MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURIDICA/
SPF./DRA.IBU./MJLS./FLM./mlm.
Nº247:31-08-2021.

- 2046

RESOLUCION EXENTA Nº _____/

SAN FELIPE, 08 SEP 2021

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El Memorándum Nº49 de 31 de Agosto de 2021, de la Jefa del Departamento de Salud Mental del Servicio de Salud Aconcagua, quien solicita se apruebe "Protocolo Proceso de Postulación, Selección, Ingreso y Egreso a Hogares y Residencias Protegidas para Personas con Discapacidad de Origen Mental", primera edición, con vigencia hasta Julio 2026, documento elaborado y revisado por profesionales de la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua, la Resolución Nº6 de 2019 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. Nº1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469, en el D.S.Nº140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Nº86 de 2018, de esta Dirección de Salud, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

APRUEBASE el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

"Protocolo Proceso de Postulación, Selección, Ingreso y Egreso a Hogares y Residencias Protegidas para Personas con Discapacidad de Origen Mental". Edición 1, vigencia 2021 - 2026.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DIRECCION DE SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
DIRECTORA

SUSAN PORRAS FERNANDEZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURIDICA/
SPF./DRA.IBU./MJLS./FLM./mlm.
Nº247:31-08-2021.

RESOLUCION EXENTA Nº - 2046 /

SAN FELIPE, 08 SEP 2021

Con esta fecha la Directora ha resuelto lo que sigue:

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El Memorándum Nº49 de 31 de Agosto de 2021, de la Jefa del Departamento de Salud Mental del Servicio de Salud Aconcagua, quien solicita se apruebe "Protocolo Proceso de Postulación, Selección, Ingreso y Egreso a Hogares y Residencias Protegidas para Personas con Discapacidad de Origen Mental", primera edición, con vigencia hasta Julio 2026, documento elaborado y revisado por profesionales de la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua, la Resolución Nº6 de 2019 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. Nº1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469, en el D.S.Nº140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Nº86 de 2018, de esta Dirección de Salud, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

APRUEBASE el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

"Protocolo Proceso de Postulación, Selección, Ingreso y Egreso a Hogares y Residencias Protegidas para Personas con Discapacidad de Origen Mental". Edición 1, vigencia 2021 - 2026.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

(FDO.) SUSAN PORRAS FERNANDEZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Transcrito fielmente del original que he tenido a la vista".

PRISCILA GALLARDO QUEVEDO
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:
- Subdirección de Gestión Asistencial.
- Director Hospital Psiquiátrico Philippe Pinel.
- Director Hospital San Francisco de Llay Llay.
- Director Hospital San Antonio de Putaendo.
- Directora CSMC San Felipe.
- Directora CSMC Los Andes.

cc: Jefe Servicio Social.
cc: Unidad de Salud Mental.

- Subdirección de Gestión Asistencial.
- Departamento de Salud Mental. cc: Referente Hogares y Residencias.
- Departamento de APS.
- Departamento de Gestión Hospitalaria.
- Departamento de Gestión en Red. cc :Calidad y Seguridad del Paciente.
- Oficina de Información y Reclamos de Salud (OIRS).
- Oficina de Partes.

247-21

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD ACONCAGUA
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL/
MJLS / TO NFJ/prb

MEMORANDUM Nº49

A: SR. FRANCISCO LOPEZ MUÑOZ
JEFE(S) DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Junto con saludar, solicito a Ud. tenga a bien dictar Resolución Exenta que apruebe protocolo **"Proceso de Postulación, Selección, Ingreso y Egreso a Hogares y Residencias Protegidas para Personas con Discapacidad de Origen Mental"**

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.

Saluda atentamente a Ud.

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
DIRECCIÓN
JEFE DEPTO. DE SALUD MENTAL

PS. MARÍA JOSÉ LOPEZ
JEFE DEPARTAMENTO SALUD MENTAL
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

SAN FELIPE, 31 de Agosto de 2021.-

c.c.:
- Subdirección de Gestión Asistencial SSA.
- Subdirección de Personas
- Depto. de Salud Mental.

c.c. T.O. Nicolás Fierro J.-

PROCESO DE POSTULACIÓN, SELECCIÓN, INGRESO Y EGRESO A HOGARES Y RESIDENCIAS PROTEGIDAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ORIGEN MENTAL

