

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 09 ENE. 2024

**SR. PRESIDENTE DE LA
COMISIÓN PERMANENTE
JOSÉ CARLOS MAHÍA**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación al pedido de informes efectuado a solicitud de la Sra. Representante Lucía Etcheverry Lima, según Oficio N° 9943, de 28 de abril de 2023.

En tal sentido, se adjunta respuesta elaborada por la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Administración de los Servicios de Salud del Estado.

Saluda a usted atentamente.

Oficio N° 17

Ref. N° 001-1-2127-2023

TR



Lic. JOSÉ LUIS SATDJIAN
MINISTRO (I)
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Handwritten notes:
16/1/24
27/1/24



N° 9943

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DESPACHO MINISTERIAL				
INC.	U.E.	T.	Nº	AÑO
12	001	3	2617	2023



DOCUMENTO DIGITAL
Cumple con los requisitos
de la Ley N° 18.600

C/3511/2023

Montevideo, 28 de abril de 2023.

Señora Ministra de Salud Pública,
doctora Karina Rando.

Tengo el agrado de transcribir a la señora Ministra el siguiente pedido de informes presentado por la señora Representante Lucía Etcheverry Lima:

"Montevideo, 28 de abril de 2023. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Sebastián Andújar. Al amparo de lo dispuesto por el artículo 118 de la Constitución de la República, solicitamos que se curse el presente pedido de informes al Ministerio de Salud Pública, con destino a la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) a efectos de informar sobre los siguientes temas relacionados con el hospital Vilardebó: I) Cantidad de reclamos, notas o denuncias recibidas por familiares o grupos de familiares de pacientes, respecto a la atención de usuarios del hospital, insumos, etcétera, en el período comprendido entre el 1° de enero de 2022 y la fecha de contestación al presente pedido de informes. II) Extracto de cada uno de los reclamos, notas o denuncias. III) Acciones y decisiones adoptadas en cada uno de los casos. IV) Cantidad de usuarios con indicación de internación domiciliaria, en el período comprendido entre el 1° de enero del corriente año y la fecha de contestación al presente pedido de informes. V) Cantidad de personal que se encuentra destinado al servicio de internación domiciliaria. VI) Características de dicho personal, indicándose: 1) Cuántos cumplen funciones administrativas. 2) Cuántos cumplen funciones técnicas (y particularmente cuáles). 3) Cuántos profesionales (y particularmente especialidades de los mismos). 4) Horarios que cumple dicho personal. 5) Referencia geográfica de atención domiciliaria. VII) Qué acciones por parte del hospital se encuentran comprendidas dentro de la internación domiciliaria. VIII) Agregar protocolo de actuación para llevar a cabo la misma. IX) En otro orden de cosas y respecto al dispositivo de seguimiento domiciliario instaurado por el hospital, indicar la cantidad de usuarios con indicación de ese dispositivo, en el período comprendido entre el 1° de enero del corriente año y la fecha de contestación al presente pedido de informes. X) Qué acciones por parte del hospital se encuentran comprendidas dentro del dispositivo 'seguimiento'. XI) Agregar el protocolo de actuación para llevar a cabo el mismo. XII) Cantidad de personal que se encuentra

-2-

destinado al servicio de internación domiciliaria. XIII) Características de dicho personal, indicándose: 1) Cuántos cumplen funciones administrativas. 2) Cuántos cumplen funciones técnicas (y particularmente cuáles). 3) Cuántos profesionales (y particularmente especialidades de los mismos). 4) Horarios que cumple dicho personal. 5) Referencia geográfica de aplicación del dispositivo 'seguimiento'. XIV) Diferencias entre los dispositivos atención domiciliaria y seguimiento domiciliario. XV) Cuántas inspecciones ha recibido el hospital de parte de la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental, desde julio de 2022 a la fecha de respuesta al presente pedido de informes. XVI) Agregar copia de los informes, recomendaciones o solicitudes realizadas por dicha Comisión durante el lapso expresado en la pregunta anterior. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. (Firmado) LUCÍA ETCHEVERRY LIMA, Representante por Canelones".

Saludo a la señora Ministra con mi mayor consideración.

