Información para

las familias y los cuidadores

de personas con enfermedad mental

Information for Families and Carers of People with a Mental Illness

Spanish

State Government Victoria

Información para las familias y los cuidadores

de personas con enfermedad mental

Julio de 2002

Reimpresión en noviembre de 2002

División de Salud Mental
(Mental Health Branch)

Ministerio de Asuntos Sociales
(Department of Human Services)

Spanish

Publicado por la Sección Metropolitana de Servicios de Salud y Atención a las Personas de la Tercera Edad *(Metropolitan Health and Aged Care Services Division)*

Ministerio de Asuntos Sociales *(Department of Human Services)*, Gobierno de Victoria

Melbourne, Victoria

Julio de 2002

Reimpresión en noviembre de 2002

© State of Victoria, Department of Human Services, 2002

Todos los derechos de esta publicación están reservados. Se prohibe su reproducción parcial o total por cualquier medio, sin perjuicio de las excepciones establecidas en la Ley de derechos de autor *(Copyright Act)* de 1968.

(047052)

Agradecimientos

Se agradece a todas las personas que durante la elaboración de este material informativo aportaron sus ideas y sugerencias. En especial, deseamos agradecer a los cuidadores de personas con enfermedad mental.

Contenido

Introducción 1

¿Quiénes tienen la condición de «cuidador»? 2
Cómo encontrar los servicios y ayudas más adecuados a sus necesidades 2

El cuidador y el sistema de salud mental 5

Derechos y obligaciones del cuidador 5
Normas de ámbito nacional en materia de salud mental 6
Normativa del Estado de Victoria en relación con el cuidador 6

Ayudas para cuidadores 11

Grupos de apoyo para cuidadores 12
Promoción y defensa de los intereses de los cuidadores 18

Servicios públicos de salud mental 20

Cómo obtener servicios clínicos de salud mental 22

Otros servicios de utilidad 29

Apéndice 1 – Glosario de términos y siglas 33

Introducción

La familia y los amigos desempeñan un papel fundamental en la prestación de apoyo y ayuda a las personas con enfermedad mental grave, realizando una colaboración importante con los servicios de salud mental con el objeto de mejorar la salud y el bienestar de las personas a las que cuidan.

Sabido es que la enfermedad mental afecta no sólo a la persona enferma sino también a quienes integran su entorno afectivo. La familia y los amigos se verán afectados de diferente manera según sea la gravedad, evolución y desenlace de la enfermedad y de acuerdo con sus propias circunstancias y las del enfermo.

La presente publicación va destinada tanto a los familiares y amigos directamente responsables de atender y cuidar al enfermo mental, como a quienes simplemente se preocupen por él y deseen informarse acerca de los servicios y ayudas a su disposición.

Si usted se encuentra en alguno de estos casos, esperamos que este folleto le resulte útil.

En las páginas que siguen, encontrará información relacionada con los siguientes temas:

- servicios de ayuda, apoyo y orientación dirigidos a la familia y los allegados de la persona con enfermedad mental grave.
- el sistema público de salud mental.
- carácter y función de los servicios de salud mental considerados desde el punto de vista de la familia o allegado de la persona enferma.
- datos de otros servicios que pueden ampliar esta información.

Este folleto no ofrece información sobre la enfermedad mental, su tratamiento o la situación práctica y afectiva de la familia y los allegados del enfermo. Si usted desea obtener este tipo de información, consulte al personal del servicio de salud mental que atiende a su familiar o amigo o comuníquese con un servicio de ayuda mutua y superación personal (véase la página 11).

¿Quiénes tienen la condición de «cuidador»?

La administración pública y los servicios sociales emplean el término «cuidador» *(carer)* para referirse a la persona cuya vida está afectada por la enfermedad mental de un familiar o amigo suyo.

Muchos cuidadores –ya sean padres, cónyuges, hijos adultos o amigos de la persona con enfermedad mental– nunca se consideran a sí mismos en estos términos. Por otra parte, también los menores que ayudan a cuidar a un familiar con enfermedad mental tienen la condición de «cuidador». Para muchas personas, su función de «cuidador» viene a formar parte integral de su relación con la persona enferma. El cuidador no siempre convive con la persona a la que cuida y hay que tener presente, además, que la función del cuidador puede ir cambiando con el paso del tiempo.

Cómo encontrar los servicios y ayudas más adecuados a sus necesidades

Los servicios destinados a personas con enfermedad mental forman parte del sistema sanitario general. Muchas personas con enfermedad mental son atendidas por psiquiatras, psicólogos, médicos generales y otros profesionales sanitarios integrantes del sector privado. En este folleto, no se trata sobre estos servicios privados y de atención primaria.

Los servicios especializados de ámbito público dirigidos a las personas con enfermedad mental grave están a cargo del sistema público de salud mental del Estado de Victoria, el cual está conformado por diversas ramas de carácter clínico y de atención a la discapacidad cuyo objeto común es prestar una atención integral a las personas afectadas de este tipo de enfermedad.

- La atención clínica comprende los servicios hospitalarios, el tratamiento en la comunidad y los servicios residenciales.
- La atención a la discapacidad consta de diversos programas de atención diurna, atención domiciliaria, programas para el descanso del cuidador, y programas residenciales.

Existen diferentes servicios destinados a sectores determinados de la población: menores, adultos, y personas de la tercera edad. Por lo general, los servicios de salud mental se organizan de acuerdo con un criterio geográfico que consta de dos vertientes:

- las regiones del Ministerio de Asuntos Sociales *(Department of Human Services Regions)*, que son nueve; y
- las zonas del Servicio de Salud Mental *(Mental Health Service Areas)*, que tienden a coincidir con los términos municipales. En lo que respecta a los servicios destinados a adultos, existen 21 zonas, en tanto que la organización de los servicios dirigidos a niños, adolescentes y personas de la tercera edad es un poco distinta.

Como regla general, el usuario sólo puede obtener los servicios de salud mental correspondientes a la región o zona donde él, o la persona enferma a la que cuida, tienen su domicilio. Por lo tanto, es conveniente saber el nombre administrativo de la región o zona correspondientes. Esta información puede obtenerse acudiendo directamente a los servicios de salud mental, o consultando el directorio electrónico de servicios de salud mental que le ofrece el Ministerio de Asuntos Sociales *(Department of Human Services)* en su página web en la dirección: www.health.vic.gov.au / mentalhealth, o bien, llamando a la correspondiente oficina regional del Ministerio de Asuntos Sociales, cuyo número de teléfono se encuentra en la guía telefónica de las páginas blancas bajo la rúbrica Human Services Department of, donde deberá pedir que le comuniquen con la persona encargada de asuntos de salud mental *(Mental Health contact person)*.

En el presente documento encontrará información relativa a los diversos tipos de servicio de los que disponen el cuidador y la persona a la que cuida. Debido a que los números de teléfono, nombres y direcciones de los servicios suelen cambiar de un momento a otro, no todos ellos se enumeran en este folleto.

Por lo general, en el mismo lugar donde obtuvo su ejemplar de este folleto podrán facilitarle también una lista de números de teléfono de servicios de salud mental.

Los números de teléfono de los servicios de salud comunitarios también pueden obtenerse llamando al hospital de su zona, al teléfono que encontrará en la guía telefónica de las páginas blancas, o bien, en caso de necesitar información fuera de las horas de trabajo, puede acudir asimismo a la mayor parte de los hospitales.

En caso de no encontrar la mencionada lista de números telefónicos, puede obtenerla por alguno de los siguientes medios:

- solicitándola al asistente social o al personal de turno del centro comunitario de salud mental;
- buscándola en el directorio electrónico de los Servicios de Salud Mental que se encuentra en la dirección: «www.health.vic.gov.au / mentalhealth»;

  o bien

- llamando a la División de Salud Mental *(Mental Health Branch)* al teléfono 9616 8592.

El cuidador y el sistema de salud mental

Derechos y obligaciones del cuidador

El folleto titulado *Mental Health Statement of Rights and Responsibilities* (Derechos y obligaciones en materia de salud mental) señala los derechos y obligaciones del cuidador de una persona con enfermedad mental, conforme a lo establecido de común acuerdo entre el gobierno federal y el estatal.

