



Organización de la Atención a la Salud Mental

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

ORGANIZACIÓN
EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Año 2009



Organización de la Atención a la Salud Mental

INSTITUTO DE INFORMACIÓN SANITARIA (IIS)

Mercedes Alfaro Latorre - Directora

COORDINACIÓN

M^ª Santos Ichaso Hernández-Rubio. IIS

José Rodríguez Escobar. Oficina de Planificación Sanitaria y Calidad

ELABORACIÓN

Ana Isabel Fernández Quintana. IIS

APOYO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

M^ª Soledad Martín Turiño. IIS

Oscar Sánchez Prieto. IIS

César García Pérez. Oficina de Planificación Sanitaria y Calidad

La información contenida en este documento ha sido elaborada gracias a la colaboración permanente de todas las Comunidades Autónomas y de manera especial sus representantes en:

GRUPO DE TRABAJO SISTEMA DE INFORMACIÓN ATENCIÓN PRIMARIA (SIAP)

Andalucía

Pilar Goya Ramos

Aragón

Natalia Enríquez Martín

Principado de Asturias

Laura Muñoz Fernández

Illes Balears

Antonia Salvà Fiol

Joan Pou Bordoy

Canarias

Marcos Estupiñán

Cantabria

Germán Romero Ruiz

Juan Gregorio González Pérez

Castilla y León

Julio Antonio García Crespo

Castilla - La Mancha

Pedro Luis López Galindo

Cataluña

Montse Bustins Poblet

Comunidad de Valencia

Manuel Yarza Cañellas

Extremadura

Eugenio Molina Barragán

Galicia

Eladio Andión Campos

Comunidad de Madrid

Azucena Sendagortia Camino

Región de Murcia

Juana M^ª Cayuela Fuentes

Olga Monteagudo Piqueras

Comunidad Foral de Navarra

Javier Apezteguía Urroz

País Vasco

Carlos Sola Sarabia

La Rioja

Belén Ruiz Nicolás

COMITÉ INSTITUCIONAL DE LA ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL

Andalucía

Rafael del Pino López

Aragón

Mariano Sanjuán Casamayor

Principado de Asturias

Beatriz Camporro Rocés

Illes Balears

Joan Salvà Coll

Canarias

José Luis Hernández Fleta

Cantabria

José Luis Vázquez Barquero

Castilla y León

José Manuel Martínez Rodríguez

Castilla - La Mancha

Jaime Domper Tornil

José Luis López Hernández

Cataluña

Cristina Molina Parrilla

Comunidad de Valencia

M^ª Luisa Carrera Hueso

Juan José Moreno Murcia

Extremadura

Leopoldo Elvira Peña

Galicia

Manuel Arrojo Romero

Comunidad de Madrid

Guillermo Petersen Guitarte

Región de Murcia

Carlos Giribet Muñoz

Comunidad Foral de Navarra

José Domingo Cabrera Ortega

País Vasco

José A. de la Rica Gimenez

La Rioja

Joaquín Ezquerro Pérez

Ingesa

Francisco de Asís Jove Domínguez Gil

Teresa García Ortiz

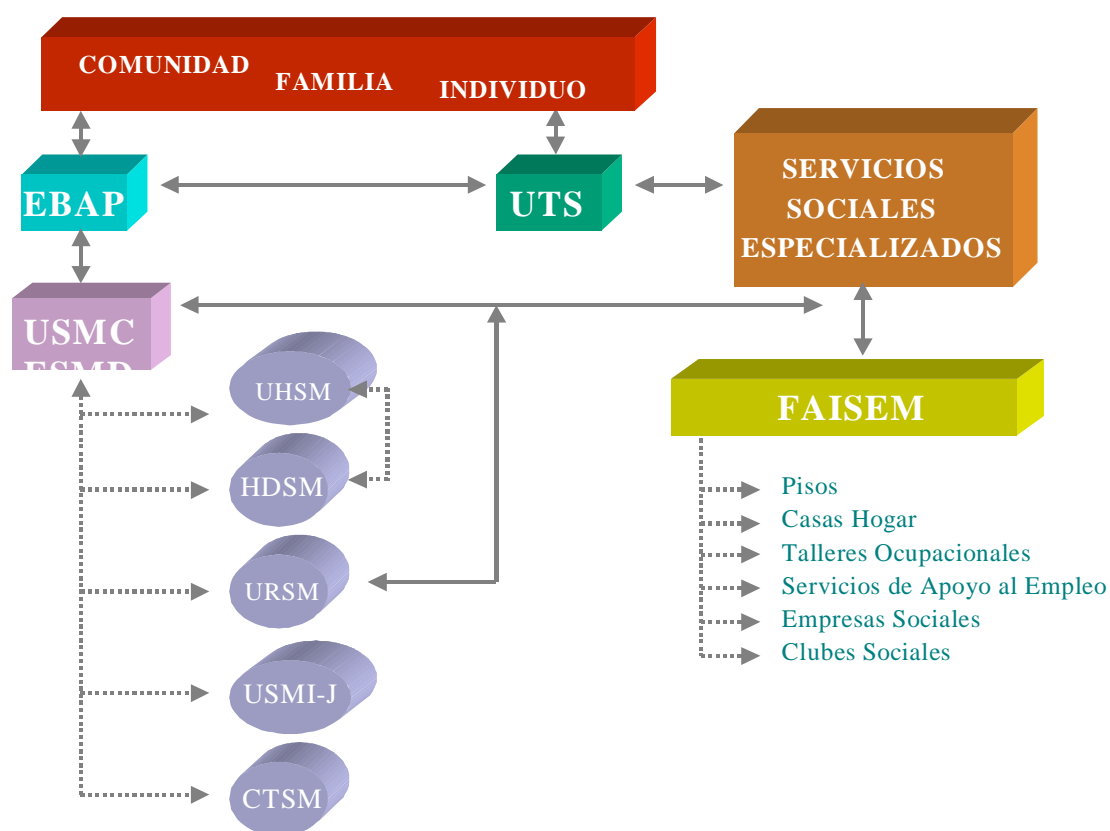
ÍNDICE

ANDALUCÍA.....	4
ARAGON.....	10
ASTURIAS (PRINCIPADO DE).....	16
BALEARES (ISLAS).....	18
CANARIAS.....	21
CANTABRIA.....	23
CASTILLA Y LEON.....	24
CASTILLA- LA MANCHA.....	29
CATALUÑA.....	35
COMUNIDAD VALENCIANA.....	44
EXTREMADURA.....	46
GALICIA.....	49
MADRID (COMUNIDAD DE).....	53
MURCIA (REGION DE).....	54
NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE).....	59
PAÍS VASCO.....	62
RIOJA (LA).....	63
INGESA (CEUTA y MELILLA).....	64

ANDALUCÍA

En Andalucía, la atención a las personas con enfermedad mental se realiza a través de una red de dispositivos sanitarios y de apoyo social, de base y orientación comunitaria. Tras el proceso de reforma psiquiátrica, la necesidad de organizar la atención a la salud mental en distintos niveles, diversificando así la oferta frente a la institución única, dio como resultado el modelo que se muestra en el siguiente gráfico.

Red de servicios de atención a la salud mental en Andalucía.



EBAP: Equipo Básico de Atención Primaria; **USMC:** Unidad de Salud Mental Comunitaria; **UHSM:** Unidad de Hospitalización de Salud Mental; **USMI-J:** Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil; **URSM:** Unidad de Rehabilitación de Salud Mental; **HDSM:** Hospital de Día de Salud Mental; **CTSM:** Comunidad Terapéutica de Salud Mental; **UTS:** Unidad de Trabajo Social; **FAISEM:** Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental.

ATENCIÓN SANITARIA

La atención a la salud mental se presta en el SSPA de la misma forma que se atienden los restantes problemas de salud de la población, con la implicación de la red de atención primaria, especializada y de urgencias.

La efectividad de las intervenciones en el abordaje de los trastornos mentales, requiere la participación de equipos multidisciplinares que interactúan desde los diferentes niveles asistenciales. El establecimiento de criterios para las derivaciones y métodos de cooperación, permite prestar una atención de calidad con la integración de todos los

servicios implicados en la atención a las personas con trastorno mental, siendo destacable el papel de los colectivos profesionales de atención primaria.

La atención especializada a las personas con problemas de salud mental se realiza a través de una red de dispositivos sanitarios, distribuidos por toda la geografía andaluza y estructurados, hasta la entrada en vigor del nuevo decreto de ordenación de servicios, en 15 áreas de salud mental, cuya cartera de servicios incluye atención ambulatoria y domiciliaria, programas de día y hospitalización. Con la entrada del Decreto 77/2008, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de salud mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, los dispositivos de salud mental se organizan en unidades de gestión clínica dependientes de las diferentes áreas hospitalarias o áreas de gestión sanitaria.

Nº DE DISPOSITIVOS						
UGC SM / ÁSM	USMC	USMI-J	URSM	HDSM	UHSM	CTSM
UGC SM H. TORRECARDENAS	3	1	1	-	1	1
UGC SM A.G.S. NORTE DE ALMERIA	2	-	-	1	-	-
ASM E.P.H. DE PONIENTE	-	-	-	1	1	-
UGC SM H. PUERTA DEL MAR	2	1	-	-	-	-
UGC SM H. PUERTO REAL	3	1	1	-	1	1
ASM CAMPO DE GIBRALTAR	2	1	-	1	1	-
UGC SM H. DE JEREZ	3	1	-	-	1	1
UGC SM H. REINA SOFIA	5	1	1	-	1	1
UGC SM H. INFANTA MARGARITA	2	-	-	-	-	-
UGC SM A.S. NORTE DE CORDOBA	2	-	-	-	-	-
ASM GRANADA NORTE	3	1	-	1	1	1
UGC SM H. DE BAZA	2	-	-	-	1	-
UGC SM H. SAN CECILIO	2	-	1	-	1	1
UGC SM A.G.S SUR DE GRANADA	2	-	-	1	-	-
ASM HUELVA	5	1	1	-	1	1
UGC SM COMPLEJO HOSPITALARIO JAEN	4	1	1	-	1	1
UGC SM H. SAN JUAN DE LA CRUZ	2	-	-	-	1	-
UGC SM H. SAN AGUSTIN	1	-	-	1	-	-
UGC SM H. REGIONAL DE MALAGA	2	1	1	-	1	1
UGC SM H. LA AXARQUIA	1	-	-	1	-	-
UGC SM A.G.S NORTE DE MALAGA	1	-	-	1	-	-
UGC SM H. V. DE LA VICTORIA	8	1	-	1	1	1
UGC SM A.G.S SERRANIA DE MALAGA	1	-	-	-	-	-
ASM V. DEL ROCIO	6	1	1	1	2	2
ASM V. MACARENA	6	1	1	1	1	1
UGC SM H. DE VALME	4	1	-	1	1	1
UGC SM A.G.S OSUNA	2	-	-	1	1	-
ANDALUCÍA	76	14	9	13	19	14

Año 2008

- UGC SM: Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental
- ASM: Área de Salud Mental
- USMC: Unidad de Salud Mental Comunitaria
- USMI-J: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil
- URSM: Unidad de Rehabilitación de Salud Mental
- HDSM: Hospital de Día de Salud Mental
- UHSM: Unidad de Hospitalización de Salud Mental
- CTSM: Comunidad Terapéutica de Salud Mental

DISPOSITIVOS

Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC)

Son los dispositivos básicos de atención especializada a la salud mental, constituyendo su primer nivel de atención y con los que se coordinan el resto de los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental. Prestan una atención integral a pacientes de su ámbito poblacional en régimen ambulatorio o domiciliario.

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMI-J)

Prestan una atención especializada, tanto en régimen ambulatorio como de hospitalización completa o parcial, a la población infantil y adolescente menor de edad, derivada desde las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de influencia.

Unidades de Rehabilitación de Salud Mental (URSM)

Tienen por objeto la recuperación de habilidades sociales y la reinserción social y laboral, en régimen ambulatorio, de pacientes con trastorno mental grave, derivados desde las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de influencia.

Hospitales de Día de Salud Mental (HDSM)

Son dispositivos asistenciales de salud mental, configurados como recursos intermedios entre las unidades de salud mental comunitaria y las unidades de hospitalización de salud mental. Prestan una atención especializada, en régimen de hospitalización diurna, a pacientes derivados desde las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de influencia.

Unidades de Hospitalización de Salud Mental (UHSM)

Atienden las necesidades de hospitalización en salud mental de la población, prestando una atención especializada en régimen de hospitalización completa y de corta estancia.

Comunidades Terapéuticas de Salud Mental (CTSM)

Son dispositivos asistenciales de salud mental dirigidos al tratamiento intensivo de pacientes con trastorno mental grave, derivados desde las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de influencia, que requieren una atención sanitaria especializada de salud mental, en régimen de hospitalización completa o parcial, de media estancia.

RECURSOS HUMANOS

Psiquiatría	Psicología Clínica	Enfermería	Trabajo Social	Terapia Ocupacional	Auxiliar Enfermería	Monitor/a Ocupacional	Auxiliar administrativo	Celador/a
501	259	592	120	49	719	93	182	83

Año 2008

APOYO SOCIAL

En Andalucía, los recursos de apoyo social destinados a personas con enfermedad mental grave son gestionados por la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), institución pública creada en

1993, vinculada a las Consejerías de Salud, Igualdad y Bienestar Social, Empleo y Economía y Hacienda y financiada a través de los presupuestos de la Comunidad Autónoma.

FAISEM realiza su labor en estrecha colaboración con los servicios de salud mental del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), integrando la participación activa de personas usuarias, familiares, profesionales y otras entidades ciudadanas a través del desarrollo de los siguientes programas de apoyo social:

- Programa residencial
- Programa ocupacional-laboral
- Programa de ocio y tiempo libre
- Programa de promoción y apoyo a entidades tutelares
- Programa de apoyo al movimiento asociativo
- Programa de atención a personas con TMG en situación de marginación y sin hogar
- Programa de atención a la población penitenciaria con TMG

PROGRAMA	DISPOSITIVOS	Nº
RESIDENCIAL	Casas-Hogar	47
	Viviendas Supervisadas	175
	Residencias Generales con plazas en convenio	32
	Pensiones con plazas en convenio	2
OCUPACION-LABORAL	Talleres Ocupacionales	115
	Empresas Sociales	9
	Servicios de Orientación y Apoyo al Empleo	8
OCIO Y TIEMPO LIBRE	Clubes Sociales	45
TUTELAS	Entidades Tutelares	8

Año 2007

ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS

En Andalucía, la Dirección General dependiente de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, tiene atribuidas las competencias relativas a la actuación en materia de drogodependencias.

Desde 2002 existe un Protocolo de Actuación Conjunta entre las Unidades de Salud Mental Comunitaria dependientes del Servicio Andaluz de Salud y los Centros de Tratamiento Ambulatorio de Drogodependencias, que será revisado y actualizado durante el periodo de vigencia del II Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2008-2012.

PROGRAMA	DISPOSITIVOS	Nº
ATENCION SOCIOSANITARIA	Centros de Encuentro y Acogida	7
	Centros de Tratamiento Ambulatorio	122
	Unidades de Desintoxicación Hospitalaria	3
	Comunidades Terapéuticas -drogodependencias-	23
	Viviendas de Apoyo al Tratamiento	4
	Viviendas de Apoyo a Enfermos de Sida	3
INCORPORACION SOCIAL	Viviendas de Apoyo a la Inserción	12
	Centros de Día	26

Año 2007

ARAGÓN

QUÉ SE ATIENDE

Entendemos por **caso psiquiátrico** todos aquellos grados de deterioro de tipo psicológico (emocional, cognitivo o comportamental) que precisan atención especializada por un profesional de salud mental, tanto si quien lo padece es consciente de necesitarlo y acude voluntariamente, como si es el entorno el que lo solicita, motivado por el malestar generado en la comunidad.

Esta atención la definimos como **integral** porque no sólo se encarga de prestar cuidados al que ya está enfermo, sino que además asume las funciones de prevención, promoción de la salud y rehabilitación de las posibles discapacidades que se originen. Es, además, una atención **global**, en la que se combinan recursos sanitarios, educativos, sociales, laborales y judiciales, y en **comunidad**, por cuanto que se procura no separar al enfermo de su entorno salvo en situaciones excepcionales.

Se define como **red asistencial**, compuesta por varios niveles de atención y diferentes dispositivos, en cuyo centro está el ciudadano, de forma que cuando sea necesario el paciente se vea atendido a lo largo de toda la evolución de su enfermedad sin perder la continuidad. Los encargados de llevarla a cabo son los **equipos multidisciplinares**, compuestos por profesionales que varían en titulación y número dependiendo del tipo de dispositivo. Generalmente cuentan con psiquiatría, psicología y enfermería, aunque también pueden integrarlos profesionales como los trabajadores sociales, auxiliares de enfermería, terapeutas ocupacionales, monitores de taller, auxiliares administrativos, etc.

CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

1. A la consulta del centro de salud mental:

- Provistos del volante que acredite el paso previo por su médico de Atención Primaria en caso de que éste considere justificada la demanda de recibir atención especializada.
- Sin volante y sin paso previo por Atención Primaria en situaciones de urgencia durante el horario de consultas de su psiquiatría de zona.
- Desde cualquier otro servicio médico, provistos del volante de petición de consulta.

2. A los servicios de urgencia de los hospitales generales:

- En cualquier momento, si la situación es urgente y no permite demora, se puede acudir directamente.
- Por orden judicial.
- Conducidos por las fuerzas de orden público.

3. A los centros de rehabilitación de larga, media estancia y Centros de día.

Precisa el paso previo y su aceptación por una Comisión Colegiada y la solicitud a la misma de su psiquiatría de zona, en la que explique los motivos por los que el recurso se considera necesario

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología clínica
- Enfermería
- Trabajo social
- Auxiliar administrativo

Otros:

- Auxiliar enfermería
- Terapia ocupacional
- Monitores de educación especial

PSIQUIATRÍA	PSICOLOGÍA	ENFERMERÍA	T. SOCIAL	AUX. ENF.
109	60	149	48	411

Año 2009

DISPOSITIVOS

ÁREA DE SALUD	USM	USMIJ	UCE	HD	UE			CD	UME	ULE
					UGP	UTCA	UTP			
SECTOR TERUEL	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
SECTOR BARBASTRO	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0
SECTOR ALCAÑIZ	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
SECTOR I	1	1	2	0	0	1	1	1	1	0
SECTOR II	7	2	1	0	0	0	0	3	0	0
SECTOR III	4	1	1	1	0	1	0	3	1	3
SECTOR CALATAYUD	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
SECTOR HUESCA	3	1	1	1	0	0	0	1	1	1

Año 2010

- USM: Unidad de Salud Mental
- USMIJ: Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil
- UCE: Unidad de Hospitalización breve de adultos o de Corta Estancia
- HD: Hospital de Día
- CD: Centro de Rehabilitación Psicosocial o de Día
- UME: Unidad Rehabilitadora de Media estancia
- ULE: Unidad Residencial-Rehabilitadora de Larga Estancia
- UE: Unidades Monográficas o Especiales:
 - o UGP: Unidad gerontopsiquiátrica
 - o UTCA: Unidad de trastornos de la conducta alimentaria
 - o UTP: Unidad de trastorno de la personalidad

En todos ellos se desarrollarán además de las actividades asistenciales, otras de promoción de la salud mental, prevención de la enfermedad psíquica, docencia e investigación, sí como asesoramiento a otros profesionales del sistema sanitario.

