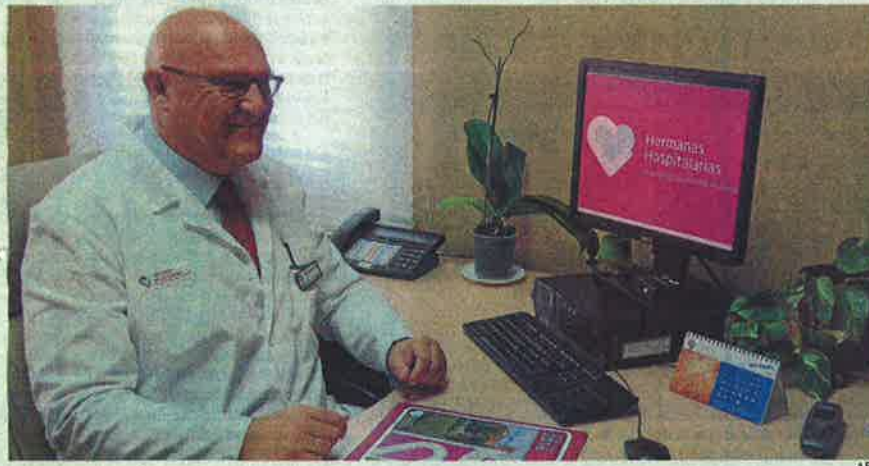


# HERMANAS HOSPITALARIAS PALENCIA

## «Nuestro trabajo se basa en equipos interdisciplinarios»

**CARLOS MARTÍN, DIRECTOR MÉDICO**

El centro sociosanitario fundado por San Benito Menni lleva dedicado a la atención en salud mental desde finales del siglo XIX



D. G. A.  
VALLADOLID

**T**rabajar con un modelo de asistencia integral a partir de un equipo interdisciplinar y complementado por el voluntariado es una de las principales características diferenciadoras del Centro Sociosanitario de Hermandades Hospitalarias de Palencia, cuyo director Médico, Carlos Martín, destaca la evolución que han experimentado en torno a la atención a la discapacidad por problemas de salud mental.

—¿Desde cuándo ofrece este centro asistencia a personas con problemas de salud mental?

—El origen de la Congregación de Hermandades Hospitalarias está vinculado a las carencias que existían a finales del siglo XIX en la atención a los enfermos mentales, especialmente a las mujeres, teniendo como misión la acogida, la asistencia y su cuidado integral de la salud, con preferencia por las más necesitadas. El Centro de Hermandades Hospitalarias en Palencia fue fundado por San Benito Menni en 1889 como Casa de Salud.

—¿Cómo ha sido la evolución en ese tipo de asistencia?

—La demanda de pacientes era cada vez mayor, por lo que se decidió cambiar de lugar,

edificándose el Sanatorio Psiquiátrico de San Luis Rey de Francia, que se inauguró en 1931. En él se practicaba una atención integral e innovadora para la época. En 1978 cambia de nombre, pasando a ser Hospital Psiquiátrico que incorpora los avances en terapéutica psicofarmacológica, psicoterapia y terapia ocupacional. En 1994 se convierte en el Complejo Hospitalario San Luis, diferenciando la asistencia del Hospital Psiquiátrico de otros dos grandes centros residenciales para personas mayores y personas con discapacidad intelectual. Actualmente como Centro Sociosanitario, se han realizado progresivamente reformas estructurales en novedosas «unidades de convivencia» que permite una atención más individualizada, desarrollando el nuevo modelo de «atención centrada en la persona» y con nuevos servicios de formación para el empleo protegido y atención a la dependencia en la comunidad. A lo largo de las distintas etapas del centro se han atendido en él a más de 16.000 personas.

—¿Cuál es la clave para seguir en la brecha de la salud mental?

—En el ámbito de la salud mental existe en la actualidad un movimiento social que incide en el papel protagonista que los usuarios y familias juegan en relación con la de-

finición de sus necesidades y la planificación, creación y gestión de servicios para satisfacerlas. En este contexto, los recursos de rehabilitación de las enfermedades mentales tienen una tendencia a estar integrados en la comunidad, en estructuras residenciales con ambiente de hogar donde la persona pueda llevar una vida lo más normalizada posible, recibiendo los apoyos asistenciales que precise. Esta nueva visión, basada en el paradigma de la recuperación de las enfermedades de larga evolución, ha generado cambios profundos que afectan no sólo a la relación entre el profesional sanitario y la persona enferma, sino a la propia organización y prestación de servicios.

—¿Qué les diferencia de otros centros?

—Ha sabido adaptarse a las diferentes necesidades sanitarias y socioculturales, incorporando las mejores tendencias asistenciales, pero descubriendo siempre la marginación, el sufrimiento y la discapacidad producida por la enfermedad, siendo la característica fundamental de su asistencia la hospitalidad.

—¿A cuántas personas atienden actualmente y con qué ratio de profesionales?

—Atendemos a unas 900 personas entre los distintos dispositivos ambulatorios, residenciales y de hospitalización, ofreciendo una amplia variedad de programas asistenciales para aquellas personas que sufren problemas de salud mental y otras discapacidades. El Centro Sociosanitario se caracteriza por un modelo de asistencia integral realizado mediante el trabajo en equipo interdisciplinar (profesionales de la Medicina, Enfermería, Psicología, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Fisioterapia y Calidad) y complementado por el voluntariado. Prestamos una asistencia que contempla los aspectos (biológicos, psíquicos, sociales, humanos y espirituales) que contribuyen a mejorar la calidad de vida, la integración social y reducción del estigma de las personas que tiene una enfermedad mental. También es importante la participación de la familia porque son sujetos activos de la asistencia al paciente y precisan información, orientación y apoyo. Se realizan intervenciones familiares que han demostrado ser eficaces en la prevención de recaídas y en la reducción de la carga familiar.

—En cuanto a la atención infanto-juvenil en salud mental, ¿cómo se articula y qué evolución se está viviendo?

—Ha evolucionado de manera importante con el objetivo de impulsar un afrontamiento holístico en la asistencia que nuestros niños y adolescentes reciben, teniendo en cuenta las peculiaridades que les caracterizan y la importancia de una intervención multidisciplinar, focalizada en las esferas clave de su desarrollo vital como son la familia, el colegio y las relaciones sociales. En nuestra Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil se ofrece a nivel ambulatorio un abordaje individualizado a los menores y sus familias, atendiendo desde las patologías mentales más graves hasta las reacciones adaptativas. Para ello, inicialmente, se realiza una evaluación multidisciplinar del niño o adolescente, del que se deriva un plan terapéutico con diferentes intervenciones, siempre centrado en mejorar la calidad de vida y la integración de los menores.

“  
EN EL CENTRO SE HAN ATENDIDO A LO LARGO DE TODAS SUS ETAPAS A MÁS DE 16.000 PERSONAS