ESTE DOCUMENTO CONTIENE FIRMAS ELECTRÓNICAS AVANZADAS DE:

SEBASTIÁN ANDÚJAR - Presidente
VIRGINIA ORTIZ - Secretaria

Escanee el código QR para acceder al original digital firmado




Fabiana Gazarol
Secretaria
Despacho Ministerial
M.S.P.

Montevideo, 26 de Octubre de 2023

De: Unidad De Transparencia
A: Sra. Ministro de Salud Pública

A través de la presente se viene a responder el pedido de informes solicitado por la Sra. Representante Lucia Etcheverry, oficio 9943.

PREGUNTAS: Relacionadas al Hospital Vilardebó

- 1. Cantidad de reclamos, notas o denuncias recibidas por familiares o grupos de familiares de pacientes, respecto a la atención de usuarios del hospital, insumos, etc. En el período comprendido entre el 1° de enero 2022 y la fecha de contestación al presente pedido de informes.**

Se recibieron 88 denuncias

- 2. Extracto de cada uno de los reclamos, notas o denuncias.**

29 reclamos por atención médica, 6 solicitudes de copia de Historia Clínica, 17 solicitudes de orientación de trámites, 9 consultas sobre localización de personas, 7 solicitudes de estudios médicos de policlínica, 17 solicitudes de día y hora para policlínica, 2 reclamos de pertenencias de usuarios, 1 presentación de sugerencia.

- 3. Acciones y decisiones adoptadas en cada uno de los casos.**

Todos los reclamos y solicitudes se solucionaron desde Atención al Usuario en articulación de acciones con los servicios involucrados: Internación, Policlínica, Vigilancia, Admisión.

4. Cantidad de usuarios con indicación de internación domiciliaria, en el período comprendido entre el 1° de enero del corriente año y la fecha de contestación al presente pedido de informes.

280 usuarios.

5. Cantidad de personal que se encuentra destinado al servicio de internación domiciliaria.

Una Lic. En enfermería y una auxiliar de enfermería.

Cuando es necesario se coordina con médico de la especialidad que se precisa o medicina general.

Desde la Dirección del Hospital, se está gestionando un psiquiatra para asignarlo a esta función.

En caso de considerarse necesario se gestiona la actuación de un Trabajador Social.

6. Características de dicho personal, indicándose:

a) Cuántos cumplen funciones administrativas

Las funciones administrativas son mínimas en esta función, cuando se requiere uno de ellos puede hacer alguna tarea administrativa mínima.

b) Cuántos cumplen funciones técnicas (y particularmente cuáles).

Los dos, funcionarios permanentes cumplen las funciones inherentes a sus cargos de: Licenciado en Enfermería y de Auxiliar de Enfermería.

c) Cuántos profesionales (y particularmente especialidades de los mismos).

Se dio respuesta precedentemente.

d) Horarios que cumple dicho personal

El licenciado cumple 6 horas diarias de forma que cubra parte de la mañana y parte de la tarde, el Auxiliar de Enfermería en horario cortado 3 horas matutino y 2 horas turno vespertino-noche de lunes a sábados.

e) Referencia geográfica de atención domiciliaria.

Todo el Departamento de Montevideo

7. Que acciones por parte del Hospital se encuentran comprendidas dentro de la internación domiciliaria.

La Internación Domiciliaria depende administrativamente del Hospital, se trata por tanto de un usuario internado que se deriva a la I.D. El equipo concurre a domicilio y realiza valoración, psicoeducación, administra la medicación, realiza procedimientos propios de la Enfermería y coordinaciones que sean pertinentes.

8. Agregar protocolo de actuación para llevar a cabo la misma.

Se adjunta protocolo de actuación en anexos

9. En otro orden de cosas y respecto al dispositivo de seguimiento domiciliario instaurado por el Hospital, indicar la cantidad de usuarios con indicación de ese dispositivo, en el período comprendido entre el 1° de enero del corriente año y la fecha de contestación al presente pedido de informe.

Previamente a poner en marcha el proyecto de internación domiciliaria, se llevaron a cabo varias acciones tendientes a minimizar, en lo posible, los inconvenientes de organización que vayan surgiendo a medida que se desarrolle dicho proyecto.