Desde un punto de vista funcional y de organización, los dispositivos de salud mental pueden clasificarse, muy esquemáticamente, en: sanitarios, intermedios (de apoyo y rehabilitadores) y de rehabilitación e inserción social.

A) DISPOSITIVOS SANITARIOS:

Unidad de Salud Mental de Adultos (USM)

- Atención integral a los pacientes: psicofarmacológica, psicoterapéutica individual, de grupo o familiar, y actividades encaminadas al desarrollo de habilidades sociales.
- Seguimiento y control de los pacientes dados de alta en las unidades de hospitalización breve.
- Desarrollo de programas individualizados de rehabilitación en colaboración, cuando sea preciso, con los dispositivos específicos de rehabilitación.
- Prestación de asistencia domiciliaria.

- Detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias en colaboración con los servicios sociales de base.
- Apoyo y asesoramiento al equipo de Atención Primaria y a otros profesionales sanitarios de su ámbito geográfico de actuación y participación en los programas "de enlace".
- Atención a las urgencias en el horario de funcionamiento del centro de SM.
- Derivación de los pacientes que necesiten ingreso a las unidades de hospitalización breve o al resto de los dispositivos de la red de salud mental.
- Interconsulta psiquiátrica en los hospitales que carezcan de unidad de hospitalización breve.
- Docencia e investigación.

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. (USMIJ)

Se trata de un servicio diferenciado para la atención a la salud mental y a la asistencia psicológica de la población menor de 18 años de edad. Realizan:

- Acogida, evaluación, diagnóstico y tratamiento.
- Seguimiento y control de los pacientes dados de alta en las unidades de Hospitalización breve infanto-juvenil.
- Prestación de asistencia domiciliaria cuando las circunstancias terapéuticas lo requieran.
- Apoyo y asesoramiento al equipo de Atención Primaria, al equipo de salud mental y a otros profesionales sanitarios de su ámbito geográfico de actuación.
- Atención a las consultas urgentes en el horario de funcionamiento de la unidad de salud mental.
- Derivación de los pacientes que necesiten ingreso a la unidad de hospitalización breve infanto-juvenil.
- Interconsulta psiquiátrica en los servicios de pediatría de los hospitales que carezcan de unidad de hospitalización breve.
- Apoyo a los centros educativos y de servicios sociales.
- Docencia e investigación.

Unidad de Hospitalización breve de adultos o de Corta Estancia (UCE)

- Atiende aquellos casos que, por la gravedad de su sintomatología aguda, no pueden permanecer en su medio habitual hasta la remisión del episodio.
- Presta atención continuada durante periodos de tiempo cortos, entre 10-21 días en régimen cerrado y presenta, como característica fundamental, unos cuidados de Enfermería continuados.
- Tratamiento de los pacientes ingresados (biológico, psicofarmacológico y psicoterapéutico).
- Psiquiatría de enlace en el hospital y con los equipos de Atención Primaria y de Salud Mental.
- Atención a las urgencias psiquiátricas hospitalarias.
- Docencia e investigación.

Hospital de Día

- Hospitalización parcial para pacientes graves que, aunque han perdido temporalmente la capacidad de autocuidados, no precisan de un medio totalmente cerrado para la contención de su sintomatología.
- Las estancias en estos dispositivos, que suelen estar ubicados en los hospitales generales de referencia, pueden alcanzar 60 días.

- Tratamientos intensivos psicofarmacológicos, psicoterápicos individuales o grupales.
- Elaboración de informes al alta y derivación.
- Formación e investigación.
- Interconsultas con otras especialidades médicas.

Unidades Monográficas o Especiales:

Unidad gerontopsiquiátrica

Estas unidades están destinadas a aquellos pacientes que presentan, tras largos periodos de institucionalización, déficit psicosociales que exigen cuidados continuos y que se acompañan de un alto grado de incapacidad, en edades superiores a los 65 años.

Sin embargo, la gerontopsiquiatría constituye una parte muy sustancial de la actividad y consumo de recursos humanos en los 5 dispositivos de larga estancia actualmente existentes en Aragón, en los que se han ido diferenciando espacios físicos y funcionales para la atención a este tipo de residentes.

Unidad de trastornos de la conducta alimentaria (UTCA)

Unidad de trastornos de la personalidad

La unidad supone un recurso de aproximadamente 6 camas donde se ingresan pacientes remitidos por los psiquiatrías de zona. Se aplica, en régimen de ingreso cerrado durante aproximadamente dos meses, un protocolo de “inmersión terapéutica” de carácter dinámico, cognitivo, farmacológico, reeducacional, social y de apoyo familiar.

Una vez superada la etapa de ingreso, el paciente pasa a régimen abierto en un dispositivo - tipo centro de rehabilitación psicosocial- durante un periodo de 2 años, donde se continúa el seguimiento familiar, social y rehabilitador.

B) DISPOSITIVOS INTERMEDIOS (DE APOYO Y REHABILITADORES)

Centros de Rehabilitación Psicosocial o Centros de Día (CD)

- Permiten la permanencia en su medio social y familiar de enfermos graves con importante deterioro pero que están estabilizados sintomáticamente y gozan de alguna autonomía o tienen algún apoyo familiar.
- Rehabilitación y reinserción con unos tiempos de permanencia amplios, que pueden oscilar entre uno y varios años.
- Tratamiento psicoterápico.
- Programas individualizados de rehabilitación.
- Terapia ocupacional.
- Psicoeducación.
- Actividades estructuradas de ocupación del tiempo libre.
- Apoyo a las familias.
- Docencia e investigación.

Unidad Rehabilitadora de Media Estancia (UME)

- Régimen de internado abierto puede extenderse de 6 meses a un año.
- Pacientes de larga evolución, con enfermedad grave que precisan contención y en los que, debido a su edad, no estaría todavía indicado o aconsejado su ingreso en larga estancia.
- Asistencia médica integral
- Tratamientos psicofarmacológicos y psicoterapéuticos
- Terapia ocupacional, actividades de ocio y tiempo libre, alta y reinserción
- Programas individualizados de rehabilitación.
- Apoyo a las familias.
- Docencia e investigación.

Unidad Residencial - Rehabilitadora de Larga Estancia (ULE)

- Atención de enfermos mentales graves en régimen de larga estancia y que presentan grandes dificultades de adaptación a su entorno, en concreto para pacientes que tras años de estancia en un hospital psiquiátrico resulta difícil su inserción en la comunidad, con edades, en general, inferiores a los 65 años.
- La derivación a esta unidad responderá a un criterio clínico apoyado en un adecuado informe psico-social.
- Actividades médicas y psiquiátricas de apoyo.
- Terapia ocupacional.
- Actividades básicas de rehabilitación.
- Actividades de tiempo libre, ocio y convivencia.

Alternativas Residenciales:

Mini-residencias o "Casas-Hogar"

Se trata de un servicio residencial abierto y flexible que recibe el apoyo y supervisión de la unidad de salud mental. La estancia en este dispositivo podrá ser temporal o definitiva. Este recurso estará destinado fundamentalmente a nuevos enfermos mentales graves que presentan una autonomía reducida, que precisan atención prolongada y continuada y que tienen una edad inferior a 65 años. La capacidad de las mismas no debe superar las 25 plazas.

Viviendas o pisos tutelados

Está destinado a usuarios dotados de alguna autonomía personal y con ciertas habilidades sociales en régimen de convivencia grupal, reducida a 3 ó 4 personas y no más de 6, que requieren una supervisión externa por parte del equipo de salud mental, fundamentalmente a través de personal ATS/DUE o auxiliar de clínica. Este dispositivo es uno de los mejores medios para integrar en la comunidad a pacientes sin familia o cuando ésta no resulta apta. Por otra parte, es un dispositivo muchas veces imprescindible tras el alta en las unidades rehabilitadoras de media estancia, para dar continuidad a los programas intensivos antes de la integración comunitaria definitiva y cuando, por la situación psicosocial del enfermo, aquélla no es posible a corto plazo.

Pisos sociales protegidos

Dispositivo puramente social, que facilita la incorporación a la sociedad de las personas con problemas de salud mental plenamente capacitadas para llevar una vida

independiente, si se les proporcionan los recursos necesarios. Estos pacientes serán derivados desde las unidades de salud mental en colaboración con los servicios sociales. Los pacientes que accedan a este recurso deberán estar cuidadosamente seleccionados y haber tenido una preparación adecuada con programas específicos.

Pisos propios

Pacientes que poseen vivienda propia, bien porque han formado su propia familia o porque han fallecido sus cuidadores habituales, generalmente los padres. Actualmente este tipo de recurso está poco utilizado al no existir programas de apoyo tanto desde el punto de vista asistencial (programas sociales de atención domiciliaria) como de ayudas económicas.

C) DISPOSITIVOS DE REHABILITACIÓN E INSERCCIÓN SOCIO-LABORAL

Son los centros ocupacionales con orientación a la producción, los talleres ocupacionales destinados a organizar la vida cotidiana de los pacientes y los centros especiales de empleo.

Empresas de inserción, empresas sociales, servicios de orientación y apoyo al empleo.

Clubes sociales

Atiende las necesidades de ocio y convivencia de los enfermos y las familias. Desarrollan programas que tienen como misión fomentar la integración social del enfermo mental, a través de la utilización del ocio y tiempo libre y establecer una serie de actividades de orden recreativo, cultural y deportivo.

De esta manera se pretende recuperar hábitos sociales perdidos fomentando las relaciones personales y la autoestima a través del estímulo a la expresión y creatividad.

Gestionados frecuentemente por asociaciones de enfermos y familiares, se deberá contar, al menos, con **1 centro por Área de Salud**.

Centros ocupacionales

Son espacios terapéuticos que se establecen a través de actividades grupales de recreo, cultura, aprendizaje o para-laborales. Los objetivos básicos son la recuperación o el mantenimiento de habilidades y normas de convivencia y comunicación en grupo. El equipo técnico está formado por trabajo social a tiempo parcial, psicología-psicoterapeuta, terapia ocupacional y monitor.

Taller-escuela o prelaboral

Es un espacio de formación que sirve de puente entre el Centro Ocupacional y el Centro Especial de Empleo. Su función es el aprendizaje o recuperación de una actividad laboral dirigida hacia la futura autonomía profesional. En este sentido, dentro de las experiencias prácticas y eficaces conocidas destacan la encuadernación, artes gráficas, costura, peluquería y jardinería, entre otros.

Estos talleres que cuentan con maquinaria más o menos compleja, deberán estar dirigidos por profesionales especializados bajo la supervisión del equipo asistencial.

Estos dispositivos pueden desarrollar su actividad como estructuras separadas o integradas en los programas de otros dispositivos de rehabilitación: Centros de rehabilitación psicosocial, Unidades rehabilitadoras de media estancia, Unidades residenciales-rehabilitadoras de larga estancia, etc. Su disponibilidad será de **40 plazas por cada 100.000 habitantes**.

Centros Especiales de Empleo

Orientado hacia aquellos pacientes que han conseguido una rehabilitación y un aprendizaje suficientes para facilitarles la integración laboral. Funcionan bajo criterios de producción y rentabilidad empresarial y deben tender a la autofinanciación a través de los apoyos y recursos de la comunidad en que se instalan y la colaboración de diversas empresas públicas o privadas. Las empresas de trabajo protegido constituyen el último eslabón en la reinserción laboral y, en ellas, la supervisión del equipo terapéutico es mucho menos intensa y directa. Se estiman unas necesidades de entre **10 y 20 plazas por 100.000 habitantes** y una rotación de hasta 50 enfermos anuales.

PRINCIPADO DE ASTURIAS

La **Unidad de Coordinación de Salud Mental**, dependiente de la Subdirección de Atención Sanitaria de la Dirección de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias, cuyas competencias son:

- La definición de objetivos asistenciales de los centros y servicios de la Red de Salud Mental, así como la coordinación, evaluación y control de los mismos.
- El desarrollo de todas aquellas acciones de coordinación intersectorial encaminadas a la rehabilitación y reinserción social y laboral.
- El impulso de las actividades de docencia en el marco de las políticas de formación especializada de la Red de Salud Mental.

Los **recursos asistenciales** dependen de las Gerencias de Atención Especializada de cada una de las Áreas Sanitarias I, II, III, IV, V, VII y VIII, y de la Gerencia de Atención Primaria en el Área VI

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología
- Enfermería
- Administrativo
- Auxiliar de enfermería

Otros:

- Terapia ocupacional
- Trabajo social

PSIQUIAT.	MÉDICO ATENCIÓN TOXICOMANÍAS	PSICOLOG.	T. SOCIAL	ENFERM.	TERAP. OCUP.	AUX. ENF.	PERSONAL ADM.
84	11	34	16	145	13	185	30

Año 2009

DISPOSITIVOS

CSM	CTI	CT	HD	CD	UDH	UTCA	ETAC	UTT	UHP
16 Adultos 4 Infanto-Juvenil	2	7	7	1	2	2	2	4	6

Año 2009

- CSM: Centro de Salud Mental
- CTI: Centro de Tratamiento Integral
- CT: Comunidad Terapéutica
- HD: Hospital de Día
- CD: Centro de Día
- UDH: Unidad de Desintoxicación Hospitalaria
- TCA: Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria
- ETAC: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario
- UTT: Unidad de Tratamiento de Toxicomanías
- UHP: Unidad de Hospitalización Psiquiátrica

Centro de Salud Mental (CSM)

Constituyen el elemento básico de la red asistencial de Salud Mental en el Principado de Asturias.

- Prestar atención asistencial a las personas afectadas por un problema y/o trastorno relacionado con su salud mental.
- Apoyar y asesorar a los equipos de atención primaria en el territorio asignado.
- Hacer seguimiento y supervisión de los pacientes dados de alta por el Servicio de Hospitalización.
- Desarrollar los programas y actividades:
 - Promoción de la salud mental y prevención de situaciones de riesgo
 - Programa de rehabilitación y reinserción
 - Programa de atención domiciliaria
 - Programa de psicogeratría
 - Programa de intervención en drogodependencias
 - Programa de atención Infanto - Juvenil
 - Atención psiquiátrica
 - Programa interconsulta con centros hospitalarios
 - Programa coordinación y apoyo con la atención primaria
- Apoyar, asesorar y cooperar con otras unidades asistenciales, sociales y educativas.
- Prestar asistencia en la comunidad y en el domicilio familiar del paciente cuando la situación lo requiera.

Hospitalización de Día (HD) y Centro de Día (CD)

Centro de Tratamiento Integral (CTI)

Dispositivo específico para la atención integral a personas con Trastorno Mental Severo. Cuenta además con plazas de alojamiento y Hospital de Día.

Comunidad Terapéutica (CT)

- Asistencia en régimen de alojamiento de 24 horas, con periodos de estancia inferiores a un año.
- Pacientes con trastornos mentales severos



Organización de la Atención a la Salud Mental

- Intervenciones específicas y continuadas en el ámbito de la rehabilitación para conseguir la reinserción familiar, social y laboral.

Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC)

Atención en comunidad a las personas con trastornos mentales graves incluidos en programa.

Unidad de Tratamiento de Toxicomanías (UTT)

Unidad específica de carácter ambulatorio para el tratamiento de las toxicomanías. Las personas son derivadas desde los CSM. Realiza:

- Tratamiento con metadona: desintoxicación con metadona, tratamiento a medio plazo, programa de internamiento con metadona.
- Intervenciones relacionadas con Salud Pública: analíticas, vacunaciones, etc...
- Tratamiento de desintoxicación: desintoxicación de opiáceas, desintoxicación de alcohol, desintoxicación de cocaína

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (UHP)

Unidad destinada al ingreso de personas con patología psiquiátrica, cuya situación de salud requiere del internamiento, cumple además la función de atención de urgencias.

Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)

ISLAS BALEARES

Según del *Decreto de Ordenación de la Salud Mental de la Comunidad Autónoma del 2002*, se ha dividido la Comunidad Autónoma en 6 Áreas de Salud Mental:

- 1- Área de Salud Mental de Manacor
- 2- Área de Salud Mental de Inca
- 3- Área de Salud Mental de Son Llatzer
- 4- Área de Salud Mental de Son Dureta
- 5- Área de Salud Mental de Ibiza-Formentera
- 6- Área de Salud Mental de Menorca

Cada Área de Salud Mental tiene como responsable un Coordinador de Área. Hay 6 Coordinadores de Área en total y dependen del Coordinador Autonómico de Salud Mental. Su función es la de coordinar los recursos de Salud Mental del Área correspondiente.

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología
- Enfermería
- Auxiliar administrativo

Otros:

- Auxiliar enfermería
- Terapia ocupacional
- Trabajo social
- Monitor de rehabilitación

PSQUIAT.	PSICOLOG.	T. SOCIAL	ATS/DUE	TERAP. OCUP.	AUX. ENF.	PERSONAL ADM.
----------	-----------	-----------	---------	--------------	-----------	---------------

85	53	23	127	7	263	15
----	----	----	-----	---	-----	----

Año 2009

DISPOSITIVOS

USM	USM-IJ	UHB	HD	UCR	UME	UTCA
9	4	6	5	5	3	1

Año 2009

- USM: Unidad de Salud Mental
- USM-IJ: Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil
- UHB: Unidad de Hospitalización Breve
- HD: Hospital de Día
- UCR: Unidad Comunitaria de Rehabilitación
- UME: Unidad de Media Estancia.
- UTCA: Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria

Unidad de Salud Mental de adultos (USM)

- Intervención en el medio comunitario.
- Promoción de la salud mental, así como soporte y asesoramiento de los Equipos de Atención Primaria.
- Atención de los pacientes derivados por los equipos de Atención Primaria.
- Atención y seguimiento de los pacientes dados de alta de la UHB y de otros dispositivos de referencia del Área de Salud Mental.
- Coordinación con el resto de dispositivos de salud mental de su Área.
- Coordinación con las instancias sociales, judiciales y educativas principalmente.