Entre los derechos del cuidador se encuentran los siguientes:

- recibir un trato respetuoso con su valor y dignidad como persona, y con su intimidad;
- contar con información, educación, capacitación y ayuda encaminadas a facilitar la comprensión, atención y defensa de los intereses de la persona a su cargo.
- **Previo consentimiento de la persona con enfermedad mental**, su cuidador y quienes velen por su intereses tienen derecho a:
  - comunicarse con ella y visitarla;
  - ser consultados por el personal asistencial con respecto al tratamiento que se contemple darle;
  - contar con diversos servicios de ayuda, como son los encaminados a proporcionar un descanso al cuidador o a prestar orientación a ellos o a la persona con enfermedad mental;
  - intercambiar con el personal a cargo del tratamiento información relativa a las costumbres y modo de vida de la persona y sus relaciones con otros.

A veces se producen situaciones en que la persona con enfermedad mental no puede prestar su consentimiento a un tratamiento o, debido a su estado de perturbación mental, se niega a prestarlo. En estas situaciones:

- **Sin necesidad de contar con el consentimiento previo de la persona con enfermedad mental**, el cuidador tiene derecho a

- imponer límites al contacto y la comunicación entre él y la persona enferma;
- recabar otras opiniones relativas al diagnóstico y atención médicos;
- facilitar al personal médico y sanitario información concerniente a las relaciones familiares y cualesquiera otros asuntos tuvieren relación con el estado mental de la persona;
- recibir ayuda para afrontar las dificultades que pueda acarrearle su situación como cuidador de una persona con trastorno mental.

Los ejemplares del folleto sobre derechos y obligaciones del cuidador se obtienen del Departamento Federal de Salud Mental *(Commonwealth Mental Health Branch)*, llamando al teléfono 1800 066 247 o acudiendo a su página web en la dirección «www.mentalhealth.gov.au».

Normas de ámbito nacional en materia de salud mental

Existe un conjunto de normas de ámbito nacional reguladoras de todos los servicios de salud mental. La norma número 3 *(Standard 3)* se refiere a la participación de la persona con enfermedad mental y de su cuidador en la planificación, realización y evaluación de los servicios y establece la obligación de facilitarles esta participación. Los ejemplares de estas normas se obtienen de la División Federal de Salud Mental *(Commonwealth Mental Health Branch)*, llamando al teléfono 1800 066 247 o acudiendo a su página web en la dirección «www.mentalhealth.gov.au».

Normativa del Estado de Victoria en relación con el cuidador

En el documento titulado *In Partnership—Families, Other Carers and Public Mental Health Services* (Colaboración entre la familia, el cuidador y los servicios de salud mental), de 1996, se señala que la eficacia de los servicios depende de que se tengan en cuenta las necesidades de los familiares y cuidadores. Se concede especial importancia a la colaboración activa con la familia.

Al servicio de salud mental se le impone la obligación de:

- implicar lo antes posible a los familiares y cuidadores en la relación terapéutica;
- determinar las necesidades de la familia, incluidas las de los hijos a cargo, o de otros cuidadores, y actualizar esta determinación en los momentos críticos del proceso de prestación de servicios;
- proporcionar a los cuidadores y familiares información relativa a la enfermedad mental, sus consecuencias previsibles y los servicios y ayudas de los que disponen tanto ellos como la persona con enfermedad mental;

- señalar de forma clara las normas vigentes en materia de secreto profesional, protección de la intimidad de las personas y revelación de datos, y aclarar con la persona enferma y con su cuidador cualquier duda que pudieren tener al respecto;
- adoptar medidas encaminadas a garantizar que en el momento de planificar y prestar los servicios se tendrán en cuenta las necesidades culturales y lingüísticas de la familia u otro cuidador;
- colaborar con la familia u otro cuidador a fin de encontrar maneras prácticas de afrontar las situaciones difíciles o comprometidas que puedan surgirles en el desempeño de su función como cuidador;
- derivar a la familia o cuidador a los programas de capacitación, orientación y ayuda más adecuados a sus necesidades;
- proporcionar a la familia o cuidador la oportunidad de reunirse con otros cuidadores mediante su asistencia a foros de carácter educativo o de ayuda mutua.

Información general y servicios educativos

Los servicios de salud mental del Estado de Victoria proporcionan información de carácter general relativa a la enfermedad mental, los servicios a disposición del público, y otras formas de ayuda adecuadas a las necesidades de cada caso. Realizan asimismo programas de educación dirigidos al público en general, otros profesionales sanitarios, diversas agencias y entidades con competencias en la materia, grupos de cuidadores, y otras organizaciones afines, en relación con la enfermedad mental y cómo obtener los servicios y ayudas más idóneas, según el caso.

Los servicios de salud mental constituyen una de las formas de información y ayuda de las que dispone el usuario. En otras secciones de este folleto encontrará datos de interés sobre otros materiales y ayudas.

La obtención de información sobre la persona con enfermedad mental

Los servicios de salud mental del Estado de Victoria tienen la obligación de trabajar en estrecha colaboración con las personas enfermas y con sus cuidadores con el objeto de satisfacer sus necesidades de información y educación. Según el tipo de servicio de que se trate, dicha información o educación podrán estar relacionadas con un régimen de atención o tratamiento específicos, las distintas opciones terapéuticas que existen, cómo responder ante conductas problemáticas, dónde obtener ayuda práctica, así como otros

puntos que puedan ayudar a la familia a hacer frente a la enfermedad. La abundancia de la información facilitada en cada caso dependerá del grado de participación que la persona enferma desee que tenga su familiar.

La revelación e intercambio de datos es un tema complejo que el personal de los servicios de salud mental deberá abordar lo antes posible, y en el momento más oportuno, con la persona enferma. Asimismo, cuando sea posible, el cuidador tal vez deseará aclarar de antemano con la persona enferma y con el personal sanitario a cargo la función que él deberá desempeñar en caso de agravamiento del estado de salud del enfermo y la información que deberá revelar, de acuerdo con los deseos de las partes implicadas y las necesidades reales de la situación concreta.

Los servicios de salud mental, atentos a los intereses del cuidador, procuran prevenir los conflictos y, siempre de conformidad con las correspondientes disposiciones legales, tratan de satisfacer las diversas necesidades de la persona con enfermedad mental, de su familia, y de otros cuidadores.

Todos los servicios mentales públicos del Estado de Victoria están sujetos a lo dispuesto en la Ley de salud mental *(Mental Health Act)* de 1986. En términos generales, esta normativa dispone que sólo en el caso de contar con el previo consentimiento de la persona con enfermedad mental podrán facilitarse a terceros datos sobre ella. No obstante, el artículo 120A de la misma ley especifica las circunstancias excepcionales en las que sí podrán revelarse datos de carácter reservado sin contar con el consentimiento previo del interesado. A continuación se señalan algunas de dichas excepciones a la obligación de los servicios de salud mental de guardar el secreto profesional:

- **El artículo 120A(3) (ca) autoriza la revelación de datos al tutor, familiar o cuidador principal en aquellos casos en que pueda demostrarse que el conocimiento de dichos datos es necesario para garantizar la continuidad de la prestación de cuidados y atención al paciente y que la persona a la que se revelarán los datos participará en dicha prestación de cuidados y atención.**

- **El artículo 120A(3) (e), por su parte, permite la revelación de datos en los casos en que pueda demostrarse que su conocimiento es necesario en relación con el futuro tratamiento del paciente.**

En algunos casos, los derechos y deseos de la persona con enfermedad mental no concuerdan con los de la familia o el cuidador, sobre todo cuando la persona enferma no desea que éstos participen en su tratamiento. Son situaciones en las que pueden surgir dificultades para todas las partes implicadas.

