

INFORME DE VIAJE

República Dominicana 2-9 diciembre 2018

Consultor OPS/OMS: Prof. Benedetto Saraceno

Agradecimientos:

Se agradece a la señora Representante de la OPS en República Dominicana, doctora Alma Morales por su apoyo durante la visita del consultor.

Se agradece a los colegas de OPS, Dr. Hernán Rodríguez, Consultor Internacional de Sistemas y Servicios, Dra. Carmen Martínez, Asesora Subregional de Salud Mental, Dra. Alexandra Rodríguez, Consultora Nacional OPS de Sistema y Servicios por el fundamental apoyo técnico durante la visita.

Se agradece al Dr. Ángel Almánzar, director del departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud por su colaboración competente y amistosa.

Día 2 de diciembre

1. Reunión con el director del departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud, Dr. Ángel Almánzar y la Dra. Carmen Martínez, asesora subregional de salud mental, OPS.

Objetivo de la reunión: preparar el encuentro del día siguiente con el Señor Ministro de Salud, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas.

Día 3 de diciembre

2. Reunión con el Señor Ministro de Salud, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas. Participan el Dr. Hernán Rodríguez, la Dra. Carmen Martínez, la Dra. Alexandra Rodríguez de OPS y el Dr. Ángel Almánzar del Ministerio de Salud. Se analizan los grandes ejes de la reforma de Salud Mental que el país está llevando a cabo:
 - a) Integración entre Salud Mental y Atención Primaria: hay consenso sobre la necesidad de continuar y extender la capacitación de los profesionales de Atención Primaria en mhGAP.
 - b) Desarrollo de las Unidades de Intervención en Crisis (UIC) en los Hospitales Generales: hay consenso sobre el progresivo aumento del número de UIC que pasarán de 12 a 18 UIC.
 - c) Centro de Rehabilitación Psicosocial: hay consenso sobre la importancia del proyecto de Hogares de Paso destinados a los 48 usuarios de larga

estancia que representan el 100% de la antigua población manicomial del ex Hospital Psiquiátrico Padre Billini.

- d) Centro de Salud Mental Comunitaria como eje central del Sistema de Salud Mental: hay consenso sobre la urgencia de establecer lo antes posible 12 centros en la ciudad de Santo Domingo y uno en la ciudad de Santiago. Hay consenso en considerar la experiencia del centro de Salud Mental Comunitaria de Salcedo como modelo de referencia
- e) Objetivos de la actual y futura visita del Dr. Saraceno: hay consenso que estas visitas tienen como objetivos:
 - Identificar, fortalecer, detallar los ejes de los cuales el país quiere orientar el sistema de atención en salud mental.
 - Formular recomendaciones para el Ministerio de Salud.
 - Diseñar un paquete de formación para formadores en áreas que se identificaran durante la visita.
 - Realizar un curso de capacitación durante la segunda visita al país a realizarse en noviembre 2019.

3. **Reunión con:**

Equipo del departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud

Equipo del Centro de Rehabilitación Psicosocial

Equipo del Centro de Rehabilitación Psicosocial para Deambulantes (RESIDE)

Participan las doctoras Carmen Martínez y Alexandra Rodríguez de OPS y el Dr. Ángel Almánzar, MSP.

Se discuten las necesidades de formación en salud mental. Todos los participantes presentan su propia perspectiva y prioridades. Se identifican los siguientes 7 temas o grupos de temas:

a) Rehabilitación Psicosocial

Integrar rehabilitación en la comunidad.

Manejo de pacientes con trastornos graves de larga estancia.

b) Funciones y organización de un Centro de Salud Mental en la Comunidad

Como trabajar en la comunidad.

Funciones y organización de un equipo multidisciplinarios: roles de las diferentes figuras profesionales.

Educación a la familia.

- c) Capacitación de profesionales que trabajan con casos graves en Unidades de Intervención en Crisis.
- d) Empoderamiento y derechos de usuarios.
- e) Diseños de investigación en servicios: Monitoreo y calidad de datos.
- f) Comunicación a los medios sociales.
- g) Alcohol, con especial énfasis sobre el síndrome fetal alcohólica.

Día 4 de diciembre

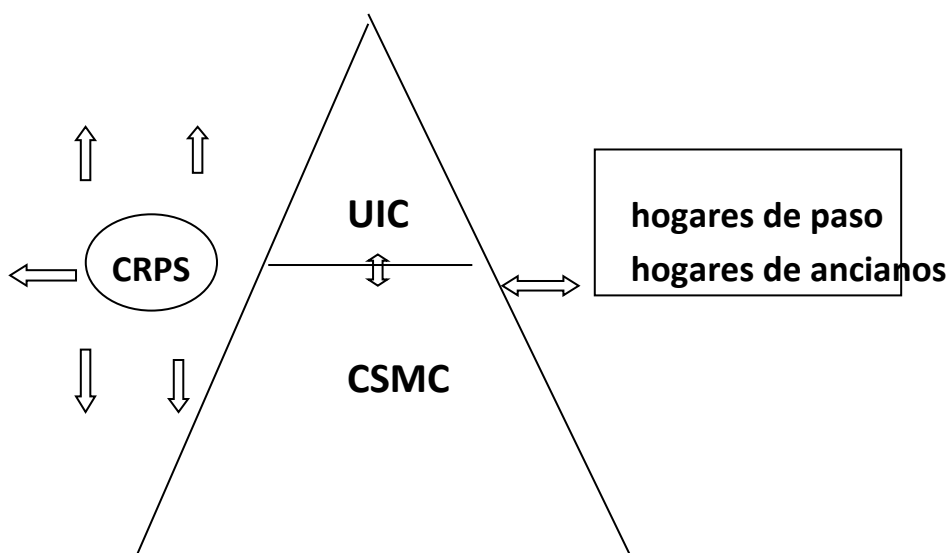
4. Reunión con:

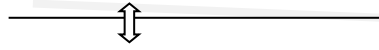
Dr. Alvarado, Vice Ministro de Salud, Dr. José Manuel Puello, Director Salud de la Familia, Dr. Cueva, Director Salud Escolar, Dr. Rodríguez, Dirección de Planificación, Funcionarios del equipo de Calidad y de Emergencia. Participan las doctoras Carmen Martínez y Alexandra Rodríguez de OPS y el Dr. Ángel Almánzar, MSP.

Los aspectos transversales de Salud Mental son discutidos, así como el impacto de salud mental en familias y comunidades. Se enfatizan las necesidades de prevención en el área de la salud mental más allá del campo limitado de la psiquiatría: salud mental es asunto de todos y se necesitan alianzas y colaboraciones dentro el sector salud: con Atención Primaria, con Salud de la Familia, con Salud Escolar, con Evaluación de la Calidad de la Atención.

Se discute la importancia de la formación del recurso humano en salud y la necesidad urgente de involucrar a las Universidades a los dos niveles de pre y posgrado.

Se presentan las principales orientaciones del sistema de salud mental.





AP

UIC= unidad intervención en crisis

CSMC= centro de salud mental en la comunidad

AP= atención primaria

CRPS = centro de rehabilitación psicosocial

⇒ = viviendas tuteladas

La reunión terminó con el consenso a propósito de la participación al curso OPS de salud mental en 2019 de personas que trabajan en los servicios y programas presentes.

Día 5 de diciembre

5. Visita al Centro de Rehabilitación Psicosocial y reuniones con:

a) Personal del Centro

Se presentan los desafíos futuros del Centro con especial énfasis sobre la vigilancia para que el número de pacientes no supere el nivel de 90 y sobre los esfuerzos que se están haciendo para desinstitucionalizar 30-40 personas que deberían ser hospedadas en hogares de camino (programa RESIDE) y en hogares de ancianos.

b) Comisión de veeduría presidida por el Prof. Sánchez Martínez.

Se profundizan los desafíos relacionados al futuro del Centro (vigilancia para evitar aumento de pacientes y proyectos de desinstitucionalización) y se discute de la posibilidad de descentralizar el centro a través de la creación de múltiples residencias con grados diferentes de protección: el Centro se transformaría en un Multicentro.

Participan las doctoras Carmen Martínez, OPS y el Dr. Ángel Almánzar, MINSA.

6. Reunión/Almuerzo con:

- Dra. Mirna Font Frías, Directora Servicio Metropolitano de Salud.
- Servicio de Atención Primaria, SNS.
- Consejo Nacional Alcohol y Drogas

- RESIDE
- Centro de Rehabilitación Psicosocial
- Patronato de Salud Mental
- Sociedad de Psicología Clínica
- Colegio de Psicólogos
- Sociedad de Psiquiatría
- Pastoral Social
- Pastoral de Salud
- Olimpiadas Especiales

Se analiza la necesidad de fortalecer cooperación y alianzas intrasectorial e intersectorial para que, con la contribución de todos, se establezcan los Centros de Salud Mental en la Comunidad. Participan el Dr. Hernán Rodríguez, Asesor internacional de Sistemas y Servicios, Dra., Carmen Martínez y la Dra. Alexandra Rodríguez de OPS.

7. Reunión con la Directiva de la Sociedad Dominicana de Psiquiatría

Participantes, sobre todo jóvenes, se incorporaron a la discusión sobre los grandes desafíos (epistemológico, ético, social) que la disciplina tiene que enfrentar. Se enfatizaron los aspectos relacionados a la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Día 6 de diciembre

8. Entrevistas con periodistas de los principales medios de comunicación del país. El interés mayor fue relacionado con las consecuencias de la explosión de gas del día 5 de diciembre y el impacto sobre la salud mental de la población expuesta. Los periodistas querían conocer las medidas que el ministerio de salud esta tomando para responder a la demanda de apoyo psicológico
9. Conferencia Magistral en la Universidad Católica de Santo Domingo. Hubo grande asistencia de profesionales de la salud mental de los servicios, del Centro de Rehabilitación Psicosocial, de RESIDE y del Hospital de día del Hospital Moscoso Puello.
10. Reunión con los Decanos de ocho de las nueve Escuelas de Medicina de la República Dominicana. Se discutió la necesidad de involucrar al mundo

académico en los procesos de reforma del sistema de salud mental y de promover mayor coherencia entre los que los estudiantes de pre y pos grado aprenden en la Universidad y los modelos innovadores de atención en salud mental que se están poniendo en marcha. Se acordó de planificar con las universidades con la cuales OPS tiene convenios de cooperación la incorporación del modulo de mhGAP en los currículos de medicina, psicología y enfermería, ofreciendo un curso unificado a los estudiantes de estas disciplinas.

