



BIZKAIA JAURERRIAREN
BATZAR NAGUSI
ETA FORU AHALDUNDIA
1981'KO LAN AGIRIA
JUNTAS GENERALES
Y DIPUTACION FORAL
DEL SEÑORIO DE VIZCAYA
MEMORIA 1981

ZAMUDIO

Memoria Médica

Durante el año 1981 el Instituto Neuropsiquiátrico "Nicolás de Achúcarro", de Zamudio, se ha hecho cargo de todos los ingresos varones y de la mayoría de mujeres de Vizcaya.

Con el fin de ampliar la rotación de las camas hospitalarias y eliminar importantes esperas para la atención de enfermos agudos, con los consiguientes riesgos y molestias para pacientes y familiares, se han concertado una serie de camas en la Residencia "San Miguel" de Negurigane, en la Clínica Sánchez Ruiz y en el Hogar Izarra.

Por fin, durante este año se han reparado las cubiertas del Centro y se ha pintado parte del mismo, con lo que el aspecto del Instituto ha mejorado ostensiblemente.

Del programa de Investigación y Docencia prevista su realización para el Curso 1980-81, se ha efectuado:

a) Curso de Auxiliares Psiquiátricos

Autorizado por el Ministerio de Sanidad, en el que han tomado parte aquellos trabajadores de los Centros Psiquiátricos dependientes de la Corporación que poseían el Certificado de Estudios Primarios. Aquellas personas que carecerían de estos estudios, el Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad del País Vasco les ha concedido un certificado de realización del Curso antes mencionado.

b) Curso de A.T.S. de Enfermería Psiquiátrica

Dependiendo de la Escuela de A.T.S. Psiquiátricos de Vizcaya, se ha celebrado el primero de los dos Cursos de que consta la Especialidad.

c) Curso de Auxiliares de Terapia Ocupacional

Autorizado por el Ministerio de Sanidad, y en el que han participado los Auxiliares Psiquiátricos y Monitores con destino en los Departamentos de

Laborterapia de los diferentes Centros Psiquiátricos dependientes de la Diputación Foral del Señorío de Vizcaya.

d) Otras actividades docentes

Han sido la participación del Dr. D. Jaime Tomás Iruetagoiena con un Curso de "Psiquiatría Dinámica".

Por su parte el Dr. Barenblit ha desarrollado otro curso de "Dinámica Institucional".

También se han realizado sesiones de "supervisión del equipo terapéutico" por el Dr. Campos y "supervisión de Psicofarmacología" por el Dr. Bueno.

Otros Profesores que han colaborado en el Programa Docente de este Centro han sido: Dr. Eurico Figueredo, Dr. Javier Escobar, Dr. José Vázquez, Dr. Antonio Lobo, Dr. Demetrio Barcia y Dr. Zarranz.

En colaboración con la Diputación Foral de Alava se está desarrollando una investigación sobre "Mejoramiento de Habilidades sociales en enfermos esquizofrénicos".

Previa petición de la Junta de la Facultad de Medicina los alumnos de quinto curso se trasladan a este Centro, en grupos reducidos, con el fin de efectuar prácticas.

Con la adquisición de un Video se ha preparado una sala para las grabaciones, que se emplea para investigación y tratamiento de enfermos.

También se han conseguido unas cintas con materias especializadas que sirven para ampliar los conocimientos del personal responsable de la asistencia psiquiátrica.

SECCION DE BIOQUIMICA

En el terreno asistencial se terminó el traspaso de la técnica de determinación de litemias al Labo-



A la entrada del Neuropsiquiátrico de Zamudio, la efigie de Achúcarro, que le da su nombre.

ratorio de Análisis Clínicos y continuó la colaboración habitual. Se finalizó el montaje y comprobación de las técnicas analíticas necesarias para la determinación cualitativa y cuantitativa de las drogas de abuso más frecuentes. Las técnicas montadas utilizan diversa tecnología de menor a mayor complejidad con objeto de acoplarlas según medios y necesidades. En su día se solicitó este servicio, que la Sección ya ha cumplimentado y que pudiera ser utilizado en la forma que se expuso en el informe enviado al respecto.

El cromatógrafo de Gases existente se ha completado con un detector de Captura de electrones y una estación de datos Sigma 15. Y se está esperando la instalación de la ultracentrífuga, contaje gama y espectrofluorimetría cuya adquisición fue aprobada a lo largo del año.

