Osakidetza

Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sarea
Red de Salud Mental de Gipuzkoa

ATLAS DE SALUD MENTAL DE GIPUZKOA

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

DIRECCIÓN
Álvaro Iruin

COORDINACIÓN
Mencía Ruiz
José Alberto Salinas

Equipo de trabajo:

Osakidetza
Lierni Lekuona
Lolo Aparicio
Andrea Gabilondo

Psicost
Miriam Poole
Cristina Romero
Carlos García
María Luisa Rodero
Luis Salvador

Edición: Unidad de Comunicación Hospital Universitario Donostia

UNIDAD/DEPARTAMENTO: INSTITUTO VASCO DE INNOVACIÓN SANITARIA / O+BERRI (FUNDACIÓN VASCA DE INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS)

Depósito Legal - SS-708-2013

Diciembre 2012

"Este proyecto ha sido financiado a cargo de los Fondos del Instituto Vasco de Innovación Sanitaria"

ATLAS DE SALUD MENTAL
DE GIPUZKOA

INDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN 9

I.1. La Salud Mental en Gipuzkoa 10

I.2. Mapas sanitarios 11

II. JUSTIFICACIÓN 12

III. OBJETIVOS 13

III.1 Objetivo Principal 13

III.2 Objetivos Específicos 13

IV. METODOLOGÍA 14

IV.1. Diseño del estudio 14

IV.2. Material 15

IV.2.1. Instrumento DESDE-LTC 2.0 15

IV.2.2. Modelo Básico de Atención Comunitaria de Salud Mental 28

V. RESULTADOS 30

V.1. Organización territorial de la Salud Mental y caracterización sociodemográfica 30

V.1.1. Zonificación de Salud en el Territorio Histórico de Gipuzkoa 30

V.1.2. Zonificación de la Salud Mental 31

V.1.3. Caracterización Sociodemográfica de las Áreas de Salud 34

V.1.4. Gráficos de araña de indicadores sociodemográficos por pequeña área de salud mental 48

V.2. Estudio de la distribución territorial de los servicios de Salud Mental 50

V2.1. Recursos sanitarios 53

V.2.2. Recursos mixtos 73

V.2.3. Recursos sociales 80

V.2.4. Recursos de educación 97

V.2.5. Recursos de justicia 101

V.2.6. Recursos y programas de drogodependencias 104

V.2.7. Adecuación de la provisión de servicios sanitarios. 114

V.2.8. Gráficos de araña de disponibilidad de servicios 115

V.2.9. Comparación de Gipuzkoa con 8 CCAA 119
V.3. Análisis de la actividad asistencial 124
V.3.1 Actividad asistencial en los CSM Adultos de Gipuzkoa. 124
V.3.2. CSM Infanto-juvenil 128
V.3.2 Unidades hospitalarias 131
V.4. Análisis de los profesionales de salud mental 138
V.4.1. Descripción del perfil profesional por dispositivo 138
V.4.2. Análisis de la disponibilidad de profesionales 141
VI. DISCUSIÓN 143
VI.1 Territorialización 144
VI.2 Indicadores Sociodemográficos 145
VI.3 Dispositivos específicos estudiados por tipo de población 146
VI.3.1 Población adulta 147
VI.3.2 Poblaciones específicas: Infanto-Juvenil 149
VI.3.3 Poblaciones específicas: Mayores 149
VII. LÍNEAS FUTURAS 150
VIII. REFERENCIAS 151
IX. ANEXO I Catálogo de Servicios de Salud Mental 155

INDICE DE MAPAS

Mapa 1. Áreas de Salud de Euskadi 30
Mapa 2. Áreas de cobertura de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 31
Mapa 3. Áreas de cobertura de los Centros de Salud Mental infanto-juveniles de Gipuzkoa 32
Mapa 4. Densidad de población en las Áreas de Salud del Territorio Histórico de Gipuzkoa 34
Mapa 5. Índice de dependencia en las Áreas de Salud del Territorio Histórico de Gipuzkoa 35
Mapa 6. Índice de envejecimiento en las Áreas de Salud del Territorio Histórico de Gipuzkoa 36
Mapa 7. Tasa de inmigrantes en las Áreas de Salud del Territorio Histórico de Gipuzkoa 37

