

Informe

La situación asistencial de la provincia de Santa Cruz de Tenerife

C. DE LAS CUEVAS CASTRESANA (*)
y A. GARCIA-ESTRADA PEREZ (**)

RESUMEN

Los autores exponen la situación actual de asistencia psiquiátrica en la provincia de Santa Cruz de Tenerife. Se pone de manifiesto la falta de una coordinación entre los distintos dispositivos asistenciales, y se señalan algunas posibilidades de acción inmediata.

SUMMARY

The authors describe the present situation of the psychiatric services in the province of Santa Cruz de Tenerife. We emphasize the lack of a coordination between the different resources and we point at some possibilities for immediate action.

PALABRAS CLAVE

Red asistencial psiquiátrica. Coordinación.

KEY WORDS

Psychiatric services. Coordination.

1. INTRODUCCION

Asistimos desde hace algunos años, y sobre todo desde la publicación de las recomendaciones de la Comisión Ministerial para la Reforma de la Asistencia Psiquiátrica en 1985 y tras la promulgación de la Ley General de Sanidad en 1986, a una serie de procesos de reforma de los dispositivos asistenciales en las distintas comunidades autónomas, procesos que a veces parten de enfoques ideológicos y técnicos distintos y que han dado lugar a soluciones distintas, pero orientados todos ellos a una meta común, que es la de ofrecer a la población un

(*) Médico Interno Residente del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Canarias.

(**) Médico Adjunto. Psiquiatra del Hospital Universitario de Canarias.

nivel adecuado de asistencia psiquiátrica.

Presentamos aquí un informe sobre la situación actual en la provincia de Santa Cruz de Tenerife, que creemos es representativa de lo que está ocurriendo en el resto de nuestra Comunidad Autónoma, donde el proceso de transferencias de las competencias sanitarias se halla en punto muerto.

2. ANTECEDENTES

Tradicionalmente, la provincia de Santa Cruz de Tenerife, constituida por las islas de Tenerife, La Gomera, La Palma e Hierro, y con una población de, aproximadamente, 750.000 habitantes, venía siendo asistida por un hospital psiquiátrico "clásico", o sea, una macroinstitución formada por "servicios" de hombres y "servicios" de mujeres, con una población de internados que ha llegado a sobrepasar el millar, sin un número fijo de camas y con una mínima actividad ambulatoria. Esta institución acogía a todo tipo de patologías, tanto psiquiátricas como neurológicas y sociales, sirviendo de reservorio de pacientes psicóticos crónicos, epilépticos y oligofrénicos.

A finales de los años setenta se abre una planta de psiquiatría de 20 camas en el Hospital Universitario, desarrollándose allí además una intensa actividad en consultas externas. Estas dos instituciones, dependientes ambas de las Corporaciones locales (Cabildo Insular y Mancomunidad de Cabildos), se veían complementadas por los ambulatorios de neuropsiquiatría de la Seguridad Social.

En el año 1985, al desaparecer la Mancomunidad de Cabildos, el Hospital Psiquiátrico pasa a depender del Cabildo Insular de Tenerife, quien controla a partir de ese momento todos los recursos psiquiátricos hospitalarios, nombrándose una comisión que elabora un plan de reforma y coordinación de es-

tos recursos. Como consecuencia de estos trabajos, se abre una Unidad de Hospitalización de pacientes agudos, con 50 camas, en el Hospital Psiquiátrico, desaparece la segregación por sexos y se procede a una primera clasificación de los pacientes internados según el tipo de patología y grado de dependencia, se esboza un proyecto de sectorización y se inicia una experiencia piloto de consultas comunitarias, así como un plan de rehabilitación. Asimismo, se organizan y ponen en marcha las consultas externas del Hospital Psiquiátrico.

Por su parte, los nuevos psiquiatras jerarquizados del Insalud se hacen cargo de una zona sanitaria y comienzan a desarrollar una labor más intensa y coordinada, estableciéndose consultas de sector y dos equipos de salud mental.

3. SITUACION ACTUAL

RECURSOS

A) Hospital Psiquiátrico Provincial

El Hospital Psiquiátrico Provincial de Santa Cruz de Tenerife básicamente está formado por:

- Una Unidad de Agudos de 50 camas.
- Una Unidad de Oligogeriatria en la cual, en la actualidad, se encuentran ingresados 133 pacientes.
- Dos Servicios de Rehabilitación, cada uno con 85 y 100 pacientes, respectivamente.
- Un Servicio de Consultas Externas.
- Asistencia Psiquiátrica de Urgencias.

En cuanto a personal facultativo, dispone de:

- Un director médico.
- Tres jefes de Servicio.

- Seis adjuntos psiquiatras.
- Dos psicólogos.
- Cinco médicos generales contratados para la realización de guardias y suplir las necesidades del Centro.

B) Hospital Universitario de Canarias

El Hospital Universitario de Canarias es un Hospital General que dispone de una Unidad Psiquiátrica de Hospitalización breve de 19 camas, así como de una Policlínica constituida por dos módulos de consulta psiquiátrica (una infantil y otra para adultos). También dispone de Servicio de Interconsultas Psiquiátricas y Asistencia Psiquiátrica de Urgencias. Asimismo, y compartida con el Servicio de Medicina Interna, dispone de una Unidad Hospitalaria de Toxicomanías y Drogodependencias de seis camas, subvencionada por la Consejería de Sanidad y perteneciente al Plan Nacional de Drogas.