Se coordinó con:

- Dirección del Hospital Vilardebó
- Farmacia del Hospital Vilardebó: la medicación necesaria durante la internación será provista por la farmacia del hospital, se decidió que lo será bajo la modalidad de dosis unitaria. Se coordinó que farmacia deberá tener un rubro aparte, no en el sentido de dinero destinado, en principio, si no categorizado aparte para poder evaluar los costos en medicación, etc.
- Lic. en enfermería José Luis Tato jefe del Departamento de Enfermería del Hospital Vilardebó.
- UMA del Hospital Vilardebó: proveerá todos los materiales necesarios (agujas, jeringas, gasa, etc.). Los 2 maletines del equipo de internación domiciliaria serán entregados en UMA y repuestos de la misma manera que los de sala, la única diferencia radica en que contarán, además con alcohol gel.
- Médicos de sala (derivaciones).
- Coordinadora de Emergencia (doble papel: derivaciones y acciones de ACRI). Se deberá contar con el servicio de ACRI, en horarios nocturnos y fines de semana, en caso de una eventual situación no manejable por la familia. Serán evaluadas especialmente las posibles llamadas a ACRI, ya que no

resultaría operativo el proyecto, si éstas fueran reiteradas o injustificadas.

- ASSE, contratación del transporte y de la unidad de enfermería necesaria en el turno vespertino.
- Admisión del Hospital Vilardebó: historias clínicas y forma de registro informático, es decir, se debe crear un ítem especial en el programa.
- Queda pendiente una coordinación formal con la RAP. Los médicos generales del Hospital Vilardebó se harán cargo de la asistencia de los pacientes internados en domicilio, pero se deberá contar con la RAP, para asistencia médica de urgencia o emergencia.

10. Qué acciones por parte del Hospital se encuentran comprendidas dentro del dispositivo “seguimiento”.

Se visitan pacientes ambulatorios y se hace un seguimiento de su evolución.

11. Agregar el protocolo de actuación para llevar a cabo el mismo.

Se agrega en ANEXO I

12. Cantidad de personal que se encuentra destinado al servicio de internación domiciliaria.

Se dio respuesta precedentemente.

13. Características de dicho personal indicándose:

- a) **Cuántos cumplen funciones administrativas**
- b) **Cuántos cumplen funciones técnicas (y particularmente cuáles)**
- c) **Cuántos profesionales (y particularmente especialidades de los mismos)**
- d) **Horarios que cumple dicho personal**
- e) **Referencia geográfica de aplicación del dispositivo “seguimiento”**

Se dio respuesta en punto 6.

14. Diferencias entre los dispositivos atención domiciliaria y seguimiento domiciliario.

Las diferencias entre Internación Domiciliaria y Seguimiento son, que, en la primera, como ya se mencionó, el usuario se considera Internado, mientras que el seguimiento se realiza a usuarios ambulatorios. El número de visitas va ser considerablemente mayor a los usuarios internados que a los usuarios en seguimiento.

15. Cuántas inspecciones ha recibido el Hospital por parte de la Comisión Nacional de contralor de Atención en Salud Mental, desde julio 2022 a la fecha de respuesta al presente pedido de informes.

No se tiene registro de Inspecciones.

16. Agregar copia de los informes, recomendaciones o solicitudes realizadas por dicha Comisión durante el lapso expresado en la pregunta anterior.

No se tiene conocimiento de recomendaciones atinentes al objeto del presente informe.

Sin más que agregar Saluda ATTE.

Sin más que agregar.
Saluda Atte.


Dr. Gonzalo Medina
Director
U. Transparencia y Acceso Inf. Pública
A.S.S.E.

ANEXO 1: Protocolo

PROTOCOLO DE INTERNACION DOMICILIARIA

Introducción

La patología psiquiátrica, especialmente en sus formas más graves, lleva implícito un concepto de cronicidad, e incide sobre todos los aspectos de la vida del individuo.

Para la Salud Pública es un tema de primer orden, ya que la mayoría de nuestros pacientes van a requerir atención durante toda su vida.

Sin pretender hacer historia, desde la época en la que “los locos se quemaban en la hoguera”, hasta la fecha, se ha adquirido conocimiento, se ha intentado acercarse a la comprensión, se han ideado diferentes terapéuticas. La creación de los “manicomios”, en su momento fue un avance, ya que protegía a los pacientes de ser tildados como posesos por demonios o delincuentes.