Se han mantenido los contactos con diversas secciones de los servicios psiquiátricos materializados en intercambio mutuo de conocimientos, conferencias y colaboración en los trabajos.

INVESTIGACION

1° Se han continuado los trabajos sobre investigación básica de receptores midiendo su funcionalidad a través de las actividades de distintos

sistemas enzimáticos especialmente sensibles. Los resultados provisionales están contenidos en los informes remitidos al Comité Conjunto Hispano-Norteamericano de Cooperación científica y tecnológica, habiendo sido también remitido un resumen a la revista *Psique* para su publicación. A este respecto es destacable el aprendizaje realizado por una Biólogo y la Técnico Especialista en la Universidad de New York sobre la técnica de radioreceptores que permitirá una continuación en profundidad de nuestras investigaciones, así como su aplicación práctica a la clínica mediante la posible medición de los niveles de los neurolépticos empleados en la farmacoterapia de los pacientes esquizofrénicos.

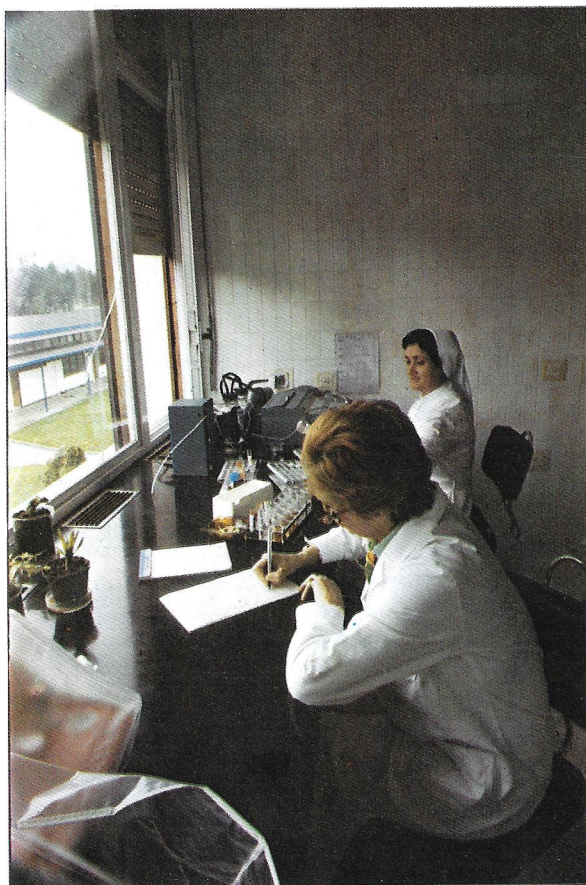
2° Perfeccionamiento y puesta en marcha en su caso de las técnicas necesarias para la determinación de metabolitos de neurotransmisores de importancia en Psiquiatría: Dopamina, Dopac, HVA, NA, MHPG.

3° Colaboración con la Sección de Hombres del Instituto Neuropsiquiátrico "Nicolas Achúcarro" en un trabajo sobre aplicaciones prácticas de la Hipótesis dopaminérgica de la esquizofrenia.

4° Investigación cooperativa con la Universidad de New York sobre bioquímica de alucinógenos endógenos. Esta cooperación a través de fre-

cuentos contactos ha contribuido y contribuye de manera fundamental al aspecto más importante de la actividad investigadora: la formación del personal investigador. Dada la íntima relación conseguida y la buena marcha de la colaboración, el personal de esta sección y otros profesionales han tenido y tienen acceso fácil, cordial y permanente a los métodos de trabajo y a la tecnología de distintas secciones de la Universidad de New York. Al mismo tiempo la Sección ha recibido y espera seguir recibiendo la visita de profesionales de esa Institución especializados en la investigación biológica en Psiquiatría para continuar el intercambio de experiencias.

5° Colaboración con la Sección de Cuidados Intensivos de la Residencia de Cruces de la Seguridad Social para aplicar los programas de investigación de nuestra sección al estudio del uso de grandes dosis de dopamina en pacientes en Shock, sola o asociada a butirofenonas. Estos estudios incluyen los dos siguientes aspectos: a) Acomodación de los receptores a dosis elevadas de dopamina intravenosa y b) Metabolitos consecuentes a la aplicación de grandes dosis de dopamina, con especial atención a la posible síntesis de metabolitos aberrantes activos similmescalínicos. (Se ha en-



Análisis.

viado un trabajo conjunto para su publicación, que completan dos comunicaciones al Congreso Nacional de Medicina Intensiva enviados el pasado año).