En cuanto al material humano para hacer frente a esta labor dispone de una plantilla constituida por:

- Un jefe de Departamento (catedrático).
- Un jefe de Servicio (profesor titular).
- Cuatro adjuntos psiquiatras.
- Una psicóloga.
- Tres residentes en psiquiatría (R1, R3, R4).
- Un médico general contratado para suplir las carencias del Servicio y para la realización de guardias de presencia física.

— Dos médicos generales contratados para la realización de guardias.

— Dos médicos asistentes voluntarios.

C) Insalud

En la actualidad dispone de:

- Dos unidades de salud mental dotadas cada una de ellas de un psiquia-

tra, un ATS y un psicólogo. Dichas unidades están ubicadas, una en la isla de Tenerife y la otra en la de La Palma.

— Cinco psiquiatras jerarquizados en calidad de facultativos especialistas de área adscritos al Hospital Nuestra Señora de la Candelaria de Tenerife, estando distribuidos de forma que uno de ellos se encarga de la interconsulta psiquiátrica hospitalaria, tres atienden áreas de, aproximadamente, 160.000 habitantes cada uno, y el facultativo restante visita periódicamente la isla del Hierro y cubre las carencias que se producen en los períodos vacacionales.

— Completan los recursos del Insalud los cuatro neuropsiquiatras que desarrollan su labor en el ambulatorio de Santa Cruz de Tenerife, con una jornada de dos horas y media y con la misión de atender al resto de la provincia, tanto en sus aspectos psiquiátricos como neurológicos.

Con la excepción de la isla de La Palma, que cuenta con una Unidad de Salud Mental, el resto de los recursos terapéuticos se hallan ubicados en un área relativamente pequeña de la isla de Tenerife (Santa Cruz y La Laguna), con lo que los usuarios han de efectuar desplazamientos importantes, incluso por vía marítima, como ocurre en el caso de los pacientes procedentes de la isla de La Gomera, para acudir a una consulta.

D) Atención a las toxicomanías

Además de la Unidad Hospitalaria de Desintoxicación ya mencionada y ubicada en el Hospital Universitario de Canarias, existen, en coordinación con ésta, cuatro Centros de Ambulatorios de Ayuda al Toxicómano dependientes de la Consejería de Sanidad, y atendidos por médicos generales y psicólogos que proporcionan tratamiento gratuito a los drogodependientes.

En la actualidad no existe coordinación alguna entre los distintos dispositivos de la red asistencial psiquiátrica, ingresándose los pacientes en uno u otro hospital dependiendo de la disponibilidad de camas, y no existiendo una distribución por áreas de población de las responsabilidades asistenciales. Llama la atención que dependiendo tanto el Hospital Universitario de Canarias como el Psiquiátrico Provincial del Cabildo Insular, el funcionamiento de ambos centros sea totalmente independiente, siendo la única actividad común la de tipo docente, ya que una parte de los alumnos del sexto curso (rotatorio) de la Facultad de Medicina realizan sus prácticas de la asignatura de Clínica Psiquiátrica en el Hospital Psiquiátrico.

Asistimos en los dos últimos años a un proceso de ralentización del proyecto de reforma asistencial, debido, por un lado, a la escasez de personal médico especializado y, por otra, a la inexistencia de una planificación global. Existe la necesidad imperiosa de creación de un organismo que coordine todos los recursos y con capacidad ejecutiva para decidir cómo han de distribuirse los mismos, y que prepare el terreno para poder asumir eficazmente las competencias sanitarias cuando finalmente sean transferidas.

La falta de dispositivos asistenciales en la comunidad hace que los pacientes se encuentren en una situación vulnerable cuando son dados de alta de los hospitales, dando lugar a un elevado índice de reingresos, que las estancias medias se prolonguen y que se llegue a la situación, por desgracia ya muy frecuente, en que en un momento dado no disponemos de ninguna cama en la provincia para un ingreso de urgencia.

4. POSIBILIDADES DE ACCIÓN INMEDIATA

Consideramos prioritaria la creación de un organismo con representación tanto de la Administración Local como de la Regional e Insalud que se encargue y promueva la realización de:

- a) El estudio de las necesidades (análisis epidemiológicos).
- b) Coordinación de los recursos asistenciales actuales.
- c) Planificación y desarrollo a medio y largo plazo de otros recursos, sobre todo en el área de la atención comunitaria del paciente crónico.

5. CONCLUSIONES

Nos encontramos en una situación de estancamiento, con una serie de dispositivos funcionando aisladamente, lo que hace que se produzca duplicidad de servicios y que los recursos estén mal distribuidos. Apreciamos una falta casi total de estructuras asistenciales comunitarias, existiendo en toda la provincia tan sólo un taller y un piso protegidos, promovidos por y dependientes de la Asociación de Familiares de Enfermos Psíquicos.

Consideramos que en el momento presente el principal obstáculo para la consecución de estos objetivos es la falta de sensibilización y compromiso por parte de la clase política de la región hacia los temas relacionados con la salud mental, exceptuando quizá la atención a las toxicomanías, habiéndose apreciado, en los últimos años, un progresivo abandono de los planes de reforma existentes y un mayor énfasis en aplicar fórmulas puramente empresariales y "técnicas" dirigidas a disminuir el gasto público, con frecuencia en detrimento de los objetivos puramente asistenciales.

Dirección para correspondencia: C. de las Cuevas Castresana. Departamento de Psiquiatría. Hospital Universitario de Canarias. Urbanización Ofra, s/n. Santa Cruz de Tenerife.