

ESTADO ACTUAL DE LA REHABILITACION EN ZAMORA

*XII Jornada de la Asociación
Castellana y Leonesa de Salud Mental
Salamanca, 14 de noviembre de 2013*

Dr. J. M^a Martínez Sánchez
Médico Psiquiatra
Complejo Asistencial de Zamora

Presencial

Accesible

Ubicuo

Actividad Reactiva

Proactiva

Paciente Pasivo

Activo e informado

Empowerment

Centrado en la curación

Centrado en prevención y cuidados

Bienestar-recuperación

Apoyo a la dependencia

Prevención

Autonomía

Fragmentado

Conectado e integrado

Reticular

OPORTUNIDADES

- **Aplicación de nuevas tecnologías**
- **Ayuda a la Dependencia**
- **Avance del modelo sociosanitario**
- **Nuevos Modelos de Gestión**
- **Nuevos Fármacos para la normalización**
- **Integración normalizada de la acción social, laboral, psicológica (psicosocial) y biológica (psicofármacos)**

EQUIPO ASERTIVO COMUNITARIO



Definición:

Unidades de intervención **bio-psico-social** para personas que presenten problemas o **necesidades de acceso** a cuidados o servicios.

promueven la permanencia/ de las personas dependientes en el **entorno comunitario** así como su **integración** en la sociedad.



- Edad: > 18 años
- Patologías: Trastorno Esquizofrénico, Trastorno Esquizoafectivo, Trastornos delirantes crónicos y Primeros episodios psicóticos
- Discapacidad por enfermedad mental y con dependencia preferentemente
- Pacientes que cumplan los criterios para entrar en el programa de gestión de casos

- Edad: > 18 años
- Patologías: Trastorno Esquizofrénico, Trastorno Esquizoafectivo, Trastornos delirantes crónicos y Primeros episodios psicóticos
- Discapacidad por enfermedad mental y con dependencia preferentemente

y

- Del área de salud diferentes a Zamora o Privados

o

- > 2 ingresos en un año

- Edad: < 18 años

ni

- Trastornos Bipolares

ni

- Con remisión clínica y estabilización
- Adecuada integración social o trabajo habitual
- Baja o nula dependencia
- Suficiente calidad de vida

- Modelo de gestión de casos y atención integral
- Promover la autonomía y rehabilitación en el entorno comunitario
- Evitar la hospitalización – Institucionalización
- Dar participación al paciente en el proceso
- Tratamiento cooperativo y en red garantizando la Continuidad de cuidados

Dispositivos Específicos:

- Unidad de Atención Comunitaria Intensiva (UACI): 8 + 4 camas. (Unidad de Rehabilitación Hospitalaria)
- Unidad de cuidado comunitario de psicosis (24 horas) (UCCPSI) (Centro ambulatorio para las psicosis) - Centro Asertivo comunitario
- Vivienda de Entrenamiento para la Autonomía (VEA) (Soporte Tutelado) (24 horas). 6 plazas
- Equipo de Atención Comunitaria e Innovación Terapéutica (8:00-18:00 horas)
- Centro de Rehabilitación Psicosocial (8:30-19:00 horas) (C.R.P.S)

Profesionales en la Comunidad:

- 1 psiquiatra coordinador (Sacyl)
- 1 psiquiatra (Sacyl)
- 5 Psicólogos (F. Intras)
- 1 Neuropsicólogo (F. Intras)
- 6 Enfermeras de salud mental (Sacyl)
- 5 Auxiliares de enfermería (Sacyl)
- 2 Trabajador Social (F. Intras + Sacyl)
- 3 Cuidadores (F. Intras)
- 6-10 voluntarios (estudiantes psicología + voluntariado europeo)

12 camas ubicadas en 6 habitaciones que corresponde a la antigua Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (hab. Individuales)

Unidad abierta en el que el paciente está tutelado constantemente y tiene cubiertas la alimentación y alojamiento

Seguimiento psiquiátrico y tratamiento rehabilitador por el Equipo Asertivo comunitario



Centro ambulatorio para las psicosis - Centro Asertivo comunitario

Ubicado en la zona del Hospital

Atención ambulatoria y trabajo de planificación del equipo asertivo comunitario

4 despachos de trabajo

Se coordina con la Unidad de Atención Comunitaria Intensiva

- *Seis plazas Mixtas (máximo de 8 plazas) en una casa frente al hospital*
- *Disponen de la última tecnología para el cuidado y seguimiento comunitario (Living Lab)*
- *En ellos se realizarán las principales actividades para el entrenamiento en la vida autónoma*
- *Se da soporte 24 horas por el personal del Sacyl*
- *Objetivo de entrenar a los pacientes en la convivencia en el entorno comunitario*