6° Nos hemos puesto en contacto y facilitado una serie de muestras al Instituto de Bio-orgánica del Consejo Superior de Investigaciones Científicas de Barcelona con objeto de que algunas etapas analíticas que hasta ahora veníamos realizando en Washington y New York pudieran tal vez ser realizadas en Barcelona.

7° A pesar de la difícil situación financiera se consiguió una nueva concesión (renovación) del Grant P-3050 para Investigación Cooperativa con el Instituto de Investigación M.S. Millhauser de la Universidad de New York. Este Grant ha permitido entre otras cosas financiar, sin carga para la Diputación, la estancia de tres semanas en U.S.A. de la Biólogo y Técnico Especialista a que antes hemos hecho referencia, así como los viajes (2) del Jefe de la Sección y otro viaje al Dr. Guimón en su calidad de colaborador, durante ese período, en la investigación cooperativa con la Universidad de New York.

8° El personal de la Sección, además de las habituales actividades docentes dentro de la misma, recibió en la propia Sección un cursillo sobre el uso del Detector de Captura de Electrones en Cromatografía gaseosa y sobre el manejo de la Estación de datos Sigma 15 de la casa Perkin Elmer. El Jefe de la Sección asistió, entre otras reuniones, a la anual de la Asociación Americana de Psiquiatría, prestando especial atención a las ponencias que se desarrollaron en la mesa dedicada al tema "Impacto de la investigación biológica en la práctica psiquiátrica". También, asistió, invitado por el Instituto Neuropsiquiátrico de Martorell a un Symposium Internacional sobre Esquizofrenia donde presentó una ponencia sobre "La Dopamina y las teorías no dopaminérgicas de la Esquizofrenia", donde además de exponer las bases teóricas de nuestros actuales conocimientos, expuso sucintamente, los trabajos de investigación que se vienen desarrollando en esta Sección de la Diputación Foral del Señorío de Vizcaya. Esta ponencia, junto a la de otros invitados españoles, europeos y americanos, está recogida en un volumen de próxima publicación.

9° Esta Sección dirige en la actualidad la tesis doctoral de D^a Mercedes Zumárraga Ortiz, Biólogo de la Sección y colabora en la realización de las tesis doctorales de D. Eliseo Manero Marcen, Jefe de la Sección de Hombres del Instituto Neuropsiquiátrico "Nicolas Achucarro" y de D. Fernando Astorqui, Jefe de la Sección de Cuidados Inten-

sivos de la Residencia de Cruces.

ANALISIS CLINICOS

Este laboratorio de Análisis Clínicos ha contado durante 1981 con los siguientes medios:

PERSONAL: 1 Técnico Superior Biólogo
 1 A.T.S.
 1 Auxiliar sustituta
 1 Biólogo Agregado en Prácticas.

APARATOS BASICOS:

1 Espectrofotómetro modelo Spectronic 20
 1 Microscopio binocular
 1 Baño María
 1 Estufa de cultivos
 1 Estufa de esterilización
 2 Centrífugas

A partir de Noviembre se empezaron a recibir los aparatos aprobados y comprados por la Diputación Foral del Señorío de Vizcaya que se han ido poniendo en funcionamiento durante el mes de Diciembre. Estos aparatos recibidos han sido los siguientes:

1 Espectrofotómetro Giidford sistema CP 5000
 1 Protombinómetro COAG-O-MAT
 1 Equipo para electroforesis ATOM compuesto por Fuente de alimentación
 Fotodensitómetro
 Bandeja de agitación
 1 Fotómetro de Llama, Corning 435
 1 Contador de células, Coulter Counter
 1 Centrífuga de 8 tubos, Orto
 1 Frigorífico 2 puertas.

Falta por recibir del total del pedido, el sistema de Epifluorescencia para el microscopio Zeiss.

Las funciones asignadas a este laboratorio son las de realizar todo tipo de análisis clínicos que sean solicitados por el personal médico del Centro. Además de realizar los análisis a los enfermos ingresados en el Instituto, se realizan igualmente los análisis de los enfermos de los Servicios Extrahospitalarios del Consultorio Extrahospitalario de Arbieto.



Cocina: carne y pescado

Así durante 1981 y ateniéndose al número de extracciones realizadas, que indica el número de enfermos a los que se les ha realizado algún tipo de análisis, se realizaron un total de 2.403 extracciones de las que 1.549 se realizaron en el Instituto "Nicolas de Achúcarro", 1.250 a enfermos ingresados y 299 a enfermos de Consultas externas y 854 extracciones se realizaron en el Consultorio Extrahospitalario de Arbieto.

