

ARAGÓN

«La actividad física y el contacto social son los dos grandes antidepresivos». Christophe André, psiquiatra y psicoterapeuta francés (1956)

SANIDAD SITUACIÓN ACTUAL

Aragón necesitaría el doble de especialistas en salud mental ante la elevada demanda

- Las listas de espera para una primera consulta en el sistema público superan incluso los seis meses, dependiendo del sector
- Sanidad quiere priorizar la atención ambulatoria y aumentar las camas

ZARAGOZA. En Aragón hay 9,8 psiquiatras y 5,5 psicólogos clínicos por cada 100.000 habitantes, unas cifras que quedan muy lejos de la ratio media de la Unión Europea, que se sitúa en 18 en ambos casos. Y que evidencian que sería necesario casi duplicar la plantilla, en el primer caso, e incluso triplicarla, en el segundo, para acercarse al nivel deseable para atender la alta demanda de desequilibrios emocionales y de trastornos graves de salud mental detectados en la Comunidad.

Desde el Departamento de Sanidad reconocen la falta de profesionales en el sistema público de salud, uno de los principales problemas que debe abordar la Dirección General de Salud Mental, creada esta legislatura. El psiquiatra Manuel Corbera, al frente de esta área, reconoce que la Comunidad está «muy por debajo» de la media europea en cuanto al número de profesionales, por lo que se requiere incorporar más personal para atender la elevada demanda, intentando también retener a los nuevos especialistas, que este año acaban su formación en septiembre por el retraso en su incorporación en 2020 debido a la crisis del coronavirus. Después del verano finalizará una nueva generación de mir (médico interno residente) especializada en Psiquiatría y seis pir (psicólogo interno residente).

Santiago Boira, presidente del Colegio Profesional de Psicología de Aragón, puntualiza que hay que contar con más profesionales en la atención especializada e incorporar a psicólogos clínicos en la atención primaria, donde no existen. En este sentido, subraya que abordar los problemas de salud de una forma temprana ayuda a la «prevención y a que los problemas no se cronifiquen y pasen a estadios más intensos».

La realidad es que la demanda de atención especializada para tratar trastornos de salud mental va a más, los profesionales son escasos y los dispositivos y camas disponibles, también. Algo que se refleja en las abultadas listas de espera. Los datos varían mucho por sectores sanitarios. En adultos, la primera visita con el psiquiatra se puede llegar a demorar de un mes a cuatro; y

con el psicólogo es todavía mayor: la horquilla puede ir desde las cinco semanas hasta los seis o siete meses e incluso ocho. La atención a niños y jóvenes hasta los 18 años sufre también largos retrasos: en Psiquiatría oscila desde las tres semanas a los

cinco meses y en Psicología, entre uno y seis meses.

Desde la Dirección General señalan que es prioritario atender a la población en la consulta ambulatoria en las unidades de salud mental: «Y si no hay suficiente capacidad de corrección de los pro-

blemas a ese nivel va a haber casos que se van a complicar y van a necesitar las siguientes fases de la atención», que se deben dirigir hacia unos dispositivos más especializados. «De momento -adelanta-, tenemos que incidir en las unidades de salud mental y que el

resto del sistema esté suficientemente dotado según la demanda que tenemos». Para ello, el objetivo sería «ampliar espacios y profesionales». Un propósito que, según reconoce, se vuelve a topar con el déficit de personal.

(Pasa a la página siguiente)

Las dos unidades dirigidas a población infantil y juvenil del Sector II se centralizan desde este mes en el Militar

En otoño se prevé abrir además el espacio que se habilitó en la planta cuarta del Materno-Infantil y que incluirá hospitalización y un hospital de día

ZARAGOZA. Para mejorar la atención de los pacientes menores y las condiciones de trabajo se van a integrar desde este mismo mes las dos unidades de salud mental infanto-juvenil del Sector Zaragoza II (que tiene al Servet como referencia) en el Hospital General de la Defensa de Zaragoza (Militar).