Participación en el plan de tratamiento

Previo consentimiento de la persona con enfermedad mental, sus cuidadores y familiares podrán colaborar con el personal del servicio de salud mental en la planificación individualizada de su tratamiento. En los Servicios Comunitarios de Salud Mental *(Community Mental Health Services)*, el asistente individual *(case manager)* tiene la obligación de trabajar de forma conjunta con la persona enferma y sus cuidadores a fin de establecer los objetivos del tratamiento y los medios más idóneos para conseguirlos. Por lo que respecta a los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)*, el asistente principal *(key worker)* pondrá en marcha un proceso colaborativo similar, con la diferencia de que en este caso el principal objetivo será la rehabilitación psicosocial de la persona.

El personal de los servicios de salud mental tiene la obligación de conseguir la mayor participación posible de los familiares y cuidadores en la planificación individualizada del régimen de tratamiento y, previo consentimiento de la persona con enfermedad mental, les prestará el apoyo que sea necesario a fin de facilitar dicha participación. A este objeto, encontrará tiempo para que puedan visitar el servicio a fin de tratar sobre asuntos de su interés.

Defensa de los intereses de la persona con enfermedad mental por parte de su cuidador

En aquellos casos en que la persona con enfermedad mental no pueda prestar su consentimiento a un tratamiento, o cuando a consecuencia de su estado de perturbación mental, se niegue a prestarlo, será conveniente que el cuidador acuda por su cuenta a quienes podrán realizar el diagnóstico y tratamiento necesarios. El cuidador también puede solicitar un cambio de tratamiento o recabar una segunda opinión.

Quejas y reclamaciones

Si no está conforme con la información facilitada o con el tratamiento ofrecido por un servicio, comuníquese directamente con él, dirigiéndose al asistente individual *(case manager)*, al enfermero a cargo (contact nurse), al médico, al jefe del servicio (service manager) o al Director de Servicios Clínicos *(Director of Clinical Services)* del servicio de salud mental correspondiente.

En caso de que el Director de Servicios Clínicos o el jefe del servicio en cuestión no pudieran resolver su queja, comuníquese con alguna de las personas que se enumeran a continuación para pedir asesoramiento y ayuda:

Todos los hospitales cuentan con un **encargado de recepción y gestión de quejas *(Complaints Liaison Officer)*** cuya función consiste en dar respuesta a las quejas que se presenten en ese hospital. El número de teléfono de los hospitales generales de las diferentes zonas se encuentra consultando la guía telefónica de las páginas blancas.

El **Comisionado para Servicios Médicos y Sanitarios (*Health Services Commissioner)*** es una persona independiente que tiene a su cargo la investigación y resolución de las quejas presentadas por los usuarios de los servicios de salud, incluidos los servicios de salud mental.

Health Services Commissioner teléf: 8601 5200

De conformidad con la Ley de salud mental (Mental Health Act) de 1986, el **Jefe de Servicios Psiquiátricos *(Chief Psychiatrist)*** es el responsable de la atención médica prestada a los pacientes con enfermedad mental y de la protección de sus intereses. Entre sus responsabilidades están las de realizar un seguimiento de la calidad clínica de los servicios de psiquiatría y del tratamiento proporcionado por los psiquiatras del sistema público, así como dar respuesta a las quejas presentadas por el paciente, el cuidador u otra persona interesada.

Chief Psychiatrist teléf: 9616 7777

El **Defensor del Pueblo *(Public Advocate)*** ayuda y asesora a las personas que presenten quejas de carácter grave sobre la atención y tratamiento prestados por los servicios de salud mental, y defiende sus intereses.

Public Advocate teléf: 9603 9500

Los **visitadores comunitarios *(Community Visitors)*** visitan los servicios clínicos de salud mental una vez al mes, como mínimo, con objeto de valorar la idoneidad de los servicios e instalaciones destinados al tratamiento y atención de los pacientes, investigar las quejas presentadas, e informar sobre sus investigaciones y valoraciones.

Community Visitors teléf: 9603 9500

Ayudas para cuidadores

Existen diversos servicios creados con el objeto específico de prestar ayuda a los familiares, allegados y cuidadores de las personas con enfermedad mental. Tenga presente que para obtener algunos de estos servicios es necesario inscribirse en una lista de espera.

Ayuda mutua y superación personal

Los servicios de ayuda mutua y superación personal ofrecen información, apoyo y ayuda a los familiares, cuidadores u otras personas que se vean en la necesidad de hacer frente a una enfermedad mental. Facilitan información sobre la enfermedad mental, dan orientación con respecto a los diversos servicios a disposición del usuario, y ofrecen apoyo, reconocimiento y ayuda al cuidador, familiar o allegado de la persona enferma.

Muchos de estos servicios proporcionan información impresa (gratuita o en venta), servicios de apoyo por vía telefónica, boletines, foros informativos y educativos, y bibliotecas especializadas.

Requisitos: ser familiar, amigo o cuidador de una persona con enfermedad mental.

Costo: por lo general, los servicios son gratuitos, si bien para acceder a algunas de sus prestaciones, tales como el envío de boletines, es necesario ser de socio.

Contactos:

Asociación para hacer frente a la Enfermedad Mental *(Mental Illness Fellowship* - anteriormente SFV)	9482 4199
Asociación de Familiares y Amigos de Personas con Enfermedad Mental o Trastorno Afectivo *(Association of Relatives and Friends of the Emotionally and Mentally Ill - ARAFEMI)*	9889 3733
Centro para la Recuperación de Trastornos de Ansiedad *(Anxiety Recovery Centre)*	9576 2477
Fundación para Personas con Trastornos Alimentarios *(Eating Disorder Foundation)*	9885 0318
Adolescentes con padres afectados de enfermedad mental *(PATS - Adolescents with Parents with a Mental Illness)*	9345 7950

Grupos de apoyo para cuidadores

Los grupos de apoyo para cuidadores, de carácter formal o amistoso, ofrecen a los amigos, familiares y cuidadores la oportunidad de reunirse con otras personas que se encuentran en circunstancias similares. A muchas personas las anima saber que otros han pasado por experiencias parecidas a las suyas y, por otra parte, siempre es útil aprender de personas que saben, por experiencia directa, cómo hacer frente a la enfermedad mental, cómo comprenderla, y cómo moverse dentro del sistema de servicios de salud mental.

Entre las actividades que suelen ofrecer los grupos de apoyo están la realización de charlas informativas a cargo de conferenciantes invitados, o la presentación de información recabada de expertos sobre temas de interés. Los miembros de los grupos de apoyo también tienen la oportunidad de participar como conferenciantes en foros y seminarios o ante grupos escolares, por ejemplo, así como de informar y concienciar a la sociedad con relación a la enfermedad mental.

Algunos grupos de apoyo van dirigidos a tipos específicos de cuidador o familiar, como pueden ser los hijos, la pareja, los padres o los hermanos de la persona con enfermedad mental. Existen, asimismo, grupos formados en torno a una enfermedad específica, tales como la esquizofrenia o los trastornos obsesivo-compulsivos.

Existe un gran número de grupos de apoyo situados en las diferentes zonas metropolitanas y regionales del Estado de Victoria.

Requisitos: ser familiar, amigo o cuidador de una persona con enfermedad mental.

Contactos: organizaciones de apoyo mutuo y superación personal *(Mutual Support and Self-Help organisations)*, de Cuidadores de Victoria *(Carers Victoria)*, al teléfono 1800 242 636.

Asistencia para cuidadores de personas con enfermedad mental *(Mental Health Carer Support Workers)*, al teléfono 1800 059 059.

O bien, acuda a los asistentes individuales *(case managers)* adscritos a los Servicios Comunitarios de Salud Mental *(Community Mental Health Services)*.

Programa de ayuda al cuidador en situación de crisis

El Programa de ayuda al cuidador en situación de crisis *(Carer Crisis Support Program - CCSP)* ofrece, por lo general como prestación única, ayuda económica destinada a la compra de bienes y servicios que sean de utilidad al cuidador en el desempeño de su función. La ayuda se concede con objeto de resolver o prevenir una situación crítica. La forma específica de la ayuda proporcionada por el CCSP dependerá de las necesidades del cuidador.

