

**CERTAMEN ANUAL DE PREMIOS EN
LA CALIDAD DEL SERVICIO PÚBLICO**

**candidatura a premio en la mejora en la
calidad del servicio**

TÍTULO:

**El Centro de Día del Centro Dr. Esquerdo:
pasos en la remodelación del Hospital
Psiquiátrico Provincial de Alicante**

Alicante, 17 de Octubre de 2002

1. INTRODUCCION : EL PROBLEMA ORIGEN Y LA ACTIVIDAD DE MEJORA

1.1. La necesidad de remodelar el hospital psiquiátrico y crear centros de rehabilitación acordes con la normativa vigente

La Ley de Sanidad del 25 de Abril de 1986, en su artículo 20 “de la Salud Mental” determina la plena integración del enfermo mental en la red sanitaria, y el Decreto 148/1986 del 24 de Noviembre crea Unidades de Hospitalización Psiquiátrica en Hospitales Generales para el tratamiento de pacientes mentales agudos, y Unidades de Salud Mental en Centros de Salud para consultas externas de pacientes mentales. Esta normativa, que pone en marcha la Psiquiatría comunitaria en España con notable retraso respecto a otros países de Europa o EEUU, deja obsoletos los Hospitales Psiquiátricos y justifica las necesidades de a) cerrar los hospitales psiquiátricos, y b) crear recursos de tratamiento alternativos y específicos para este tipo de enfermos.

Sin embargo, quizás debido a la faceta tan profundamente humana de la locura, o que la incapacidad, indigencia y deterioro social pueden resultar un producto de una enfermedad mental, como de una enfermedad física y de condiciones sociales que a menudo se añaden o entremezclan, lo cierto es que los límites de la atención del enfermo mental crónico entre las facetas sanitaria y social, han permanecido difusos.

De hecho, y en este sentido, la Consellería de Servicios Sociales no asume legalmente competencias para la atención de estos pacientes hasta 1990, y es

necesario esperar siete años más para que promulgue una Orden para la creación de centros específicos (CEEM, Centro de Día, CRIS) de personas con trastornos mentales crónicos, que no presenten conductas disruptoras o agresivas que requieran hospitalización, y que por sus condiciones socio-económicas y familiares precisen residencia específica y rehabilitación durante un período determinado para potenciar al máximo su integración social.

Sin embargo, en nuestra comunidad, a diferencia de otras autonomías del Estado Español, el prolongado intervalo para delimitar las competencias entre las consellerías de Sanidad y Asuntos sociales para la atención de los enfermos mentales crónicos, favorece un estado de confusión, donde durante años, la solución es no crear recursos. Así, en nuestra Provincia, el Sanatorio psiquiátrico, desde principios de 1990 se mantiene en situación de espera hasta el 4 de Junio de 1998, en el que el Pleno de la Excma Diputación Provincial aprueba un proyecto para la remodelación del mismo, en una serie de Centros Específicos acordes con la normativa vigente.

Los recursos planteados en este Proyecto, se conciben, siguiendo las directrices de la Psiquiatría Comunitaria y la nueva normativa vigente, integrados en áreas de salud, interrelacionados entre sí, y complementados o abastecidos por el resto de servicios públicos, municipales y sanitarios del área geográfica de emplazamiento.

El Sanatorio Psiquiátrico Provincial, formalmente redefinido en el Centro Dr. Esquerdo, debe transformarse en un complejo socioasistencial integrado por diferentes servicios cuyos objetivos, entre otros, son promocionar la rehabilitación y reinserción de los usuarios/as y/o residentes, apoyar a las familias

y potenciar la creación de centros específicos para la atención a los enfermos mentales crónicos, homologables por la Consellería de Bienestar Social.

El principal problema para llevar a cabo esta remodelación es que, supone cambiar estructuralmente la dinámica de un centro en funcionamiento y anquilosado.

1.2. La actividad de mejora

En relación a este problema-origen, la actividad de mejora que presentamos a continuación es la remodelación del Centro de Día, una unidad extrahospitalaria asimilable a un taller protegido, creada en el seno del Sanatorio Psiquiátrico Provincial, en un centro de rehabilitación y reinserción social con atención individualizada y programas de rehabilitación homologable con la normativa vigente de la Consellería de Asuntos Sociales para este tipo de centros.

