

2016

**INFORME CONCLUSIONES
III ENCUENTRO SOCIOSANITARIO
LA MEJORA EN LA ATENCIÓN DE
LAS PERSONAS CON TRASTORNO
MENTAL GRAVE Y/O
DROGODEPENDENCIA
ÁREAS V Y IX DE SALUD**

14 de octubre de 2016

Lugar: Edificio Bioclimático. Yecla

1. Introducción

Existen numerosos problemas de coordinación entre los diferentes ámbitos asistenciales de carácter sociosanitario, en el abordaje de las personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencia (TMG/D). Dichos problemas se manifiestan fundamentalmente en la escasez o ineficiencia en la gestión de recursos, en la escasa protocolización y pérdida de continuidad de los procesos asistenciales, en la falta de comunicación y coordinación entre dichos procesos y los ámbitos que intervienen en ellos, y en la disminución, por lo tanto, de la calidad en la atención prestada.

La Región de Murcia, a través de las Consejerías de Sanidad, Familia e Igualdad de Oportunidades y Educación, se apuesta por una visión integral, continuidad asistencial, atención interdisciplinar y una intervención proactiva para la atención a las personas que padecen Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencia (en adelante TMG/D).

Para iniciar este proceso de coordinación se constituyó, en el marco de la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria, un grupo de trabajo técnico regional de responsables de los ámbitos sanitario y social de las distintas Administraciones regionales. Este grupo ha desarrollado diversas acciones, entre ellas la organización de Encuentros Sociosanitarios en diferentes Áreas de Salud, como espacios de debate, que han supuesto un punto de partida para la elaboración del **Protocolo de Coordinación Sociosanitaria en la Atención a personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencia**.

El primero de los Encuentros tuvo lugar en junio de 2013 en el Área III de Salud (Lorca), el segundo de ellos en marzo de 2015 en el Área II (Cartagena) y el tercero en octubre de 2016 en dos Áreas conjuntamente, Área V (Yecla y Jumilla) y IX (Cieza, Blanca y Abarán).

En este tercer Encuentro, profesionales del Área III de Salud (Lorca), presentaron las experiencias de Coordinación en TMG/D en el Área, con la creación de grupos de trabajo de gestión de casos en Lorca y Águilas así como los resultados de dichas actuaciones como las propuestas de mejora para la atención como:

- Necesidad de potenciar el respaldo institucional.
- Formación continuada de todos los profesionales sobre conocimientos básicos en TMG/D.
- Definición de un modelo único de consentimiento informado para la red Regional de Servicios Sociales y Salud Mental.
- Elaboración de un formulario de seguimiento de los pacientes sociosanitarios.

Asimismo, tuvo lugar la presentación del Protocolo de Coordinación Sociosanitaria en la Atención a personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencia, lo que supone el respaldo institucional necesario para la puesta en marcha de estructuras de coordinación en cada Área.

En la segunda parte del Encuentro se realizaron cuatro Talleres de forma simultánea, organizados por pertenencia geográfica y número de asistentes (dos talleres de Yecla, uno de Jumilla y otro de Cieza, Blanca y Abarán) para abordar problemáticas, dificultades y/o cuestiones relacionadas con la coordinación intersectorial.

La dinámica de trabajo estuvo basada en una metodología activa en la que la participación, discusión, reflexión y debate fueron componentes esenciales en la elaboración de unas conclusiones finales, que se recogieron en un único documento, y que fueron discutidas conjuntamente al final del Encuentro en una sesión plenaria. Cada uno de los talleres tuvo a una persona encargada de dinamizar y moderar su desarrollo, así como a otra persona redactora de las conclusiones.

2. Conclusiones por talleres

2.1. Taller 1 Yecla grupo 1

Dificultades

Partiendo de que nos encontramos en un área deficitaria en recursos, nos hemos encontrado antes las siguientes dificultades:

- 1. Falta de conocimiento de los recursos que operan en la zona.*
- 2. Sobrecarga de trabajo.*
- 3. No hay una coordinación sociosanitaria formalmente establecida.*