- Funcionamiento entre las 8:00 y las 18:00 horas atendiendo a todas las necesidades del paciente
- Trabajo exclusivo en la comunidad
- Lleva varios años trabajando en este área y con experiencia en el empleo de nuevas tecnologías
- Dispone de psicólogos, cuidador y con experiencia para la captación de voluntarios
- Fue el inicio de lo que hoy es el Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario

- Funcionamiento de 8:30 hasta las 19:00 horas
- Constituye el dispositivo principal en la rehabilitación de la persona con enfermedad mental
- Aplican nuevas tecnologías como la realidad virtual
- Centrado en los programas de habilidades sociales y de ocio
- Dispone de dos psicólogos, dos cuidadores y dos trabajadores sociales, teniendo un papel relevante en la gestión de la dependencia



PISOS

- * Baja Exigencia
- * Reducción de Daños (con consumo de tóxicos)
- * Alto nivel
- * Concertados
- * Terapéuticos

RESIDENCIA DE TORO

42 plazas
Regional

OCIO

CENTRO DE DIA

- * Coreses
- * Toro
- * Benavente
- ???

CENTRO ESPECIAL EMPLEO

Detección de un caso
para Equipo Asertivo
Comunitario

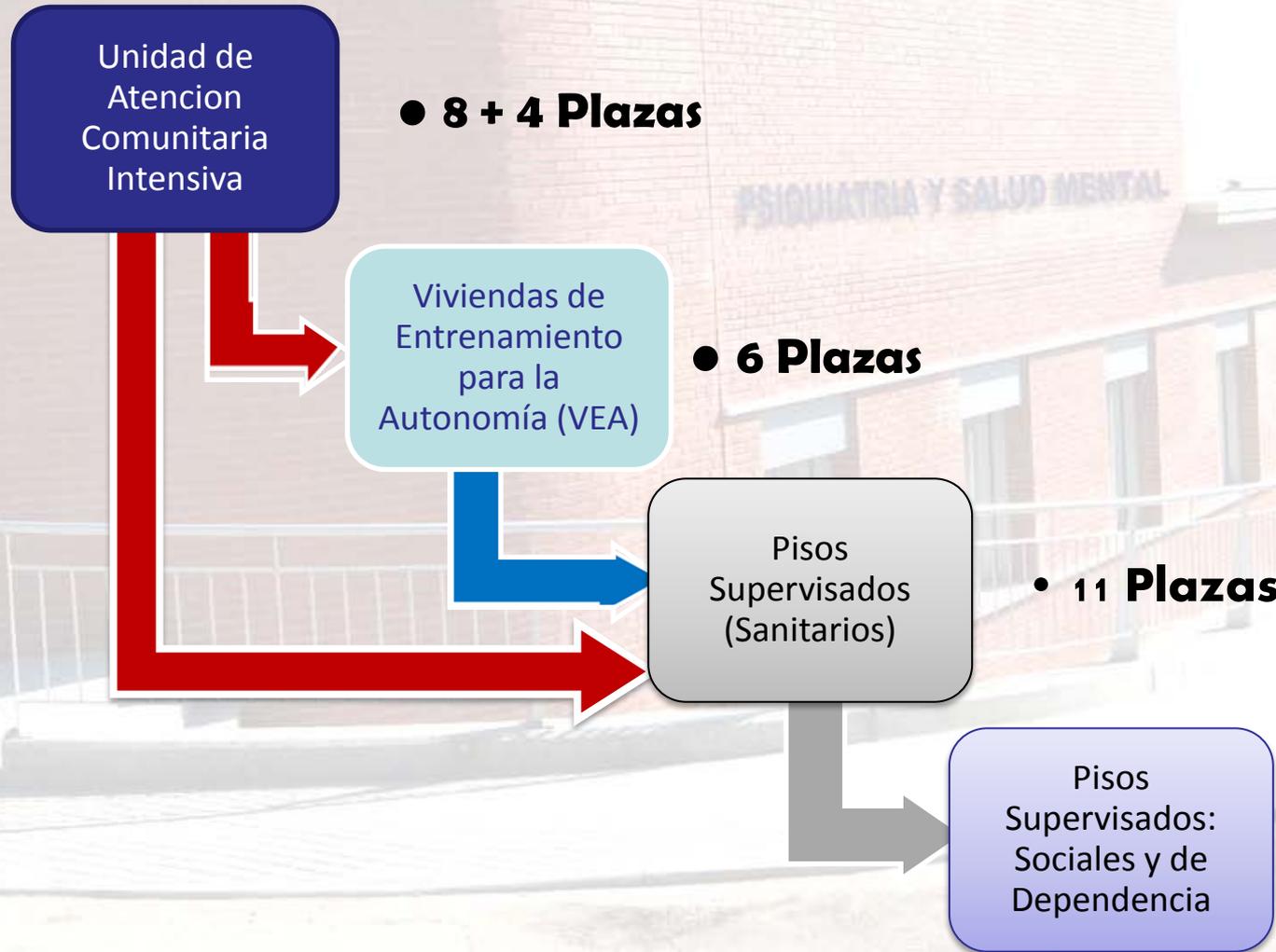
Primer ingreso en
Unidad de
Agudos

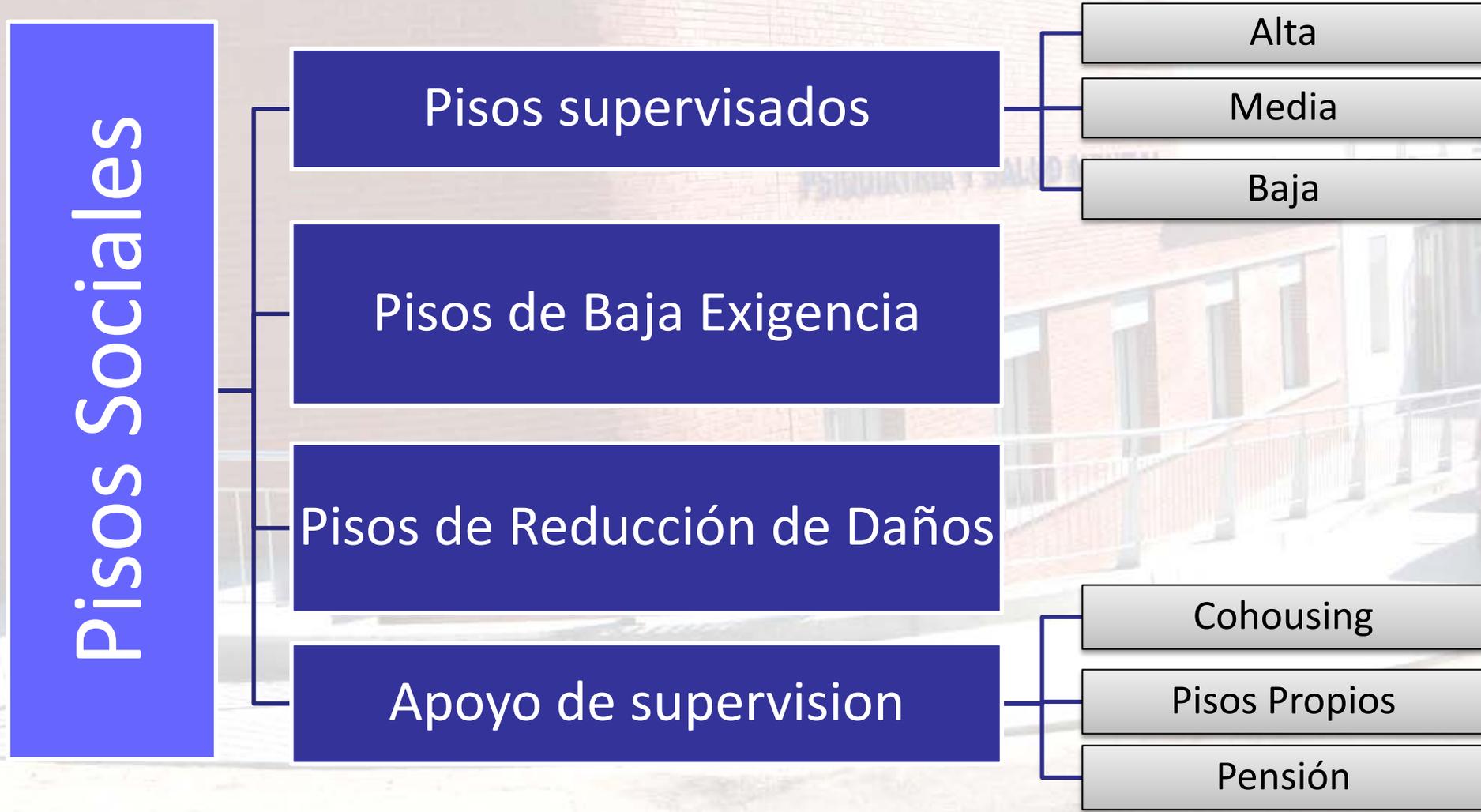
Derivacion
Directa
Mediante
Reporte

Reunión
semanal de
Area

Asume la
atención y
Seguimiento.

***Gestion de Casos y Atencion por
El Equipo Asertivo Comunitario***







**LABORAL
(Armo Bene)**

**Mantenimiento
de Bicicletas**

**Alquiler de
Bicicletas y servicios
Turísticos**

Catering

**Artesanías
en papel**

PRELABORAL

**Centro de Día de
Coreses**

**Centro de Día
de Toro**

**Centro de Día
de Benavente**

OCUPACIONAL

**Centro Ocupacional
Intensivo
(Centro Día Coreses)**

**Taller Ocupacional
(C.R.P.S.)**