Unidades de Salud Mental Infanto-Juvenil (USM-IJ)

- Intervención en el medio comunitario, dirigida a la población de hasta 18 años
- Promoción de la salud mental, así como soporte y asesoramiento de los equipos de Atención Primaria.
- Atención de los pacientes derivados por los equipos de Atención Primaria.
- Atención y seguimiento de los pacientes dados de alta de la UHB y de otros dispositivos de referencia del Área de Salud Mental.
- Coordinación con el resto de dispositivos de salud mental de su Área.
- Coordinación con las instancias sociales, judiciales y educativas, principalmente.

Unidad de Hospitalización Breve (UHB)

Son Unidades integradas en los Hospitales Generales, para evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con cuadros clínicos agudos que no pueden recibir el tratamiento adecuado en otros recursos del sistema sanitario.

Funciones:

- Régimen de atención continuada de 24 horas, con dotación de personal especializado, destinada al reestablecimiento clínico y la restauración de los vínculos socio-familiares, en el tiempo más breve posible.
- Atención de las demandas de interconsulta generadas por el resto de los servicios hospitalarios.
- Desarrollo de Programas de Psiquiatría de Enlace con otros servicios.
- Coordinación con los dispositivos de salud mental de su área de referencia.
- Atención de urgencias psiquiátricas que no hayan podido ser atendidas en otras instancias

Hospital de Día (HD)

- Facilitar los aspectos diagnósticos teniendo en cuenta las posibilidades de observación y exploración que proporciona.
- Proporcionar atención y tratamientos intensivos, similares a los indicados en las unidades de hospitalización breve.
- Evitar hospitalizaciones convencionales y reducir el tiempo de duración de los ingresos.
- De transición y continuidad terapéutica entre la hospitalización total y la integración familiar y social.
- Coordinación con los dispositivos de salud mental de su área de referencia.

Unidad Comunitaria de Rehabilitación (UCR)

- Desarrollar programas de rehabilitación e inserción para conseguir la máxima integración social de las personas con un Trastorno Mental.
- Mantener y recuperar la autonomía personal.
- Desarrollar programas de soporte familiar.
- Dar soporte a los programas y a los dispositivos ocupacionales, de integración laboral, de alojamiento comunitario y de ocio y tiempo libre.

Unidad de Media Estancia (UME)

- Rehabilitación intensiva de personas con Trastorno Mental Severo
- Reintegración social de personas con Trastorno Mental Severo que no pueden ser tratados por su médico de familia o en otros dispositivos comunitarios.

Servicio de Atención Residencial Comunitario

Es un servicio que presta asistencia residencial a las personas mayores de 18 años con Trastorno Mental Severo y escaso o nulo soporte familiar. Su función es la de gestionar, coordinar, optimizar, agilizar y garantizar el adecuado grado de supervisión de todos los recursos residenciales comunitarios: Mini residencias, pisos tutelados y pisos supervisados.

Servicio de Integración e Inserción Laboral

Es un servicio dirigido a desarrollar programas para los pacientes con perspectivas de reinserción laboral. Está orientado a favorecer todas las medidas de intervención necesarias para la integración y el mantenimiento de las personas con una enfermedad mental crónica en el entorno laboral.

Se han de distinguir diversos niveles, que van desde el taller ocupacional hasta el trabajo normalizado, incluyendo los centros especiales de trabajo, el trabajo protegido o el trabajo con apoyo.

Dispositivos de Atención Psicogeriátrica

Son recursos destinados a atender, por medio de equipos multidisciplinares, las necesidades en materia de asistencia psiquiátrica y salud mental de las personas mayores de 65 años con un grado severo de su enfermedad, y que por criterios clínicos no pueden recibir este tipo de atención en un dispositivo de tipo comunitario.

Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA)



Organización de la Atención a la Salud Mental

Es una unidad que aborda de manera multidisciplinar la prevención, los tratamientos ambulatorios, la hospitalización (parcial y total) y la rehabilitación de las personas con este tipo de trastornos.

Área de Salud Mental de Larga Estancia del Hospital Psiquiátrico

Es un recurso actualmente integrado por dos unidades de hospitalización de larga estancia para las personas con un Trastorno Mental Severo y que se encuentra dentro del proceso de reestructuración del Hospital Psiquiátrico hacia el modelo comunitario.

Por tanto, debe coordinarse con el resto de la red, y con los servicios sociales entre otros, para conseguir la máxima reinserción social y normalización asistencial posible.

Dispositivos de apoyo a la integración social:

- Centros de Día
- Centros Sociales
- Talleres Ocupacionales
- Actividades de Ocio y Tiempo Libre

Son recursos orientados a favorecer la integración social de las personas con Trastorno Mental Severo mediante el desarrollo de habilidades y actividades ocupacionales y de ocio y tiempo libre.

En este colectivo la atención psicosocial tiene un destacado papel y por tanto es fundamental la participación que han de jugar los servicios sociales en la atención social y la integración de esta población.

CANARIAS

La atención a la Salud Mental se realiza en dispositivos de Atención Especializada, con dependencia funcional, administrativa y de gestión de las Gerencias de los Hospitales de su zona de cobertura.

La atención en materia de Salud Mental se presta en las Unidades de Salud Mental Comunitarias (USMC), y se encuentra sectorizada, de tal manera que en cada sector o área dispone, al menos, de una USMC. Los pacientes son derivados a través de los Equipos de Atención Primaria de los Centros de Salud o a través de médicos especialistas.

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría y/o Pediatría - Neurop.
- Psicología y/o Psicología Infantil
- Enfermería
- Auxiliar Administrativo
- Auxiliar de enfermería

- Trabajo social
- Otros:
- Terapia ocupacional
 - Psicomotricidad
 - Profesorado de educación especial

PSIQUIAT.	PSICOLOG.	T. SOCIAL	ENFERM.	TERAP. OCUP.	AUX. ENF.	PERSONAL ADM.
56	51	19	43	2	44	20

Año 2009

DISPOSITIVOS

USMC	UIB	URA	HDIJ	CD	USA
25	7	2	2	16	2

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - USMC: Unidad de Salud Mental Comunitaria - UIB: Unidades de Internamiento Breve - URA: Unidades de Rehabilitación Activa | <ul style="list-style-type: none"> - CD: Centro de Día - HDIJ: Hospital de Día Infanto-Juvenil - USA: Unidades de Subagudos o Estancia intermedia |
|--|--|

Año 2009

Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC)

- Apoyo, asesoramiento y supervisión de los equipos de Atención Primaria.
- Atención a los pacientes remitidos por dichos equipos sin limitación de edad.
- Seguimiento directo o supervisión de los pacientes dados de alta por las Unidades de Internamiento Breve de su Hospital de Referencia.
- Participación en las actividades de formación en Salud Mental de los EAP.
- Desarrollo de programas y actividades de promoción de la Salud Mental, así como preventivos, epidemiológicos y de formación e investigación.
- Diseño y ejecución de programas de rehabilitación y de reinserción de pacientes crónicos.
- Apoyo, asesoramiento y cooperación en programas específicos con otros dispositivos pertenecientes o no al ámbito sanitario, potenciando el trabajo interdisciplinar.
- Coordinación de las acciones específicas a desarrollar en el ámbito de la Atención Primaria en los niveles preventivos, curativos y rehabilitadores.
- Apoyo, asesoramiento y supervisión en temas de Salud Mental de los dispositivos generales de urgencias en aquellos casos que lo requieran

Unidad de Internamiento Breve (UIB)

Unidad de Rehabilitación Activa (URA)

Unidad de Subagudos o Estancia Intermedia (USA)

Centro de Día (CD)

Hospital de Día Infanto-Juvenil (HDIJ)

- Prestar una atención integral al niño y al adolescente con problemas de Salud Mental, mediante acciones de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, que aseguren la continuidad de cuidados en el marco de la Atención Comunitaria.
- Coordinación entre las distintas instituciones que tienen competencia en aspectos que afecten al desarrollo psicosocial de los niños y adolescentes
- Garantizar la formación continuada de los profesionales de Salud Mental Infanto-Juvenil que favorezcan y faciliten la investigación, docencia, y una mejor calidad asistencial.
- Participar en la gestión, administración y en la evaluación de las actividades, estructura y resultados de la asistencia.

CANTABRIA

En la Gerencia de Atención Primaria Santander - Laredo (Área I + Área II) existen 5 **Unidades de Salud Mental** y un centro de Psiquiatría Infanto-Juvenil de gestión externa.

En la Gerencia de Atención Primaria Torrelavega - Reinosa (Área III + Área IV) existe una unidad de Salud Mental que incluye la Atención Infanto- Juvenil.

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología
- Enfermería

PSIQUIATRÍA	PSICOLOGÍA	ENFERMERÍA
16	12	7

Año 2009

DISPOSITIVOS

USM	USM-IJ	UTCA	UHP	CRP	HD
6	2	2	1	1	3

Año 2009

Unidades de Salud Mental (USM)

- Atención psiquiátrica y psicológica
- Manejo de pacientes con adicción al alcohol
- Tratamiento de trastornos ansioso-depresivos
- Relajación
- Educación grupal
- Atención a las mujeres víctimas de violencia de pareja
- Atención Infanto- Juvenil: en USM I del área Torrelavega - Reinosa

Unidades de Salud Mental Indanto-Juvenil (USM-IJ)

Unidades de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA)

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (UHP)

Centro de Rehabilitación Psiquiátrica (CRP)

Hospital de Día (HD)

CASTILLA Y LEÓN

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología
- Enfermería
- Trabajador Social
- Auxiliar de enfermería

Otros:

- Terapeuta ocupacional

PSIQUIATRÍA	PSICOLOGÍA	ENFERMERÍA	T. SOCIAL	AUX. ENF.	TERAP. OCUP.
169	89	242	33	287	14

Año 2009

DISPOSITIVOS

ÁREA DE SALUD	ESM	EPIJ	UHP	HDP	URP	CRPS	UCA	URRP	Unidad de Referencia Regional
AVILA	3	1	1	Prog.	1	1		0	Unidad Desintox.
BURGOS	5	1	1	1	1	1		1	U.R.T.A.
LEÓN	5	1	1	1	1	1	1	1	UPD: EM-RM
EL BIERZO	2	Prog.	1	0		1		0	
PALENCIA	3	1	1	1	0	1		0	URP Unidad Cuidados Continuados
SALAMANCA	5	1	1	2	1	1	1	0	Unidad Desintox. UPD: EM-Drogodependencia
SEGOVIA	3	1	1	0	0	1		0	
SORIA	1	1	1	Prog.	1	1	1	0	
VALLADOLID-ESTE	3	1	1	2	1	1	1	0	Hosp. Inf.Juv.
VALLADOLID-OESTE	3	1	1			1		0	
ZAMORA	3	Prog.	1	0	1	1	1	0	

- ESM: Equipo de Salud Mental
- EPIJ: Equipo de Psiquiatría Infante Juvenil
- UHP: Unidad de Hospitalización Psiquiátrica
- HDP: Hospital de Día Psiquiátrico
/Programa de Hospitalización parcial
- UPD: Unidad de Patología Dual

- URP: Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica
- CRPS: Centro de Rehabilitación Psicosocial
- UCA: Unidad de Convalecencia Psiquiátrica
- URRP: Unidad Residencial de Rehabilitación Psiquiátrica

Año 2009

Equipo de Salud Mental (ESM)

- Atención ambulatoria
- Diagnóstico de los trastornos mentales.
- Tratamiento de los trastornos mentales.
- Seguimiento de los trastornos mentales.
- Asesoría a los Equipos de Atención Primaria.
- Atención a los pacientes que les son remitidos desde otros niveles sanitarios.
- Seguimiento y control de los pacientes dados de alta en las unidades de hospitalización.
- Desarrollo de programas de reinserción de los pacientes psiquiátricos crónicos pertenecientes al distrito correspondiente.
- Prestación de asistencia domiciliaria cuando las circunstancias terapéuticas lo requieren.

- Atender a las consultas preferentes así como a los pacientes o grupos de crisis durante el período que se determine.
- Derivación de los pacientes que precisan tratamiento en régimen de ingreso a las unidades de hospitalización parcial o total del Área.

Equipo y Programa de Psiquiatría Infanto - Juvenil (EPIJ)

- Atención ambulatoria a menores de 18 años
- Diagnóstico de los trastornos mentales a menores de 18 años.
- Tratamiento de los trastornos mentales a menores de 18 años.
- Seguimiento de los trastornos mentales menores de 18 años
- Asesoría a los Equipos de Atención Primaria.
- Atención a los pacientes que les son remitidos desde otros niveles sanitarios.
- Seguimiento y control de los pacientes dados de alta en la Unidades de Hospitalización de Referencia Regional.
- Prestación de asistencia domiciliaria cuando las circunstancias terapéuticas lo requieren.
- Apoyar y asesorar a los Equipos de Atención Primaria y otros profesionales sanitarios de su Distrito.
- Atender a las consultas preferentes así como a los pacientes o grupos de crisis durante el período que se determine.

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (UHP)

- Diagnóstico, Tratamiento y cuidados asistenciales en régimen de hospitalización para pacientes con crisis.
- Interconsulta a otras especialidades.
- Apoyo a las urgencias hospitalarias.
- Funciones de docencia e investigación.

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Infanto Juvenil (UHP-IJ)

- Observación, diagnóstico y tratamiento en menores de 18 años con patología psiquiátrica que requieren tratamiento en régimen de hospitalización o un periodo de observación para valoración diagnóstica o ajuste de tratamiento.
- Consultoría a Equipos de Salud Mental Infanto Juveniles, Pediatría y Atención Primaria

Con esta Unidad, la Comunidad Autónoma se ajusta a lo establecido en la *Ley de Enjuiciamiento Civil de Enero de 2000* establece en el artículo 763 que “*el internamiento de menores se realizará siempre en un establecimiento mental adecuado a su edad*” y que la *Ley General de Sanidad, Ley 14/1986, de 25 de abril*, en su capítulo III (“De la Salud Mental”), artículo 20, señala que “*...se considerarán de modo especial aquellos problemas referentes a la psiquiatría infantil*”.

Hospital de Día Psiquiátrico (HDP) y Programa de Hospitalización Parcial (PHP)

- Pacientes derivados desde los Equipos de Salud Mental o las Unidades de Hospitalización, cuyas características clínicas exijan una atención en régimen de media estancia.
- Proporcionar una alternativa a la hospitalización total evitando, en la medida de lo posible, la separación de la persona en tratamiento de su medio familiar y social.
- Facilitar las altas de las Unidades de Hospitalización de Crisis.

- Proporcionar soporte, supervisión y monitorización en la transición de casos del hospital al domicilio, con una adaptación progresiva a la vida comunitaria.
- Aplicar tratamientos de mayor carga asistencial que no pueden ser realizados por los ESM.

Unidad Regional de Trastornos de la Conducta Alimentaria (URTA)

- Atención en régimen de hospitalización, que cuenta con 8 camas.
- Valoración médico-biológica, psiquiátrica y psicológica.
- Planificación del tratamiento a largo plazo para estos pacientes

Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica (URP)

- Servicios hospitalarios con acceso desde los Equipos de Salud Mental y desde los Centros de Rehabilitación Psicosocial y de manera excepcional, desde las Unidades de Hospitalización y las Unidades de Convalecencia.
- Rehabilitación de déficits psicosociales recuperables dirigidos a pacientes con enfermedad mental grave y prolongada que requieren contención externa.
- Programas de mejora de la autonomía de estos pacientes.
- Preparación para la reinserción social y laboral.

Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRP)

- Régimen ambulatorio, remitidas desde los Equipos de Salud Mental o excepcionalmente desde las Unidades de Rehabilitación Psiquiátrica
- Rehabilitación de déficits psicosociales recuperables dirigidos a pacientes con enfermedad mental grave y prolongada que tienen dificultades de integración familiar, social o laboral.
- Programas de mejora de la autonomía de estos pacientes
- Preparación para la reinserción social y laboral

Unidad de Convalecencia Psiquiátrica (UCA)

- Servicios hospitalarios de media estancia (1 a 3 meses), remitidos desde las Unidades de Hospitalización Psiquiátricas o desde los Equipos de Salud Mental.
- Tratamiento de procesos subagudos con la finalidad de reestructurar y reorganizar la personalidad tras una crisis o recaída.
- Atienden la fase de convalecencia de pacientes agudos y las reagudizaciones de pacientes con enfermedad mental grave y prolongada.
- Estabilización clínica del sujeto mediante un tratamiento psiquiátrico y psicológico especializado en régimen de Hospitalización de media estancia.

Unidad de Patología Dual (Drogodependencias - Enfermedad Mental)

- En régimen de hospitalización, pacientes que proceden de los Centros de Salud Mental de la Comunidad, de las Unidades de Hospitalización psiquiátricas, de los Centros de Atención a los Drogodependientes y de las Unidades Hospitalarias de Desintoxicación.
- Desintoxicación y tratamiento orientado a la abstinencia del consumo de drogas.
- Tratamiento y control sintomatológico de la patología de pacientes psiquiátricos que dependen de sustancias.

Unidad de Patología Dual (Enfermedad Mental- Retraso Mental)

- Tratamiento en régimen de hospitalización de pacientes con Enfermedad Mental-Retazo Mental que proceden de los Centros de Salud Mental de la Comunidad y de las Unidades de Hospitalización psiquiátricas.
- Tratar y controlar la sintomatología de la patología comórbida, logrando un mayor nivel de adaptación del paciente a su entorno para potenciar su autonomía.
- Lograr el mayor grado de reinserción social y ocupacional del paciente.

Unidad de Rehabilitación de Referencia Regional para personas con Enfermedad Mental Grave y Prolongada

- Tratamiento en régimen de hospitalización de pacientes que proceden de los Centros de Salud Mental de la Comunidad y de las Unidades de Hospitalización psiquiátricas.
- Proporcionar un servicio de asistencia sanitaria rehabilitadora a personas con enfermedad mental grave y prolongada, para las cuales no existan plazas disponibles en un momento dado, en los centros sanitarios de asistencia psiquiátrica de Sacyl.
- Promover la adquisición y/ o recuperación de habilidades y competencias necesarias para asegurar el funcionamiento del paciente en la comunidad en las mejores condiciones de normalización y calidad de vida.