2. LOS PROBLEMAS Y LOS OBJETIVOS DEL CENTRO DE DIA

PUNTO DE PARTIDA: El Centro de Día, venía funcionando desde 1995 para prevenir la hospitalización y desangustiar a los familiares de personas con trastornos mentales crónicos graves o muy graves, que vivían en la comunidad. En la medida que el servicio mostraba cumplir estos fines, por un lado, los profesionales –3 Monitores ocupacionales y 2 Auxiliares sanitarios – se sentían satisfechos con un trabajo que realizaban con escasa supervisión técnica. Por otro, los usuarios/as se sentían atendidos haciendo trabajos artesanales por los que percibían un pequeño sueldo. Las familias, satisfechas porque, al carecer de cualquier otra expectativa o posibilidad de ayudar para su familiar, no se

planteaban si un servicio fundamentalmente sanitario y ocupacional era lo más adecuado para ayudar al máximo a su familiar. Por último, los referentes de los Centros de Salud se quejaban fundamentalmente de la falta de movilidad del centro – se producían pocas altas y los pacientes que mejoraban no deseaban marcharse -, la falta de programas de rehabilitación y reinserción social y la escasa conexión con el exterior.

PROBLEMA 1.

Profesionales, usuarios y familiares se resisten al cambio.

OBJETIVO 1.

Motivar a los profesionales, los usuarios y sus familias para cambiar de un centro que funciona, de acuerdo con el modelo médico, con un estilo sanitario e institucional donde los usuarios se consideran un agente pasivo en su recuperación, a otro de carácter psicosocial donde la rehabilitación es un proceso activo de cambio liderado por un equipo multidisciplinar en el que los usuarios/as y sus familias participan activamente para conseguir el mejor funcionamiento social posible, en aras a la reinserción social.

ACTUACIONES 1

a) Con los profesionales

- ✓ Formar equipo.
- ✓ Establecer objetivos de cambio consensuados.

- ✓ Trabajar en equipo para conseguirlos.

b) *Con los usuarios/as*

Establecer entrevistas individuales y reuniones para

- ✓ Cambiar el concepto de *CD=Trabajo por el de CD= Centro de rehabilitación.
- ✓ Normalizar la posibilidad de hacer algo diferente de asistir al *CD.
- ✓ Elaborar una nueva normativa del centro.
- ✓ Organizar actividades complementarias.

b) *Con las familias*

- ✓ Realizar entrevistas y reuniones familiares.
- ✓ Ofrecer un Programa de Apoyo Familiar.

PROBLEMA 2.

El cambio debe ser lo más rápido posible y su dirección, seguir las pautas necesarias para conseguir una futura homologación del centro por la Consellería de Asuntos Sociales. Los profesionales que constituyen la plantilla del centro carecen de experiencia y no se consideran formados para trabajar en esa línea.

OBJETIVO 2.

Elaborar y poner en marcha los programas de rehabilitación establecidos en la normativa legal vigente para este tipo de centros

*CD= Centro de Día

ACTUACIONES 2

b) Con los profesionales

- ✓ Potenciar las actividades de formación mediante la asistencia a cursos especializados, congresos y visitas a centros afines.
- ✓ Elaborar normas generales para la realización y evaluación de programas dentro de un sistema de calidad.
- ✓ Reforzar, apoyar y supervisar la elaboración y puesta en marcha de actividades y programas.
- ✓ Asegurar su realización dentro de la normativa legal vigente.

PROBLEMA 3

La diversidad de los pacientes y la gravedad de los de Hospital de Día atendidos por Convenio, elevan la presión asistencial y dificultan la elaboración y puesta en marcha de programas en el centro.

OBJETIVO 3.

Buscar recursos y estrategias para atender las necesidades asistenciales y, paralelamente, elaborar y poner en marcha los procedimientos y programas de rehabilitación necesarios para remodelar el funcionamiento del centro.

ACTUACIONES 3

- ✓ Delimitar funciones específicas en el personal del centro para asistir a aquellos pacientes que, por estar psicopatológicamente descompensados, precisan de una atención especial y no pueden realizar las actividades programadas.
- ✓ Establecer colaboraciones con otras unidades del Centro Dr. Esquerdo para la realización de programas (Ej. La trabajadora Social del Centro de Día lleva a cabo el Programa de Apoyo Familiar en colaboración con la psicóloga de la Unidad de Atención a la Familia)
- ✓ Solicitar el asesoramiento de la Sección de Calidad para la elaboración de procedimientos y programas.

