

# Observatorio de Salud Mental de la AEN

F. Chicharro Lezcano  
Psiquiatra  
Hospital de Zamudio

Como se ha venido anunciando, la AEN ha puesto en marcha un “Observatorio de Salud Mental”, con el que se pretende tener información de todas las CC.AA. Los primeros datos se han presentado en las Jornadas Anuales celebradas en Barcelona (mayo de 2004). Se trata de disponer de un instrumento fiable y actualizado, que permita el conocimiento real de las distintas situaciones, recursos, planes de salud mental, ratios de profesionales, etc., de todo el Estado y que se pondrá a disposición de clínicos y gestores. En él se recoge información sobre:

- Planificación y Financiación.
- Descripción de los dispositivos (número, población que atiende, programas asistenciales, indicadores de rendimiento).
- Procesos de externalización de pacientes de hospitales psiquiátricos
- Recursos humanos

- Coordinación y gestión de la Red de Salud Mental
- Sistemas de Información

Dando un paso más, y contando con la participación de las Secciones de Rehabilitación e Infanto-Juvenil, se va a trabajar para incluir estas materias en el próximo informe. Asimismo, se va a trabajar en la elaboración de un “glosario” de términos, que permita depurar la denominación de dispositivos (sobre todo recursos intermedios) que no siempre engloban recursos homogéneos. Es importante reseñar que, a pesar de las posibles aunque mínimas inexactitudes, es la mejor aproximación que se ha hecho en cuanto a un “inventario” de recursos para atención a la salud mental en el Estado Español. Pendiente de publicación, a continuación se exponen algunos datos:

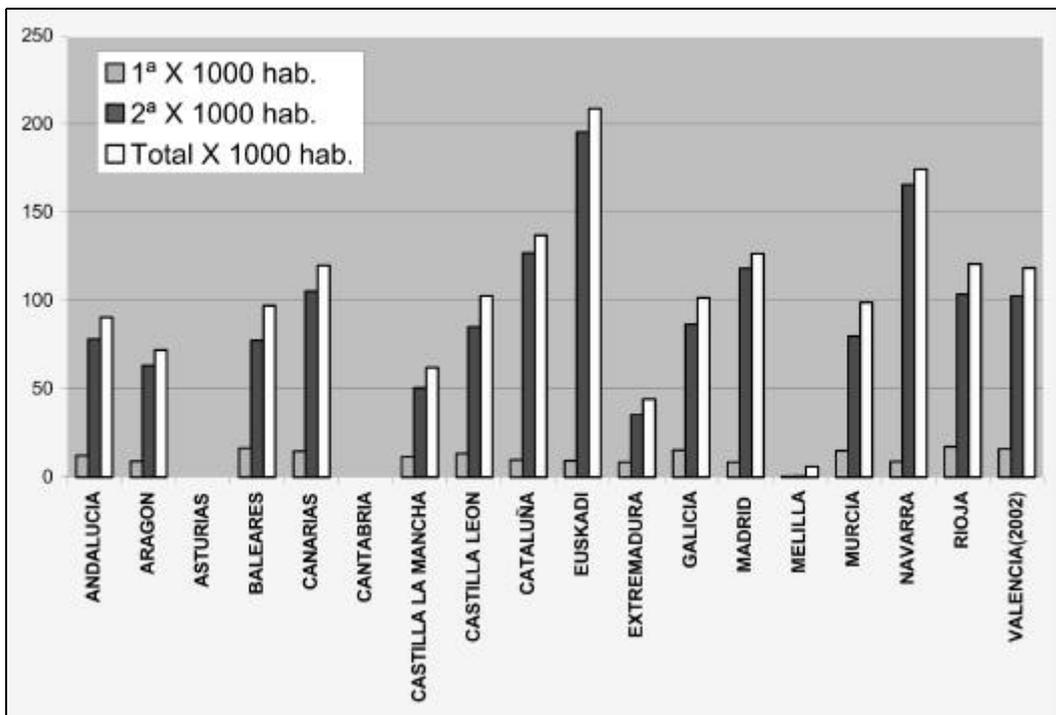
## PROFESIONALES (ATENCIÓN DE ADULTOS) POR 100.000 HABITANTES

COMUNIDAD AUTÓNOMA	PSIQUIATRA	PSICÓLOGO	ENFERMERÍA	TRAB. SOC.	AUX. CLIN.
ANDALUCÍA	2,95	1,38	1,38	1,05	1,77
ARAGÓN	2,99	1,83	1,66	0,41	0,33
ASTURIAS	4,78	1,43	1,82	1,05	1,72
BALEARES	2,14	2,08	1,62	0,87	0
CANARIAS	2,6	2,33	2,03	0,55	1,21
CASTILLA-LA MANCHA	4,2	2,91	2,97	1,35	1,46
CASTILLA-LEÓN	3,49	2,09	1,7	0,54	0,74
PAÍS VASCO	6,1	3,12	4,17	2,26	1,68
EXTREMADURA	4,15	3,77	1,98	0,66	
GALICIA	2,96	1,93	1,98	0,66	
MADRID	3,84	1,7	1,9	1,12	0,66
MELILLA	1,59	1,59	1,59	0	0
MURCIA	2,81	1,89	1	0,42	0
NAVARRA	4,19	2,51	2,51	1,62	0,9
LA RIOJA	2,82	2,47	2,47	0,35	0,35
VALENCIA	3,4	1,57	1,35	0,49	1,18

LLama la atención la disparidad de las cifras, habiendo comunidades que triplican el número de profesionales de otras.



### ATENCIÓN COMUNITARIA ADULTOS. ACTIVIDAD ASISTENCIAL



El País Vasco es con diferencia la comunidad con mayor número de consultas en proporción a los habitantes, a pesar de que el número de primeras consultas es parecido a las demás. En este sentido, la incidencia y la prevalencia son similares, pero el número de consultas y/o la adherencia al tratamiento es mayor en el País Vasco.

### HOSPITALIZACIÓN PARCIAL INFANTOJUVENIL

COMUNIDAD	Nº	Nº Plazas	Dependencia Administrativa
ANDALUCIA (USM I-J)	¿?	¿?	
ARAGON	1	25	Salud
CANARIAS	1	¿?	Salud
CASTILLA LA MANCHA	1	¿?	Junta Castilla la Mancha
CATALUÑA	8	¿?	
EUSKADI	1	12	Osakidetza y Educación
MADRID	5	115	Consejería de Sanidad.
NAVARRA	1	10	Servicio Navarro de Salud / Educación

Únicamente ocho comunidades disponen de Hospital de Día Infantojuvenil.



## UNIDADES HOSPITALARIAS DE REHABILITACIÓN / COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

COMUNIDAD	Denominación	Nº	Programa	Nº Camas	Nº Camas/ 1000 hab.
<b>ANDALUCIA</b>	Comunidad Terapéutica	13	SI	195	0,022
<b>ASTURIAS</b>	Comunidad Terapéutica	4	SI	62	0,060
<b>CANARIAS</b>	Unidades de Rehabilitación	2	SI	202	0,133
<b>EUSKADI</b>	Unidad de Rehabilitación	1	SI	48	0,023
<b>EXTREMADUR</b>	Unidad de Rehabilitación	1	SI	60	0,056
<b>GALICIA</b>	Unidad de Rehabilitación	3	SI	113	0,048
<b>NAVARRA</b>	Clínica de Rehabilitación	1	SI	34	0,060

En este caso, son siete las Comunidades que disponen de programas hospitalarios de rehabilitación, con gran disparidad en cuanto al número de plazas disponibles.

Lo que resulta evidente es que no hay una homogeneidad en cuanto a disponibilidad de recursos, programas asistenciales, ratios de personal, volumen de consultas, etc. Probablemente sea una de las tareas a abordar por el

Consejo Interterritorial, que reúne al Ministerio de Sanidad y los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas. La AEN publicará próximamente la totalidad de los datos.





*Una nueva  
orientación  
en  
Psicofarmacología*

**Primer neuroléptico  
de la serie de las  
butirofenonas**

**NO FENOTIAZÍNICO  
NO RESERPÍNICO**

**HALOPERIDOL**

*(R. 1625 Janssen)*

neuroléptico de máxima  
actividad y tolerancia

*Su margen terapéutico permite utilizarlo:*

1. Como antipsicótico en los grandes síndromes psiquiátricos (curas de ataque y de mantenimiento).
2. Pequeños síndromes (trastornos de conducta, etc.)
3. Medicina preoperatoria.

Instituto Farmacológico Latino  
Ríos Rosas, 57  
MADRID