Unidad de Cuidados Continuados de Referencia Regional

- Tratamiento en régimen de hospitalización de pacientes que proceden de los Centros de Salud Mental de la Comunidad y de las Unidades de Hospitalización psiquiátricas.
- Garantizar la prestación de asistencia sanitaria mediante la provisión de cuidados continuados en régimen de hospitalización de larga estancia a personas con enfermedad mental grave y prolongada que se encuentren en situación de permanente desestabilización clínica y de un fuerte impacto conductual que impida la convivencia familiar, el desempeño social o la participación en programas de rehabilitación.
- Controlar y apoyar el desbordamiento del sistema familiar o de los soportes sociales existentes para regular el compromiso conductual del sujeto.

Programa de Tratamiento Comunitario

El Programa de Tratamiento Comunitario cumple la función de entrenar para la vida autónoma en un ámbito comunitario normalizado a pacientes con enfermedades mentales graves y prolongadas que para ello se utilizan viviendas normalizadas como contexto cuyas variables permiten constituir un entorno ecológico y próximo a los requerimientos de la vida social y familiar de la persona.

Objetivos: Mejorar la autonomía de los pacientes con enfermedades mentales graves y prolongadas en curso de rehabilitación, facilitar la transición entre las Unidades de Rehabilitación y el domicilio del paciente y posibilitar el acceso de la población rural a los Centros de Rehabilitación psicosocial y complementar el proceso rehabilitador.

En la actualidad en Castilla y León existen 95 plazas en 22 pisos destinadas al programa que se desarrolla en 10 áreas de Salud.

Unidad Residencial de Rehabilitación Psiquiátrica (URRP)

- Dependientes de la Gerencia Regional de Salud, con acceso desde los Equipos de Salud Mental o las Unidades de Rehabilitación Psiquiátrica.
- Prestación de asistencia sanitaria mediante la provisión de cuidados sanitarios continuados en régimen de hospitalización de larga estancia para personas con enfermedad mental grave y prolongada que requieren supervisión conductual

Centro Especial de Empleo

Los Centros Especiales de Empleo son dispositivos destinados a proporcionar empleo protegido a personas con discapacidad, específicamente dirigidos a personas con enfermedad mental.

Red de Asistencia a Drogodependencias

El Sistema de Asistencia e Integración Social del drogodependiente (SAISDE), regulado en la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social del Drogodependiente de Castilla y León, se configura como una red asistencial de utilización pública diversificada. En este Sistema se integran de forma coordinada centros y servicios generales, especializados y específicos del Sistema Sanitario Público y del Sistema de Acción Social, estructurados en tres niveles y complementados con recursos privados debidamente acreditados.

En ningún caso los recursos del Sistema de Asistencia e Integración Social del drogodependiente, dependientes de la Conserjería de Familia e Igualdad de Oportunidades, constituyen una red propia separada de las redes de asistencia generales.

El primer nivel de intervención está constituido por los Equipos de Atención Primaria, los Centros de Acción Social y por Programas desarrollados por Asociaciones de Ayuda y Auto ayuda y otras Entidades. El segundo nivel está constituido por Centros específicos acreditados de atención ambulatoria a drogodependientes, Equipos de Salud Mental de Distrito, Unidades de Psiquiatría de Hospitales Generales, Programas de rehabilitación en régimen intermedio, Hospitales Generales y Centros y programas acreditados de tratamiento con sustitutivos opiáceos. Por último, el tercer nivel está constituido por centros y servicios, con ámbito de actuación regional: Unidades de Desintoxicación Hospitalaria y Comunidades Terapéuticas Acreditadas.

Unidad de Desintoxicación Hospitalaria

Desintoxicación y tratamiento orientado a la abstinencia del consumo de drogas en régimen de hospitalización

Otros recursos

Otros recursos que deben ser mencionados incluyen las 11 Asociaciones de Enfermos Mentales FEAFES Ávila, FESMA, ASAYEME y PROSAME en la provincia de Burgos, ALFAEM en León, AFES en Palencia, AEMC en Salamanca, AMANECER en Segovia, ASOVICA en Soria, EL PUENTE en Valladolid y FEAFES Zamora, federadas en FEAFES Castilla y León (anteriormente FECLEM). Todas ellas realizan importantes funciones de apoyo tanto a las personas afectadas como a sus familias.

Las actividades fundamentales de estas entidades se refieren a la realización de actuaciones de información, formación y sensibilización, organización de grupos de autoayuda y escuelas de padres, actuaciones de respiro familiar y actividades ocupacionales, de desarrollo de habilidades adaptativas, laborales, sociales, de ocio y tiempo libre, etc. Se configuran así estas Asociaciones como un instrumento extraordinariamente relevante para la defensa de los derechos de las personas con enfermedad mental, el apoyo a los enfermos y a sus familias y la sensibilización de toda la sociedad.

Además, existe en Castilla y León una Fundación Tutelar de Enfermos Mentales, creada en el año 2001. La Fundación Tutelar FECLEM es una fundación benéfico asistencial constituida por las Asociaciones de Familiares de Enfermos Mentales de Castilla y León (FEAFES), cuyo protectorado corresponde a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Castilla y León.

Los fines de interés general de la Fundación Tutelar FECLEM, conforme a lo previsto en el artículo 6 de sus correspondientes Estatutos, se centran en el ejercicio directo de la tutela, curatela u otras figuras de guarda que precisen las personas que, padeciendo una enfermedad mental grave, hayan sido incapacitadas judicialmente por razón de dicha enfermedad y carezcan de parientes o allegados idóneos para el desempeño de tales cargos tutelares.

CASTILLA LA MANCHA

MODELO DE RED INTEGRAL DE RECURSOS PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL Y DROGODEPENDENCIAS.

Desde el año 2000 la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se propuso dotar de dispositivos y programas que ofrecieran una atención integral a las personas con enfermedad mental. Durante estos últimos años se ha producido un desarrollo de este compromiso político, que se ha plasmado en la actualidad, en una red de recursos y programas interconectados que ha supuesto el poder contar con un modelo de atención y unos dispositivos que son de referencia para la atención de estas personas y sus familiares y que aseguran la continuidad de cuidados y los itinerarios personalizados de integración psicosocial y laboral.

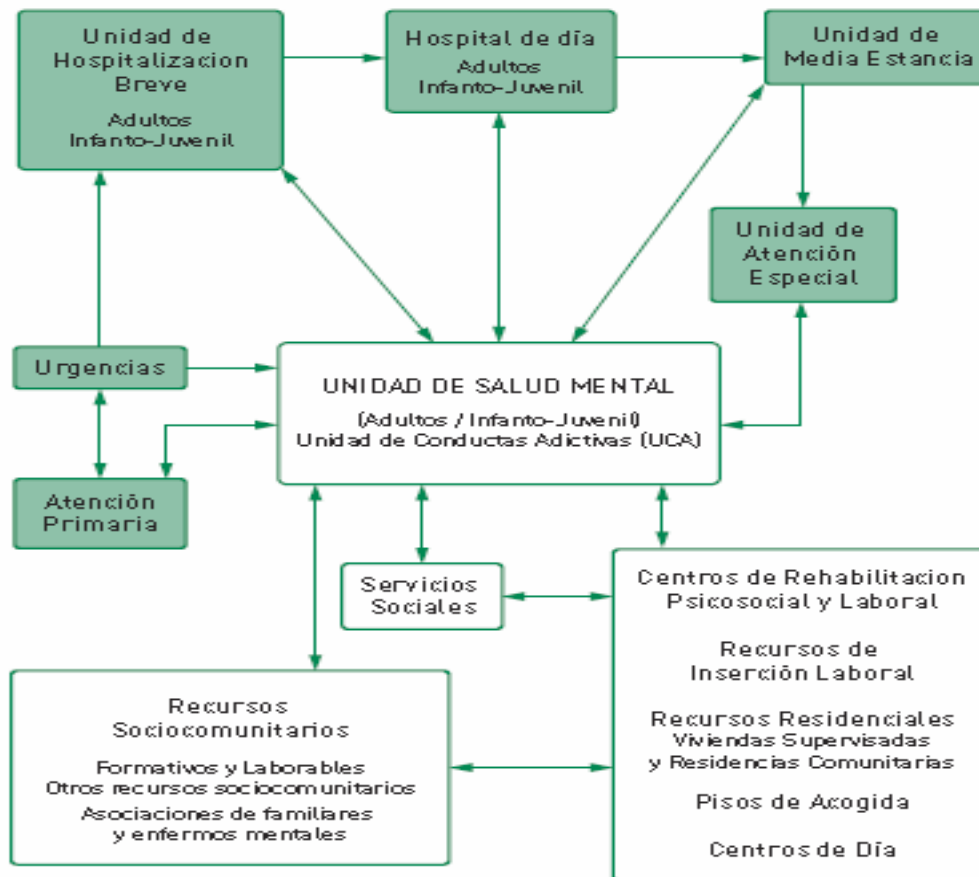
La organización de una adecuada atención comunitaria a esta población requiere de la actuación complementaria y coordinada de los servicios de salud mental, los servicios sanitarios generales, los servicios sociales y los servicios comunitarios, que permita evitar el deterioro y compensar las discapacidades de forma que se asegure a estas personas una mejor calidad de vida y una mayor adaptación a su entorno social.

Las puertas de entrada al sistema sanitario de atención a la salud mental son los equipos de Atención Primaria y los Servicios de Urgencias. El eje del sistema es la Unidad de Salud Mental, con sus interrelaciones entre el Hospital de Día, la Unidad de Hospitalización Breve y la Unidad de Media Estancia, según la gravedad y necesidades de cada paciente.

Si el trastorno es debido a consumo de sustancias la atención se centra en las Unidades de Conductas Adictivas, anteriormente llamadas Equipo de Atención a Drogodependencias (EAD), y que amplía su ámbito de actuación a otras conductas

adictivas no ocasionadas por consumo de sustancias, y que también generan dependencia.

Para garantizar estas acciones la Junta de Comunidades a través del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) y la Fundación FISLEM, junto con las asociaciones de familiares, las personas con enfermedad mental y otras entidades han constituido y desarrollado una red diversificada de programas y servicios dirigidos a tal fin, como son la cada vez más amplia oferta asistencial con equipos multidisciplinares en todos los dispositivos, los programas de rehabilitación psicosocial y laboral, de alternativas residenciales, integración social (atención comunitaria, prevención, promoción, ocio y participación), integración laboral y actividades formativas tanto a profesionales de los diferentes servicios implicados como a la población general. Estos programas tienen como objetivo atender las necesidades específicas, posibilitando la integración efectiva de este colectivo.



Fuente: Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2005-2010
Plan de Alcoholismo y Drogodependencias de Castilla-La Mancha 2006-2010

DISPOSITIVOS ASISTENCIALES

Todos los dispositivos sanitarios constan de equipos multiprofesionales. La composición básica de los mismos es de psiquiatra, psicólogo especialista, DUE Trabajador Social, auxiliar y administrativo. Si el dispositivo es de tratamiento intensivo y/o rehabilitación, además incluye Terapeuta Ocupacional.

ÁREA SANITARIA	USM-IJ	HD-IJ	UHB-IJ	USM	CSM	UHB	UME	HD	URR	UTA	CRPSL
ALBACETE	1	1	-	5	5	1	1	1	-	1	5
CIUDAD REAL	1	-	1	2	1	1	1	1	1	1	3
MANCHA CENTRO	1	1	-	4	-	-	-	-	-	-	2
PUERTOLLANO	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1
CUENCA	1	-	-	1	2	1	1	-	-	1	2
GUADALAJARA	1	-	-	2	1	1	1	1	2	-	1
TALAVERA DE LA REINA	1	-	-	1	-	1	-	1	-	-	1
TOLEDO	1	-	-	5	3	1	1	1	-	1	4
CASTILLA LA MANCHA	7	2	1	21	13	6	5	5	3	4	19

- USM-IJ: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil
- HD-IJ: Hospital de Día Infanto-Juvenil
- USM: Unidad de Salud Mental
- CSM: Consulta de Salud Mental
- UHB: Unidad de Hospitalización Breve

- HD: Hospital de Día
- URR: Unidad Residencial Rehabilitadora
- UTA: Unidad de Trastornos Alimentarios
- CRPSL: Centros de Rehabilitación Psicosocial y laboral
- UME: Unidad de Media Estancia

Año 2009

DISPOSITIVOS SANITARIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USM-IJ)

Es el dispositivo ambulatorio o servicio sanitario en el que se realiza el diagnóstico y tratamiento en régimen ambulatorio de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, relacionales y del comportamiento de las personas menores de edad. Desarrolla actuaciones preventivas y de interrelación con otros recursos sanitarios, sociales y educativos.

Hospital de Día Infanto-Juvenil (HD-IJ)

Es el dispositivo o servicio sanitario ambulatorio para el tratamiento intensivo de pacientes menores de edad con trastornos mentales graves.

Unidad de Hospitalización Breve Infanto-Juvenil

Es el dispositivo asistencial específico para el tratamiento intensivo de niños y adolescentes que precisan hospitalización de corta duración. Ubicado en el Hospital General de Ciudad Real es de ámbito Regional

DISPOSITIVOS SANITARIOS DE SALUD MENTAL PARA ADULTOS

Unidad de Salud Mental (USM)

Es el recurso o centro sanitario en el que se realiza el diagnóstico y tratamiento en régimen ambulatorio de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, relacionales y del comportamiento de las personas adultas. Es el dispositivo central de la red y en el que se activa el resto de recursos que sea necesario.

Consulta de Salud Mental (CSM)



Organización de la Atención a la Salud Mental

La Consulta de Salud Mental es como la Unidad de Salud Mental, pero con equipo incompleto y/o funcionamiento periódico (no permanente).

Unidad de Hospitalización Breve (UHB)

La UHB es el dispositivo con internamiento para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales y del comportamiento en pacientes mayores de edad que requieren hospitalización de corta duración, así como para tratamientos de desintoxicación de sustancias adictivas.

Unidad de Media Estancia (UME)

La UME es el dispositivo o servicio sanitario para la asistencia en régimen de ingreso completo de aquellos pacientes necesitados de un abordaje terapéutico estructurado con el fin de conseguir su rehabilitación y capacitación para la reintegración comunitaria.

Unidad Residencial Rehabilitadora (URR)

Las Unidades Residenciales y Rehabilitadoras se establecieron como centros de internamiento de larga estancia. Se hallan en período de transformación para su posterior cierre. Tras valorar las necesidades de cada paciente se está procediendo a su traslado a las Unidades de Media Estancia, Residencias Comunitarias, Viviendas Supervisadas y Residencias de Mayores.

Hospital de Día de Adultos (HDA)

Es un dispositivo o servicio sanitario ambulatorio donde se lleva a cabo el tratamiento intensivo de los adultos con trastornos mentales graves.

Unidad de Trastorno Alimentario (UTA)

- Centro o servicio sanitario para la atención a las personas con trastornos de la conducta alimentaria.
- Con internamiento las UTA de ámbito regional

Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL)

Centro sociosanitario ambulatorio de atención a las personas con enfermedad mental crónica en el que se realizan programas individualizados de rehabilitación, así como actividades de apoyo a la integración comunitaria.

DISPOSITIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS DROGODEPENDENCIAS

ÁREA SANITARIA	UCA	UME-D	CT	CDD	CTID	CES
ALBACETE	2	-	3	1	-	-
CIUDAD REAL	1	-	2	-	-	2
MANCHA CENTRO	1	-	2	-	1	-
PUERTOLLANO	1	-	-	-	-	-
CUENCA	1	-	2	1	-	-
GUADALAJARA	1	-	2	-	-	-
TALAVERA DE LA REINA	1	-	-	-	-	-
TOLEDO	1	1	2	1	-	-

- UME-D: Unidad de Media Estancia para la Atención a Drogodependencias
 - CTID: Centro Integral de Atención a Drogodependientes
 - UCA: Unidad de Conductas adictivas
 - CT: Comunidad Terapéutica
 - CDD: Centro de Día de Drogodependencias
 - CES: Centro de Emergencia Social
- Año 2009

Unidad de Conductas Adictivas (UCA)

Centro o servicio sanitario ambulatorio en el que se presta una atención integral a las personas o pacientes con conductas adictivas.

Unidad de Media Estancia para la Atención a Drogodependencias “EL ALBA”

Es un centro sanitario especializado en el tratamiento a drogodependientes, ubicado en Toledo, de ámbito regional y al que se accede mediante derivación de las Unidades de Conductas Adictivas y las Unidades de Salud Mental, para atender a pacientes en los que además de su adicción a las drogas se presenta patología comórbida.

Comunidad Terapéutica

Centro sociosanitario con internamiento cuyo objetivo principal es facilitar a las personas con conductas adictivas su rehabilitación e inserción sociolaboral.

Centro de Día de Drogodependencias (CDD)

Son recursos intermedios entre la asistencia ambulatoria y las comunidades terapéuticas. Están destinados a la asistencia y rehabilitación de toxicómanos en régimen intermedio (la persona pasa varias horas al día en el centro, pero duerme en su casa), y proporcionan una actuación terapéutica intensiva, en relación con la UCA.

Centro Integral de Atención a Drogodependientes (CITD)

El centro tiene como objetivo prestar en un único espacio organizativo la oferta de todos los programas de intervención posibles (tratamiento ambulatorio con programas libres de drogas, programas de reducción del daño, piso de estancia, centro de día, programas de comunidad terapéutica y centro de emergencia social), actuando de una forma integral sobre el problema de la dependencia, uniendo objetivos terapéuticos, educativos, laborales y de ocio y tiempo libre.

Es de ámbito Regional. Incluye la UCA de Mancha Centro.

Centro de Emergencia Social (CES)

Esta destinado prioritariamente a personas con adicción a las drogas que disponen de escasos recursos económicos, sin apoyo familiar o muy deficiente, con asuntos judiciales pendientes y, en general, con malas condiciones de vida. De manera secundaria se atiende a personas en tratamiento que no disponen de suficiente apoyo familiar y social para abordar su proceso terapéutico.