Estas cifras suponen que el 52% de los enfermos a los que se les ha tomado muestras para analizar estaban ingresados, mientras que el resto 48% corresponden a enfermos extrahospitalarios.

En relación al número de unidades analíticas realizadas durante 1981, lo que indica el trabajo real llevado a cabo por el laboratorio durante 1981 fueron de 53.487 unidades sobre 46.240 realizadas en 1980, lo que supone un aumento del 15,67%.

TABLA COMPARATIVA CON OTROS AÑOS

UNIDADES ANALITICAS	1978	1979	1980	1981
Anuales	26.354	39.237	46.240	53.487
Mensuales	7.196	3.269	3.853	4.457
Diarias	109	163	192	222
Incrementos.....	48,8%	17,8%	15,6%	15,6%



Microscopio "Zeiss".

Ateniéndose a la comparación entre los dos últimos años se observa una ligera disminución en el número de extracciones con un aumento del 15,6% en el número total de unidades analíticas realizadas lo que supone un índice unidad analítica/extracción del 22,25 frente al 18,11 de 1980 lo que supone el 22,9% de incremento.

TERAPIA OCUPACIONAL

Actividades Sociales y Creatividad.-

Las actividades principales de este departamento interaccionado con los demás son esencialmente Socioterápicos. Parte esencial es la **biblioteca**, llevada y dirigida por los pacientes, con la coordinación de la monitora, el sistema de ficheros, la presentación de libros, etc... Contando claro está con el tipo de paciente que en esos momentos esté en el Hospital es llevado por ellos. Asimismo **la revista**, aunque el trabajo más pesado como es la transcripción, es llevado directamente por la monitora, es trabajo de los pacientes, como ya hemos expresado en otras partes, la lentitud que la transcripción, el multicopiado y el encuadernado lleva consigo retrasa la salida de números nuevos con la periodicidad apetecida. En el depar-

tamento se llevan también la lectura de periódicos. Asimismo las **visitas y salidas**, cine, museos etc... aunque el escaso uso que se puede hacer de la furgoneta del Hospital, hasta que la línea de autobuses no pase por el mismo, hace estas visitas espaciadas y de escaso número de pacientes, al estar determinadas por los vehículos particulares. **El coro**, que si bien se hace notar en fiestas determinadas, es trabajo constante. **Juegos de mesa**. Se han llevado a cabo experiencias en **teatro**. Por último **las reuniones o grupos de relación** de los que luego hablaremos, con periodicidad de uno o dos semanales sobre temas de actualidad.

Asimismo es el departamento que lleva **las audiciones musicales** diarias y ahora de forma continuada al no haber por el momento problemas, como anteriormente, con el tocadiscos.

Pintura

Mejorado en su estructura por la llegada del monitor tantas veces solicitado.

La actividad creativa y artística es de importancia capital, tanto para el desarrollo de la capacidad expresiva de los pacientes, como muchas veces para el entendimiento de sus situaciones.

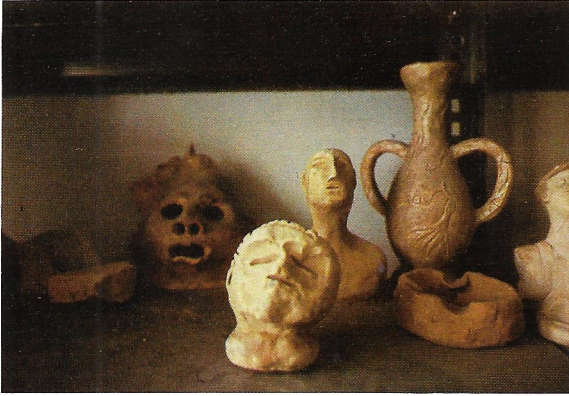
Este tipo de actividad suele ser aconsejable para pacientes con alteraciones psicóticas y al mismo tiempo otro tipo de enfermos que necesitan actividades que no revierten esencialmente en trabajos de equipo, hiperactivos etc...

Desde final de verano estamos llevando a cabo en el departamento un trabajo de investigación sobre Psicopatología y Expresión pictórica, con idea de presentarlo en el II Congreso Nacional de Psicopatología Social a celebrar en Septiembre de este año.

Manualidades.- Departamento nuevo este año con actividades manuales, **tipo papel maché, miga de pan, estaño**, etc. ideal para el desarrollo de la creatividad, y que por su disposición y características activa las relaciones grupales.