El director general de Salud Mental, Manuel Corbera, ha adelantado que se unificarán así las unidades que existen en Sagasta-Miraflores y en las consultas externas del Materno-Infantil de Zaragoza, «para que su trabajo sea más eficiente». «Que los profesionales trabajen juntos en equipo -reconoce- facilita mucho la tarea». La previsión es que se ponga en marcha a lo largo de este mes en la primera planta del Militar, que dispone del espacio para este uso, con 15 consultas.

Hay que recordar que a este hospital se ha trasladado la planta de hospitalización de Psiquiatría de adultos del Clínico durante los tres meses que se espera que duren las obras que se están acometiendo en este espacio. Para Corbera, una de las líneas de trabajo que está acometiendo el Departamento es la mejora de las infraestructuras. En este sentido, la unidad del Clínico que se está reformando ahora «tenía unas condiciones muy inadecuadas». Las Urgencias de este servicio se siguen atendiendo en el Lozano



Espacio en la primera planta del Militar donde se unificarán las dos unidades del Sector II. FRANCISCO JIMÉNEZ

Blesa. En estos momentos hay 14 camas disponibles en el Hospital General de la Defensa.

La idea de la Consejería, precisamente, pasa por mantener después ese espacio del Militar como refuerzo para salud mental del Sector Zaragoza II, sobre todo: «Eso permitiría disponer de más camas, porque estamos muy deficitarios». Y además permitiría hacer la interconsulta de los pacientes del Salud ingresados en ese hospital en distintas especialidades y que precisan de una intervención por parte de Psiquiatría por el motivo que sea: «Si esa planta está abierta puede suplir esa necesidad». El objetivo sería que pudiera ponerse en marcha

«en lo que queda del año», aunque el proyecto está también sujeto a «la falta de personal».

Otra de las actuaciones en las que trabaja Salud Mental, y que podría ser una realidad el próximo otoño, es abrir el espacio habilitado en la cuarta planta del Materno-Infantil, para que se pueda utilizar tanto como hospital de día como de unidad de corta estancia. En estos momentos solo hay un hospital de día dedicado a la población infanto-juvenil, de referencia para toda la Comunidad y ubicado en el centro de salud Parque Goya de Zaragoza, con 10 plazas. «Con este proyecto conseguiremos que se aumente la capacidad y, además,

que haya más camas de hospitalización». Recuerda Corbera que el espacio se preparó la anterior legislatura para ingreso de pacientes agudos, e incluso contaba con el mobiliario, que no se llegó a desembalar. Se prevé que el hospital de día tenga 10 plazas, que se podrían ampliar hasta 15; y la unidad de hospitalización, cinco, con capacidad de llegar a las nueve si se duplican cuatro habitaciones. Ahora solo existe este último recurso en el Clínico.

Por otra parte, se trabaja en seleccionar una localización para albergar una residencia de media estancia para menores, recurso del que carece Aragón.

E. P. B.

SANIDAD EN PRIMERA PERSONA

(Viene de la página anterior)

La salud mental ha empeorado en los últimos tiempos, sobre todo a raíz de la pandemia de la covid-19. Existe una gran demanda asistencial por casos de malestar emocional, relacionados con ansiedad, depresión, insomnio... Y, ante este escenario, Corbera emplaza a la población a cuidar los «activos de salud, aquello que hace que la vida sea plena y satisfactoria». A veces, explica, ante la pérdida del bienestar emocional «se cae en el riesgo de intentar buscarlo donde no está, que es en los profesionales». Una situación que sobrecarga todavía más el sistema.

Asimismo, reconoce que el trabajo de los profesionales de salud mental es «agotador». Tal y como señala, «ahora mismo están trabajando cada vez con más pacientes y con el mismo número, y a veces incluso menos, de personal», teniendo en cuenta las bajas de compañeros y las vacaciones durante el periodo estival: «Eso sobrecarga mucho a los que se quedan».