DISPOSITIVOS DE ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

ÁREA SANITARIA	VVS		RC	
	Nº	PLAZAS	Nº	PLAZAS
ALBACETE	8	45	2	59
CIUDAD REAL	3	17	-	-
MANCHA CENTRO	3	18	-	-
PUERTOLLANO	-	-	-	-
CUENCA	5	26	1	44
GUADALAJARA	5	28	-	-
TALAVERA DE LA REINA	3	14	1	38
TOLEDO	4	23	1	25

- VVS: Viviendas Supervisadas
- RC: Residencia Comunitaria

Año 2009

Viviendas supervisadas

Las viviendas supervisadas constituyen un recurso residencial comunitario organizado en viviendas normalizadas insertas en el entorno social. Se trata de un dispositivo diseñado para usuarios que han alcanzado un grado aceptable de autonomía, pero que aún tienen dificultades para vivir de forma independiente.

Residencias Comunitarias

Son recursos con supervisión estable de 24 horas, abierta y flexible para personas con enfermedad mental con déficit en su autonomía personal y social que no cuentan con apoyo familiar o social, o que debido a su grado de deterioro, conflictos familiares, circunstancias sociales o necesidades de su proceso de rehabilitación, requieren los servicios de este recurso residencial.

DISPOSITIVOS DE RECURSOS DE INSERCIÓN LABORAL

ÁREA SANITARIA	CEE	CFYE
ALBACETE	3	4
CIUDAD REAL	-	1
MANCHA CENTRO	1	2
PUERTOLLANO	-	-
CUENCA	1	2
GUADALAJARA	1	1
TALAVERA DE LA REINA	-	1
TOLEDO	3	2

- CEE: Centro Especial de Empleo
- CFYE: Centro de Formación y Empleo

Año 2009

Centro Especial de Empleo (CEE)



Son recursos de empleo protegido, cuyo objetivo es realizar un trabajo productivo, asegurando un empleo remunerado adaptado a cada situación personal y contando con un programa de apoyo que permita un adecuado ajuste personal y social del usuario.

Centros de Formación y Empleo (CFyE)

Son dispositivos de transición dirigidos a favorecer la integración laboral de las personas con enfermedad mental. En ellos se desarrollarán actividades de información, orientación, formación y práctica laboral programadas, individualizadas y estructuradas que permitan a los usuarios los conocimientos, hábitos y habilidades necesarias para el acceso al mercado de trabajo ordinario y/o protegido.

Empleo Normalizado con Apoyo

Programa que supone la inserción plena en su entorno laboral normalizado, con apoyo individualizado a las necesidades y seguimiento de los usuarios.

CATALUÑA

El sistema sanitario catalán presenta, en el conjunto del Estado español una serie de peculiaridades que lo hacen sensiblemente diferente al resto. La más característica, y muchas veces mencionada es la de un sector público que el año 1981 no representaba más del 34% de las camas hospitalarias de agudos, mientras que esta proporción en el conjunto del Estado era del 67%, es decir casi el doble.

Esto no solo es válido en el ámbito sanitario general sino que también se puede extender al ámbito de la atención psiquiátrica. De los hospitales psiquiátricos existentes en Cataluña en 1990, solo dos eran de titularidad pública:

- El Hospital Psiquiátrico de Salt, dependiente de la Diputación de Gerona, y
- La Clínica Mental de Santa Coloma de Gramanet (actual recinto Torribera), de la Diputación de Barcelona.

En la provincia de Tarragona, la atención psiquiátrica se prestaba mediante la contratación de los servicios con el Instituto Pere Mata y el Sanatorio Villablanca de Reus. Las comarcas de Lérida tampoco disponían de un hospital psiquiátrico público de referencia y los enfermos mentales de la provincia normalmente se ingresaban en Reus o en hospitales psiquiátricos de Aragón.

La Diputación de Barcelona también tenía una relación contractual con los hospitales psiquiátricos de Sant Boi de Llobregat (Sant Joan de Déu. Serveis de Salut Mental, y Benito Menni. Complex Assistencial en Salut Mental), de Martorell (Sagrat Cor, serveis de salut mental), el Instituto Municipal de Psiquiatria de Barcelona (IMPU) o el Instituto Frenopático de Barcelona, actualmente desaparecido, así como con otros hospitales generales que tenían Servicio de Psiquiatria (Hospital Clínico, Hospital del Mar) dado que con la Clínica Mental de Santa Coloma no se cubrían las necesidades de hospitalización de los pacientes de la provincia de Barcelona.

El año 1990 se formalizó un convenio entre la Diputación de Barcelona y la Generalitat de Cataluña, mediante el cual la Diputación de Barcelona delegó en la Generalitat las funciones de gestión de los contratos que tenía establecidos con diferentes entidades

para atender enfermos mentales de la provincia de Barcelona (actualmente este convenio sigue vigente, ya que no se han hecho los traspasos de competencias en materia de salud mental entre la Diputación de Barcelona y la Generalitat de Cataluña). En octubre de 1992 se realizan los traspasos de competencias en materia de salud mental de las otras tres diputaciones catalanas (Tarragona, Lérida y Gerona).

Toda esta serie de recursos estaban dedicados, exclusivamente, a la atención de la población adulta. Por ello el Gobierno de la Generalitat, a través del Departamento de Sanidad y Seguridad Social, puso en marcha, en el año 1989, una red de atención específica a los niños y adolescentes con problemas de salud mental que quedaban excluidos. Esta red, básicamente de centros concertados, se componía inicialmente de los CAPIP (actualmente CSMIJ) y de las URPI (unidades de hospitalización psiquiátrica infantil, vinculadas a hospitales generales). Posteriormente, estos recursos se han ido diversificando y ahora ofrecen un amplio abanico asistencial específico, pero integrado, en la red de recursos asistenciales de salud mental (unidades de hospitalización de adolescentes, hospitales de día, centros de día infantiles, etc.).

En Cataluña, la atención psiquiátrica se presta a través de una multiplicidad de entidades proveedoras de características diferentes (hospitales generales, hospitales psiquiátricos, fundaciones, asociaciones de profesionales), que conforman la Red de Salud Mental creada por *el Decreto 213/1999, de 3 de agosto*, del Departamento de Sanidad y Seguridad Social.

Actualmente, los elementos básicos que determinan el desarrollo de los servicios de atención psiquiátrica y de salud mental en Cataluña son los siguientes:

- *La Ley de Ordenación Sanitaria de Cataluña 15/1990, de 9 de Julio (LOSC)*, marco normativo y jurídico que establece en su Disposición Adicional Sexta la integración de la asistencia psiquiátrica en el sistema de cobertura del Servicio Catalán de la Salud.
- El *Plan de Salud de Cataluña (PdS)*, que define los objetivos de salud fundamentales para establecer las intervenciones y acciones prioritarias que se deben llevar a cabo desde el sistema sanitario y otras instituciones implicadas en la salud. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la equidad, la eficiencia, la calidad de los servicios y la satisfacción de los ciudadanos son los ejes sobre los que se articulan las diferentes intervenciones y actuaciones prioritarias.
- *El Decreto 213/1999, de 3 de Agosto, del Departamento de Sanidad y Seguridad Social, por el que se crea la Red de centros, servicios y establecimientos de salud mental de utilización pública*, que tipifica los 10 diferentes dispositivos que forman la red.

Para llevar a cabo esta implementación de servicios, el mes de septiembre de 1999 se firmó el Acuerdo de reordenación de los servicios de atención psiquiátrica y salud mental de Cataluña, y más concretamente los acuerdos para la reconversión de los hospitales psiquiátricos monográficos de Cataluña. Esta es una prioridad estratégica del Departamento de Salud para los próximos siete años, y el objetivo primordial de este acuerdo es la mejora de la calidad asistencial de los servicios de atención psiquiátrica y de salud mental que se presta a los usuarios del sistema sanitario público.

El Decreto 213/1999, por el cual se crea la Red de centros, servicios y establecimientos de salud mental de utilización pública, tipifica los diferentes dispositivos que forman la **Red Pública de Salud Mental**:

- Servicios de atención especializada de salud mental, de soporte a la atención primaria de salud (Centros de Salud Mental)
- Servicios de urgencias psiquiátricas
- Servicios de hospitalización de agudos
- Servicios de hospitalización de subagudos
- Servicios de internamiento en la comunidad
- Servicios de hospitalización de larga estancia psiquiátrica
- Servicios de atención específica
- Servicios de hospitalización parcial
- Servicios de rehabilitación comunitaria
- Servicios de atención en unidades polivalentes a la comunidad

La atención especializada en psiquiatría y salud mental en Cataluña constituye un verdadero subsistema muy complejo en el sistema sanitario catalán. Los diferentes recursos y servicios que forman la red pública de salud mental se organizan alrededor de 3 niveles asistenciales básicos:

- la atención especializada ambulatoria de soporte a la primaria de salud (**centros de salud mental**)
- la **atención hospitalaria** (Camas psiquiátricas de distinto régimen de hospitalización: de agudos, de subagudos, de media y larga estancia, parcial (Hosp. de Día), en centros de internamiento en la comunidad, en comunidades terapéuticas y en otras unidades comunitarias polivalentes)
- la **rehabilitación psiquiátrica comunitaria** (centros de día y servicios de inserción social y laboral).

Existen **un total de 67 entidades proveedoras de servicios de salud mental**. Además se dispone de una red específica de **atención a las drogodependencias (XAD)**, y otra red diferenciada de **atención sociosanitaria**, que gestiona, entre otros servicios, los servicios de psicogeriatría.

La organización de la atención a las drogodependencias ha sido determinada en gran medida por la evolución del propio fenómeno y su conceptualización. Las conductas adictivas, actualmente aceptadas por la comunidad científica como un trastorno mental, han sido consideradas en un pasado reciente como un defecto moral, una muestra de falta de voluntad, una patología socio-familiar o incluso como parte de un proceso de marginalización voluntaria.

Por tanto, no es de extrañar que en general los primeros servicios para dar atención a las personas drogodependientes hayan salido de la propia red social a partir de las iniciativas de diferentes entidades municipales y privadas sin afán de lucro. Estos recursos eran muy diversos en lo que concierne a su modelo de intervención y a su vinculación con las administraciones y estaban más próximos al ámbito social y de la beneficencia que al sanitario.

La Red de Atención a las Drogodependencias de Cataluña (XAD) se constituyó como una red específica y profesionalizada para dar una atención integral a las personas con trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. El desarrollo de esta red fue una de las prioridades de los planes de drogodependencias que se han ido elaborando en nuestro país desde 1986.

El Parlamento de Cataluña, sensible al impacto de las drogodependencias, aprobó con un amplio consenso, la Ley 20/1985 de prevención y asistencia en materia de

sustancias que pueden generar dependencia. Esta Ley, una de las pioneras en España, constituye el eje normativo vertebrador del conjunto de medidas del Plan catalán de Drogodependencias y entiende la dependencia de las drogas (tanto las ilegales como las socialmente integradas) como una enfermedad común que debe tratarse en el sistema sanitario.

En España se crea en 1985 el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) como iniciativa gubernamental que dependía del Ministerio de Asuntos Exteriores, con el fin de hacer frente a la situación social generada por el problema del consumo de drogas, así como coordinar y potenciar las políticas en la materia por parte de las administraciones públicas y entidades sociales.

La **XAD** está integrada por centros dependientes de diversos organismos (administraciones locales, organizaciones no gubernamentales, Instituto Catalán de la Salud) y sus actividades están coordinadas por la Subdirección General de Drogodependencias, Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud en colaboración del Departamento de Bienestar y Familia en cuanto a las comunidades terapéuticas y a los programas de reinserción.

A nivel funcional, la **XAD** ha quedado estructurada en cuatro niveles asistenciales:

- **Primer nivel.** Atención primaria sanitaria y social. Sobre todo, en el diagnóstico de la detección precoz y de consumidores de riesgo; así como en la intervención breve.
- **Segundo nivel.** Centros de Atención y Seguimiento de las Drogodependencias (CAS). Son centros sectorizados para atender a la población de un territorio definido que ofrecen un tratamiento especializado en régimen ambulatorio. Están integrados por equipos multidisciplinares que diseñan un plan de tratamiento individualizado que puede proponer la derivación a otros dispositivos especializados de la XAD en alguna fase del proceso terapéutico.
- **Tercer nivel.** Unidades hospitalarias de desintoxicación, comunidades terapéuticas. En las unidades hospitalarias de desintoxicación se realiza el tratamiento del síndrome de abstinencia. En las comunidades terapéuticas se ofrece un tratamiento de larga estancia en régimen residencial que comporta la realización de actividades terapéuticas educativas orientadas a la inserción social del paciente.
- **Cuarto nivel.** Centros y programas de reinserción. Se utilizan, o bien recursos específicos para drogodependientes dirigidos a la reinserción en el medio social, o generales dirigidos a la población general pero de los que pueden beneficiarse el colectivo.

La atención a las drogodependencias va más allá de la asistencia y engloba otros ámbitos de actuación de relevante importancia como la prevención, la reducción de daños, la reinserción, la docencia e investigación y, por último, la planificación, la ordenación y la coordinación con otros departamentos y organismos.

La normativa en que se basa la asistencia a las drogodependencias en Cataluña es la siguiente:

1. Ley 1/2002, de 11 de marzo, de tercera modificación de la Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.

2. Orden de 31 de octubre de 1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo que regula los tratamientos con metadona dirigidos a toxicómanos dependientes de opiáceos y establece que se realizarán únicamente en centros o servicios sanitarios públicos o privados sin ánimo de lucro, autorizados por la Administración sanitaria de las CCAA.
3. Decreto de 9/1986 de 16 de enero, sobre procedimiento sancionador de la Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.
4. Decreto 69/1987, de 20 de febrero, por el que se detallan colas y otros productos industriales inhalables con efectos euforizantes o depresivos.
5. Decreto 247/1987, de 20 de julio, por el que se regula la señalización de las prohibiciones de venta y suministro de tabaco y bebidas alcohólicas a los menores de 16 años.
6. Decreto 184/1990, de 20 de junio, de creación del Programa de Atención Especializada para el Tratamiento de Conductas Adictivas, dirigido a los internos de instituciones penitenciarias.
7. Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, que regula los tratamientos con opiáceos a drogodependientes.
8. Orden de 20 de febrero de 1991, reguladora de los tratamientos que contempla el Real Decreto 75/1990, de 19 de enero.
9. Real Decreto 5/1996, de 15 de enero, que modifica el Real Decreto 75/1990.

Los dispositivos y recursos en Salud Mental en Cataluña se detallan en la siguiente tabla:

TIPO DE RECURSO	2007
Centros de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ)	46
Consultas periféricas de CSMIJ en Centros de AP	24
Programas TMG (infantil y juvenil)	31
Unidades funcionales CAS-CSMIJ para atención adolescentes con trastorno por consumo sustancias	11
Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA)	73
Consultas periféricas de CSMA en Centros de AP	13
Programas TMS (adultos)	73
Programas PSI (equipos comunitarios de gestión de casos)	58
Programas Atención a personas con Psicosis Incipiente	12
Centros de Atención y Seguimiento (CAS)	65
Servicio Especializado en Salud Mental para personas con discapacidad intelectual y TM (SESMDI)	4
Camas psiquiatría en centros monográficos y sociosanitarios	3.586
Camas Psiquiatría Hospitales Generales	493
Plazas Hospitales de Día de adultos	619
Plazas Hospital Día Infantil y Adolescentes	388
Plazas Centros de Día de Adultos	1823
Programas de Rehabilitación Comunitaria	33
Plazas Centros de Día Infanto-juveniles	256
Camas Unidad Hospitalaria de Desintoxicación (UHD)	64
Centros de prescripción de metadona	59
Centros de dispensación de metadona	67
Plazas en comunidades terapéuticas drogodependencias	337
Unidades Hospitalarias de Patología Dual	6
Unidades Hospitalarias especializadas en Discapacidad Intelectual y trastorno mental (UHEDI)	3

Unidades de tratamiento de trastornos de conducta alimentaria	8
Unidades de tratamiento de ludopatía y otras socioadicciones	10
Unidad Hospitalaria Psiquiatría Penitenciaria	1

Ratios de recursos especializados por población ajustada. (Fuente: CatSalut, y RCA 2007)

NIVEL ASISTENCIAL	Infantil y juvenil (< 18 años) 1.256.890 hab.		Adultos (> 18 años) 5.745.386 hab.	
	Nº	Ratio	Nº	Ratio
Centros de salud mental (centros/100.000 hab.)	46	3,7	73	1,3
Centros de atención y seguimiento a las drogodependencias (centros/100.000 hab..)			68	1,1
Centros de dispensación de metadona (centros/100.000 hab.)			67	1,2
Hospitales de Día (plazas/10.000 hab.)	388	3,1	619	1,1
Servicios de Rehabilitación Comunitaria (plazas/10.000 hab.)			1823	3,2
Hospitalización psiquiátrica (camas x 10.000 hab.)	120	0,75	3.959	6,9

Finalmente, desde la Dirección General de Planificación y Evaluación se ha diseñado el **Plan Director de Salud Mental** que establece un nuevo modelo de atención de Salud Mental y Adicciones basado en:

- La orientación de los servicios a las necesidades de los usuarios y promover su implicación activa en los planos terapéuticos y la participación de sus representantes legales en la planificación a nivel central y local.
- Integración como objetivo de mejora permanente. Integración entre las redes especializadas (salud mental, adicciones, hospitalaria) y con la plena implicación de la atención primaria de salud.
- Una visión global y de continuidad asistencial basada en el trabajo en red y en la multidisciplinariedad de los equipos.
- Un enfoque comunitario en los servicios y en las prestaciones, con un modelo más preventivo, más rehabilitador y más proactivo en todas las intervenciones.
- Una organización basada en el sistema de atención integrado e integral con base territorial.
- Una práctica asistencial basada en la evidencia científica y experiencia demostrable.

Los objetivos del Plan Director se sintetizan en:

- Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales y las adicciones.
- Mejora de la atención de los trastornos mentales y adicciones en la atención en la red Primaria de Salud (APS).
- Orientación de la cartera de servicios a las necesidades de los usuarios de la red de salud mental y adicciones.
- Incremento de la satisfacción de los profesionales.
- Compromiso del sistema con los derechos humanos: la voz de los afectados.
- Impulso a la organización funcional integrada de las redes y servicios de atención de salud mental y adicciones.
- Mejora de los sistemas de gestión con la implicación de las entidades proveedoras.
- Mejora del sistema docente de postgrado.
- Fortalecimiento de la investigación epidemiológica y clínica, de la evaluación de los servicios, y de la cooperación europea.
- Garantizar la implantación del Plan y la gestión del cambio.

RECURSOS HUMANOS

Composición básica :

- Psiquiatra
- Psicólogo
- D. Universitario de Enfermería
- Trabajador social
- Personal administrativo

DISPOSITIVOS

Centre de Salut Mental de Adultos (CSMA)

- Consulta ambulatoria especializada en psiquiatría y salud mental, de apoyo en atención primaria de salud.
- Detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento integral de los procesos asistenciales.