Mapa 8. Tasa de inmigrantes de Países de la Unión Europea 38
Mapa 9. Tasa de inmigrantes de Países de Europa no pertenecientes a la Unión Europea 39
Mapa 10. Tasa de inmigrantes de África 40
Mapa 11. Tasa de inmigrantes de América 41
Mapa 12. Tasa de inmigrantes de Asia 42
Mapa 13. Tasa de personas no Casadas 43
Mapa 14. Tasa de personas que viven solas 44
Mapa 15. Tasa de personas mayores que viven solas 45
Mapa 16. Tasa de hogares monoparentales 46
Mapa 17. Tasa de paro 47
Mapa 18. Distribución territorial de los servicios de atención a la salud mental del Territorio Histórico de Gipuzkoa. 52
Mapa 19. Distribución de la atención ambulatoria (CSM) por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 66
Mapa 20. Distribución de los tipos de atención DESDE-LTC de la atención ambulatoria (CSM) por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 66
Mapa 21. Distribución de los tipos de atención DESDE-LTC de los servicios de salud mental para adultos por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 67
Mapa 22. Distribución de camas/plazas de los servicios de salud mental para adultos por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 67
Mapa 23. Distribución de la atención infanto-juvenil por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 72
Mapa 24. Distribución de los tipos de atención DESDE-LTC de la atención infanto-juvenil por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 72
Mapa 25. Distribución de la atención mixta por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 79
Mapa 26. Distribución de los tipos de atención DESDE-LTC de la atención mixta por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 79
Mapa 27. Distribución de recursos de servicios sociales para todas las poblaciones por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 95
Mapa 28. Distribución de tipos de atención DESDE-LTC de servicios sociales para todas las poblaciones por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 96

Mapa 29. Distribución de recursos de Educación y de Justicia para todas las poblaciones por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 102
Mapa 30. Distribución de tipos de atención DESDE-LTC de Educación y de Justicia para todas las poblaciones por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa 103
Mapa 31. Prevalencia administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 125
Mapa 32. Incidencia administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 126
Mapa 33. Frecuentación administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa.. 127
Mapa 34. Prevalencia administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa 128
Mapa 35. Incidencia administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa 129
Mapa 36. Frecuentación administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa 130
Mapa 37. Tasa de altas en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 132
Mapa 38. Tasa de pacientes atendidos en la U. de Hospit. Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 133
Mapa 39. Tasa de reingresos en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 134
Mapa 40. Estancia media en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 135
Mapa 41. Tasa de pacientes atendidos en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de media estancia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 136

Mapa 43. Tasa de pacientes atendidos en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de Larga Estancia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 137

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estructura Organizacional 18
Figura 2. Árbol de decisión para codificar BSIC y MTC 24
Figura 3. Diagrama de atención a largo plazo 27

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Modelo Básico de Atención Comunitaria de Salud Mental. 29
Tabla 2. Áreas de cobertura de los Centros de salud Mental de Gipuzkoa y grupos de población asignada (tarjetas individuales sanitarias) 33
Tabla 3. Descripción Estandarizada de los tipos de atención según el DESDE-LTC 2.0 presentes en Gipuzkoa 51
Tabla 4. Provisión de servicios por pequeña área de salud mental del Territorio Histórico de Gipuzkoa. 114
Tabla 5. Total de MTC y tasas (x100.000 habitantes) por tipos básicos de atención, grupo de población y departamento 117
Tabla 6. Total de camas/plazas y tasas (x100.000 habitantes) por tipo de atención, grupo de población y departamento 118
Tabla 7. Comparación de tasas (x 100.000 habitantes) de dispositivos y camas de Gipúzkoa con 8 CCAA 123

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Densidad, índices de dependencia y envejecimiento y tasa de paro en las pequeñas áreas de salud mental de Gipuzkoa 48

Gráfico 2. Tasas de inmigración por origen en las pequeñas áreas de salud mental de Gipuzkoa..... 49
Gráfico 3. Tasas de personas no casadas y tipos de hogares en las pequeñas áreas de salud mental de Gipuzkoa..... 49
Gráfico 4. Tasas de MTC y camas/plazas en servicios de salud mental para adultos en Gipuzkoa.. 115
Gráfico 5. Tasas de MTC y camas/plazas en servicios de salud mental infanto-juveniles, mayores, educación, judicial y drogas en Gipuzkoa..... 116
Gráfico 6. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de hospitalización psiquiátrica de agudos (R2) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA..... 119
Gráfico 7. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de hospitalización psiquiátrica de agudos (R2) infanto-juveniles en Gipuzkoa y 8 CCAA..... 120
Gráfico 8. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de hospitalización psiquiátrica de media y larga estancia (R4 y R6) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA..... 120
Gráfico 9. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios residenciales (R11) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA..... 121
Gráfico 10. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de hospitalización de día (D1) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA..... 121
Gráfico 11. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de atención de día relacionada con la salud (D41) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA..... 122
Gráfico 12. Comparación de tasas de MTC en servicios de atención ambulatoria (O8-O10) de adultos e infanto-juvenil en Gipuzkoa y 8 CCAA..... 122
Gráfico 13. Prevalencia administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa.... 125
Gráfico 14. Incidencia administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 126
Gráfico 15. Frecuentación administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 127
Gráfico 16. Prevalencia administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa 129
Gráfico 17. Incidencia administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa 130
Gráfico 18. Frecuentación administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa 130