PROBLEMA 4

El Centro de Día debe abrirse a la comunidad, tanto dentro del medio institucional con respecto a la participación en actividades de rehabilitación, como del social, mediante la participación de los usuarios/as en actividades y/o recursos comunitarios que favorecen la reinserción social.

ACCIONES 4

a) Apertura institucional.

- ✓ Visitas de profesionales del Centro de Día a Cris de Villena, Elche y Alicante.
- ✓ Participación en Jornadas y Congresos relacionados con la Rehabilitación de pacientes mentales crónicos.

- ✓ Participación en la organización de las IV y V Jornadas de Usuarios de Salud Mental.

- ✓ Formación de un grupo de trabajo formado por personal del centro Dr. Esquerdo, Servicios de Salud Mental y Asociación de Familiares de Enfermos Mentales de Alicante (AFEMA) y coordinación del mismo por un profesional del centro para elaborar y poner en marcha un proyecto de intervención social para informar y sensibilizar a la comunidad sobre la enfermedad mental. En estos momentos sé esta actualizando con los datos de “Informe sobre la Salud en el Mundo 2001: *Salud Mental: Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas* “ de la Organización Mundial de la Salud.

b) Apertura de los usuarios a la comunidad

- ✓ Participación en las IV y V Jornadas de Usuarios de Salud Mental

- ✓ Participación en cursos de Adultos organizados por los Ayuntamientos de Alicante y San Juan (Aula Abierta, TIS) y Fundosa entre otros.

- ✓ Participación el Rastrillo de 2001 y la Expocreativa 2002 con trabajos artesanales realizados por usuarios/as del Centro de Día.

- ✓ Elaboración y puesta en marcha de un programa de Articulación de Recursos que incluye visitas de los usuarios/as a otros centros de rehabilitación o de interés social.

- ✓ Realización de salidas de ocio con carácter voluntario y regular en pequeño grupo organizadas según las preferencias de los usuarios/as.

- ✓ Salidas dos veces a la semana los meses de Julio y Agosto a la piscina de Muchamiel durante los veranos del año 2001 y 2002

3. RESULTADOS

Tanto los profesionales del Centro de Día, como los usuarios y usuarias, sus familiares o nuestros referentes de los Equipos de Salud Mental, expresan que se sienten satisfechos con los logros alcanzados. Los recursos utilizados para conseguir la mejora en la calidad del servicio prestado han sido, exceptuando la colaboración de las Unidades de Atención a la Familia y Calidad, los propios del Centro de Día. En cuanto a las pruebas referentes a las mejoras alcanzadas, la Memoria del año 2001 refleja datos sobre los programas y actividades realizados según el D.O.G. de Febrero de 1997, el Póster presentado en el Congreso de Rehabilitación de Barcelona el pasado mes de Mayo, o los programas de Apoyo Familiar e Intervención Social para informar y sensibilizar a la comunidad sobre la enfermedad mental, así lo atestiguan. No obstante, entendemos que en esta andadura del cambio, aunque nuestra actividad de mejora en los servicios prestados nos parece especialmente importante porque en el transcurso del año 2001-2002 el Centro esta dando pasos claros en esta andadura de remodelación, es evidente que el cambio y la mejora no han terminado sino que deben continuar en esta nueva dirección.

Los profesionales que han contribuido en este proyecto de mejora en la calidad del servicio del Centro de Día son los siguientes:

Laura Ferrer (TS)

Belvis Hernaíz (MOE)

Pepa Hidalgo (Asesora de Calidad)

M^a Angel Ferri (MOE)

Emma Pascual (Psicóloga)

Pepa Mateu (MOE)

Roberto Peña (AST)

Juan Carlos Peña (AST)

M^a Dolores Soria (AST)

Lola Van der Hofstadt (Psicóloga)

Ofelia Villaescusa (TS)

Carmen Jarabo (Psicóloga)

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

- PROGRAMA DE APOYO FAMILIAR

- MEMORIA DEL CENTRO DE DÍA DEL AÑO 2001

- PROYECTO DE SENSIBILIZACIÓN DE LA SOCIEDAD

- FOTOCOPIA DEL POSTER PRESENTADO EN EL CONGRESO DE REHABILITACIÓN DE BARCELONA EN MAYO 2002, JUNTO CON LAS TARJETAS RESUMEN DE LOS PROGRAMAS.