Participan, Dra. Carmen Martínez y la Dra. Alexandra Rodríguez de OPS.

11. Debriefing con la señora Representante de OPS en República Dominicana, Dra. Alma Morales Salinas.

Día 7 de diciembre

12. Entrevista con el Lic. Juan Salazar del periódico Listín Diario.

13. Reunión en la oficina de OPS sobre la necesidad de finalizar rápidamente el Plan Nacional de Salud Mental. Se discute la necesidad de incorporar los últimos comentarios de OPS sin que el indispensable proceso de revisión por parte de Planificación en el Ministerio retrase la colocación del Plan.

RECOMENDACIONES

- Los avances de la reforma del sistema público de salud mental en la República Dominicana representan un caso único en las regiones de Centroamérica y del Caribe. En pocos años se han logrado tres grandes objetivos que reflejan las indicaciones y recomendaciones de OMS/OPS:

1. La transformación radical del hospital psiquiátrico que no solamente ha reducido de manera significativa el número de camas, sino que ha organizado la vida diaria de los 98 pacientes que todavía residen en lo que ahora se llama Centro de Rehabilitación Psicosocial con modalidades que no son las típicas del ambiente manicomial. Los pacientes tienen derechos a habitaciones de una o dos camas, tienen espacio para sus pertenencias personales, utilizan baños limpios y eficientes, tienen libertad de movimiento y acceso a actividades de socialización, recreo y rehabilitación.
 2. El establecimiento de camas para casos agudos en Unidades de Intervención en Crisis en Hospitales Generales. El dispositivo tradicional de atención psiquiátrica en el nivel terciario, el Hospital Psiquiátrico, ha sido remplazado con la creación de las Unidades en Hospital General; este cambio representa un avance fundamental en el proceso de modernización, humanización y racionalización de la atención psiquiátrica, así como recomendado por OMS/OPS.
 3. La intensa actividad de capacitación de los profesionales de los centros de Atención Primaria a través de los módulos de OMS/OPS mhGAP representa una etapa fundamental del indispensable proceso de integración de Salud Mental en el nivel de atención primaria.
- Estos tres importantes logros permiten considerar la experiencia de reforma de la salud mental en la República Dominicana como un modelo de referencia para la región de las Américas.

Teniendo en cuenta las consideraciones de arriba se formulan las siguientes recomendaciones al Ministerio de Salud:

- a. Finalizar el Plan Nacional de Salud Mental teniendo en cuenta las observaciones y sugerencias de OPS e incorporando la creación de los Centros de Salud Mental en la Comunidad y de las Viviendas Tuteladas.
- b. Definir en detalle las funciones, actividades y recursos humanos que deberán conformar los Centros de Salud en la Comunidad teniendo como referencia la exitosa experiencia de Salcedo.
- c. Establecer lo más pronto posible los Centros de Salud Mental en la Comunidad (12 en Santo Domingo y uno en Santiago).

- d. Estos dispositivos deben considerarse como el eje central del sistema de salud mental porque ellos no solamente brindan atención ambulatoria con intervención farmacológica y psicosocial a un área poblacional definida (200.000-300.000 habitantes) sino que deben también ofrecer las funciones del hospital de día, la rehabilitación psicosocial y las visitas domiciliarias. Además, los Centros tienen que establecer mecanismos efectivos de referencia y contrareferencia con Atención Primaria y ofrecer apoyo y supervisión a los profesionales del nivel primario. Los Centros deben también tratar de evitar internación evitable en las Unidades de Intervención en Crisis, así como dar seguimiento a los pacientes dados de alta de estos Centros para evitar el fenómeno de «revolving door». Se considera como un buen indicador de la efectividad de los Centros de Salud Mental en la Comunidad la reducción de los ingresos en las Unidades de Intervención en Crisis, así como en el Centro de Rehabilitación Psicosocial.
- e. Ampliar la capacidad de las Unidades de Intervención en Crisis aumentando el número de Unidades en hospitales generales sin aumentar el número de camas por Unidad.
- f. Vigilar que la población del Centro de Rehabilitación Psicosocial no aumente sino disminuya:
- Enviando pacientes en los hogares de paso de RESIDE
 - Enviando pacientes en los hogares de ancianos
 - Evitando nuevas internaciones gracias a la labor coordinada de las Unidades de Intervención en Crisis y de los futuros Centros de Salud Mental en la Comunidad.
- g. Descentralizar la población del Centro de Rehabilitación Psicosocial hacia Viviendas Tuteladas localizadas afuera del Centro y coordinadas desde el punto de vista administrativo y técnico por el Centro mismo.
- h. Ampliar la red de Centros de Atención Primaria que se benefician de la capacitación en mhGAP.