



BIZKAIA JAURERRIAREN
BATZAR NAGUSI
ETA FORU AHALDUNDIA

1981'KO LAN AGIRIA

JUNTAS GENERALES
Y DIPUTACION FORAL
DEL SEÑORIO DE VIZCAYA

MEMORIA 1981

ZALDIBAR

Memoria Médica

Como ya se dijo en la Memoria del año 1980, el Hospital Psiquiátrico de Zaldívar se encamina hacia una reconversión profunda, tanto en sus aspectos materiales como en su filosofía asistencial. Fundamentalmente se trata de transformar un Hospital Provincial y femenino en sectorial y mixto, proyectándose sobre la comunidad del sector a través de una red de consultorios extrahospitales y utilizando en lo posible todos los recursos naturales humanos del colectivo al que se debe atender (municipios, comité de sanidad, asociaciones de padres, ikastolas, etc...). Se pretende con ello derivar el eje del sistema asistencial desde el Hospital hacia la Comunidad.

No por ello, sin embargo, se ha olvidado acometer las obras necesarias para dotar al Hospital de unos servicios arquitectónicamente modernos y dignos. En consecuencia, se han aprobado ya varios proyectos ambiciosos (unidad de agudos, unidad de alcoholismo, unidad de rehabilitación, unidad de crónicos, etc...) que transformará de una manera importante el funcionalismo y la imagen del Hospital.

El año 1981 ha sido trascendente por lo que supone de cambio en profundidad, y, aunque las ejecuciones de los planes se desarrollarán en el año 82, durante el 81 se ha realizado una intensa actividad directiva, organizativa y de gestión, para conseguir los objetivos fundamentales expuestos.

En el aspecto material, el Hospital se ha visto en 1981 sumamente mejorado. Se remozó por completo la cocina, equipándola con los últimos sistemas de cocinas industriales. Mientras se realizaban estas obras, las enfermas comieron platos servidos por la casa Cordon Bleu, contratada al efecto.

La antigua sala de curas ha sido transformada en dormitorio para el médico de guardia, y se ha habilitado dignamente el comedor-sala de estar para médicos, con nuevo mobiliario. Otro tanto cabe

decir de la sala de visitas, de las oficinas administrativas, cuya instalación de calefacción ha sido también renovada.

El laboratorio se ha modernizado por completo y puesto al día con la adquisición de los siguientes aparatos: 1 EMIT LAB. SYXTEM CP-5000, compuesto de espectrofotómetro, pipeteador diluidor automático y procesadora-impresora; 1 Fotómetro de llama "Corning 435" para NA, K y litio con diluidor automático; 1 protombinómetro automático para seis muestras modelo "Coago Mat 150"; 1 frigorífico de 350 litros; 1 contador de leucocitos y hematíes con diluidor modelo "Counter"; 1 alimentador de electroforesis "A-500"; 1 cubeta de electroforesis; 1 agitador de bandeja para electroforesis "A-80"; 1 fotodensímetro semiautomático "Digiscan 428" y un microscopio standard Junior II.

Dentro de las mejoras materiales, cabe destacar la renovación del mobiliario del comedor de ingresos; la adquisición de camas articuladas para la sección de enfermería, mesas de cama, carros para el transporte de ropa sucia, así como grúas para enfermas, sillas de ruedas para pacientes impedidas y, por último, sesenta extintores de incendios que han sido estratégicamente distribuidos por el Hospital.

PERSONAL

Para el cumplimiento de sus fines, la plantilla general de la dependencia funcional está integrada de la siguiente forma:

Técnico Superior: Médico Director, Médicos Ayudantes, Médicos Internos, Oftalmólogo, Odontólogo, Internista, Psicólogo, Analista.

Técnico Auxiliar Titulado: A.T.S., Asistentes Sociales.

Subalterno sanitario: Auxiliares Psiquiátricos,



Fachada de Zaldívar, centro femenino.

Ayudantes de Cocina, Limpiadoras, Costurera.

De Administración: Administrador, Oficiales.

De Servicios varios: Mecánico Calefactor, Conductor Mecánico, Jardinero, Portero, Vigilante Nocturno, Ordenanza, Carpintero, Peones.

Religioso: Hijas de la Caridad, A.T.S., Auxi-

liares, Cocinera, Costurera.

Plazas vacantes: Neurólogo, A.T.S., Auxiliares Psiquiátricos, Supervisora Asistente Social, Cocinero/a, Albañil, Pintor, Jefe de Mantenimiento (Nueva creación), Jefe de Lavadero (Nueva creación), Jefe de Limpiadoras (Nueva creación).