Cerámica.- Se han puesto los primeros pasos para el desarrollo de este departamento, con la asistencia durante un tiempo a la Unidad de un escultor que impartió clases y ya trabajó con los pacientes, y la asistencia del monitor de pintura a la Escuela de Cerámica de la Bisbal, en el presupuesto enviado al administrador se encarga el material necesario y creemos conveniente que la monitora de manualidades asista el año 1982 para formar un equipo que dé continuidad a la actividad.

Cestería.- Departamento que funciona perfectamente y que es indicado para pacientes de más larga evolución o con necesidad de toma de contacto



Trabajos artísticos.

con la realidad, al ser gratificante a la consecución de resultados.

En este departamento se ha instalado, por fin el teléfono interior, tantas veces solicitado, con lo que han mejorado las relaciones con el Hospital, en sí, para la petición de pacientes y de informaciones.

Carpintería.- Departamento de antiguo y buen funcionamiento, esencialmente para pacientes activo y también pacientes alcohólicos, por la gama de trabajos, que pueden simplificarse en su aprendizaje al máximo, también es de elección en pacientes deteriorados.

Esencialmente usado por pacientes varones.

Costura.- Esencialmente para pacientes mujeres, de muy fácil integración para éstas, así como variado gracias al interés de la Terapeuta Ocupacional y los monitores en buscar nuevos modelos. Es verdaderamente dificultoso el compaginar este tipo de trabajo, más individual, con el intento de relanzar las relaciones interpersonales.

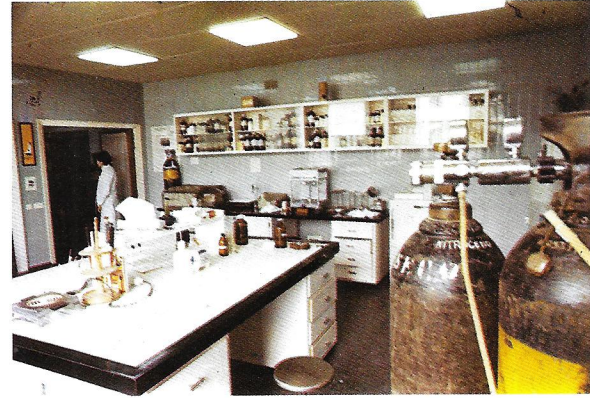
Peluquería.- Sigue con su función de uso interno, voluntariamente por parte de las enfermas, ayudan y se las enseña inicios en el tema.

Cocina.- Se ha observado en este año un aumento en los hombres que participan en esta actividad, que no está considerada como fija, pero que ha funcionado prácticamente todos los días, llevada por equipos de pacientes que se preparan sus platos para luego comerlos en grupo.

Deportes.- Apartado de vital importancia tanto para pacientes inhibidos por su función de desarrollo corporal y motriz como para hiperquinéticos.

Función importante que necesita mejoras estructurales, como se comentarán más adelante, en las instalaciones sobre todo el tema del frontón cerrado que puede dar juego a toda la Unidad.

También a destacar las marchas y paseos,



Laboratorio analítico.

prácticamente todos los martes del año, tanto a las instalaciones de Lezama, como al Seminario de Derio, etc...

Ha sido de aceptación, la nueva pista de deportes, sobre todo en lo referente al tenis, (tenis-pala para ser más exactos), así como una mejora para fútbol en cuestión de seguridad de los pacientes.

Huerta y jardinería- Actividad muy abandonada este año sobre todo por no contar con monitor dedicado, sobre todo la parte de huerta, porque si bien los viveros se pusieron en funcionamiento, el trasplante posterior a otras zonas, no prosperaron, al irse de alta los pacientes que comenzaron la tarea, y no existir ese punto de continuidad, ya que estaban supervisados por el monitor de gimnasia con lo negativo de las dicotomías.

Sí ha habido pacientes por su profesión anterior, han colaborado segando y limpiando con asiduidad.

Asímismo una idea de trabajo interno de mantenimiento de los jardines del Centro se desestimó por no creerlo terapéutico dentro de las estructuras actuales del centro.

También un inicio de conversaciones con la Comisión de Agricultura de la Corporación quedó en los primeros contactos que no tenemos inconveniente en recomenzar.

Esta es la descripción de las actividades generales, ya que existen otras, reuniones, "San Queremos", (fiestas), grupos de inhibidos etc... que se especificarán en detalle más adelante, en apartados como pacientes, personal etc...