A continuación se dan algunos ejemplos de los fines a los que se ha destinado la ayuda económica proporcionada por el programa CCSP:

- servicios destinados a proporcionar un descanso a la persona con enfermedad mental, a su cuidador, o a ambos;
- gastos de transporte o alojamiento cuando la persona con enfermedad mental se encuentra internada en un hospital situado a cierta distancia del domicilio del cuidador;
- servicios de guardería;
- servicios de limpieza o mantenimiento domésticos;
- artículos para el hogar;
- vacaciones para el cuidador cuando la persona con enfermedad mental se encuentra incorporada a un servicio de descanso *(respite service)*.

Por lo general, el encargado de presentar la solicitud de ayuda del programa CCSP será el asistente individual *(case manager)* de la persona con enfermedad mental, o bien, en caso de que la persona se encuentre internada, el asistente social o personal de enfermería del centro de internación.

Requisitos: ser cuidador de un usuario actual del sistema público de salud mental.

Costo: la ayuda es gratuita, si bien en algunos casos se pedirá que el cuidador realice una aportación económica a la compra del objeto o servicio solicitados.

Contactos: el asistente individual *(case manager)* adscrito al Servicio Comunitario de Salud Mental *(Community Mental Health Service)*.

el asistente social o enfermero del centro de internación.

Descanso planificado

Los servicios de descanso planificado *(planned respite)* ofrecen a la persona con enfermedad mental y a su cuidador la oportunidad de tomarse un respiro. Al proporcionar un breve descanso de la rutina establecida entre el cuidador y el enfermo, estos servicios brindan a aquél un poco de tiempo libre y a éste, una experiencia positiva. Por otra parte, el descanso planificado constituye muchas veces para la persona enferma un paso intermedio hacia la utilización de otros servicios de atención a la salud mental, como son los programas de día *(day programs)*.

El descanso planificado adopta tres modalidades principales:

- Descanso planificado y periódico, por ejemplo, un día a la semana durante cuatro meses, o unas vacaciones de cinco días.
- Descanso planificado ocasional, por ejemplo, cuando el cuidador sale de vacaciones o tiene exámenes.
- Descanso concertado a última hora, como por ejemplo, en caso de enfermedad de un familiar o necesidad de acudir a una entrevista laboral.

El descanso planificado sólo debe concertarse tras haber consultado tanto con la persona con enfermedad mental como con su cuidador. El descanso se planificará con el objetivo de satisfacer las necesidades de ambas partes y podrá consistir en una excursión durante el día, unas vacaciones, o la sustitución del cuidador por otra persona que acuda a su casa durante el día o la noche o los fines de semana. Muchos servicios ofrecen cuidadores sustitutorios individuales para la persona con enfermedad mental.

Requisitos: ser cuidador, familiar adulto o hijo menor de una persona con enfermedad mental grave.

Costo: a veces los servicios están sujetos al abono de una módica tasa.

Contactos: el servicio de descanso planificado para cuidadores de personas con discapacidad psiquiátrica *(Psychiatric Disability Support Planned Respite Service)*

Centros nacionales de coordinación de servicios para cuidadores – Carerlinks

Los centros nacionales de coordinación de servicios de descanso para cuidadores *(Commonwealth Carer Respite Centres)*, también conocidos con el nombre de centros *Carerlinks*, compran, conciertan o gestionan servicios de descanso adaptados a las necesidades específicas tanto del cuidador como de la persona bajo su cuidado.

Algunos de los centros *Carerlinks* cuentan con personal dedicado específicamente a la atención de necesidades relacionadas con la salud mental. Estos asistentes proporcionan información sobre los servicios y ayudas que están a disposición del cuidador de la persona con enfermedad mental, ponen al usuario en contacto con diversos servicios públicos de salud mental o de atención a la discapacidad psiquiátrica, según el caso, o le orientan hacia otros servicios de información y materiales de apoyo. Algunas veces promueven la formación y las actividades de grupos de apoyo mutuo para cuidadores, y en ciertos casos prestan, en forma directa, servicios de atención y ayuda individualizados.

Requisitos: ser cuidador

Contactos: 1800 059 059, desde todas las regiones.

Cuidadores de Victoria - Centro de ayuda para cuidadores

Cuidadores de Victoria *(Carers Victoria - CVic)* es una organización sin fines de lucro dedicada a la labor de mejorar la calidad de vida de los cuidadores. Los socios reciben un boletín periódico, así como otros materiales informativos de utilidad.

CVic también tiene a su cargo la gestión del Centro de ayuda para cuidadores *(Carer Resource Centre)*, el cual ofrece, de forma gratuita, servicios de información, ayuda, orientación y derivación, además de un servicio de intérprete. El centro pone al usuario en contacto con diversos grupos de apoyo al cuidador, servicios asistenciales y una amplia selección de materiales impresos de interés, ofrecidos en préstamo o venta. Conviene llamar al *Carer Resource Centre* en caso de desear obtener datos sobre servicios de ayuda para cuidadores de la zona donde vive.

El número de teléfono del Carer Resource Centre es el 1800 242 636. Las llamadas a este número son gratuitas.

Requisitos: El único requisito para utilizar los servicios del Carer Resource Centre es ser cuidador. En el caso de otros servicios de CVic, también es necesario ser socio de la organización.

Costo: Para tener derecho a los servicios reservados a los socios, hay que abonar una pequeña cuota social.

Contacto: Cuidadores de Victoria *(Carers Victoria)*, teléf: 1800 242 636.

Otros materiales e información

- ***Family Sensitive Training (FaST) Kit*** - Este conjunto de materiales didácticos audiovisuales para la familia consta de cuatro vídeos *(Casserole Negative, Experts and Balancing, No Flowers or Chocolates* y *Hanging in There)* en los que grupos de cuidadores, profesionales del ramo y usuarios describen sus experiencias en relación con la enfermedad mental y los servicios de salud mental y ofrecen orientaciones y recomendaciones. Acompañan los vídeos una serie de folletos donde se hace un resumen de los temas principales y se presenta información complementaria de interés. Algunos servicios y grupos para cuidadores utilizan estas cintas audiovisuales como parte integral de sus cursos de capacitación para cuidadores. Usted también puede pedir verlas por su cuenta, si bien, debido a que podrían despertarle fuertes emociones, tal vez convenga hacerlo en compañía del asistente social u otras personas. El material puede solicitarse, ya sea para verlo en el mismo lugar o pedirlo en préstamo, del servicio de salud mental, del servicio de apoyo mutuo y superación personal, o del personal de apoyo al cuidador del ámbito de la salud mental.

- ***Hard Words*** **(Palabras duras)** - Este vídeo tiene por objeto crear una mayor conciencia acerca de los problemas a los que se enfrentan los hijos de personas con enfermedad mental. Solicite más información al asistente individual *(case manager)* adscrito al servicio de salud mental.

- ***Carers Kit*** - Este conjunto de materiales dirigido a los cuidadores contiene información e ideas de utilidad para ellos y ofrece, asimismo, una cinta de audio para facilitar el relajamiento. Puede solicitarse, sin costo alguno, a Carers Victoria y se publica en varios idiomas.

- ***Families and Mental Health – A Parenting Resource Kit*** - Conjunto de materiales de apoyo e información producido por el Ministerio de Asuntos Sociales *(Department of Human Services)* con objeto de ayudar a aquellas familias en las que uno de los padres tenga enfermedad mental. Los ejemplares pueden solicitarse al asistente individual *(case manager)*, o llamando a la División de Salud Mental *(Mental Health Branch)*, al teléfono 9616 8087.

- ***In Partnership: Families, Other Carers and Public Mental Health Services*** - Documento que trata sobre la forma en que los servicios públicos de salud mental intentan facilitar la participación de los familiares y cuidadores de la persona con enfermedad mental. Los ejemplares pueden solicitarse al asistente individual *(case manager)*, o llamando a la División de Salud Mental *(Mental Health Branch)*, al teléfono 9616 8087.

