

Ante el reportaje aparecido ayer en el País titulado "Incidentes graves destapan el deterioro de las áreas psiquiátricas en Andalucía", la Asociación Andaluza de Profesionales de Salud Mental-AEN (AAPSM-AEN), manifiesta lo siguiente:

Las Unidades de Hospitalización de Salud Mental en Andalucía (UHSM), son un recurso de la red asistencial, que trabaja en red y que forman parte del entramado del modelo comunitario. Las UHSM son Unidades de corta estancia, situadas en Hospitales Generales con el objetivo de prestar atención en crisis, en régimen de hospitalización total a los pacientes que lo necesiten, con intervenciones intensivas, orientadas hacia la posterior continuidad de cuidados en la comunidad. Están enclavadas organizativamente dentro de la red comunitaria de atención a la salud mental de la ciudadanía andaluza y coordinada entre sí y con otros servicios tanto sanitarios como sociales.

Para trabajar adecuadamente en las UHSM es necesario establecer un buen **ambiente terapéutico**, que conlleva dos principios fundamentales: convertir el contexto en instrumento para modificar el comportamiento y que esté regido por reglas de participación que potencien la colaboración activa del paciente en la vida de la Unidad.

Para esto es necesario: **trabajo en equipo** (Psiquiatras, psicólogos, Enfermeras, Trabajadoras sociales...), la **colaboración y corresponsabilización de los pacientes** en el cuidado de las normas y de las instalaciones, con una escucha activa y flexible del personal a las sugerencias, iniciativas y críticas que provienen de los usuarios y familiares, y la **participación del usuario en el devenir de la Unidad**, incluyendo las mejoras de sus normas. Esto requiere **tolerancia y flexibilidad, reglas sencillas y claras conocidas por todos y todas**, susceptibles de ser modificadas por el acuerdo, con **un horario de actividades terapéuticas conocido y respetado**, fomentándose las relaciones entre los pacientes y entre estos y el personal, además de fomentar **las relaciones significativas** entre los pacientes y entre estos y el personal. Para todo esto, se requiere unos recursos humanos entrenados en este tipo de competencias y con una actitud de escucha y empática.

Es fácil deducir de aquí que en la UHSM se **necesita espacios suficientemente grandes**, acogedores y confortables, que posibiliten las relaciones y las actividades terapéuticas. Los

pacientes en la UHSM no están encamados, por lo que requieren más espacio/s que en otros Servicios del Hospital.

También es fundamental **personal especializado**, incluidas las enfermeras especialistas en salud mental, porque lo mencionado más arriba no se consigue con buena voluntad, sino con saber teórico y con entrenamiento.

La situación en las UHSM de Andalucía es desigual. Es cierto que en las tres UHSM que señala el artículo de El País, han pasado acontecimientos adversos trágicos y quizás evitables. Hay otras 17 UHSM dónde se trabaja día a día con gran esfuerzo de los profesionales en crear y/o mantener el ambiente terapéutico y evitar las contenciones mecánicas, dónde no han ocurrido. La solución no es, como señala el Dr. Crespo poner más camas, ni públicas, ni mucho menos concertadas, sino realizar mejores prácticas, como las consensuadas científicamente y que son las siguientes:

- 1.- Dotar a las UHSM de espacios suficientes para realizar actividades terapéuticas, incluidos grupos, permitir la interacción y la intimidad en las visitas, así como tener al menos algunas habitaciones individuales.
- 2.- Incluir además de psiquiatras, a psicólogos clínicos en todas las Unidades de Hospitalización y a enfermeras especialistas en salud mental, con formación específica en técnicas de desescalada y en los 10 pasos para evitar las contenciones mecánicas.
- 3.- Hacer las Unidades más abiertas, aumentando el tiempo de visitas de familiares y amigos, permitiendo el uso de teléfonos móviles y fomentando el acompañamiento familiar durante todo el ingreso.
- 4.- Hacer un código de buenas prácticas de las UHSM, incluidas en el contrato programa de los hospitales, de obligado cumplimiento.
- 5.- Contratar a usuarios formados, que en su caso puedan actuar como interlocutores y/o mediadores en las UHSM, así como poner en marcha estrategias de ayuda a los usuarios.

Es preciso recordar que las personas ingresadas, están en un momento de gran vulnerabilidad personal, por lo que se hace más necesaria que en otras etapas la presencia de recursos humanos suficientes y formados, espacios adecuados y alternativas terapéuticas basadas en la evidencia. El



ASOCIACIÓN ANDALUZA DE PROFESIONALES DE SALUD MENTAL
INTEGRADA EN LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA
Profesionales de la Salud Mental
Miembro de la World Psychiatric Association
de la World Federation for Mental Health y de Mental Health Europe

volver a los manicomios con muchas camas, pero sin contenido terapéutico, no es una opción científica actualmente.

Mejoremos lo que hay, aireemos las dificultades, estudiemos y pongamos en práctica las áreas de mejora, que están identificadas, como señalamos en este comunicado, siguiendo las directrices de la OMS y de la comunidad científica internacional.

Mercedes Castro García.

Presidenta de la AAPSM- AEN.



ASOCIACIÓN ANDALUZA DE PROFESIONALES DE SALUD MENTAL
INTEGRADA EN LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA
Profesionales de la Salud Mental
Miembro de la World Psychiatric Association
de la World Federation for Mental Health y de Mental Health Europe



ASOCIACIÓN ANDALUZA DE PROFESIONALES DE SALUD MENTAL
INTEGRADA EN LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA
Profesionales de la Salud Mental
Miembro de la World Psychiatric Association
de la World Federation for Mental Health y de Mental Health Europe

Fundación Carlos Castilla Del Pino. Carretera del sanatorio S/N. Hospital Los Morales 5ª Planta.
CP 14012 Córdoba