PACIENTES Y TERAPIA OCUPACIONAL

Pasemos ahora a la descripción de las relaciones, el sistema de funcionamiento, que conlleva también las relaciones del resto del Hospital con la Unidad.

La información primera sobre los pacientes se toma de las reuniones de ingresos de la mañana y a todos los abre una hoja de terapia, con información psicopatológica y de conducta (intentos de suicidio, tendencia a las fugas, agresividad).

En un principio se pensó unas hojas informativas por parte de la parte facultativa a la Unidad, pero no se vió gran interés y se desecharon.

Desde entonces con la información sacada de las notas anteriormente citadas, se ven en la Unidad a todos los pacientes que vienen, el tener un control sobre éstos es función de los auxiliares psiquiátricos ubicados en la Unidad (dos), se les hace una pequeña entrevista con la Terapeuta Ocupacional y con el Médico, si existe alguna duda o faltan datos entramos en contacto directo con el médico responsable.

De la entrevista el paciente sale con una indicación de la actividad a realizar y se le rellena la ficha de actividades.

La evolución posterior queda reflejada en la hoja y posteriormente se pasan a las reuniones con las plantas que se realizan con Alcoholismo los martes, con la primera los miércoles y con la segunda los miércoles en otro horario.

Para cada reunión de planta están determinados un número de personal fijo.

Asimismo aparte de las reuniones que sistemáticamente se realizan en el departamento de Actividades Sociales, se realizan reuniones generales más espaciadas sobre temas de la Unidad y la realización de las fiestas.

Estas fiestas o "San Queremos", con periodicidad media de una al mes, más fechas señaladas, se componen de Competiciones, baile, música y concursos gastronómicos, en el que participan los pacientes en grupos y posteriormente una comida campestre general.

La coordinación de estas actividades están en manos de la Terapeuta Ocupacional, con ayuda de los monitores, se intenta que la participación sea de todo el personal de la casa, aunque suelen existir divergencias de criterios según criterios asistenciales.

REUNIONES Y FORMACION DE PERSONAL

El personal de la Unidad está formado por:

- El médico responsable, todavía con la categoría de Adjunto, que comparte esta función con la supervisión de los centros extrahospitalarios dependientes de Zamudio.

- Una Terapeuta Ocupacional, Encargada de la

coordinación de actividades, así como directamente del personal, del material, compras, etc...

- Nueve monitores, de los distintos departamentos, todavía en espera de la recalificación definitiva. Titulación de monitores. El monitor de deportes y Gimnasia, está calificado como tal.

- Una peluquera, con titulación de monitora.

- Dos auxiliares de vigilancia, la ya reseñada con respecto a las entrevistas con los pacientes y dedicaciones especiales a enfermos que por sus características necesitan una persona a su atención.

Las actividades internas de la Unidad son las siguientes:

- Reuniones generales del equipo, dos semanales, lunes y viernes.

- Reuniones del equipo del grupo de Inhibición Psicomotriz, reunión semanal, los martes. Más adelante hablaremos de esta actividad.

- Reuniones de formación continuada, los jueves.

- Formación en grupos de habilidades sociales, con la Psicólogo Maika Varela, los miércoles.

- Durante el último año el monitor Pablo Martín Fidalgo ha asistido al curso de cerámica de la Bisbal.

Este tipo de asistencia a cursos nos parece de vital importancia para la introducción de nuevas técnicas de Rehabilitación y Terapia. Está en proyecto para el año 1982, la formación en actividades como Musicoterapia, Técnicas de esquema corporal y formación grupal. También y seleccionando los trabajos por su labor creativa pensamos en la ebanistería.

También es necesario constar, la falta de información sobre estos temas existentes.

GRUPOS DE TERAPIA ESPECIAL

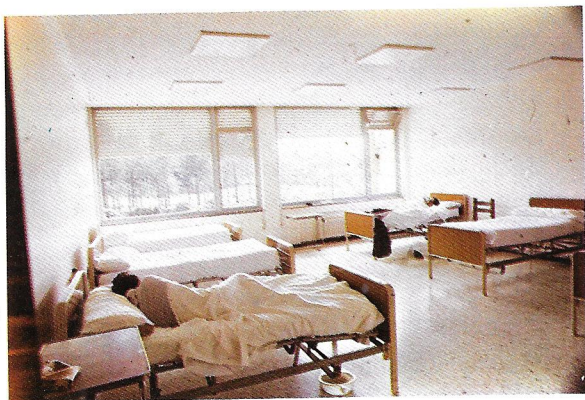
Se ha comenzado con un grupo específico para pacientes de inhibición psicomotriz.