Elaborado por:	**Revisado por:**	**Aprobado por:**
P.S.I. Nicolás Fierro Jordán Departamento de Salud Mental Dirección Servicio de Salud Aconcagua. Comité Técnico Local de Hogares y Residencias Protegidas Servicio de Salud Aconcagua.	BQ. Alfredo Bravo Sáez Profesional Apoyo a Calidad Departamento de Gestión en Red Servicio de Salud Aconcagua	Dra. Iris Boisier Utz. Subdirectora de Gestión Asistencial. Dirección de Servicio de Salud Aconcagua
Fecha: Junio 2021	Fecha: Julio 2021	Fecha: Julio 2021

1. Introducción

Los hogares y residencias protegidas constituyen una estrategia destinada a promover el retorno de las personas con discapacidad mental a la vida en la comunidad, población que durante décadas se mantuvo recluida en grandes instituciones asilares. Los indicios en Chile de esta estrategia los encontramos hacia la segunda mitad de la década de los ochenta y recibe un importante impulso en la década siguiente como parte de las políticas de desinstitucionalización psiquiátrica en Latinoamérica y Chile, posteriores a la Declaración de Caracas sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en 1990. La estrategia de hogares protegidos se formaliza el año 1998 cuando se transitaba hacia el Segundo Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría.

Los hogares y residencias protegidas corresponden a viviendas colectivas destinadas a proveer apoyo residencial a personas con discapacidad mental, que tienen dificultades para vivir de forma independiente en la comunidad, no cuentan con una vivienda o no tienen una red de apoyo efectiva para proveer cuidados y soportes adecuados.

El propósito del programa, busca resolver la situación de personas con discapacidad psíquica severa, que no cuentan con red de apoyo y no tienen las habilidades necesarias para vivir en forma independiente; a través de hogares y residencias protegidos, los que les otorgan las condiciones básicas necesarias para la vida en comunidad y el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad psíquica severa.

A lo anterior, se suma que el objetivo de un hogar protegido es integrar las necesidades habitacionales con los requerimientos de apoyo de las personas con discapacidad mental, contribuyendo además al proceso de inclusión social. Dicho lo anterior, el hogar protegido debe tender a favorecer su autonomía de las y los usuarios de dicho dispositivo en la comunidad.

Las primeras iniciativas de hogares en la zona datan de mediados de los años ochenta, donde se inauguran las primeras plazas en la comuna de Putaendo, como una estrategia destinada al egreso de personas de las Unidades de Larga Estadía en el Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel, las cuales contaban con una prolongada historia de institucionalización. Esta iniciativa, pionera por esos años, fue el germen de la actual red de Hogares y Residencias Protegidas que tenemos y que se formaliza el día 6 de junio de 1991.

En la actualidad, la red de hogares y residencias protegidas funciona bajo licitaciones públicas, siendo el Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel el responsable de la supervisión y financiamiento de cada uno de estos dispositivos. Los servicios están licitados a Administraciones Privadas, que operan estos dispositivos con fondos públicos y cuentan con un equipo que permite supervisar y mantener un correcto funcionamiento.

En términos generales, nuestros dispositivos se caracterizan por brindar un apoyo diferenciado a las personas, de acuerdo con el nivel de autonomía de los residentes. En las Residencias

el ingreso, acompañamiento y apoyo a usuario en proceso de adaptación, otras que sean acordadas con equipo respectivo.

Dirección Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel es responsable de:

Gestión de las licitaciones para operación de dispositivos, supervisión de cumplimiento de las condiciones de los dispositivos según licitación, provisión de apoyo técnico e insumos que puedan requerirse, evaluación e implementación de medidas relacionadas a IAAS y calidad, las cuales deberán ser abordadas en reuniones técnicas con Departamento de Salud Mental del Servicio de Salud Aconcagua.

Departamento de Salud Mental - DSS Aconcagua es responsable de:

Coordinación proceso de postulación y selección, recepción de informes, actualización de lista de espera, redacción de actas de reuniones y difusión, supervisión al proceso de ingreso y egreso, entrega de orientaciones a equipos y administraciones en procesos relacionados a estos dispositivos, evaluaciones de los dispositivos y proposición de planes de mejora, monitorear cumplimiento de protocolo y otras que puedan surgir.

Administraciones de Hogares Protegidos son responsables de:

Provisión de servicios de acuerdo a licitación, elaboración de informes de funcionamiento y rendiciones financieras mensuales, comunicación regular con referente Hospital Psiquiátrico y Dirección del Servicio de Salud.

