

- **INTERVENCIÓN EN GESTIÓN DE CASOS EN SALUD MENTAL Y COMUNITARIA: TRABAJO EN RED Y COLABORACIÓN SM Y AP**

**A propósito
de un caso**



AUTORES: Mercé Fornés Fernández (1), María Mota Gómez (2)

Rocío Legaz Pagan (3), Víctor Alonso Lozano (4)

(1) Enfermera especialista en Salud Mental . IPM. CSM Valls

(2) Enfermera especialista Salud mental. IPM. PSI Alt Camp-Conca Barberà

(3) Enfermera especialista en Familiar y Comunitaria. DAP Tarragonès

(4) EIR Familiar i Comunitaria DAP Tarragonès

- **INTERVENCIÓN EN GESTIÓN DE CASOS EN SALUD MENTAL Y COMUNITARIA: TRABAJO EN RED Y COLABORACIÓN SM Y AP**

Caso Clínico



- Joven de 24 años
- Natural de Barcelona
- Dx: Esquizofrenia Paranoide.
- Múltiples ingresos psiquiatría Agudos, larga y media estancia.
- Inicia seguimiento por CSM Valls (nov 2022) por cambio de domicilio a Vallmoll.

Caso Clínico

Se plantea seguimiento por PSI
(Programa de soporte individualizado)
que funciona según el modelo de Gestión
de Casos.



Caso Clínico

El programa PSI funciona de forma piloto en Catalunya desde 2006 en 6 centros de SM. Desde enero del 2018 se amplía a toda la red de Salud Mental de Cataluña.

. En CSM Valls contamos con un profesional (Enfermera de salud mental) que atiende a un grupo de 15 pacientes de alta complejidad.



En visita domiciliaria

La visita domiciliaria se convierte en sí misma en una herramienta de utilidad que facilita el establecimiento de una relación terapéutica con la población vulnerable con riesgo de desvinculación.

La intervención de los profesionales de la SM en el entorno domiciliario y comunitario facilita el establecimiento de un vínculo terapéutico y de confianza.



En visita
domiciliaria
se valoran:

Déficits en diferentes área

- **Diagnósticos de enfermería**
 - 00108 Déficit de autocuidado/higiene
 - 00037 Riesgo de intoxicación
 - 00053 Aislamiento Social



Plan de cuidados

NIC: [5240] Asesoramiento
[4410] Establecimiento de objetivos comunes.
[5440] Aumentar sistemas de apoyo.
[2395] Control de la medicación.
[4500] Prevención consumo sustancias nocivas

NOC: [1209] Motivación.
[1904] Control del Riesgo: consumo de drogas.
[1604] Participación en las actividades de ocio.
[2002] Bienestar personal.



2. Caso Clínico

○ Conclusiones

* Resulta relevante y altamente eficiente que la enfermería de salud mental trabaje de forma colaborativa con la enfermería de AP.

La visita domiciliaria se convierte en sí misma en una herramienta de utilidad que facilita el establecimiento de una relación terapéutica con la población vulnerable en riesgo de desvinculación.



2. Caso Clínico

- **Conclusiones**

Resulta relevante y altamente eficiente que la enfermera especialista de SM y los residentes EFyC trabajen de forma colaborativa en el ámbito comunitario, nutriéndose de los diferentes enfoques y garantizando un abordaje holístico del paciente y su contexto.



2. Caso Clínico

Reflexiones finales

Los pacientes PCC en Salud mental en muchas ocasiones presentan problemas de salud o sociales comórbidos con las patologías más frecuentes lo que los hace subsidiarios de atención para la salud en los centros de AP.

La colaboración entre los profesionales de los distintos ámbitos de atención facilitan la unificación de las intervenciones y la mejora en los resultados.

Pla de salut de Catalunya 2021-2025