Se trata a grandes rasgos de un esquema de trabajo continuado para cierto tipo de enfermos con un déficit a nivel de relación, de expresión y función motriz.

Se basa en un trabajo continuado, durante un tiempo diario.

En un principio se trabaja con 10 pacientes que van cambiando según sean dados de alta, por ser el número ideal para este tipo de esquema.

Esencialmente se basa, en psicomotricidad, es-



Luz, más luz en el dormitorio.

quema corporal, grupos de información, y grupos de relación.

El esquema corporal intentamos desarrollarlo con mímica.

Los grupos de información o de lecturas de periódicos, comentarios etc...

Los grupos de relación, sobre temas de actualidad, en grupo, desarrollando el diálogo y el respeto a las opiniones.

Este es el esquema de forma sucinta, ya que estamos preparando un trabajo sobre el tema, con posterior idea de publicación y si es posible de presentación en el II Congreso de Psiquiatría Social, como el trabajo de expresión pictórica.

Este grupo que en principio es único, esperamos ampliarlo a otro más, así como el desarrollo de un esquema para pacientes hiperquinéticos.

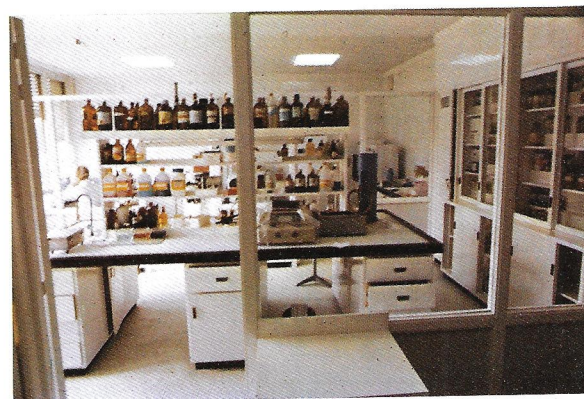
También está en preparación la formación en Habilidades Sociales, ya mencionado, para la puesta en práctica con pacientes de más larga estancia y como actividad del futuro hospital de Día.

Ampliando este funcionamiento a técnicas grupales, musicoterapia etc... llegaremos a un planteamiento más moderno y aprovechable de la unidad, sin abandonar la Terapia Ocupacional de trabajos manuales de demostrada eficacia.

Para este tipo de actividades es necesario que las posibilidades de formación de los monitores, de la Terapeuta Ocupacional y la misma, sea facilitada.

PROBLEMAS Y POSIBLES SOLUCIONES

El principal problema que nos encontramos para llevar a cabo nuestra actividad de manera verdaderamente efectiva, el número de pacientes, excesivo a todas luces, así como la mezcolanza en la psicopatología y actitudes de éstos, por último defectos estructurales de la Unidad a nivel de locales.



Departamento de farmacia.

Número de pacientes.- Oscila entre 60 y 100 con una media de 80, a pesar de los intentos no se puede llevar un control de todos, más si tenemos en cuenta la disposición del local y las características que después vamos a desglosar.

Con 80 pacientes no se puede llevar un programa uniforme y la solución sería la puesta en funcionamiento de programas paralelos de un máximo de 20 pacientes y para ello es necesario los cambios estructurales que luego definiremos.

Mezcolanza en psicopatologías y actitudes.- A la Unidad vienen pacientes esquizofrénicos, maniaco-depresivos, demencias, neurosis, alcohólicos, drogadictos etc... que hace muy difícil encajar dentro de los esquemas habituales esta diversidad, contando además con los distintos objetivos que las distintas pautas terapéuticas del Hospital, se plantean.

Asimismo, ya sea por costumbre, tradición o porque nunca se ha intentado llevar a cabo, la paulatina integración en actividades de terapia ocupacional fuera del marco geográfico de la Unidad, nos encontramos en el mismo recinto con pacientes subagudos (muchas veces agudos), hiperquinéticos, con defectuales inhibidos, primeros brotes en vías de remisión, con procesos de múltiples ingresos. Esto nos lleva, a título de ejemplo, a que actividades grupales indicadas para un tipo de paciente o de actitud, sea contraproducente y a veces dificultada o destruida por otro tipo de enfermo y al mismo tiempo no interese para nada a unos terceros, que al estar en anteriores ocasiones introducidos en actividad semejante le lleva al aburrimiento.