«No era una de las líneas del plan estratégico de salud mental de Aragón, pero yo siempre he defendido que hay que añadir una cuestión importante: el cuidado del profesional, en todos los sentidos, para que tenga menos sobrecarga con el apoyo de los compañeros que necesita pero también para que tenga opciones de reciclarse, de descansar...», añade.

Un nuevo plan estratégico

El anterior Ejecutivo autonómico lanzó en 2022 el Plan de Salud Mental, con el horizonte de 2025, fruto de un proceso participativo y que incluía nueve líneas estratégicas, desde la prevención y promoción del bienestar, hasta el tratamiento de trastorno mental grave, pasando por las conductas adictivas. Tal y como adelanta Corbera, a finales de este año y principios del próximo «habrá que empezar ya a estudiar y a diseñar» el siguiente documento que recoja las iniciativas en esta materia para los próximos años.

En este sentido, el Departamento está elaborando un «plan de transición del suicidio». En concreto, este era el tema de la línea estratégica 6, que incluía acciones para la prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida. «La estrategia está parada desde mayo de 2023», reconoce. En este sentido, dice, se van a incluir distintas actuaciones, algunas ya se han avanzado, como «tener contacto con las fuerzas del orden público» y establecer un algoritmo de los casos de las situaciones de riesgo suicida. Destaca también el protocolo para la prevención de casos de ideación suicida en el ámbito educativo.

E. PÉREZ BERIAIN

El verano acentúa la falta de recursos para atender a pacientes con trastornos graves

● Denuncian demoras de 7 días para ingresar en la unidad de agudos del Servet y el cierre de consultas

ZARAGOZA. La escasez de recursos intermedios, como terapia ambulatoria intensiva u hospitales de día, sumado a las bajas de psiquiatras y psicólogos que «no se están cubriendo» en las unidades especializadas del Hospital Provincial de Zaragoza, deja a los pacientes con problemas de salud mental grave en una situación de «desamparo». Así lo indican desde la Asociación El Volcán, que aglutina a más de 80 familias de pacientes con trastornos de personalidad, y desde TCA Aragón, que el pasado jueves denunciaba el cierre en verano de consultas externas del programa de Trastornos de Conducta Alimentaria del Provincial.

La falta de recursos intermedios, lamenta Teresa L. M., médico y madre de una joven de 23 años con TLP, está provocando la saturación de los servicios de base, como las Urgencias de Psiquiatría y las unidades de salud mental. «La semana pasada hubo una demora de siete días esperando ingreso en agudos del Servet, y no es la primera vez que pasa. Lo normal es que pasen entre 2 y 4 días en observación hasta conseguir una cama. ¿Se imaginan que eso sucediera con una enfermedad física?», compara.

Problemas para cubrir bajas

Desde Sanidad reconocen las dificultades para cubrir las vacaciones de los profesionales en verano, teniendo en cuenta, además, que hay personal de baja y que los residentes que iniciaron su formación especializada en 2020 no terminarán hasta septiembre. Recientemente, el PSOE preguntó a la Consejería por la situación de la Unidad de Atención y Seguimiento de las Adicciones del Hospital Provincial de Zaragoza tras la jubilación de los dos médicos que llevaban el servicio. Uno dejó de estar en activo el 10 de mayo y otro, el 27 de junio. «Lo que se ha hecho -explica Manuel Corbera, director general de Salud Mental- es contratar a otro profesional con amplia experiencia previa en adicciones por haber trabajado en la UASA de Cruz Roja de Zaragoza». Según afirma, «los profesionales están haciendo un esfuerzo muy importante para que ningún paciente se quede sin atender» aunque habla de la «sobrecarga» que supone el déficit de plantilla para el resto de compañeros.