Centre de Salut Mental Infanto Juvenil (CSMIJ)

- Atiende a los pacientes menores de 18 años.
- Consulta ambulatoria especializada en psiquiatría y salud mental, de apoyo en atención primaria de salud.
- Detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento integral de los procesos asistenciales.

Centros de de hospitalización psiquiátrica

Atienden a los procesos en los que hay unos compromisos psicopatológicos graves que requieren una atención intensiva y continuada durante 24 horas. Se definen las siguientes tipologías de servicios:

1. Los servicios de urgencias psiquiátricas son aquellos equipamientos hospitalarios que proporcionan atención psiquiátrica inmediata de las situaciones agudas en las que hay un compromiso psicopatológico grave. La atención sanitaria incluye la valoración integral y tratamiento, tanto del cuadro psiquiátrico como de las complicaciones orgánicas asociadas que puedan conllevar un riesgo para el paciente. Los servicios de urgencias psiquiátricas han de estar vinculadas a los servicios de hospitalización de agudos, y diferenciados funcionalmente de los demás servicios del hospital.
2. Los **servicios de hospitalización psiquiátrica de agudos** los destinados a dar atención integral a las descompensaciones o situaciones agudas, en las que hay un riesgo psicopatológico grave, que requieran una intervención inmediata de 24 horas, con actuaciones clínicas intensivas, en un plazo breve de tiempo. Su objetivo es devolver al paciente a su entorno familiar, social y laboral, en unas condiciones de remisión clínica que permiten, si conviene, el seguimiento ambulatorio post- alta por los servicios comunitaria adecuado. En el caso que no se consiga la mejora funcional necesaria, una vez conseguida la estabilización clínica, se gestionará la derivación del paciente al dispositivo asistencial adecuado. Los servicios de hospitalización psiquiátrica de agudos pueden estar indistintamente ubicados en hospitales generales, hospitales psiquiátricos o en centros sociosanitarios de internamiento.
3. Los **servicios de hospitalización psiquiátrica de subagudos**, los dirigidos a la población con trastornos mentales con posibilidad de evolución crónica que va

acompañada a menudo de una problemática sociofamiliar. Los pacientes que se tratan presentan una alta complejidad desde el punto de vista clínica, con desestabilización psicosocial importante, que requieren una atención especializada en régimen de internamiento de duración limitada en el tiempo. Los servicios de hospitalización psiquiátrica de subagudos pueden estar indistintamente ubicados en hospitales generales, en hospitales psiquiátricos, en centros sociosanitarios de internamientos o en centros comunitarios polivalentes.

4. Los **servicios de hospitalización de media y larga estancia** de salud mental, están dirigidos a la atención de la población con trastornos mentales, con criterios de gravedad psicopatológica con síntomas graves y persistentes, de evolución crónica, con desadaptación social y familiar severa y con limitaciones del funcionamiento autónomo. Se trata de pacientes que requieren una atención rehabilitadora, multidisciplinar, intensiva y continuada durante largos periodos de internamiento.

En función del momento evolutivo de los procesos asistenciales que atienden, estos servicios pueden estar ubicados en diferentes centros:

5. En **hospitales psiquiátricos**: para paciente en situación de alta dependencia psiquiátrica y conductas disruptivas, que además del tratamiento y rehabilitación intensiva requieren de un entorno institucional contenedor, propio de los hospitales.
6. En **centros comunitarios polivalentes**, para pacientes que han asumido un nivel óptimo de recuperación funcional y se encuentran en fase de transición a la comunidad, con el objetivo de integrarse a medio plazo en recursos residenciales normalizados.
7. Los **servicios de internamiento en la comunidad**, aquellos dispositivos no hospitalarios que se dirigen a la atención de la población adulta con trastornos mentales y/o adicciones en el inicio de una evolución crónica, que presentan una falta de apoyo familiar y social y con dificultad de adaptación en su entorno de vida habitual. El objetivo terapéutico de estas unidades es evitar o atrasar el proceso de cronificación y discapacidad y conseguir la readaptación en su entorno con garantías de estabilidad
8. **Servicios de atención específica en salud mental y adicciones** están destinados al diagnóstico y tratamiento especializado, la actividad fundamental de las cuales se dedica a la atención de determinadas patologías o pacientes de determinados grupos de edad o con características psicopatológicas comunes

Servicios de Hospitalización Parcial de Día para Adultos (HD)

Prestan atención multidisciplinaria a los pacientes adultos con trastornos mentales y/o adicciones que requieren de un tratamiento terapéutico y/o rehabilitador intensivo en régimen diurno, que pueden mantener los vínculos con la comunidad y la familia durante el proceso terapéutico.

Servicios de Hospitalización Parcial de Día de Adolescentes (HDA)

Prestan atención multidisciplinaria a los pacientes menores de 18 años con trastornos mentales y/o adicciones de que requieren de un tratamiento terapéutico y/o rehabilitador intensivo en régimen diurno, que pueden mantener los vínculos con la comunidad y la familia durante el proceso terapéutico.

Centre de Día (CD) / Servicios de Rehabilitación Comunitaria (SRC)

- Desarrollo de programas y actividades rehabilitadoras y de reinserción en la comunidad en régimen intensivo, dirigidos a personas que padecen un trastorno mental severo y/o adicciones.
- Tienen por objetivos conseguir un nivel óptimo de recuperación funcional de los pacientes, que les permita conseguir la mejor calidad de vida con el menor apoyo específico posible.
- Rehabilitación de las capacidades personales y habilidades sociales de los pacientes, para poder hacer frente a las actividades de la vida diaria con la máxima autonomía posible
- Atención y apoyo psicosocial y psicoeducativo a las familias
- Coordinación con los recursos comunitarios que puedan colaborar en la inclusión social de los pacientes atendidos.

Centros de Prevención y Tratamiento de la Anorexia - bulimia (TCA)

Centros de Atención y Seguimiento de las drogodependencias (CAS)

Servicios básicos de atención ambulatoria en la atención a las drogodependencias, dirigidos a las personas que presentan dependencia de cualquier sustancia psicoactiva, en cualquier momento evolutivo del trastorno, que por su complejidad no puedan ser atendidas en el ámbito de las áreas básicas de salud.

Unidades Hospitalarias de Desintoxicación (UHD)

Espacios hospitalarios donde se lleva a cabo el tratamiento de desintoxicación de diferentes sustancias psicoactivas, además de otras intervenciones, mediante un periodo breve de estancia en aquellos casos en que el tratamiento en régimen ambulatorio no es viable.

Centros de Prescripción de Metadona

Los tratamientos de mantenimiento con metadona son llevados a cabo mayoritariamente en los CAS los cuales en general están autorizados para prescribir y dispensar metadona. Los TMM constituyen un servicio más de los que ofrecen los centros de tratamiento.

Comunidades Terapéuticas de Drogodependencias (CT)

Servicios de acogida residencial de carácter transitorio que proporcionan a las personas con dependencia de alcohol u otras sustancias, el cuidado, la vida comunitaria y el seguimiento necesario para facilitar la integración social.

Unidades Hospitalarias de Patología Dual

Servicios hospitalarios que ofrecen una atención especializada a las personas con trastorno por consumo de alcohol u otras sustancias más un trastorno mental severo.

COMUNIDAD VALENCIANA

El *Decreto 74/2007*, aprueba la estructura, organización y funcionamiento de la Atención Sanitaria en la Comunitat Valenciana.

El sistema sanitario valenciano se ordena en Departamentos de Salud, que a fecha 30 de marzo de 2009, eran 22. Los Departamentos de Salud son las demarcaciones geográficas en las que se divide el territorio de la Comunitat Valenciana para llevar a cabo una adecuada gestión y administración de la sanidad valenciana. Constituyen la referencia geográfica y poblacional en la que se interrelacionan los distintos recursos del sistema sanitario para posibilitar la prestación de una atención sanitaria integral, continua y continuada, basada en los principios de equidad y universalidad

En el Departamento de Salud se integran para prestar la atención ambulatoria y en régimen de hospitalización los siguientes recursos:

- Los centros de salud y consultorios
- Las unidades de salud mental
- Las unidades de salud mental infanto-adolescentes
- Las unidades de hospitalización psiquiátrica
- Hospitales de día
- Las unidades de hospitalización a domicilio
- Unidades de referencia específicas

Con ámbito supradepartamental, encontramos:

- Las unidades de media estancia
- Hospitales de día
- Unidades de larga estancia

Las Unidades de Salud Mental, son el eje asistencial y tienen una interrelación directa con los Equipos de Atención Primaria, las unidades de Hospitalización psiquiátrica, y el resto de dispositivos de atención comunitaria y con un enfoque biopsicosocial

Además de los recursos asistenciales referidos, que dependen de la Agencia Valenciana de Salud de la Conselleria de Sanidad, en la Comunidad Valenciana existe otra red de recursos para enfermos mentales que depende de la Conselleria de Bienestar Social.

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología clínica
- Enfermería

PSQUIAT.	PSICOLOG.	ENFERM.	T. SOCIAL	MED. GENERAL	AUX. EN.	T. OCUPACIONAL	MONITOR	PERSONAL ADMINIST.
314	165	270	50	38	321	10	8	68

Año 2009

DISPOSITIVOS

DEPARTAMENTO DE SALUD	USM	USMI	HD	UCA	UA	UHP	UME	ULE	UDH	UHD	UTCA	UTE	UTB	UPN	CRP
DÉNIA	3	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALCOI	2	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MARINA BAIXA	3	1	-	2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
ALICANTE – SANT JOAN D'ALACANT	3	1	-	1	1	1	-	-	1	1	1	1	-	-	-
ELDA	4	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALICANTE – H. GENERAL	6	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ELX – H. GENERAL	5	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ORIHUELA	3	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TORREVIEJA	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VINARÓS	1	1*	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTELLÓN	3	2	1	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
LA PLANA	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SAGUNTO	3	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
VALENCIA – CLÍNICO	3	1	-	2	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-
VALENCIA – ARNAU DE VILANOVA	5	1	-	2	-	1	-	-	1	1	-	-	-	1	1
VALENCIA – LA FE	4	1	1	1	1	1	-	-	-	1	1	1	1	-	1
REQUENA	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VALENCIA - H. GENERAL	3	1	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VALENCIA – DR. PESET	3	2	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	v
LA RIBERA	3	1	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
GANDÍA	3	1	1	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
XÀTIVA – ONTINYENT	3	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RECURSOS SUPRADEPARTAMENTOS															
H. Provincial de Castellón	-	-	1	-	-	1	1	1	-	1	-	-	-	-	-
H. Pare Jofré de Valencia	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Centro Dr. Esquerdo de Alicante	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- USM= unidad salud mental
 - USMIA= unidad salud mental infantil y adolescentes
 - * Programa Infanto-adolescente
 - UHP= unidad de hospitalización psiquiátrica
 - ULE= unidad de larga estancia
 - UME= unidad media estancia de rehabilitación psicosocial
 - HD= Hospital de día
 - UTCA= unidad trastorno conducta alimentaria
 - UPN=unidad psicopatología neurofisiológica.
 - UHD= unidad hospitalización domiciliaria
 - UDH= unidad de desintoxicación hospitalaria
 - UTE= unidad de terapia electroconvulsiva
 - UTB= unidad trastorno bipolar
 - CRP= centro de rehabilitación psicosocial
- Año 2009

EXTREMADURA

MECANISMOS GENERALES

El modelo general de atención y actuación de los dispositivos y servicios de prevención, promoción de la salud, asistencia, rehabilitación y reinserción social, que intervienen en la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura aparece contemplado en el [DECRETO 92/2006, de 16 de mayo](#), por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Según dicho Decreto, la atención a la salud mental en el Sistema Sanitario Público de Extremadura se realiza conforme a la cartera de servicios establecida en el Área de Salud y se lleva a cabo en los dos niveles de atención: atención primaria y atención especializada.

Los Equipos de Atención Primaria asumen la atención a la salud mental de la población de su Zona de Salud a través de la identificación y seguimiento de las necesidades sanitarias y sociales de las personas con enfermedad mental de su Zona y la detección, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, con derivación al nivel especializado en caso necesario.

En el nivel de atención especializada, los dispositivos específicos de salud mental, ubicados tanto en el ámbito hospitalario como en el extrahospitalario, llevan a cabo la asistencia, diagnóstico, terapia o rehabilitación de aquellas patologías o situaciones de mayor complejidad cuyo abordaje requiera atención especializada, hasta que puedan ser reintegradas al primer nivel de atención, y prestan los cuidados sanitarios de larga duración y rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.

El Sistema Sanitario de Extremadura cuenta con los siguientes tipos de dispositivos de atención a la salud mental especializados: Equipo de Salud Mental, Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil, Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria, Unidad de Hospitalización Breve, Unidad de Media Estancia, Unidad de Rehabilitación Hospitalaria, Centro de Rehabilitación Psicosocial y Centro Residencial de Rehabilitación. Pueden existir además programas orientados al cumplimiento de objetivos diferenciados en función de las demandas y de las necesidades de la comunidad en general, con carácter temporal o permanente.

Por otra parte, existen una serie de recursos y actuaciones destinadas a proporcionar apoyo social comunitario específico a las personas con enfermedad mental y cuya función principal es garantizar la permanencia del individuo en su entorno, la rehabilitación de sus déficits y su reincorporación social en adecuadas condiciones de autonomía y dignidad. Los dispositivos de apoyo comunitario se articularán en tres programas: de apoyo residencial, de integración laboral y de integración social.

Por último, y en relación con los aspectos de organización y coordinación, las Gerencias de las Áreas de Salud pueden convocar Comisiones de Salud Mental de Área para promover la continuidad asistencial y la participación de los profesionales. Así mismo, y para garantizar la correcta articulación de los dispositivos de salud mental, se contempla la figura del Coordinador de Salud Mental de Área.

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología clínica
- Enfermería
- Trabajo social
- Auxiliar administrativo

Otros:

- Auxiliar de Enfermería.
- Terapia ocupacional
- Monitor ocupacional
- Médico Generalista
- Técnico de Inserción Laboral
- Celador

PSIQ.	PSIC.	ENFERM.	AUX. ENFERM.	T. SOCIAL	T. OCUP.	M. OCUP.	MÉDICOS	T INS LABORAL
69	66	116	379	46	12	80	8	5

Marzo 2010

DISPOSITIVOS

ESM	ESMIJ	UHB	UTCA	UME	URH	CRPS	PAS	CRR	COTL	CRL	PS
16	3	5	2	2	2	6	1	2	6	3	11

Marzo 2010

- ESM: Equipo de Salud Mental
- ESMIJ: Equipo de Salud Mental Infante -Juvenil
- UHB: Unidad de Hospitalización Breve
- UTCA: Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria
- UME: Unidad de Media Estancia
- URH: Unidad de Rehabilitación Hospitalaria
- CRPS: Centro de Rehabilitación Psicosocial
- CRR: Centro Residencial de Rehabilitación
- COTL: Centro de Ocio y Tiempo Libre
- PAS: Programa de Apoyo Sostenido
- CRL: Centro de Rehabilitación Laboral
- PS: Piso Supervisado

Equipo de Salud Mental (ESM)

- Orientación comunitaria y composición multidisciplinar
- Unidad de Apoyo a la Atención Primaria en la atención a personas con trastornos mentales que por su complejidad, duración o intensidad desbordan la capacidad de atención de los Equipos de Atención Primaria y requieran atención en un dispositivo especializado de manera ambulatoria.

Equipo de Salud Mental Infante -Juvenil (ESMIJ)

- Atención ambulatoria destinada a las necesidades de salud mental que presentan las personas en edad inferior a los 18 años.
- Atienden a personas que por razón de su complejidad, especificidad de la patología o programación terapéutica no puedan ser atendidos en los Equipos de Atención Primaria o en los de Salud Mental.
- Apoyo y asesoramiento a las Unidades de Hospitalización Pediátrica.
- Apoyo y asesoramiento instituciones educativas y tutelares.
- Coordinación con otros dispositivos no sanitarios de los ámbitos educativo, judicial y social.

Unidad de Hospitalización Breve (UHB)

- Ingreso, tratamiento y cuidado temporal de pacientes con psicopatología aguda con el objeto de conseguir una reducción de la sintomatología, y siempre que resulte imposible el abordaje de manera ambulatoria.
- Evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes hospitalizados
- Atención de la interconsulta generada por el resto de los servicios hospitalarios así como de la psiquiatría de enlace

- Atención a la urgencia que no haya podido ser atendida en los Equipos de Salud Mental.
- Coordinación con el resto de los dispositivos de salud mental del área o áreas de influencia
- Formación, docencia e investigación

Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria (UTCA)

Son Unidades Específicas de carácter ambulatorio que desarrollan Programas destinados a resolver situaciones con alta incidencia o relevancia social y sanitaria como son los trastornos de la conducta alimentaria.

Unidad de Media Estancia (UME)

Son dispositivos hospitalarios diseñados para dar atención a pacientes cuya situación psicopatológica persiste después del tratamiento habitual implantado en los Equipos de Salud Mental y las Unidades de Hospitalización Breve, y para proporcionar terapéuticas rehabilitadoras de las funciones que se hayan podido ver afectadas.

Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (URH)

Son dispositivos de internamiento destinados a pacientes en los que se hace necesaria una hospitalización más prolongada que permita un abordaje terapéutico a más largo plazo.

Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS)

Son dispositivos destinados a ofrecer a las personas con trastorno mental grave, programas asistenciales dirigidos a la recuperación y fomento de sus habilidades y competencias, con el fin último de potenciar su nivel de autonomía e integración social

Centro Residencial de Rehabilitación (CRR)

Son recursos intermedios entre las unidades hospitalarias y los dispositivos de rehabilitación ambulatorios, destinados a proporcionar a las personas con trastorno mental grave, tratamiento rehabilitador con alojamiento y supervisión e intervención activa en su psicopatología, que facilite la integración en su entorno comunitario.

Centros de Ocio y Tiempo Libre (COTL)

Facilitar y promover la participación de las personas con trastorno mental grave en la comunidad, fomento de la utilización de los recursos de la comunidad, ya sean de tipo educativo, social o recreativo.

Centros de Rehabilitación Laboral (CRL)

Fomentar la integración laboral de las personas con enfermedad mental. Para ello impulsará las actuaciones dirigidas a la adquisición o recuperación de los conocimientos y habilidades necesarios para el acceso al empleo, así como las tendentes a la promoción de iniciativas de empleo.