Esto nos lleva una vez más a la necesidad de la diversificación de programas ya apuntado anteriormente.

Locales.- Los actualmente existentes están en muy mal estado de conservación, aparte de ser escasos.



Terapia ocupacional.

Es **absolutamente necesaria**, como primera medida el adecentamiento del actual edificio de la Unidad.

Asimismo se pidió hace tiempo, y en principio, parece fue bien aceptado por la Corporación la construcción de un **frontón cerrado** cerca del local actual. Este Frontón, aparte de ser el deporte que más aceptación pueda tener, serviría asimismo como lugar de gimnasia y otros deportes, que muchas veces por las lluvias frecuentes no pueden llevarse a cabo, reiterativos seríamos al volver a explicar la función del deporte en nuestros enfermos, tan propensos a la inmovilidad, así como la importancia de los juegos por equipos.

Con este nuevo local, el frontón y por supuesto la mejora a fondo del actual edificio de Terapia Ocupacional, la parte estructural quedaría en perfectas condiciones para su aprovechamiento integral y la puesta en práctica de las.

NUEVAS TÉCNICAS EN TERAPIA OCUPACIONAL

Las nuevas directrices de las técnicas de terapia ocupacional van hacia la preponderancia de la

resocialización y las actividades grupales, sin menoscabo de las actividades manuales, pero haciendo estas también una forma de relación.

Ya se ha comenzado en el año 1981, con la puesta en marcha del esquema para inhibición psicomotriz, con muy buenos resultados, los proyectos es aumentar estos grupos en uno más, y poner en marcha posteriormente un grupo para hiperquinéticos.

También esta en preparación (ya se explica en actividades docentes), el Entrenamiento en Habilidades Sociales, de probada eficacia en psicóticos, que es encajable tanto en la Terapia Ocupacional como en la Unidad de Día.

Acrescentar las actividades socioterapéuticas, teatro revista, charlas, coro, etc...

Dar a las mismas actividades manuales un enfoque más grupal, es decir, ir prescindiendo paulatinamente (es preciso la preparación a conciencia del personal en técnicas grupales), del concepto de actividad única, por departamento y más en actividades diversas, grupos, psicomotricidad, actividades manuales, etc... con un grupo determinado y uniforme diferenciado por características, ya sean conductuales o de estancia (Corta estancia, media y larga).

Para esto también sería necesario una definición clara de los planes sectoriales, con respecto al actual Hospital, ya que si se ingresaran pacientes de larga estancia, (Crónicos), las características, al menos de parte del hospital debería ser modificado en la aproximación a la laborterapia.

HOSPITAL DE DÍA

Ya se planteó el año pasado, dentro de una junta facultativa la posibilidad de poner en marcha un Hospital de Día en el centro, en esa reunión se planteó como para acoger a los pacientes de la zona de influencia del autobus de la línea Bilbao-Zamudio, por motivos de comunicaciones.

Visto el planteamiento, se vieron como principales problemas los siguientes:

- Falta de estructura física en la casa, para alimentación de los pacientes.
- Dificultades con respecto a la asistencia, solo había un médico y las asistentes sociales ya están sobre cargadas de trabajo, para añadir uno más.
- La zona de influencia no coincidía con los polígonos a diseñar.
- Falta de espacio en los locales de la actual T.O.

Sigo pensando que un Hospital de Día de Zamudio sería de interés respecto a la terapéutica de los pacientes, y con los sectores ya diseñados se compenetraría, aunque habría que abandonar la primaria idea sobre ubicación de la zona de influencia del H. de Día, circunscribiéndola a un sector. Por ejemplo, si el sector fuera el 4º, en el Hospital de Día de Zamudio, sería para pacientes de características subagudas, que podría necesitar en algún momento el apoyo del Hospital y en Arbieta, futuro H. de Día, pacientes para tratamientos de más larga duración.

Con los cambios estructurales, anteriormente explicados, la parte de locales quedaría resuelto, al poderse usar en el local actual, el gimnasio para estos fines.

Si sería necesario la mejora del personal asistencial, con personal médico, de asistencia social y quizás de personal auxiliar.

Personalmente creo fuera necesario, la dotación de la plantilla necesaria, asdcritos a la jefatura de sección de Terapia Ocupacional del centro o del sector correspondiente.

Dr. Enrique Aragües



Junto a la ciencia médica, el auxilio de la electrónica.