Mejoras planteadas

- 1. Hacer un mapa de recursos de la localidad de Yecla, organizando los recursos en función de las necesidades de las personas.*
- 2. Fomentar el trabajo en red entre los distintos profesionales. Para facilitar lo sería conveniente establecer fecha, hora y lugar de los encuentros desde principios de año.*
- 3. Modificar las estructuras organizativas para la mejora de la atención. Un ejemplo sería que en horario del centro de salud mental, un psiquiatra estuviera en urgencias del Hospital de Yecla. Se podría hacer un turno rotatorio incluyendo a todos los psiquiatras de Yecla y Jumilla.*
- 4. Flexibilizar los requisitos de acceso a los recursos.*
- 5. Se ha creado una comisión de trabajo para hacer una nueva reunión, (pendiente de fijar fecha y lugar).*

2.2. Taller 2 Yecla grupo 2

1. *Crear espacios de coordinación donde participen los diferentes profesionales que intervienen con personas con trastorno mental grave o drogodependencia. Definir los agentes que van a participar en estas comisiones y conocer las funciones de cada uno.*
2. *Estos espacios o comisiones de casos nos permitirán una mirada conjunta ante el problema y poder elaborar diagnósticos conjuntos. Importancia de asignar un responsable de caso para que lidere la coordinación.*
3. *También será el espacio para elaborar protocolos y pautas de actuación ante situaciones de urgencia para evitar que quede a criterio del profesional que se encuentra de guardia o atendiendo el caso.*
4. *Elaborar un Mapa de recursos. Cabe señalar la importancia de que todos los profesionales que en algún momento puedan participar en la intervención (policía local, urgencias hospital,...) conozcan los recursos y personas de referencia de esos recursos para apoyar su intervención.*
5. *Clarificar y entender de la misma manera por todos los profesionales los conceptos de protección de datos y confidencialidad. Asesoramiento Jurídico para definir en qué momento se está vulnerando o no la protección de datos.*
6. *Unificar documentos. Elaboración de un modelo de consentimiento global.*

2.3. Taller 3 Jumilla

Dificultades:

1. *Problemas en la atención de los pacientes de urgencias (Se deben desplazar a Murcia o al H. Virgen del Castillo para descartar patología orgánica (Hospital de referencia del Área V).*
2. *Dificultades en el traspaso de información y comunicación (necesidad de que todos firmen el consentimiento informado).*
3. *Se hablan idiomas distintos (urgencia médica es diferente a urgencia social) pudiendo tener visiones distintas.*
4. *Diferencias de criterios entre profesionales y en ocasiones no consensuadas.*
5. *Dificultad en la interpretación del concepto de dejación según profesional. No asociado a Coordinación.*
6. *Desconocimiento o lagunas de determinadas actuaciones y/o actividades de las diferentes instituciones implicadas.*

Propuestas

1. *Necesidad de formación en trabajo en Red.*
2. *Establecer las reuniones de coordinación y comisión de casos, fijando una periodicidad determinada.*

2.4. Taller 4 Cieza, Blanca y Abarán

Dificultades

1. *La dificultad de cuadrar agendas cuando la posibilidad de mantener encuentros de coordinación o de trabajo colaborativo solo depende de la voluntad de los profesionales, sin que la estructura organizativa de los servicios tengan previsto el tiempo y el espacio.*
2. *La necesidad de establecer una formación específica en la metodología del trabajo en red, para los profesionales que apuestan por un trabajo conjunto y tener la oportunidad de conocer experiencias que en esta línea ya se están llevando a cabo, por ejemplo en el Ayuntamiento de Barcelona (Interxarxes), Servicio de Familia de la Comunidad Autónoma de Murcia y algunos municipios de la Región.*
3. *Dificultades de seguimiento de los casos de TMG/D una vez ingresados.*
4. *Necesidad de mejorar la coordinación entre Salud Mental y Atención Primaria de los Centros de Salud.*
5. *En general existe un desconocimiento de los profesionales y de los programas de los distintos dispositivos de atención: servicios sociales, salud mental y asociaciones.*
6. *Falta de claridad y unanimidad respecto de los criterios en cuanto a los datos que se pueden compartir o no de los usuarios según la Ley de protección de datos.*
7. *Dificultades derivadas de la falta de continuidad laboral de los profesionales de los distintos dispositivos de atención, junto a un marcado déficit de recursos humanos y de programas específicos sobre todo en Abarán y Blanca.*

8. *Barreras idiomáticas respecto a la población inmigrante.*
9. *Dificultades derivadas del transporte, por ejemplo en los casos derivados a rehabilitación a Murcia, o a recursos externos al municipio.*
10. *Por último no podemos obviar las dificultades que suponen las propias resistencias de los profesionales a introducir una nueva metodología de trabajo colaborativo, tras una larga tradición de estilo individualizado y basado en las derivaciones en donde los pacientes terminan a la deriva.*