Pero llegados a la segunda mitad del siglo veinte, estos “manicomios” se fueron convirtiendo en un “depósito” de miles de personas, beneficiándose parcialmente de los avances terapéuticos que fueron surgiendo y generando un gasto público enorme.

La necesidad de desinstitucionalizar a los pacientes psiquiátricos ha llevado a realizar en diferentes países distintas experiencias, con resultados diversos.

En nuestro país, se está llevando a cabo, de forma progresiva, tratando de usar todos los recursos disponibles y creando recursos para ello, para que resulte efectiva.

Pero, como en cualquier rama de la medicina, un cuadro agudo requiere internación. Sólo que, a diferencia de otras ramas de la medicina, esta internación se prolonga, más allá de lo imprescindible,

por variadas razones, sociales, familiares, del propio paciente que tiende a institucionalizarse.

Es por ello, que presentamos este proyecto, el cual apunta a evitar, en lo posible, la internación de cuadros agudos en el Hospital, o a reducirla al mínimo.

El presente proyecto trata de la Internación Domiciliaria y se fundamenta por un lado en lo antedicho, y por otro, en años de reflexión y experiencia del servicio de Policlínica del Hospital Vilardebó.

Fundamentación

- La internación domiciliaria es un instrumento que permite minimizar los traumas de una internación hospitalaria, a la vez que mantener al paciente inserto en su medio. Por otro lado, económicamente, reduce los costos que implica una internación hospitalaria (hotelería, alimentación, recursos humanos, etc.). Existen experiencias, tanto a nivel nacional, como mundial, que muestran estos resultados. Nuestro equipo cuenta con la formación interdisciplinaria necesaria, para poder llevar a cabo este proyecto.

Objetivos

Generales:

- Lograr la compensación de la sintomatología aguda, en domicilio.
- Evitar la internación en hospital psiquiátrico.

Específicos:

- Prescribir y administrar el tratamiento farmacológico necesario para compensar la patología aguda.
- Psicoeducar y contener a la familia.

- Adecuar el ambiente domiciliario para la internación.
- Reducir los riesgos ambientales.
- Evaluar el proceso y el resultado de dicha internación.
- Coordinar con las redes locales, el seguimiento y apoyo al paciente y su familia.
- Fomentar una adecuada adhesión al tratamiento, tanto del paciente, como de su familia, tratando de lograr una conciencia de morbilidad, sobre todo de la familia, que pueda prevenir futuras descompensaciones.

Desarrollo del proyecto

La internación domiciliaria es una herramienta terapéutica que se establece en los casos de descompensación psiquiátrica, que ameritan una internación, pero que de acuerdo a las posibilidades de contención, puede ser tratado y mantenido en el domicilio, sin apartar al paciente de su medio. Esta forma de intervención domiciliaria necesita de recursos técnicos, disponibles durante la internación, trasladados al hogar del paciente.

Todas las formas de intervención necesitan de la planificación acorde con los objetivos y estrategias terapéuticas buscadas en cada situación individual, contemplan el diagnóstico de situación, objetivos terapéuticos, planificación de acciones, dotación de recursos humanos y materiales y evaluación del proceso y de los resultados obtenidos.

Debe ser llevado adelante por un equipo multidisciplinario de Salud Mental, coordinando con aquellos otros servicios del Hospital, ASSE y la comunidad, cuando sea necesario.

Recursos necesarios:

Como todo proyecto, debe contar con recursos humanos y materiales, pero desde ya aclaramos, que casi la totalidad de ellos, se encuentran disponibles actualmente.

Montevideo, 11 DIC. 2023

Señora Ministra de Salud Pública
Dra. Ana E. Karina Rando

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de remitirle las presentes actuaciones, donde se da respuesta al pedido de información realizado por la señora Representante Lucía Etcheverry Lima según Oficio N° 9943 de fecha 28/04/2023.

Hago propicia la oportunidad para saludarla muy atentamente.

Oficio: 258/2023
mmf



Dr. Leonardo Cipriani
Presidente
Administración de los Servicios
de Salud del Estado