Comité de Dispositivos Residenciales es responsable de:

Articulación de los referentes de la red en materia de dispositivos residenciales, efectuar reuniones regulares, elaboración y actualización de protocolos y procedimientos, selección de postulantes, asesoramiento a terceros en cuanto a estos dispositivos, efectuar visitas de supervisión y otras que puedan consensuarse al interior del Comité.

5. Desarrollo:

5.1 Definiciones

Hogar Protegido: Son "una instancia residencial alternativa, para personas con discapacidad de causa psíquica que no tienen las habilidades para vivir en forma independiente y no cuentan con el apoyo de sus familias. Estos hogares deben garantizar una dinámica de funcionamiento que tienda a asemejarse lo más posible a las relaciones que se establecen en cualquier grupo humano de adultos que habitan una residencia común, es decir, fomentar la participación (promoviendo la expresión de afectos, ideas y opiniones), el respeto, la tolerancia y las relaciones afectivas." (Norma Técnica Hogares Protegidos, 2000)

Residencia Protegida: Corresponde a "una instancia residencial para personas con un trastorno mental severo, quienes estando compensados clínicamente muestran un alto grado de discapacidad psíquica y dependencia, requiriéndose por ello un ambiente terapéutico con un alto nivel de protección y de cuidados de enfermería. En este sentido se diferencia de un Hogar Protegido por el mayor grado de complejidad técnica y psicosocial." (Norma Técnica

Adicionalmente, existe un hogar en la ciudad de Santiago. En su conjunto, las residencias y hogares protegidos dan apoyo a 92 personas que ocupan una plaza en estos dispositivos, muchas de los cuales han egresado de prolongadas estancias en el Hospital Psiquiátrico.

5.3 Procedimiento:

5.3.1. Postulación

La postulación de personas usuarias para ingresar a un dispositivo residencial es realizada por el equipo derivador, el cual puede ser tanto un equipo de especialidad ambulatorio como de atención cerrada. Este equipo corresponde al que al momento de la postulación esté a cargo del tratamiento del usuario, aunque no excluye que postulación pueda ser apoyada por otro equipo.

Este proceso se inicia con la presentación del informe de postulación (Anexo 1) al comité, el cual administra lista de espera única y coordina proceso de selección. Una vez recibido el informe, el comité registrará postulación y podrá solicitar información adicional según antecedentes presentados. Posteriormente, el comité convocará a reunión de selección a los equipos derivadores y a los miembros permanentes del comité para evaluar postulaciones. Esta convocatoria se realiza en la medida que exista algún cupo disponible en dispositivos, tanto hogares como residencias.

Para asegurar que la postulación sea pertinente, ha sido definidos algunos requisitos que son parte del perfil de ingreso de los usuarios:

- Personas adultas, mayores de 18 años, beneficiarios de FONASA y pertenecientes a la red del SS Aconcagua.
- Persona se encuentra en tratamiento por un equipo de salud mental del nivel de especialidad por una enfermedad mental grave y prolongada y se ha mantenido estable en últimos 6 meses.
- Persona mantiene controles de salud general al día en CESFAM (EMPA realizado, controles de programa y otros.)
- Persona no tiene requerimientos actuales de hospitalización en psiquiatría ni está en riesgo vital.
- Persona posee certificación de discapacidad por causa de su enfermedad mental.
- Persona no se encuentra en situación de postración o dependencia severa.
- Persona no es usuaria de drogas ilícitas ni se encuentra siendo procesado por algún delito.
- En caso de personas con antecedentes de consumo de drogas, debe verificarse que usuario no mantiene consumo actual o que ha estado vinculado a un programa de tratamiento durante al menos un año sin eventos de consumo o recaída.

Se considerará el nivel de apoyo como el criterio que defina la postulación a un hogar o residencia, siendo los hogares dispositivos orientados a personas con menores requerimientos de apoyo y las residencias a personas con necesidades de apoyo más frecuente o permanente.

todas las coordinaciones necesarias con la administración del hogar para hacer efectivo el ingreso y concordar otras acciones como entrevistas de ingreso. Se espera que estas coordinaciones se efectúen dentro de los 5 días hábiles posteriores a entrega de acta de selección.

Las administraciones podrán solicitar la realización de una entrevista a la persona y una reunión con equipo tratante a fin de poder establecer acciones conjuntas en beneficio de la persona usuaria. El equipo tratante, por su parte, hará entrega de un portafolio de salud con información relevante sobre los antecedentes clínicos de la persona, según se muestra en Anexo 2.