Propuestas:

1. *Propuesta de Jornada de trabajo y encuentro de profesionales de la zona de Blanca, Abarán y Cieza de Servicios Sociales y Salud Mental, con el fin de ir organizando espacios de encuentro. Se fija el 20 de enero como fecha posible y se oferta el Hospital de Cieza como lugar de encuentro.*
2. *Se propone establecer la figura de profesional de referencia para el usuario/paciente.*
3. *Curso de Formación en la Metodología de trabajo en red para los profesionales de los dispositivos implicados en los casos: Salud Mental, Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializada, Educación y ONGs, para que funcione también como lugar de encuentro interdisciplinar.*
4. *Elaboración por parte de la Consejería de Familia y en colaboración la de Sanidad y Educación de pautas claras respecto de qué información puede compartir según la Ley de Protección de datos.*
5. *Elaboración de directrices desde los órganos de dirección de las distintas instituciones implicadas en el desarrollo efectivo del trabajo en red durante el trabajo realizado en los grupos, se profundizó en las dificultades como en las propuestas de mejora que, en el ámbito de la*

coordinación en la atención a las personas con TMG/D, existen en las áreas de salud V y IX.

3. Conclusiones finales

En el trabajo realizado en los cuatro talleres, se profundizó tanto en las dificultades como en las propuestas de mejora, en el ámbito de la atención al Trastorno Mental Grave y Drogodependencias (TMG/D) en las Áreas de Salud V y IX.

Se puso de relieve la necesidad de implantar una coordinación sociosanitaria que garantice un modelo global de intervención desde los diferentes ámbitos, sanitario y social (profesionales y servicios e instituciones de las áreas de salud). Ambos sistemas deben trabajar de forma conjunta y complementaria para asegurar una atención integral que promueva una verdadera continuidad de cuidados. Todo esto solo se puede asegurar sobre la base de una planificación y actuación coordinada.

Una de las propuestas que más respaldo tuvo por parte de las personas que participaron en los diferentes grupos, fue la de establecer un espacio formal y común y promover una estructura estable de coordinación que permita la **gestión de casos** conjunta, y el trabajo coordinado entre profesionales de los ámbitos social y sanitario de forma periódica. Todo ello con los objetivos de:

a) realizar un **abordaje integral de la persona** afectada por un TMG/D, así como de sus necesidades y bienestar personal y familiar, asegurando una continuidad de los cuidados.

b) **conocer los diferentes programas y recursos** que existen en cada uno de los ámbitos encargados del abordaje así como a los profesionales que trabajan en cada uno de ellos. Para ello ven imprescindible un intercambio de información entre los profesionales implicados para la buena gestión del proceso, fórmulas legales que permitan la circulación fluida de los datos, entre los diferentes organismos en diferentes direcciones, y organizada en función de

las necesidades de los procesos a abordar, favoreciendo el trabajo en red de los profesionales evitando así la duplicidad y el solapamiento de la intervenciones.

Otro de los aspectos importantes que se pusieron de relieve durante el trascurso del Encuentro, fue el de **la delimitación y clarificación de las funciones de los profesionales** de cada uno de los ámbitos que intervienen en la atención del TMG/D. Esto incluiría la incorporación de profesionales de otros ámbitos como el sistema judicial o los cuerpos y fuerzas de seguridad con el objetivo de fomentar la colaboración interinstitucional en aquellos temas en los que se considere necesario.

Se pidió seguir realizando estos encuentros de trabajo orientados a cuestiones que afecten, de manera global, a todas las instancias que trabajan en el contexto de las enfermedades de TMG/D.

Dos de los últimos aspectos que fueron debatidos en el Encuentro fueron, por un lado, la necesidad de disponer de un **espacio web** con accesibilidad para la totalidad de todos los profesionales implicados, y donde se disponga de información actualizada de los servicios, organismos e instituciones que intervienen en los ámbitos del TMG/D, así como de aquella información que sea de interés en el ejercicio de sus competencias profesionales. Por otra parte, y como uno de los aspectos fundamentales sobre los que hay que incidir, el **potenciar la formación** de profesionales del sistema social y sanitario en sus propias competencias profesionales, así como en otros aspectos que favorezcan el conocimiento, la información y la coordinación de los procedimientos y actuaciones en este campo tan importante.