- **SANE** Australia promueve los intereses de las personas con enfermedad mental y ofrece abundantes materiales, tanto impresos como de otro tipo, sobre muy diversos temas. Acuda a su página web en la dirección «www.sane.org».

Promoción y defensa de los intereses de los cuidadores

Son muchos los servicios para cuidadores que promueven y defienden sus intereses ante la administración pública o frente a otros servicios, y que buscan la colaboración activa del propio cuidador. No obstante, existen entre ellos dos entidades dedicadas específicamente a la promoción y defensa de los intereses del cuidador y a las gestiones en favor de la mejora del sistema de servicios de salud mental.

Red de cuidadores de personas con enfermedad mental de Victoria (CPMINV)

La CPMINV reúne a los cuidadores con los servicios destinados a ayudarlos. La red promueve la capacidad de gestión autónoma del cuidador y defiende los diversos intereses de las personas con enfermedad mental ante la administración pública, las entidades prestadoras de servicios y el público en general.

Contacto: mediante Carers Victoria teléf: 1800 242 636

Grupo consultivo comunitario de Victoria sobre asuntos de salud mental (VICCAG)

El VICCAG es un grupo integrado por 12 personas que asesoran al Ministro de Salud sobre asuntos relacionados con la salud mental. Seis de sus miembros son cuidadores y los otros seis, personas con enfermedad mental. La diversidad de sus integrantes permite a VICCAG representar un amplio conjunto de opiniones en relación con muy distintos temas, incluidos los que afectan a los colectivos regionales y las comunidades de lengua y cultura diversas.

Contacto: responsable ejecutivo *(Executive Officer)* VICCAG teléf: 9616 8489

Otros materiales e información

- ***Making the Message Matter*** - material elaborado por el Grupo consultivo comunitario de Victoria sobre asuntos de salud mental (VICCAG) con el propósito de ayudar a las personas con enfermedad mental y sus cuidadores a expresarse y crear una mayor conciencia acerca de los asuntos que más les afectan. Enseña elementos de oratoria y presentación de ideas y posiciones, aprovechamiento de los medios de comunicación, expresión oral y escrita, y ofrece recomendaciones sobre otros materiales. Puede solicitarse de la División de Salud Mental *(Mental Health Branch)* del Ministerio de Asuntos Sociales *(Department of Human Services)*, al teléfono 9616 8087.

- ***The Kit – A Guide to the Advocacy We Choose To Do*** ofrece una exhaustiva guía de promoción y defensa de intereses de las personas. Trata sobre los conocimientos necesarios para hacer valer los propios derechos, solucionar problemas, negociar y resolver conflictos. Está a la venta y puede pedirse al Consejo de Salud Mental de Australia *(Mental Health Council of Australia)* al teléfono (02) 6285 3100. Por lo general, los servicios de apoyo mutuo y superación personal también tienen ejemplares que pueden pedirse en préstamo.

- ***Having your say Action Pack for Carers (CVic)*** ofrece ideas y materiales de utilidad, como son los modelos de carta que ayudan al cuidador a redactar cartas destinadas al Gobierno y a los medios de comunicación. Los ejemplares pueden solicitarse llamando al teléfono 1800 242 636.

Servicios públicos de salud mental

El sistema público de servicios de salud mental del Estado de Victoria se compone de diversos elementos destinados a proporcionar a las personas con enfermedad mental un servicio integral tanto de carácter clínico como de atención a la discapacidad.

- entre los servicios clínicos están los centros de internación, el tratamiento realizado en la comunidad, y los servicios residenciales;
- los servicios de atención a la discapacidad comprenden, entre otros, la atención domiciliaria, los programas encaminados a proporcionar un descanso al cuidador, y los programas residenciales.

Existen servicios diferentes para cada sector de la población: niños y adolescentes; adultos; y personas mayores.

- **Los servicios de salud mental para adultos** prestan ayuda a las personas de edades comprendidas entre los 16 y los 64 años. La mayor parte de estos servicios, en lo que se refiere a su prestación y coordinación, están a cargo del servicio comunitario de salud mental *(CMHS)*. El CMHS trabaja en estrecha colaboración con los centros de internación y suele desempeñar la función de selección y evaluación inicial de pacientes.

  Los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica ofrecen, por su parte, servicios de rehabilitación psicosocial a los jóvenes mayores de 16 años y los adultos que tengan una discapacidad psiquiátrica. Los servicios tienen por objeto ayudar a la persona a adquirir competencias que le permitan tener una mejor calidad de vida y un mayor grado de autonomía personal, así como a participar al máximo de sus capacidades en actividades de carácter social, recreativo, educativo y vocacional.

- **Los servicios de salud mental para niños y adolescentes *(CAMHS)*** proporcionan servicios de salud mental especializados para niños y adolescentes hasta la edad de 18 años que padezcan perturbaciones afectivas graves. Con frecuencia los servicios a cargo de CAMHS trabajan de forma conjunta con otros servicios comunitarios, tales como las escuelas, los servicios para la infancia y las familias, y los médicos de familia. En algunos casos, los adolescentes que ya se acercan a la mayoría de edad y que padecen trastornos más propios del adulto son tratados por el servicio de salud mental para adultos.

- **Los Servicios de Salud Mental para Personas Mayores *(Aged Persons Mental Health Services)*** atienden a las personas mayores de 65 años que hayan llegado a la vejez con una enfermedad mental, hayan contraído su enfermedad mental ya siendo mayores, o padezcan problemas psiquiátricos o conductuales graves a causa de afecciones orgánicas tales como la demencia senil.

En la Tabla 1 (páginas 24 a 25) se describen los diversos componentes del sistema público de salud mental del Estado de Victoria, señalándose los nombres de cada servicio, junto con una breve explicación de su función. Los servicios clínicos comunitarios y de internación se enumeran aparte para cada servicio de salud mental de zona *(Area Mental Health Service)*.

Hoy en día la mayor parte de los servicios de salud mental se proporcionan en régimen externo en lugar de en centros de internación. Ahora más del 68 por ciento de la población usuaria de los servicios públicos de salud mental es atendido exclusivamente en régimen externo. Otro sector, que representa el 22 por ciento de la población usuaria, recibe una combinación de servicios hospitalarios en régimen de internado y servicios en régimen externo.

Los profesionales sanitarios del sector privado, como son el médico general, el psiquiatra y el psicólogo, también desempeñan una importante función dentro de los servicios de salud mental. Algunas personas nunca son atendidas por el sistema público de salud mental porque su psiquiatra o médico general particulares son capaces de satisfacer sus necesidades, en tanto que otras personas van pasando de un sistema a otro de acuerdo con sus necesidades, o bien son atendidas simultáneamente por ambos sistemas.

Cómo obtener servicios clínicos de salud mental

Por lo general, el primer punto de contacto será el personal de turno del correspondiente Servicio Comunitario de Salud Mental *(CMHS).* Cuando la situación así lo aconseje, el personal de turno derivará a la persona al servicio más adecuado, de acuerdo con sus necesidades. Algunas veces, el servicio más idóneo será alguno de los pertenecientes al propio CMHS, como son el Equipo de Atención Continuada *(Continuing Care Team),* el Servicio de Evaluación y Tratamiento en Situación de Crisis *(CATS)* o los Servicios de Tratamiento y Atención Ambulantes *(MSTS),* en tanto que otras veces será un médico general, un psiquiatra privado o un servicio de atención a la discapacidad.

En situaciones de crisis o cuando pueda ser necesario ingresar a una persona en el hospital, el punto de contacto clave para los adultos será el Servicio de Evaluación y Tratamiento en Situaciones de Crisis *(CATS),* en tanto que en el caso de los niños, adolescentes y personas mayores, habrá que acudir en un primero momento al correspondiente servicio comunitario. A veces el servicio *CATS* estimará necesario solicitar la ayuda de la ambulancia o la policía. Por otra parte, los servicios de salud mental suelen desempeñar una función única de selección y evaluación inicial de los pacientes que serán derivados tanto a los *CATS* como a los Servicios Comunitarios de Salud Mental *(CMHS).*

Asistencia individual

El núcleo de los Servicios Comunitarios de Salud Mental *(CMHS)* lo constituye el asistente individual *(case manager).* A cada persona con enfermedad mental se le asigna un asistente individual que se convierte en el principal punto de contacto para la persona enferma y su familia o cuidador, a la vez que les ayuda a aprovechar al máximo los servicios a su disposición.