MOVIMIENTO DE ENFERMAS

El movimiento de enfermas durante el año 1981, es el que se detalla en la presente Memoria, con un Índice General de movimiento de ingresos y reingresos habidos en el mencionado año.

Enfermas existentes en el 1 de Enero de 1981	284
Ingresos	69
Reingresos	202
Total	271
Salidas	300
Fallecidas	14
Total	314

Enfermas existentes en 31 de Diciembre de 1981	241
% Ingresos	25,46
% Reingresos	74,54

MOVIMIENTO DE ENFERMAS SEGUN EDADES

En cuanto a la asistencia sanitaria prestada por este Hospital a enfermas es de un total de 271 enfermas desglosadas según su edad y su estado civil.

EDADES	ENTRADAS	SALIDAS	FALLECIDAS
14 a 20 años	4	3	—
21 a 30 años	23	26	—
31 a 40 años	42	46	—
41 a 50 años	71	79	—
51 a 60 años	70	72	3
61 y más	61	74	11
TOTAL.....	271	300	14



Laborterapia.



Laboratorio.

ENTRADAS (ESTADO CIVIL)

Solteras.....	82
Casadas.....	164
Viudas.....	25

TOTAL..... 271

MOVIMIENTO DE ENFERMAS FALLECIDAS

A continuación se presenta el movimiento de enfermas fallecidas según su diagnóstico y edad de las mismas.

EDAD	DIAGNOSTICO
68	Paro cardíaco, insuficiencia cardio-respiratoria.
75	Fallo cardio-circulatorio, insuficiencia cardiaca.
57	Fallo cardio-respiratorio, edema agudo de pulmón.
54	Infección renal E. Golli H.A. Clíosis cerebral.
66	Parada cardíaca, cardiopatía crónica.
73	Paro cardíaco, insuficiencia renal crónica.
68	Paro cardíaco, insuficiencia cardio-respiratoria.
66	Paro cardiosclerosis.

67	Paro cardíaco.
65	Caquexia, neoplasia de estómago.
59	Paro cardíaco, insuficiencia cardio-circulatorio central.
83	Parada cardíaca, descompensación cardio-respiratoria.
75	Insuficiencia respiratoria aguda.
64	Bronconeumonía, bronquitis aguda.

ENFERMAS FALLECIDAS SEGUN EDADES

21 a 30 años.....	—
31 a 40.....	—
41 a 50.....	—
51 a 60.....	3
61 y más.....	11
TOTAL.....	14

INDICE DE LA ACTIVIDAD HOSPITALARIA

El índice de asistencia experimentado durante el año 1981 en los diferentes Departamentos, es el que a continuación insertamos en un cuadro donde se refleja las distintas clasificaciones de las enfermas, así como % ocupacional de las mismas, promedio estancia y rotación enferma cama.

Indices	Hospital Globalmente	Agudos	Alcoholismo	Psicogeriat.	Rehabilitac.
Indice de Ocupación	0,924	0,970	0,799	0,917	0,926
% de Ocupación	92,4	97,0	79,9	91,7	92,6
Promedio estancias enfermo	180,663	26,679	24,620	29,482	30,215
Rotación enfermo cama.	1,868	13,277	11,857	11,36	11,189

ESTANCIAS

Meses	Agudos	Alcoholismo	Psicogeriatr.	Rehabilitaci.	Total
ENERO	1.077	298	709	6.523	8.607
FEBRERO	980	324	672	5.929	7.905
MARZO	1.060	340	733	6.536	8.669
ABRIL	985	331	723	6.300	8.339
MAYO	1.077	366	745	6.419	8.607
JUNIO	1.076	359	662	6.101	8.198
JULIO	1.102	369	740	6.316	8.527
AGOSTO	1.109	277	716	6.305	8.407
SEPTIEMBRE	1.069	356	682	6.180	8.287
OCTUBRE	1.120	435	703	6.283	8.541
NOVIEMBRE	1.061	329	642	6.052	8.084
DICIEMBRE	1.037	303	646	6.111	8.097
TOTAL:	12.753	4.087	8.373	75.055	100.268



Lavadero de ropa.



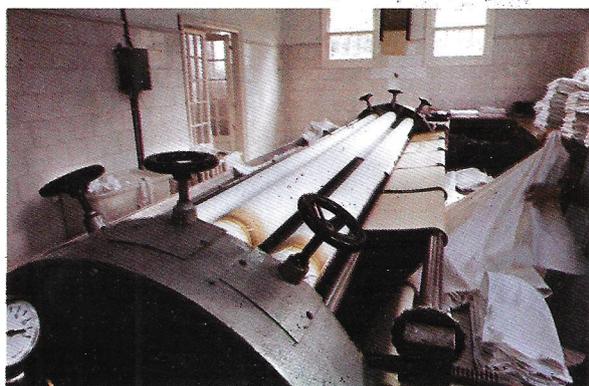
Nueva cocina.