Pisos Supervisados (PS)

Ofertar una estancia transitoria o definitiva para enfermos de evolución crónica con deterioro psicosocial y déficit funcional, de forma que puedan acceder progresivamente a una mayor integración social y laboral, así como a fórmulas residenciales que proporcionen mayor autonomía. Su objetivo es incrementar la autonomía del paciente y facilitar su reinserción social y se dirigen a aquellos pacientes con un alto grado de discapacidad y que presentan dificultades para permanecer en su red social y familiar de apoyo o que carezcan de ella.

Programas de Apoyo Sostenido (PAS)

Dirigido a personas con trastornos mentales severos derivadas de los Centros de Rehabilitación Psicosocial y necesitadas de apoyo social y de seguimiento en sus cuidados clínicos. Ofrece apoyo y soporte individual, favorece el mantenimiento y la revisión de la comunidad y evita la cronificación.

GALICIA

La atención a la salud mental en Galicia comienza a regularse con el *Decreto 389/1994, del 15 de diciembre* que tiene por objeto establecer las directrices generales de actuación en salud mental y en la asistencia psiquiátrica, la regulación de los dispositivos dirigidos a la promoción y protección de la salud mental, la prevención de las enfermedades psíquicas y la asistencia, rehabilitación e integración de los enfermos mentales.

El sistema público de salud de Galicia se estructura en torno a 7 grandes áreas de salud dentro de las cuales existe un Complejo Hospitalario. Los recursos en Salud Mental, independientemente de su localización, tanto en dependencias pertenecientes a atención primaria como a atención especializada, están gestionadas en el ámbito de la atención especializada y por tanto dependen a nivel funcional de estos complejos.

En estos complejos se integran, constituyendo una red, todos los dispositivos de salud mental tanto propios como de los hospitales comarcales junto con los concertados con las organizaciones sin ánimo de lucro que ofrecen servicios principalmente de apoyo a la rehabilitación. A esta red se han incorporado recientemente todos los dispositivos de atención a las drogodependencias por medio de la *Orden del 12 de marzo de 2007*.

Este conjunto de servicios aglutinados en torno al complejo hospitalario es coordinado por el Responsable de Área de Salud Mental, figura propuesta en el Decreto 389/1994 y desarrollada en la *Orden del 20 de abril de 1999*, adscrita a un facultativo especialista del ámbito de la salud mental que desempeñe una jefatura de servicio asistencial, quien se encarga de las siguientes funciones:

- Evaluar los programas y las actividades desenvueltas por los distintos dispositivos y realizar los estudios epidemiológicos, psicológicos y sociológicos precisos para conocer las actitudes da comunidad relacionadas con la salud mental, los índices de morbilidad psiquiátrica, las demandas objetivas y subjetivas en materia de salud mental, así como las características cualitativas y cuantitativas de los grupos de riesgo.
- Proponer los objetivos y actuaciones en materia de salud mental.

- Asegurar en el área de referencia la conexión y apoyo con la atención primaria y con los servicios sociales.
- Establecer, con los restantes servicios y unidades hospitalarias, los programas de interconsulta y enlace pertinentes.
- Desarrollar programas de prevención y educación sanitaria dirigidos a la población en general o a sectores sociales específicos.

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología clínica
- Enfermería
- Auxiliar administrativo

Otros:

- Trabajo social
- Terapia ocupacional

PSIQUIATRÍA	PSICOLOGÍA	ENFERMERÍA	T. SOCIAL	AUX. ENF.	TERAPEUTAS OCUP
168	86	196	37	409	8

Año 2009

DISPOSITIVOS

ÁREA	USM	USMIX	HPD	ECC	UHP	UA	UP	UCR	UCER	UCRR	CRPL
A CORUÑA	10	2	1	1	1	1	-	-	-	-	3
FERROL	2	1	1	1	1	1	1	-	-	-	2
SANTIAGO DE C.	6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3
LUGO	4	1	1	1	1	1	1	-	-	-	4
OURENSE	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
PONTEVEDRA	3	1	1	1	1	-	1	-	-	-	3
VIGO	6	1	1	1	2	1	-	1	1	1	4

Año 2009

- USM: Unidad de Saude Mental
- USMIX: Unidad de Saude Mental Infanto - Xuvenil
- HPD: Hospital Psiquiátrico de Día (HPD)
- ECC: Equipo de Continuidad de Cuidados
- UHP: Unidad de Hospitalización Psiquiátrica
- UA: Unidad de Alcoholismo
- UP: Unidad de Psicogeriatría
- UCR: Unidad de Cuidados de Rehabilitación
- UCER: Unidad de Cuidados Especiales de Rehabilitación
- CRPL: Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral
- UCRR: Unidad de Cuidados Residenciales de Rehabilitación

Unidad de Saude Mental (USM)

- Atender los pacientes que les sean remitidos a través de los servicios competentes y los que se encuentren en régimen de hospitalización domiciliaria.
- Realizar la interconsulta y la psiquiatría de enlace en los hospitales generales que no dispongan de unidad de hospitalización psiquiátrica.
- Participar, cuando sea posible, en las decisiones de ingreso psiquiátrico, en coordinación con la unidad de hospitalización.
- Participar en la rehabilitación e integración comunitaria de los pacientes y hacer el seguimiento de los casos dados de alta en estas unidades en colaboración con los profesionales de atención primaria.
- Apoyar y asesorar los profesionales de atención primaria, los servicios de urgencias y la intervención en crisis
- Apoyar y asesorar los dispositivos sociales y educativos relacionados con la salud mental, los facultativos de las instituciones penitenciarias y, de acuerdo con la normativa vigente, la autoridad judicial.
- Desarrollar programas de promoción de la salud mental, prevención de la enfermedad y educación sanitaria.

Unidad de Saude Mental Infanto - Xuvenil (USMIX)

Son unidades específicas para la atención de los problemas de salud mental infanto-juvenil (hasta los 16 años).

Los pacientes son remitidos mayoritariamente por la USM o los servicios de Atención Primaria y, eventualmente, por los de Educación y Servicios Sociales.

Sus funciones son las mismas que las de las USM, limitándose a esta franja de edad.

Hospital Psiquiátrico de Día (HPD)

- Son centros de hospitalización parcial con la misión de desarrollar funciones intermedias entre las unidades de salud mental y las unidades de hospitalización.
- Ofertarán tratamientos intensivos y continuados sin separar totalmente el paciente de su medio social y familiar.
- Los equipos, además de desarrollar las funciones propias de estos establecimientos, participarán cuando sea necesario en todas las correspondientes a los dispositivos con los que se encuentran articulados.

Equipo de Continuidad de Cuidados (ECC)

Los ECC están integrados, con carácter general, en los hospitales de día y realizarán prioritariamente el programa de trastorno mental severo y, con diferentes niveles de intensidad en la supervisión y cuidados, los siguientes subprogramas:

- Programa de seguimiento comunitario activo, incluyendo atención psiquiátrica a domicilio o ADO psiquiátrico, para pacientes de moderada intensidad de seguimiento, supervisión y cuidados.
- Programas alternativos a la hospitalización psiquiátrica a domicilio o HADO psiquiátrico, para pacientes con alta intensidad de supervisión y cuidados. La inclusión de pacientes en este tipo de programas ha de ser cuidadosamente realizada.
- Supervisión de pacientes usuarios de pisos protegidos y residencias específicas.

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (UHP)

- El tratamiento de los pacientes internados, teniendo siempre en cuenta el principio de continuidad terapéutica y el criterio de alta hospitalaria al rematar la crisis que determinó el ingreso del paciente
- La psiquiatría de enlace y la interconsulta en la atención al enfermo hospitalizado.
- La cobertura y el apoyo a las situaciones de urgencia hospitalaria.
- La docencia y la investigación sanitaria en materia de salud mental.

Unidad de Alcoholismo (UA)

Las UAD y otras dependencias tenderán, con los requerimientos técnicos y dotacionales precisos a orientarse a unidades de conductas adictivas, que comprendan tanto el alcohol, como el tabaco (en colaboración con los programas de Salud Pública), así como las dependencias sin sustancia (juego patológico, adicciones relacionadas con la informática...)

Unidad de Psicogeriatría (UP)

Las UP dan respuesta asistencial específica a la población de la tercera edad, respuesta necesaria por la evolución demográfica (marcado envejecimiento poblacional) y el consiguiente incremento de las patologías psiquiátricas asociadas a la edad (demencias, depresión, trastornos orgánicos cerebrales,...)

Unidad de Cuidados de Rehabilitación (UCR)

Están destinadas al tratamiento de pacientes que requieran programas activos de rehabilitación de duración intermedia. En consecuencia, se incorporarán a estas unidades los pacientes derivados de los distintos dispositivos de la red de salud mental que presentan déficits y problemas funcionales que requieran ingreso en unidades con programas de rehabilitación activa de duración intermedia y con previsión de externalización a su medio de procedencia. Para dicha finalidad se establecerá un proyecto individualizado en coordinación con los dispositivos de salud mental que derivasen a dichos pacientes.

Unidad de Cuidados Especiales de Rehabilitación (UCER)

Están destinadas al tratamiento de pacientes con necesidades de cuidados especiales en los casos siguientes:

- Pacientes con severos trastornos psíquicos e conductas disruptivas
- Pacientes con psicopatología grave de alta intensidad y larga evolución.
- Pacientes con alta expresividad emocional y baja tolerancia al estrés, asociada a conductas impulsivas.
- Pacientes que requieran medidas especiales de supervisión y contención

Unidad de Cuidados Residenciales de Rehabilitación (UCRR)

Están destinadas al tratamiento de pacientes que presentan trastornos psiquiátricos con dependencia relevante de larga evolución pero estabilizados psicopatológica y conductualmente. Pacientes que presentan moderada o grave discapacidad con mediano o alto nivel de dependencia que requieran supervisión y soporte continuados.

Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPL)

- Mantenimiento en el entorno comunitario de las personas con enfermedad mental grave y persistente, promoviendo y apoyando su integración psicosocial como meta de su proyecto de rehabilitación psiquiátrica integral.
- Mejora del funcionamiento psicosocial del enfermo, posibilitando la mayor autonomía posible.
- Apoyo a las familias y cuidadores de los enfermos mentales graves y persistentes, favoreciendo sus capacidades de cuidado y autocuidado y recursos para su adaptación a las situaciones generadas como consecuencia de su enfermedad.
- Prestación de servicios de rehabilitación psiquiátrica y psicosocial complementarios, en colaboración con los recursos asistenciales existentes en la comunidad.

COMUNIDAD DE MADRID

La Red de Servicios de Salud Mental presta atención especializada a la población de la Comunidad de Madrid con arreglo a la zonificación sanitaria general lo que posibilita una mayor accesibilidad a los servicios y una garantía en la continuidad de los cuidados sanitarios y sociosanitarios a lo largo de todo el proceso de enfermedad.

La vía de acceso a los servicios por parte de la población, salvo en los casos de necesidad de atención urgente, son los Servicios Ambulatorios de Salud Mental a través generalmente de los Centros de Atención Primaria (Centros de Salud). Dichos Servicios tienen una distribución por todos los Distritos sanitarios de la Comunidad de Madrid con uno o más puntos de consulta, cubriendo tanto la atención a la población adulta como a niños y adolescentes.

A partir de una evaluación clínica por un profesional cualificado se establece un plan de tratamiento del trastorno que puede comprender:

- Atención ambulatoria
- Hospitalización de día tanto para adultos como para niños y adolescentes
- Hospitalización psiquiátrica para niños, adolescentes y adultos.

A lo largo del proceso asistencial según la necesidad del estado clínico pueden ser utilizados de manera indistinta dichos modos de atención.

Para aquellos pacientes que lo necesiten se dispone de un Programa específico de rehabilitación y reinserción social en cada Distrito y Área Sanitaria que cuenta con dispositivos asistenciales específicos tales como:

- Centros de día
- Centros de rehabilitación
- Clubs Sociales

En este Programa se cuenta con una importante colaboración por parte de la Consejería de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, que dispone de una Red de recursos de rehabilitación coordinados con los Servicios de Salud Mental.

La atención urgente está cubierta por una parte por los propios Servicios Ambulatorios de Salud Mental en su horario de funcionamiento habitual y por los Servicios de Urgencia de los Hospitales de referencia del Área Sanitaria, donde siempre existe personal especializado 24 horas sobre 24 horas.

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología clínica
- Enfermería
- Trabajo social
- Auxiliar administrativo
- Celador

Otros:

- Auxiliar de enfermería
- Terapia ocupacional
- Monitores

PSIQUIATRÍA	PSICOLOGÍA	DUE	T. SOCIAL	AUX. ENF.	TERAP. OCUP.	TECNICO / MONITOR	AUX. ADMINIST.	OTROS
229	144	103	61	36	17	8	77	50

DISPOSITIVOS

USM	UHB	HDIJ	UHAB	UHAM	UHAL	CRL	CD	EASC	RRS	CRP
52	2	5	22	4	5	21	35	37	17	24

Año 2009

- USM: Unidad de Salud Mental
- UHB: Unidad de Hospitalización de Adolescentes
- HDIJ: Hospital de Día Infanto Juvenil
- UHAB: Unidad de Hospitalización para Adultos Breve
- UHAM: Unidad de Hospitalización para Adultos Media
- UHAL: Unidad de Hospitalización para Adultos Larga
- CRL: Centro de Rehabilitación Laboral
- CD: Centro de Día
- EASC: Equipos de Atención Social Comunitaria
- RRS: Recursos de Reinserción Social
- CRP: Centro de Rehabilitación Psicosocial

REGIÓN DE MURCIA

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

El mapa sanitario de la Región de Murcia se organiza a través de 9 Áreas Sanitarias. Cada área sanitaria dispone de una Gerencia que gestiona la totalidad de los recursos sanitarios públicos de su área respectiva, estando integrada Atención Primaria, Especializada, y Salud Mental. La nueva organización de las 9 Áreas de Salud se implantará a lo largo del año 2010, funcionando durante el año 2009 según el Mapa Sanitario anterior con 6 Áreas de Salud.

La Red de Salud Mental de Murcia es una organización integrada y dependiente del Servicio Murciano de Salud. Se organiza en torno a cinco programas asistenciales, que se ofertan mediante 29 dispositivos asistenciales.

El eje principal de la asistencia lo constituyen los Centros de Salud Mental y los pacientes acceden a ellos derivados por los equipos de Atención Primaria de su área de referencia, o a través de médicos especialistas.

PROGRAMAS ASISTENCIALES

Programa de Atención a Adultos: Impartido en 14 Centros de Salud Mental de la Región de Murcia. Se organiza y actúa en relación a la Salud Mental de la población mayor de 16 años, que resida en el Área de Salud correspondiente, cubriendo las necesidades de prevención, diagnóstico precoz, orientación y tratamiento de los problemas psicológicos y psiquiátricos de dicha población, así como las correspondientes tareas de rehabilitación.

Programa Infanto-Juvenil: Cubre a la población comprendida entre 0y 15 años, que resida en el Área de Salud correspondiente, en los 9 Centros de Salud Mental que tiene éste programa. Cubre las necesidades de prevención, diagnóstico precoz, orientación y tratamiento de los problemas psicológicos y psiquiátricos de dicho grupo de población.

Programa de Drogodependencias: Es un programa específico que se organiza y desarrolla entre 9 Centros de Salud Mental o **Centros de Atención a Drogodependencias (CAD)**, actuando sobre la población con problemas de abuso y dependencia de alcohol, tabaco, drogas ilegales y problemas de ludopatía (como conducta adictiva). Debe cubrir de igual manera todas las necesidades especificadas en los anteriores programas

Programa de Rehabilitación y Reinserción: Constituye una parte esencial de los dispositivos asistenciales, teniendo como finalidad principal lograr el máximo nivel posible de recuperación, normalización del comportamiento e integración psicosocial, evitando la marginación que supone la pérdida de la salud mental. Dicho programa se realiza actualmente en 4 dispositivos de Salud Mental del S.M.S., 1 Centro de Día con 3 pisos terapéuticos en el Hospital Román Alberca del S.M.S., así como mediante convenio/concierto en 5 Comunidades Terapéuticas y 3 Centros de Día.

Programa de Hospitalización: Está dirigido a aquella problemática de salud mental, que no es posible resolver en el ámbito extrahospitalario por sus características clínicas fundamentalmente. En la Región de Murcia existen 6 Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de agudos o corta estancia (distribuidas en 5 Hospitales Generales y 1 Hospital Psiquiátrico), 1 Unidad Hospitalaria de Trastornos de la Conducta Alimentaria, 1 Unidad Hospitalaria de Desintoxicación-Patología Dual, 3 Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de Media Estancia (2 ubicadas en Hospital Psiquiátrico, y 1 mediante concierto). Además se dispone de 1 Unidad de Larga Estancia psiquiátrica (residencial), y 1 Residencia Psico-Geriátrica dependientes del Instituto Murciano de Acción Social (IMAS)

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

La atención es prestada por parte de equipos multiprofesionales, formados por los siguientes profesionales:

- Psiquiatría
- Psicología clínica
- Enfermería
- Trabajo social
- Terapeutas ocupacionales
- Auxiliar de clínica
- Auxiliar administrativo.
- Celadores

Los profesionales que prestan sus servicios en los Centros de Salud Mental/Centros de atención a Drogodependientes, están distribuidos de la siguiente manera por áreas de salud:

AREAS DE SALUD	PSIQ.	MÉD.	PSIC.	ENF.	T. SOCIAL	TERAP. OCUP.	AUX. CLÍNICA	AUX. ADVO	CELADOR
Área 1: Murcia	26	2	20	17	5	2	7	13	1
Área 2: Cartagena	17	0	15	12	5	6	5	14	2
Área 3: Lorca	8	1	9	8	3	3	3	7	2
Área 4: Noroeste	5	0	5	4	1	2	1	3	0
Área 5: Altiplano	5	0	4	5	1	0	0	4	1
Área 6: Vega del Segura	9	0	6	6	1	0	1	6	1
TOTAL Región de Murcia	70	3	59	52	16	13	14	47	7

Año 2009

DISPOSITIVOS ASISTENCIALES

La red asistencial esta configurada básicamente por dos tipos de dispositivos que ofertan uno o varios de los programas asistenciales:

RED DE ATENCIÓN AMBULATORIA

La distribución de Centros de Salud Mental (CSM) y Centros de Atención a Drogodependientes (CAD, por Áreas de Salud (año 2009) y programas, es la siguiente:

AREAS DE SALUD	CSM	ATENCIÓN ADULTOS	ATENCIÓN INF-JUV	REHABIL. PSIQUIÁT.	UNIDAD ATENCIÓN DROGODEP.	CAD	UNIDAD DE TTO. OPIÁCEOS
Área 1: Murcia	6	6	3	1	1	1	3
Área 2: Cartagena	1	1	1	1	1	0	5
Área 3: Lorca	2	2	2	1	2	0	3
Área 4: Noroeste	1	1	1	1	1	0	1
Área 5: Altiplano	2	2	2	0	2	0	2
Área 6: Vega del Segura	2	2	1	0	0	1	1
TOTAL R.Murcia	14	14	10	4	7	2	15

Año 2009

Centro de Salud Mental (CSM)

- Cubrir las necesidades asistenciales de su población de referencia.
- Prevención, diagnóstico precoz, orientación y tratamiento de los problemas psicológicos y psiquiátricos.
- Las correspondientes tareas de rehabilitación.

