

II. Capítulo VALORES Y PRINCIPIOS: UN MODELO DE ACCIÓN

1. Valores Fundamentales:

- El propósito final es el desarrollo humano, por lo tanto está dirigida a personas, grupos y al ambiente.
- Acceso Universal: geográfica, económica y socialmente.
- Considera e integra las características y aportes de grupos con culturas minoritarias, excepto aquellas que tienen valores o prácticas de exclusión o discriminación
- Involucra la participación activa y responsable del paciente y sus familiares en una relación interpersonal. informada, basada en el respeto mutuo y confianza entre estos y el profesional o equipo responsable.
- Financiamiento asegurado para toda la población.

2. Enfoque Técnico:

- Reconoce la dimensión biológica, psicológica y social de las personas
- Oportuno y continuo.
- Alta calidad técnica y humana.
- Utiliza enfoques comunitarios, privilegiando la atención ambulatoria y promoviendo y apoyando las capacidades de las personas y grupos organizados.
- Integra acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en cada actividad.
- Las acciones son deliberadamente educativas y participativas.
- Actualiza sus intervenciones de acuerdo a los avances científicos y la evidencia.
- Es consciente de la efectividad y costo de sus acciones.

3. Criterios de Calidad:

- La atención es continua en el tiempo y a lo largo de la vida, privilegiando el seguimiento por un mismo profesional o equipo.
- Cada persona recibe el número y tipo de atenciones que requiere según sus necesidades
- La atención se realiza, también, fuera de los establecimientos de salud
- Los usuarios y los equipos participan regularmente en la planificación y evaluación de las acciones

4. Soporte Organizativo:

- Los servicios se articulan en una Red con responsabilidad para con una población y un ámbito geográfico definidos, cuyo eje es el Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatorio.
- Integra equipos multidisciplinarios en cada dispositivo de la red.

- Integra acciones de servicios públicos, de organizaciones de usuarios y familiares, O.N.G. y privados.

5. Marco Administrativo:

- Los dispositivos de la red de prestadores públicos tienen, preferentemente, la misma dependencia administrativa y técnica.
- Utiliza la planificación estratégica.
- Las actividades se monitorean permanentemente.

6. Las Estrategias:

- Proponer y participar, intersectorialmente, en acciones de promoción de la salud mental que hayan demostrado ser potencialmente efectivas, realizadas en los espacios naturales de convivencia y a través de la comunicación social.
- Poner al alcance de las personas el conjunto de intervenciones/acciones que han demostrado la mayor costo - efectividad en la prevención, tratamiento y rehabilitación de cada tipo de trastorno mental. Las atenciones aisladas, aún cuando cada una tenga la calidad suficiente, pueden no ser resolutivas si no responden a una estrategia sanitaria integral.
- Incentivar, apoyar técnicamente y proporcionar soporte financiero a las agrupaciones de usuarios y familiares para reforzar sus propias capacidades de autoayuda, facilitarles el control social y colaboración en la calidad de la atención, la protección de los derechos de los pacientes, la presión social para el aumento de los recursos sectoriales e intersectoriales y como proveedores.
- Privilegiar las intervenciones preventivas y tempranas que pueden ser realizadas por profesionales y técnicos del equipo de salud general, reservar los recursos especializados ambulatorios para la asesoría al nivel primario y atención de los casos más complejos y restringir la institucionalización al máximo que resulte adecuado para el paciente, su familia y la comunidad.
- Reforzar y crear equipos especializados de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria, con la responsabilidad de dar respuesta a las necesidades de una población definida, de alrededor de 50.000 personas, equipos que entregarán esta atención desde el establecimiento más adecuado y de más fácil acceso para las personas.
- Realizar actividades regulares para la coordinación en red de los dispositivos para la hospitalización, cuidado residencial, cuidado diurno, programas de rehabilitación, reinserción social, tanto institucionales, como comunitarios o privados, cuyo eje es el equipo especializado ambulatorio.

- Redefinir periódicamente las actividades o prestaciones que cada dispositivo de la red entrega, en función de las necesidades de la población, los recursos de la red y de la evaluación sistemática de la atención, de modo que la atención sea de la mayor capacidad de resolución y siempre lo más cercana posible al paciente, su familia y la comunidad.
- Realizar actividades regulares que faciliten y motiven la participación de los pacientes, familiares y de sus organizadores en los distintos niveles de la red de servicios.
- Difundir guías clínicas y protocolos actualizados en base a la evidencia para orientar las acciones más costo efectivas que debe realizar cada servicio, dispositivo o establecimiento de la red local, de modo de lograr la más adecuada utilización de los recursos en beneficio de las personas.
- Evaluar, en forma sistemática, la eficiencia de la red en cuanto a satisfacción de usuarios y prestadores y de indicadores tales como nivel de información y comprensión que tiene el paciente y familiares acerca de su tratamiento, tiempos de espera, tiempos de traslado, continuidad del equipo tratante, etc. y mediante estudios epidemiológicos.
- Incorporar las actividades del programa a los sistemas de programación y financiamiento de la atención primaria y a la facturación de los establecimientos del sistema público institucional, en forma flexible, de acuerdo a los recursos de la red local de servicios, y al sistema de libre elección de FONASA, ISAPRES y MUTUALES