El asistente individual ayudará a la persona con enfermedad mental a elaborar un Plan Individualizado de Servicios *(ISP)* en el cual se señalarán los objetivos que se pretendan alcanzar y los medios que se adoptarán para alcanzarlos. El asistente individual forma parte de un equipo, por lo que en algunos casos la persona con enfermedad mental también tendrá contacto periódico con otros profesionales, como son los médicos, asistentes sociales, psicólogos, enfermeros psiquiátricos, psiquiatras, o terapeutas ocupacionales.

Previo consentimiento de la persona con enfermedad mental, podrán participar en la planificación individualizada de servicios la familia o el cuidador. El asistente individual *(case manager)* hará todo lo posible para que tanto los familiares como los cuidadores participen en la elaboración del plan y a este objeto les prestará todo el apoyo que sea necesario, por ejemplo, encontrando tiempo para que visiten el servicio y conversen con él sobre puntos de interés.

Servicios especializados con cobertura en todo el Estado de Victoria

Hay varios servicios especializados, algunos de los cuales atienden directamente al usuario, mientras que otros asesoran a otras entidades prestadoras de servicios. Existen servicios especializados destinados a aquellas personas con enfermedad mental que:

- se vean implicadas en procedimientos judiciales;
- tengan un trastorno de la personalidad;
- tengan discapacidad psiquiátrica;
- tengan problemas relacionados con el uso de drogas o alcohol;
- tengan lesiones cerebrales adquiridas;
- sean aborígenes;
- presenten depresión postnatal o hayan dado a luz recientemente y necesiten atención psiquiátrica;
- tengan un trastorno alimentario.

Para mayor información sobre estos servicios, comuníquese con el asistente individual *(case manager)* del Servicio Comunitario de Salud Mental *(CMHS).*

Otros materiales e información

El Ministerio de Asuntos Sociales *(Department of Human Services)* publica diversos documentos que tratan sobre el sistema de servicios clínicos de salud mental. Algunos de los títulos publicados son:

- *Consumer Information Guide: How Case Management Can Help You* (Guía del usuario: función de la asistencia individual).
- Folletos informativos sobre derechos del usuario en relación con diversos tratamientos y supuestos, como son la terapia electroconvulsiva *(ECT)*, reclusión, órdenes judiciales de tratamiento comunitario; pacientes involuntarios.
- *A Guide to Mental Health Terminology* (Guía de terminología de salud mental).
- *Victoria's Mental Health Service: The Framework for Service Delivery* (El servicio de salud mental en el Estado de Victoria: estructura básica de prestación de servicios).
- Información destinada al usuario sobre diversos medicamentos psiquiátricos.

Por lo general, estos documentos pueden obtenerse del Servicio Comunitario de Salud Mental *(CMHS)*, o bien llamando a la División de Salud Mental *(Mental Health Branch)* al teléfono 9616 8087.

Tabla 1: Servicios clínicos de salud mental del sector público

Función del servicio	Descripción	Nombre del servicio e información adicional Niños y adolescentes (de 0 a 18 años)
Tratamiento y evaluación en situación de crisis	• Proporciona servicios de extensión asistencial encaminados a la evaluación y tratamiento intensivo en situación de crisis. • Presta cuidados y atención durante la fase aguda de la enfermedad. • Decide si es necesaria la hospitalización.	**Horas hábiles:** Servicio de evaluación y tratamiento de niños y adolescentes *(Child & Adolescent Assessment & Treatment Service)* **Fuera de horas hábiles:** Servicio de evaluación y tratamiento en situación de crisis *(Crisis Assessment & Treatment Service)*
Tratamiento y atención comunitarios	• Evaluación, coordinación asistencial y tratamiento. • Por lo general, sólo se atiende con cita previa. • Derivación, en su caso, a otros servicios.	Servicio de evaluación y tratamiento de niños y adolescentes *(Child & Adolescent Assessment & Treatment Service)*
Tratamiento y atención domiciliarios y ambulantes	• Tratamiento y atención domiciliarios o ambulantes. • Con frecuencia, servicio más intensivo que en el caso del tratamiento y atención prestados en centros comunitarios de salud mental.	Servicio de atención intensiva ambulante a menores *(IMYOS)*
Internación de pacientes en fase aguda	• Localizado en un hospital general. • Destinado a personas afectadas de un episodio de enfermedad mental que dificulte la prestación de atención y tratamiento en el hogar. • Estancias breves (de 1 o 3 semanas) durante el curso de la enfermedad.	Por lo general, la unidad es separada, pero en algunos casos forma parte de la unidad para adultos.
Atención residencial	• Prestación de atención clínica y servicios de rehabilitación las 24 horas del día. • Destinado a personas con enfermedad mental grave sin fases de remisión y con discapacidad psiquiátrica severa; en algunos casos, dificultades de conducta; con frecuencia, falta de respuesta a terapias farmacológicas.	
Atención y tratamiento intensivos en régimen de seguridad	• Atención y tratamiento intensivos en régimen de internado. • Destinado a personas con enfermedad mental grave sin fases de remisión, junto con importantes trastornos conductuales relacionados con la enfermedad.	No se presta a menores de 16 años. Los adolescentes mayores de 16 necesitados de este servicio podrán obtenerlo por medio del servicio de atención intensiva/en régimen de seguridad para adultos.

Adultos (16 a 64 años)	Personas mayores de 65 años	Puntos a tener en cuenta
Servicio de evaluación y tratamiento en situación de crisis *(CATS)*	**Equipos de salud mental para personas mayores *(Aged Persons Mental Health Teams)***	• Fuera de horas hábiles, los equipos CATS atienden a todas las personas, sin importar edad. • En algunas zonas rurales los equipos CATS y los servicios de atención y tratamiento ambulantes *(MSTS)* forman un solo servicio. • En algunos casos en que el equipo CATS llegara a apreciar la existencia de peligro, solicitará la ayuda de la policía. • En ocasiones, el equipo CATS podrá prestar ayuda por vía telefónica.
Atención continuada y servicios clínicos y de consultoría	**Equipos de salud mental para personas mayores *(Aged Persons Mental Health Teams)***	
Servicios de atención y tratamiento ambulantes *(MSTS)*	**Equipos de salud mental para personas mayores *(Aged Persons Mental Health Teams)***	
	Por lo general, la unidad es separada, pero en algunas zonas rurales forma parte de la unidad para adultos.	• Las formas de trabajo de las unidades de internación varían. Consulte al encargado de servicios de enfermería acerca de las normas de la unidad, horario de visitas, cómo puede usted ayudar, y con quién debe consultar para obtener información sobre la persona bajo su cuidado.
Unidades de atención comunitaria • Centros construidos para ofrecer un ambiente hogareño. • Ayudan a la persona a aprender o a volver a aprender las competencias básicas necesarias para valerse sola y reintegrarse en la comunidad.	**Servicios de salud mental para personas mayores** • Ingreso sujeto también a la determinación por parte del equipo de valoración asistencial de personas mayores en sentido de que la persona necesita atención residencial.	
Atención intensiva en régimen de seguridad • Debida a la escasa demanda, se presta de forma regional.	**Servicios de salud mental para personas mayores** • Ingreso sujeto también a la determinación por parte del equipo de valoración asistencial de personas mayores en sentido de que la persona necesita atención residencial.	

Atención a la discapacidad psiquiátrica y rehabilitación psicosocial

Los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)* ofrecen programas de rehabilitación psicosocial a los jóvenes mayores de 16 años y los adultos que tengan discapacidad psiquiátrica. Los servicios tienen por objeto ayudar a la persona a adquirir competencias que mejoren su calidad de vida y aumenten su grado de autonomía personal y a participar al máximo de sus posibilidades en actividades de carácter social, recreativo, educacional o vocacional.