Centros/Unidades de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSM I-J.)

- Cubrir las necesidades asistenciales de su población de referencia, en materia de salud mental.
- Prevención, diagnóstico precoz, orientación y tratamiento de los problemas psicológicos y psiquiátricos de dicho grupo de población

Centros/Unidades de Atención a Drogodependientes (CAD/UAD)

- Cubrir las necesidades asistenciales de su población de referencia, en materia de drogodependencias.
- Prevención, diagnóstico precoz, orientación y tratamiento de los problemas psicológicos y psiquiátricos
- Las correspondientes tareas de rehabilitación.

Unidades de Tratamiento con Opiáceos (UTOs)

- Son unidades integradas en los CAD
- Suministrar el tratamiento de mantenimiento sustitutivo de opiáceos, a través de las dosis de metadona, en aquellos pacientes que lo requieren.

Unidades Móviles de Drogodependencias (UMD)

- Incluye las Unidades Móviles de Drogodependencias (UMD), Centros de Encuentro y Acogida (CEAS) y el programa de Instituciones Penitenciarias, Comisarías y Juzgados.
- Servicio ubicado en una furgoneta, que se desplaza para acercar el tratamiento de mantenimiento sustitutivo de opiáceos, mediante la dispensación de metadona, a la población drogodependientes que no puede acceder de forma normalizada a otros servicios.

Centros de Encuentro y Acogida (CEAS)

- Ofrecer información, orientación y apoyo inmediato, a personas con problemas derivados del abuso de drogas y en grave situación de marginalidad social
- Son centros de estancia diurna y de acceso inmediato, realizados por una ONG mediante un convenio de colaboración con el SMS.

Programas de Comisarías y Juzgados e Instituciones

- Atender a personas toxicómanas detenidas en comisarías y juzgados y/o internas en los centros penitenciarios que manifiestan su deseo de iniciar o continuar el proceso terapéutico que les permita abandonar el consumo de drogas.
- Lo lleva a cabo una ONG mediante un convenio de colaboración con el SMS

Unidad de Rehabilitación-Hospital de Día.(UR-HD)

Dispositivo asistencial de salud mental, de hospitalización parcial y se configura como recurso intermedio entre la unidad de salud mental comunitaria y la unidad de hospitalización de salud mental para personas con trastorno mental grave.

En 3 áreas sanitarias se dispone de Programa Asertivo-terapéutico Comunitario. (Servicio ambulatorio móvil, que atiende al enfermo mental grave en su entorno social más próximo).

Pisos Terapéuticos (PT)

Alternativa residencial al ingreso hospitalario con finalidad rehabilitadora e integradora durante un periodo de tiempo limitado. Tienen supervisión a diario y participan en las actividades del hospital de día

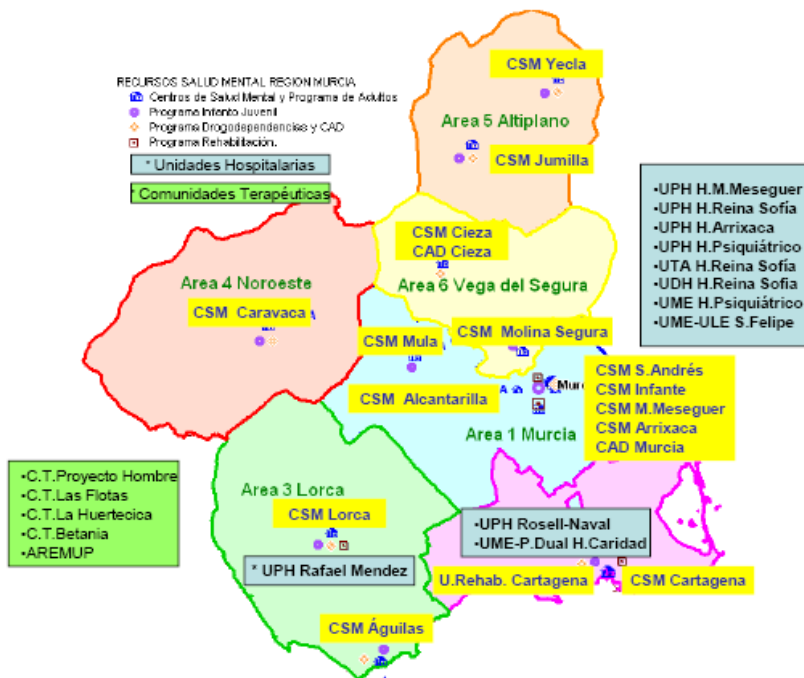
Paso intermedio entre las unidades de media estancia y la sociedad. Los usuarios tienen supervisión diaria (excepto fines de semana) y participan en las actividades del hospital de día.

Programa de Inserción Laboral (ISOL)

Proporcionar orientación, formación prelaboral, búsqueda de empleo y seguimiento individualizado en el puesto de trabajo, a enfermos mentales y drogodependientes.

Realiza múltiples actuaciones en las Áreas Sanitarias I, II, III, IV, VI y VII. (S. M. S. mediante convenio con la "Asociación Murciana de Rehabilitación").

Recursos Sanitarios de Salud Mental y Drogas. Región de Murcia



Año 2009

RED DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

- Diagnóstico, orientación y tratamiento de las patologías psiquiátricas, que debido a su gravedad clínica no pueden ser tratadas en los recursos Comunitarios.
- Incluyen atención permanente a Urgencias psiquiátricas.

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (UHP)

Atiende en régimen de internamiento con atención las 24 horas del día a todos los pacientes, que cumpliendo los criterios de derivación establecidos, le son remitidos desde el Servicio de Urgencias del hospital o los CSM.

Cubre el diagnóstico (evaluación clínica psiquiátrica, psicológica y social) y tratamiento (biológico, psicofarmacológico, psicológico y social), así como la atención general pertinente y en su caso los cuidados intensivos psiquiátricos pertinentes.

Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria (UTCA)

Unidad de Desintoxicación-Patología Dual (UD)

Unidad de Media Estancia (UME)

Orienta su asistencia a programas especiales de tratamiento (psicóticos, trastornos límites de personalidad...). Los criterios de inclusión son fundamentalmente clínicos y están destinados a pacientes con enfermedad mental grave, susceptibles de rehabilitación y inserción social, pero cuyo tratamiento en un unidad de corta estancia o régimen ambulatorio ha fracasado por falta de respuesta, falta de



cumplimiento o deficiente apoyo sociofamiliar y que se pueden beneficiar de un ingreso más prolongado.

Comunidades Terapéuticas (CT)

Son dispositivos específicos de tratamiento, en régimen de internamiento voluntario. Dispensan una intervención psicoterapéutica y socioeducativa individual y grupal.

Unidad de Larga Estancia Residencial (ULE) (Depende de Servicios Sociales)

Atención de enfermos mentales graves en régimen de larga estancia y que presentan grandes dificultades de adaptación a su entorno

Residencia Psico-Geriátrica (Depende de Servicios Sociales)

COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

La Red de Salud Mental de Navarra es una organización integrada y dependiente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (organismo autónomo y público del Gobierno de Navarra) y está gestionada por la Subdirección de Salud Mental.

Esta red está estructurada en niveles. El primer nivel lo constituyen los Centros de Salud Mental que atienden todas las franjas de edad y todas las patologías (incluidas infanto-juvenil y drogodependencias).

El acceso a los Centros de Salud Mental se produce a través de los equipos de Atención Primaria. También se puede acceder a través de urgencias/UHP y otras especialidades. El resto de la Red de Salud Mental puede entenderse como red de apoyo a los Centros de Salud Mental en determinados tramos de edad y patología (Hospital de Día Infanto-Juvenil en niños, Clínica de Rehabilitación en crónicos, red de Centro de Día y Comunidades Terapéuticas en drogodependencias...Hospitales de Día y Unidades de Hospitalización en crisis agudas...).

Es decir, estos últimos centros tendrían carácter de especialización respecto a los Centros de Salud Mental y recibirían pacientes derivados por éstos.

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Médicos
- Psicología clínica
- Enfermería
- Trabajo social
- Auxiliar de clínica
- Auxiliar administrativo.

Otros:

- Médico
- Psicomotricista
- Terapia ocupacional
- Educador
- Monitor

PSIQ.	MÉDICOS	PSICÓL	DUE	T. SOCIAL	TER. OCUPAC	AUX. CLÍNIC.	AUX. ADVO	EDUCADOR	PSICOMOTRIC.	MONITOR	OTROS
51.5	2	30.5	68	20	9	262	25	7	1	3	90

Año 2009

DISPOSITIVOS

CSM	HDIJ	HD	CR	CPG	UHP	CDD	CT	CRP	SSB
9	1	3	1	1	2	1	3	4	42

Año 2009

- CSM: Centro de Salud Mental
- HDIJ: Hospital de Día Infanto Juvenil
- HD: Hospital de Día de Salud Mental
- CR: Clínica de Rehabilitación
- CPG: Centro Psicogeriátrico
- UHP: Unidad de Hospitalización Psiquiátrica
- CDD: Centro de Día de Drogodependencias
- CT: Comunidades Terapéuticas
- SSB: Servicio Sociales de Base
- CRP: Centros de Rehabilitación Psicosocial

Centros de Salud Mental (CSM)

- Tienen como referencia las zonas básicas de Atención Primaria.
- Carácter de generalistas (atienden todas las franjas de edad y diversa patología (infanto-juvenil y drogodependencias incluidas p.ej.).
- El resto de la Red de Salud Mental puede entenderse como Red de apoyo a los CSM en determinados tramos de edad y patología (Hospital de Día Infanto-Juvenil en niños, Clínica de Rehabilitación en crónicos, red de centro de día y comunidades terapéuticas en drogodependencias... hospitales de día y unidades de hospitalización en crisis agudas...) y recibirían pacientes derivados por estos.
- 3 Programas prioritarios: trastornos mentales graves, infanto-juvenil y drogodependencias, y otro de trastornos menos graves.

Centro de salud Mental Infanto-Juvenil (CSM-IJ)

Hospital de Día Infanto-Juvenil

- Constituyen el segundo nivel de especialización, atendiendo a niños y jóvenes que necesitan tratamientos de carácter intensivo o especializado, imposibles de facilitar en los CSM.
- Son centro de referencia para toda la red de salud mental.
- Se encuentra en fase de implantación el nuevo Plan de Salud Infanto-Juvenil, que conlleva un aumento considerable de plantilla.

Hospital de día de salud mental (HD)

Programas de hospitalización parcial alternativa al ingreso en las unidades de hospitalización psiquiátrica y de tratamiento intensivo en régimen de hospitalización parcial para pacientes psiquiátricos agudos y subagudos.

Clínica de Rehabilitación

- Centro de referencia para toda la red de salud mental.
- Se configura básicamente en torno a dos programas:
 - Hospitalización Parcial con 34 plazas
 - Hospitalización total con 16 camas.
- Seguimiento de los Pisos y Patronas Protegidas.
- Programa de Trastornos de la Conducta Alimentaria Adultos

Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria

Atención a los Trastornos más graves de la Conducta alimentaria de adultos



Centro Psicogeriátrico

- Centro de referencia para toda la Red de Salud Mental de Navarra
- Atención sanitaria y social relacionada con:
 - Personas con Trastornos Mentales Graves (línea de Psiquiatría)
 - Personas con trastornos del comportamiento o estados demenciales (línea psicogeriátrica).

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (UHP)

Atienden a pacientes agudos, en régimen de corta estancia, realizan interconsultas y urgencias en su hospital de referencia.

Centro de Día de Drogodependencias

Centro referente para toda la Red de Salud Mental. Oferta 3 programas:

- Hospitalización Parcial
- Ambulatorio Intensivo
- Programa de Intervención en Prisión

Comunidades Terapéuticas (CT)

Programas para los llamados “pacientes duales” -consumidores de drogas que presentan asimismo diagnósticos psiquiátricos graves - alcohol y otras sustancias.

RECURSOS DE LA RED SOCIAL

Servicio Sociales de Base

- Servicios de Acogida
- Orientación, Asesoramiento, Valoración y Diagnóstico social y/o socioeducativo.
- Servicios de Atención a Domicilio (S.A.D.)
- Proyectos de Empleo Social Protegido.

Centros de Rehabilitación Psicosocial

- Programas de Rehabilitación
- Centro de día.

Atención Residencial

- Ayudas económicas individuales para la integración social .Destinadas al mantenimiento de personas con enfermedad mental, sin cobertura familiar, en su medio habitual (patronas): 51 personas se benefician de estas ayudas.
- Piso Supervisado en Tudela con cuatro plazas.

Área de Formación y Actividad Laboral

Gestionados por Elkarkide y subvencionados por la Agencia Navarra para La Dependencia, con formación y asesoramiento laboral para personas con TMG.

- 150 plazas en 3 Centros de Ocupación laboral

- 36 plazas en Centro Especial de Empleo con acceso a la inserción laboral en empresas y proyectos de trabajo individual que están regulados en el DF 130/99 u optar al empleo social protegido de los Ayuntamientos.

Área de Intervención Sociocomunitaria

- Programa de Intervención Sociocomunitaria: consiste en el desarrollo de un plan individualizado de intervención, de carácter psicoeducativo, y tiene por objeto que el usuario alcance el nivel más adecuado posible de autonomía, adquiriendo habilidades de adaptación e integración en el entorno, así como fomentando aquellos aspectos relacionados con el autocuidado y el manejo de la enfermedad.
- Programas de Ocio y Tiempo Libre: Conjunto de actividades que tienen como objetivo el desarrollo de las posibilidades formativas, artísticas y lúdicas de las personas usuarias

RECURSOS SOCIOSANITARIOS

Plazas RAEM

- 101 plazas

Pisos tutelados

Un total de 14 plazas (PTM): situados en Pamplona, dos de 4 plazas para varones y el tercero de 6 plazas para mujeres, supervisados por el equipo de la residencia asistida para enfermos mentales Clínica Padre Menni de Pamplona.

PAIS VASCO

DISPOSITIVOS ASISTENCIALES

CSM	HD	UPIJ	CT	URC	UHP	PTA	CTT	UA	UPG	URP
37	8	6	3	1	9	3	6	2	3	5

Año 2009

- CSM: Centro de Salud Mental
- HD: Hospital de Día
- UPIJ: Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil
- CT: Comunidad Terapéutica
- URC: Unidad de Rehabilitación Comunitaria
- UHP: Unidad Hospitalaria de Psiquiatría
- PTA: Programa de Trastornos de la Alimentación
- CTT: Centro de Tratamiento de Toxicomanías
- UA: Unidad de Alcoholismo
- UPG: Unidad de Psicogeriatría
- URP: Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica

LA RIOJA

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Médico Psiquiatra
- Psicólogo
- DUE

Otros:

- Terapeuta Ocupacional
- Auxiliar de enfermería
- Médico general
- Fisioterapeuta
- Asistente Social
- Monitores

PSIQ.	MÉDICO	PSICOLOG.	DUE	T. OCUP.	FISIOT.	ASIST. SOCIAL	MONITOR
20	1	14	37	5	2	2	1

Año 2009

DISPOSITIVOS ASISTENCIALES

Todos estos dispositivos componen la Red de Salud Mental de La Rioja, adscrita a la Subdirección Médica de Salud Mental dependiente de la Dirección Médica de Asistencia Especializada de la Gerencia del Área Única de La Rioja, y atienden a 315.000 hab. Aproximadamente.

Unidad de Salud Mental (USM)

- Concebidas para dar apoyo y asesoramiento a los Equipos de Atención Primaria en la detección, diagnóstico y tratamiento de la patología psiquiátrica
- Asumen los casos derivados y el abordaje del trastorno mental grave
- USM Rioja Baja realizan también labor de interconsulta en el Hospital Fundación de Calahorra.

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil

Dispositivo específico para la atención de la infancia y la adolescencia en materia de Salud Mental. Referente para toda la red.

Unidad Hospitalaria de Corta Estancia

- Atiende en régimen de ingreso los episodios de patología psiquiátrica que requieren ingresos hospitalarios breves.
- Asume la interconsulta psiquiátrica que genera el Hospital.
- En este mismo Hospital se atienden las urgencias psiquiátricas de toda La Rioja que son asumidas por todos los médicos psiquiatras de la Red

Unidad Hospitalaria de Media Estancia

Atiende patologías psiquiátricas que requieren una hospitalización más prolongada.

Unidad Hospitalaria de Larga Estancia

Unidad de Rehabilitación Psicosocial

Unidad de Día de Trastornos de la Conducta Alimentaria

Régimen de día y de comedor terapéutico.

INGESA

RECURSOS HUMANOS

Composición básica:

- Psiquiatría
- Psicología
- Enfermería
- Auxiliar administrativo

- Celador

PSIQUIATRÍA	PSICOLOGÍA	ATS/DUE	AUX. ADMINISTRATIVO	CELADOR
5	4	2	2	1

Año 2009

DISPOSITIVOS ASISTENCIALES: Unidad de Salud Mental (USM)

CEUTA

Siendo la USM dentro de su capacidad de contención y resolución la encargada de mantener el contacto con el medio normal de los pacientes y usuarios en tratamientos ambulatorios, potenciar la rehabilitación en aquellos casos en que sea necesario, y realizar y coordinar todas las actividades de detección y promoción de Salud Mental. La dependencia funcional en el caso de los Psiquiatras de la Unidad de Salud Mental es de la Dirección Asistencial de Atención Especializada

MELILLA

La dependencia funcional del Psiquiatra de la Unidad de Salud Mental, es de la Dirección Asistencial de Atención Especializada.