P. B. P.



Familiares de pacientes con trastornos mentales, a las puertas del Hospital Provincial de Zaragoza. F. JIMÉNEZ

«Nuestros hijos necesitan terapia diaria y con suerte la reciben una vez al mes»

Familiares de pacientes con trastornos mentales piden aumentar el número de profesionales -psiquiatras, enfermeros y psicólogos clínicos- y más terapias grupales

Con una lista de espera de «casi dos años» para acceder a la única unidad especializada en trastornos de personalidad que hay en Aragón, y de «un año», según señalan las asociaciones de pacientes, en el caso de la UTCA del Hospital Provincial, muchas familias se ven abocadas a ingresos recurrentes en la unidad de agudos de Psiquiatría y a tratamientos farmacológicos que, por sí solos, no les curan. «Los servicios están desbordados y muchas veces a nuestros familiares que necesitan ingresar no los ingresan. Como mucho, reciben un chute que los dejan medio secos y medidas de contención. Están en un box uno o dos días y fuera. Sabemos que los clínicos no quieren hacer eso, porque ellos no han estudiado para dejar al paciente desatendido, pero no hay camas suficientes, en hospitales se cierran plantas y en las únicas unidades especializadas que hay no se cubren las bajas, y esto cada vez va a más», advierte Carolina, madre de una joven con TLP.

Según denuncian las familias de la Asociación El Volcán, la situación actual de falta de recursos conduce a que estos pacientes estén «sobremedicados». «Lo que no puede paliar el control humano hay que paliarlo con químicos. Gran parte de estas enfermedades

se tratarían simplemente con terapia. Los fármacos no los curan, pero es lo más barato que le sale al Estado», afirma esta madre, que aboga por dotar a las unidades de salud mental de más especialistas en psicología clínica, sacar más plazas pir (psicólogos) y eir (enfermeros), y proporcionar más terapias grupales a estos pacientes.

La misma opinión comparte Teresa, madre de una joven de 23 años con trastorno límite de personalidad, quien pide hacer «contratos dignos» para evitar la fuga de profesionales. «Todos los psiquiatras que han atendido a mi hija en Urgencias se han portado fenomenal, el problema es que no pueden hacer más porque no hay recursos ni interés en que los haya. Yo tengo soluciones: que hagan contratos dignos, que hasta ahora hacen contratos basura de tres meses en tres meses sin asegurar su renovación, y la gente así no quiere quedarse en Aragón», añade esta madre. Pide, además, una provisión de plazas mir con diez años vista para evitar los problemas que está habiendo para cubrir jubilaciones y bajas de profesionales e implantar una terapia ambulatoria intensiva que ayude a estos pacientes a «sobrevivir». «Estos pacientes lo que necesitan es tener una terapia diaria. Y lo que nos estamos encontrando es

que con mucha suerte la reciben una vez al mes. Así un paciente con un trastorno grave no se puede curar», afirma Carolina. «La solución actual para casos como el de nuestras hijas es pagar, quien se lo pueda permitir, a profesionales privados que te ayuden a sobrevivir. Porque para vivir, con mayúsculas, lo que hay no es suficiente», lamenta Teresa.

Por su parte, Consuelo Alcalá, presidenta de TCA Aragón, critica el cierre de las consultas externas del programa de Trastornos de Conducta Alimentaria en verano, una etapa «complicada» para estos pacientes. «La enfermedad no se va de vacaciones, al revés, se agrava. Porque en el caso de una paciente con anorexia reaparece el miedo a exponer el cuerpo. La paciente con bulimia, lo mismo. Todo se celebra comiendo cuando llegan las fiestas y el verano. ¿Qué recursos nos quedan? Rascarnos el bolsillo. Tenemos que pagar un tratamiento psicológico semanal. Yo, aparte, la he reforzado con un nutricionista. Si ahora me cierran esto tendré que buscar psiquiatra. Tienes a una hija enferma que no ha elegido la enfermedad, que nos ha venido, y encima nadie te da recursos. Entonces, ¿para qué estoy pagando mis impuestos?», sentencia Consuelo.

PAOLA BERNÉ