Los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)* también benefician al cuidador, permitiéndole tomarse, de forma periódica, un respiro durante el tiempo en que la persona bajo su cuidado participa en un servicio. Por otra parte, al ayudar a la persona con discapacidad psiquiátrica a adquirir un mayor grado de autonomía personal, los servicios la hacen depender menos de su cuidador.

A todo usuario de los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)* se le asigna un asistente principal *(key worker)*, el cual colabora con él tanto en la determinación de los objetivos específicos que se pretendan alcanzar como en el trabajo que sea necesario para alcanzarlos. Los objetivos, así como el plan que se elabore para alcanzarlos, se harán constar en un plan de programa individual *(IPP)*. Previo consentimiento del usuario, se permitirá que la familia y los cuidadores participen en la elaboración del plan.

Por lo general, la derivación de la persona a los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)* corre a cargo del asistente individual *(case manager)* del servicio comunitario de salud mental *(CMHS)*. No obstante, también se acepta el ingreso realizado a instancia de la propia persona interesada, así como la derivación efectuada por el médico general, el psiquiatra particular, u otro servicio asistencial o sanitario. Antes de admitir el ingreso, el servicio de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)* realizará una valoración propia con objeto de determinar la idoneidad del servicio para el interesado.

La prestación de los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)* se realiza en forma de programas diurnos, domiciliarios y residenciales o de servicios de descanso planificado para el cuidador *(planned respite)*. Para muchos de estos servicios existe una lista de espera, por lo que pueden producirse demoras en la prestación del servicio solicitado.

Programa diurno psicosocial

Los programas diurnos proporcionan a la persona con discapacidad psiquiátrica diversas ayudas, así como la posibilidad de realizar

periódicamente actividades fuera del hogar, ofreciéndole oportunidades de cultivar sus intereses particulares, relacionarse con otras personas y adquirir las competencias necesarias para su autonomía personal. Por lo general, los programas se realizan en lugares que se encuentran cerca de las rutas de transporte público y las tiendas, por ejemplo, en casas de barrio o locales situados en zonas comerciales.

Por lo general, los programas diurnos se realizan cinco días a la semana, pero algunos de ellos también ofrecen sesiones vespertinas y durante el fin de semana. Un gran número de estos programas llevan a cabo actividades tales como redacción, arte, grupos para mujeres o para hombres, o informática. El propio usuario decide a cuáles sesiones y con cuánta frecuencia desea asistir, de acuerdo con sus propios intereses y necesidades.

Atención domiciliaria

Los servicios de atención domiciliaria ofrecen oportunidades de rehabilitación psicosocial parecidas a las ofrecidas por los programas diurnos, con la diferencia de que los primeros se prestan de forma individual y en la propia casa del interesado. El servicio, consistente en visitas domiciliarias periódicas a cargo de un asistente de los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)*, se ofrece a toda persona con discapacidad psiquiátrica, con independencia del tipo de vivienda que ocupe o de que viva sola o con otras personas. El asistente principal *(key worker)* la ayudará a adquirir las competencias necesarias para su autonomía personal, como son cocinar, limpiar la casa, hacer las compras o atender su propia higiene personal. A veces también acompañará a la persona en la realización de actividades recreativas o educacionales.

Algunos de los servicios de atención domiciliaria están integrados con programas de vivienda pública con objeto de ofrecer a la persona la oportunidad de obtener una vivienda en régimen socioasistencial (para más información, véase la página 30).

Rehabilitación en centro residencial

Los servicios de rehabilitación en centro residencial ofrecen programas de atención y vivienda transitorias encaminados a ayudar al usuario a adquirir las competencias necesarias para su autonomía personal y a facilitar o bien su reintegración en el seno de la familia o bien su transición a otra vivienda en situación de autonomía. La discapacidad del usuario de los servicios de rehabilitación en centro residencial debe ser de una gravedad tal que le resulte

insuficiente la asistencia prestada por medio de los programas diurnos o de atención domiciliaria. Algunos de los servicios de rehabilitación en centro residencial cuentan con personal que se queda a dormir en el propio centro.

Los servicios de rehabilitación en centro residencial van destinados a:

- los jóvenes de edades comprendidas entre los 16 a los 24 años que por su situación requieran una asistencia de plazo corto o medio (de 12 a 18 meses).
- otros adultos de edades comprendidas entre los 16 y los 64 años que para poder vivir posteriormente de forma autónoma necesiten de una atención más intensiva durante períodos de tiempo más largos, por ejemplo, de dos a cinco años.

Cada una de las nueve zonas administrativas del Ministerio de Asuntos Sociales *(Department of Human Services)* cuenta con al menos un servicio de rehabilitación en centro residencial de plazo corto o medio para jóvenes. Por lo que respecta a los otros servicios, algunos se destinan a la población de todo el Estado de Victoria, por lo que no siempre habrá un servicio situado cerca del domicilio del usuario. Por lo general, el asistente individual *(case manager)* es la persona más indicada para facilitar información acerca de la existencia de servicios de rehabilitación en centro residencial en zonas específicas.

Otros servicios de utilidad

Las personas con enfermedad mental y sus cuidadores también pueden obtener muy diversos servicios y ayudas prestados por entidades que no forman parte del sistema público de servicios de salud mental.

Servicios de atención a la toxicomanía y el alcoholismo

El servicio Línea Directa *(Direct Line)* presta servicios de orientación, información y derivación las 24 horas del día destinados a toda persona que tenga algún problema relacionado con el uso de las drogas o el alcohol, incluidos la familia y allegados de la persona usuaria.

Contacto: Direct Line, llamando al teléfono 9416 1818 o, en caso de llamar desde alguna zona extrametropolitana, al 1800 136 385.

Servicios de colocación laboral

El Gobierno Federal, por medio del Ministerio de Servicios Sociales y para la Familia *(Department of Family and Community Services)*, financia varios servicios de colocación laboral, algunos de los cuales prestan ayuda especializada a personas con discapacidad psiquiátrica demandantes de trabajo en el mercado laboral abierto o en régimen protegido o tutelado. El Servicio Federal de Rehabilitación *(Commonwealth Rehabilitation Service)* también ofrece programas cuyo objetivo es ayudar a las personas con discapacidad a obtener y conservar un puesto de trabajo.

Contacto: Ministerio de Servicios Sociales y para la Familia *(Department of Family and Community Services)* al teléfono 8626 1134.

Vivienda y alojamiento

La vivienda estable y segura es de enorme importancia para que la persona con discapacidad psiquiátrica alcance el mejor estado de salud mental posible, así como el mayor grado de autonomía personal. El asistente individual *(case manager)*, o bien el asistente principal *(key worker)* de los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica colaboran con la persona con discapacidad psiquiátrica a fin de ayudarla a determinar sus necesidades de vivienda y de adoptar las medidas más adecuadas para satisfacerlas.

La persona con enfermedad mental dispone de diversas opciones, tanto en el sector privado como el público, para encontrar una vivienda. La idoneidad de una vivienda depende de diferentes factores, como son la zona de preferencia y las necesidades asistenciales de la persona.

Vivienda en régimen asistencial

La División de Salud Mental *(Mental Health Branch)* ha suscrito con el Ministerio de Vivienda *(Office of Housing)* un convenio mediante el cual las personas que sean atendidas por alguno de los servicios públicos de salud mental que tengan reconocimiento oficial y reúnan ciertos otros requisitos tendrán derecho a la obtención prioritaria de vivienda pública.

Para tener derecho a la obtención prioritaria de una vivienda la persona deberá:

- cumplir los requisitos para la obtención de una vivienda pública;
- tener necesidad de una vivienda segura, permanente y económica;
- necesitar ayuda para poder vivir de forma autónoma;
- contar de antemano con la ayuda necesaria.

El correspondiente servicio público de atención a la salud mental ayudará, cuando se considere conveniente, con la presentación de la solicitud de vivienda.