**MOVIMIENTO DE PACIENTES (referencia a los Indices de Ocupación,
y Estancias Mensuales)**

Meses	Nº Entradas	Nº Salidas	% Indice Ocupación	Estancias
ENERO	5	6	68,663	298
FEBRERO	6	5	82,653	324
MARZO	2	1	78,341	340
ABRIL	4	6	91,94	331
MAYO	7	5	84,331	366
JUNIO	7	4	85,476	359
JULIO	4	8	85,023	369
AGOSTO	5	6	63,824	277
SEPTIEMBRE	9	3	84,761	356
OCTUBRE	6	11	100,230	435
NOVIEMBRE	7	8	78,333	329
DICIEMBRE	6	8	69,815	303

Destacamos que, salvo en el mes de Octubre, en el que el índice de Ocupación es de 100,230, en el resto de los meses, existe una ocupación que ha permitido en todo momento tener camas disponibles al objeto de recibir nuevas enfermas.

Pensamos que toda Unidad "móvil" debe tener como *regla de oro funcional* el disponer en todo momento de camas libres para atender las a veces imprevisibles demandas de la Comunidad que nos rodea.



Planchado de ropa.

Tal vez la mayor originalidad del Hospital Psiquiátrico de Zaldívar radica en un aspecto muy concreto de su asistencia extrahospitalaria. Nos referimos a los llamados **pisos protegidos**, valiosos instrumentos que permiten reinsertar en la sociedad a pacientes de larga estancia en los niveles social y laboral.

El primer **piso protegido** dependiente del sanatorio de Zaldívar comenzó a funcionar en 1976. Y a la vista de los resultados obtenidos, se abrió uno nuevo en noviembre de 1981. Tres pacientes, de edades que oscilan entre los treinta y los cin-

uenta años, viven en cada uno de ellos, manteniéndose con su propio trabajo.

Huelga decir que, sobre todo al principio, estas pacientes, consideradas aptas para una vida en común y capaces de enfrentarse con los mil problemas que esta modalidad de existencia plantea, mantienen una estrecha vinculación con el sanatorio, tanto en el aspecto asistencial como en el humano. Poco a poco, a medida que se encarrilan y vuelven a enraizarse en la misma sociedad de donde antes salieron, la asistencia se va haciendo cada vez menos necesaria. Ese es el ideal del piso protegido: que un día deje de serlo, para convertirse en un piso normal donde habitan personas normales, que trabajan, se relacionan con la gente y saben organizar su vida.

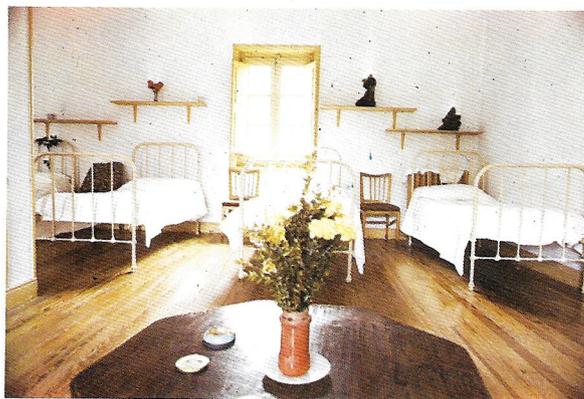
El lector comprenderá, sin duda, que el factor fundamental en este camino de reinserción en la vida es el trabajo. Y es, por ello mismo, dada la actual situación de crisis laboral, el principal escollo donde tropieza esta interesante experiencia. De ahí que su continuidad dependa, tanto o más que del propio sanatorio, de otros sectores de la sociedad: ayuntamientos, fuerzas políticas, asociaciones de todo tipo, mundo empresarial...

Naturalmente, no todas las pacientes internadas en hospitales psiquiátricos pueden pasar a ser habitantes de un piso protegido. Pero precisamente se trata de abrir esta posibilidad a todas aquellas enfermas que sean capaces de utilizarla con provecho. En la rueda de prensa ofrecida al inaugurarse el segundo de estos pisos, el Director del Hospital Psiquiátrico de Zaldívar dijo: "No se es enfermo: se *está* enfermo", afirmación que nuestra sociedad tardará en asumir, pero que entra de lleno en sus responsabilidades.

Independientemente de esta experiencia, y

dentro de la política asistencial extrahospitalaria trazada por la Diputación, se halla ya a punto de

ser abierto el Consultorio Psiquiátrico de Durango, dependiente del de Zaldívar.



Luz y flores en el dormitorio.