Es recomendable que, al momento del ingreso, se efectúe procedimiento de consentimiento informado con la persona y se comunique a la persona aquellas normas y condiciones que deben ser conocidas por los residentes en términos de horarios, derechos y deberes normas de convivencia, salidas, uso de espacios, requerimientos de las personas, entre otras. Este proceso debe adaptarse en caso de personas que posean discapacidad de causa sensorial o dificultades en la comprensión a través del uso de medios que permitan una comprensión básica o simplificada para cada persona. Además, debe existir registro de este documento en carpeta de antecedentes del usuario en dispositivo. **Debe quedar registro de esta documentación en ficha clínica de la persona usuaria en dispositivo derivador.**

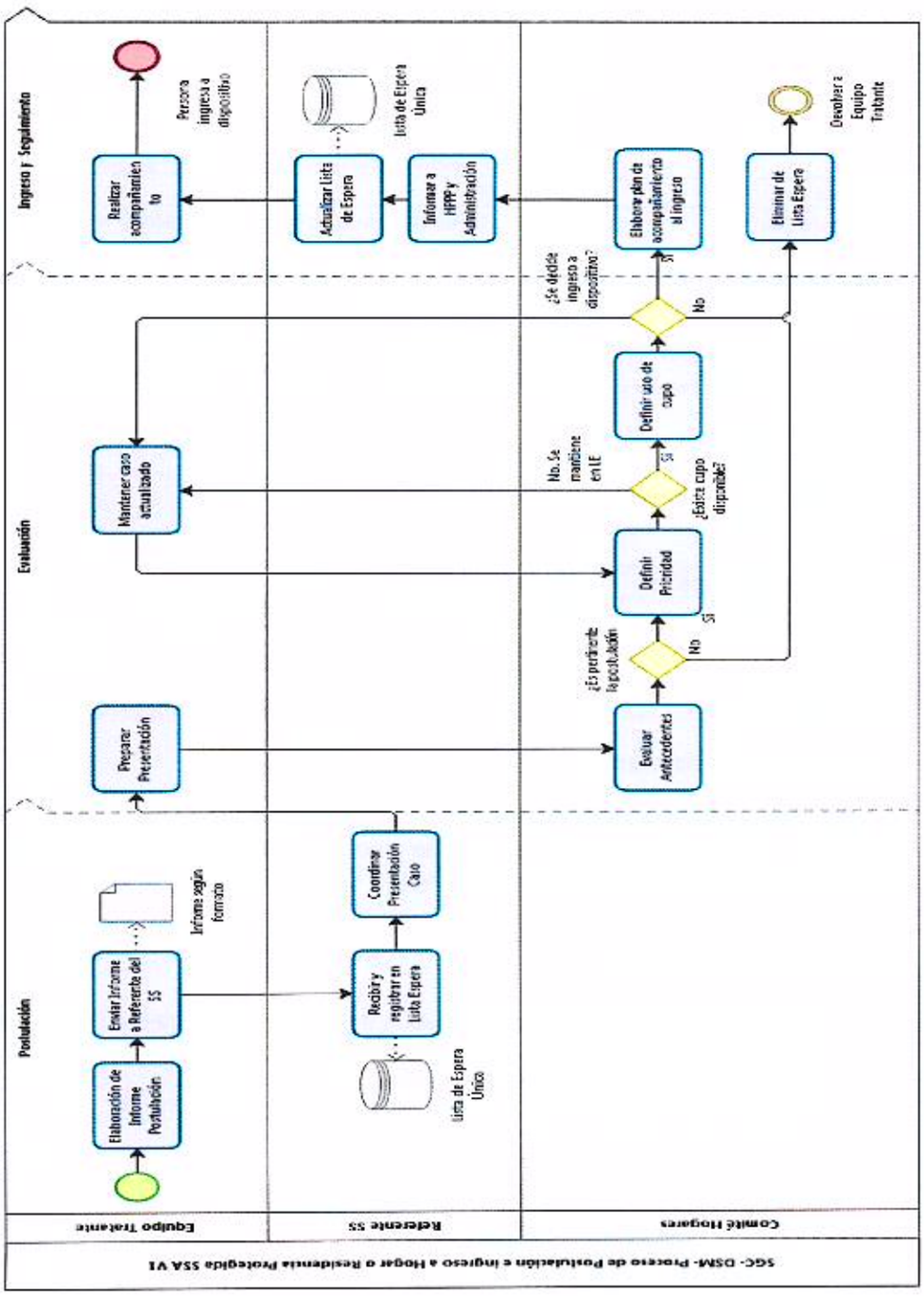
Finalizadas estas diligencias, se da inicio al periodo de apresto, cuya prolongación estará dada por la necesidad de apoyo que cada persona tenga para adaptarse a nueva vivienda. El equipo a cargo, realizará un reporte mensual del estado del apresto al comité, el cual efectuará un monitoreo de estas actividades mensualmente hasta su finalización, en un plazo aproximado de tres meses. En caso que usuario no logre su adaptación completa dentro de los primeros tres meses posteriores al ingreso, se reevaluará caso en comité para evaluar apoyos adicionales, egreso u traslado a otro dispositivo según recursos disponibles.