Contacto: los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)*, los servicios de atención domiciliaria *(HBOS)*, los equipos de atención a la salud mental de las personas mayores *(Aged Persons Mental Health Teams)* o los servicios de tratamiento y atención ambulantes *(MSTS)*.

Vivienda pública en régimen general

Las personas que reúnan los requisitos de aplicación general y necesiten encontrar una vivienda económica, sin que tengan grandes necesidades asistenciales, también pueden solicitar una vivienda pública. Se concederá carácter prioritario a la solicitud de las personas que de forma reiterada carezcan de vivienda o cuya vivienda actual no sea adecuada a sus necesidades.

El Ministerio de Vivienda también compra casas destinadas a la prestación de vivienda transicional de corto a medio plazo a personas que carezcan de vivienda, corran riesgo de carecer de vivienda, o cuya vivienda actual no sea adecuada a sus necesidades. Los encargados de los programas de vivienda transicional ayudan a la persona a determinar sus necesidades en lo que a la vivienda se refiere y a cambiarse a una que sea más adecuada y más permanente.

Asimismo, el asistente individual *(case manager),* o bien el asistente principal *(key worker)* de los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)* ayudarán con la presentación de la solicitud de vivienda pública.

Contacto: La Oficina de Vivienda de su zona *(Local Housing Office)*, cuyos datos se encuentran en la guía telefónica de las páginas blancas, buscándolos por la letra H de *Human Services Department of* (Asuntos Sociales – Ministerio de).

Servicio de información y derivación en materia de vivienda (HIR)

Por lo general, los servicios de información y derivación en materia de vivienda *(HIR)* forman parte de los servicios de gestión de vivienda transicional *(Transitional Housing Manager Services)* y proporcionan información y asesoramiento en relación con la vivienda. Cuentan con los datos de agencias inmobiliarias de disposición favorable y conocen la oferta actual de vivienda privada en alquiler.

Contacto: La Oficina de Vivienda de su zona *(Local Housing Office)*, cuyos datos se encuentran el la guía telefónica de las páginas blancas, buscándolos por la letra H de *Human Services Department of* (Asuntos Sociales – Ministerio de).

Protección económica

La oficina de servicios de la seguridad social, Centrelink, ofrece diversas prestaciones económicas destinadas a proteger los ingresos de aquellas personas que no puedan trabajar o no encuentren trabajo. Entre las prestaciones que se otorgan están las que tienen por objeto cubrir los períodos

breves de hospitalización. Por otra parte, también se otorga una pensión de cuidador *(carer's pension)* destinada a los cuidadores de dedicación plena.

En los casos en que la persona a cargo del cuidador tenga dificultades para administrar sus bienes, puede solicitarse una orden de administración o de tutela. Después de dictarse alguna de estas órdenes, los bienes de la persona pasarán a estar bajo la custodia de la Junta Fideicomisaria del Estado *(State Trustees)*.

Contactos: Centrelink – consulte la guía telefónica de las páginas blancas.

Junta Fideicomisaria del Estado *(State Trustees)* – consulte la guía telefónica de las páginas blancas.

Programas de ocio

La mayoría de los servicios de atención a la discapacidad psiquiátrica *(PDSS)* ofrecen, como parte de sus prestaciones, programas de ocio para personas con enfermedad mental. Por otra parte, el programa *Access All Abilities* (Oportunidades para todas las aptitudes), a cargo de la entidad *Sport and Recreation Victoria* (Deporte y ocio de Victoria), tiene por objeto ofrecer a todas las personas con discapacidad más opciones para el ocio y la diversión. A fin de facilitar el acceso a los servicios, este programa se lleva a cabo, principalmente, en colaboración con otras entidades prestadoras de servicios de ocio destinados al público en general.

Contacto: Comuníquese con el Ayuntamiento para pedir información sobre las actividades del programa Access All Abilities que se realizan en el municipio donde vive.

Otros servicios de salud y comunitarios

El directorio de servicios de salud *(Health Services Directory)* del Ministerio de Asuntos Sociales *(Department of Human Services)* ofrece un listado de las direcciones y teléfonos de un gran número de servicios de salud y comunitarios. Esta información puede obtenerse acudiendo a la página web de la entidad *Better Health Channel* (servicio de promoción de la buena salud) en la dirección «www.betterhealth.vic.gov.au», o bien llamando a las oficinas regionales del Ministerio de Asuntos Sociales *(Department of Human Services)* a los teléfonos que pueden encontrarse consultando la guía telefónica de las páginas blancas.

Apéndice 1 – Glosario de términos y siglas

Glosario de términos

Cuidador *(carer):* el que cuida a una persona con enfermedad mental. Puede ser cuidador la familia, el amigo o cualquier persona que desempeñe un papel importante en la vida de la persona con enfermedad mental.

Por otra parte, la función del cuidador no siempre es invariable o permanente, sino que va cambiando con el tiempo, de acuerdo con las necesidades de la persona objeto de los cuidados y las del propio cuidador.

A los efectos de esta definición, no es cuidador, por ejemplo, el personal médico o asistencial de los diferentes servicios o centros residenciales.

Asistente individual *(case manager):* integrante del personal de un servicio de salud mental que constituye el principal punto de contacto para la persona con enfermedad mental, así como para su familia o cuidador, ayudándolos a obtener de los servicios el mayor provecho posible.

Asistente principal *(key worker):* integrante del personal de un servicio de atención a la discapacidad psiquiátrica que ayuda a la persona con enfermedad mental a elaborar un plan de objetivos individuales y a alcanzar estos objetivos.

Enfermedad mental *(mental illness):* término general que se emplea para referirse a un conjunto de enfermedades. La enfermedad mental es una afección médica caracterizada por trastornos importantes del pensamiento, del estado de ánimo, de la percepción y de la memoria.

La enfermedad mental puede dividirse en dos categorías principales: psicótica y no psicótica.

La psicosis es un trastorno causado por diversas enfermedades respecto de las cuales se sabe, o en algunos casos se cree, que afectan el cerebro, provocando cambios en el pensamiento, en las emociones y en la conducta. Entre estas enfermedades están la esquizofrenia y el trastorno bipolar.

Entre las enfermedades no psicóticas están las fobias, la ansiedad, algunas formas de depresión, y los trastornos alimentarios y compulsivo-obsesivos.

Discapacidad psiquiátrica *(psychiatric disability)*: La discapacidad psiquiátrica, consecuencia de la enfermedad mental, afecta la capacidad de la persona de valerse por sí mismo y de entablar y mantener relaciones personales y sociales satisfactorias.

Glosario de siglas

Sigla	Nombre completo
AMHS	*Area Mental Health Service* – Servicio de salud mental de zona
CAMHS	*Child and Adolescent Mental Health Service* – Servicio de salud mental para niños y adolescentes
CATS	*Crisis Assessment and Treatment Service* – Servicio de evaluación y tratamiento en situación de crisis
CVic	*Carers Victoria* – Cuidadores del Estado de Victoria
CCSP	*Carer Crisis Support Program* – Programa de apoyo al cuidador en situación de crisis
CMHS	*Community Mental Health Service* – Servicio comunitario de salud mental
CCU	*Community Care Unit* – Unidad de atención comunitaria
DHS	*Department of Human Services* – Ministerio de Asuntos Sociales
ECT	*Electro Convulsive Therapy* – terapia electroconvulsiva
FaST	*Family Sensitive Training* – conjunto de materiales didácticos audiovisuales
GP	*General Practitioner* – médico general
HBOS	*Home-Based Outreach Support* – Atención domiciliaria
HIR	*Housing Information and Referral Service* – Servicio de información y derivación en materia de vivienda
IPP	*Individual Program Plan* – Plan de programa individual
ISP	*Individual Service Plan* – Plan individual de servicios
MSTS	*Mobile Support and Treatment Service* – Servicio de atención y tratamiento ambulantes
APMHS	*Aged Persons Mental Health Service* – Servicio de salud mental para personas mayores
PDSS	*Psychiatric Disability Support Service* – Servicio de atención a la discapacidad psiquiátrica

State Government Victoria
Department of Human Services