5.3.4. Proceso de alta/egreso

Debido a que estos dispositivos son transitorios, las personas que residen en hogares y residencias protegidas podrían, eventualmente, egresar. Esta situación puede darse en distintos escenarios que es necesario contemplar:

- Solicitud expresa de la persona para egresar del dispositivo.
- Abandono de la vivienda sin aviso previo.
- Presencia de desajustes conductuales de forma reiterada y sistemática que afecten convivencia interna, pongan en riesgo a otras personas y no respondan a señalamiento o intervenciones.
- Conductas de agresión o vulneración de derechos hacia terceras personas.
- Cambio en el nivel de salud/dependencia de la persona que requiera apoyo adicional al provisto en dispositivo.
- Las condiciones iniciales que justificaron ingreso a dispositivo han cambiado favorablemente y usuario no requiere apoyo para la vida independiente.
- Apresto de la persona para el ingreso no es exitoso.

5.3.5. Flujograma



10. Distribución

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Director Hospital Psiquiátrico Philippe Pinel — cc: Jefe Servicio Social
- Director Hospital San Francisco de Llay Llay — cc: Unidad de Salud Mental
- Director Hospital San Antonio de Putaendo
- Directora CSMC San Felipe
- Directora CSMC Los Andes
- Subdirección de Gestión Asistencial
- Departamento de Salud Mental — cc: Referente Hogares y Residencias
- Departamento de APS
- Departamento de Gestión Hospitalaria
- Departamento de Gestión en Red — cc :Calidad y Seguridad del Paciente
- Oficina de Información y Reclamos de Salud (OIRS)
- Of. de Partes

11. Revisión

Registro de Modificaciones

Revisión	Registro de Modificaciones	Memorando que dispone (si corresponde)	
Nº	Detalle	Nº	Fecha
01	Elaboración de Protocolo		Julio 2021

3. Resumen de Historia Clínica

Breve descripción de historial clínico, hospitalizaciones previas, intervenciones clínicas relevantes, participación en actividades de rehabilitación, logros terapéuticos, etc.

4. Situación social y familiar

Describir redes de apoyo actuales (familiares, sociales, institucionales), personas con las que vive, persona que es principal apoyo, mencionar historia de institucionalización si existe y otros antecedentes relevantes.

Anexo N°2: Portafolio de Salud

Subdirección de Gestión Asistencial
Departamento de Salud Mental

Portafolio de Salud

Al ingreso de un usuario/a a un dispositivo residencial, equipo responsable de la postulación entregará portafolio con antecedentes de salud del usuario a Administración, a fin que pueda armarse ficha de la persona en el dispositivo. Para garantizar la entrega de información uniforme por parte del equipo, se solicita que se entregue lo siguiente:

1. Informe de postulación.
2. Resultados de últimos exámenes de salud (todos, APS y especialidad)
3. Tratamiento farmacológico actual por diagnóstico (todos, tanto salud mental como otros tratamientos, APS y especialidad.).
4. Calendario de atenciones de salud e información de profesionales tratantes (todas, APS y especialidad).
5. En caso de usuarios de Clozapina o Modecate, incluir fecha y hora próximo examen o administración.
6. Credencial de discapacidad.
7. Informe social abreviado con información sobre previsión social, pensión y otros beneficios sociales que tenga la persona.
8. Nombre y contacto de redes de apoyo (si las hubiera).
9. Datos de atención de urgencia (si los hubiera)
10. Epicrisis en caso de personas provenientes del Hospital Psiquiátrico.
11. Otras informaciones que equipo considere relevante de transmitir a Administración (p. ej. Indicaciones de apoyo en AVD, actividades a reforzar, asistencia a talleres, etc.)