Gráfico 19. Tasa de altas en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 132
Gráfico 20. Tasa de pacientes atendidos en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 133
Gráfico 21. Estancia media en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 135
Gráfico 22. Tasa de pacientes atendidos en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de media estancia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 136
Gráfico 23. Tasa de pacientes atendidos en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de Larga Estancia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa 137
Gráfico 24. Descripción del perfil profesional por dispositivo 139
Gráfico 25. Descripción del perfil profesional por dispositivo en otra Comunidad 140
Gráfico 26. Casos atípicos en tasas (x 100.000 habitantes) de profesionales en servicios/BSIC codificados con R11 (adultos) 141
Gráfico 27. Casos atípicos en tasas (x 100.000 habitants) de profesionales en servicios/BSIC codificados con R11-R12 viviendas (adultos) 142
Gráfico 28. Casos atípicos en tasas (x 100.000 habitantes) de profesionales en servicios/BSIC codificados con “O” (adultos) 142

I. INTRODUCCIÓN

La atención a la Salud Mental en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) se asienta en una tradición de planificación y desarrollo de líneas estratégicas, desde el Plan de Asistencia psiquiátrica y Salud Mental realizado por la comisión asesora en 1982, seguido por la publicación en 1990 del Plan Estratégico de atención psiquiátrica y salud mental que desarrolló las bases técnicas para la reforma de la atención psiquiátrica y la promoción de la Salud mental en la CAPV, hasta el relativamente reciente Plan Estratégico 2004/2008 de Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental de Osakidetza y la aún más reciente Estrategia en salud mental de la CAPV, elaborada en el año 2010 desde el Consejo Asesor en Salud Mental de Euskadi siguiendo las recomendaciones y líneas de la Estrategia Nacional en Salud Mental 2006, del Ministerio de Sanidad español.

En el Libro Verde de la Comisión de las Comunidades Europeas (2005) se defiende la desinstitucionalización como nuevo paradigma en la atención a la salud mental con el objetivo de fomentar la inclusión social y erradicar la estigmatización asociada a los grandes hospitales psiquiátricos. El desarrollo de servicios asistenciales comunitarios en consonancia con las necesidades de los pacientes y sus familias tiene un efecto positivo en la calidad de vida de este grupo de población. En Euskadi no se ha producido un "movimiento de reforma psiquiátrica" similar al de otras Comunidades (Asturias, Andalucía, zona sur de la Comunidad de Madrid –Leganés-, etc.). No se ha cerrado ningún hospital psiquiátrico, aunque se ha desarrollado una red de centros de salud mental, programas de atención comunitaria, recursos intermedios, pisos protegidos, etc., coexistiendo los nuevos dispositivos comunitarios con las anteriores estructuras institucionales. En Euskadi el proceso de cambio e implementación de recursos ha sido paulatino, aunque todavía existen aspectos escasamente desarrollados entre los que se encuentran la atención infanto-juvenil y los programas de rehabilitación (Chicharro, 2009).

La Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi, aprobada en junio de 1997, determina la separación de funciones entre el Departamento de Sanidad y Osakidetza-Servicio Vasco de Salud de tal manera que el primero se configura como órgano asegurador y financiador de la actividad sanitaria y el segundo como provisor público de servicios sanitarios. Desde enero de 1998 Osakidetza es un Ente Público de Derecho Privado, cuya misión es "atender a la provisión de los servicios sanitarios de titularidad pública" (Chicharro, 2009; Iruin, 2009).

Los modelos de apoyo a la toma de decisiones en política sanitaria han presentado un gran avance en los últimos años fundamentalmente a través de la sustitución de la aproximación tradicional de atención basada en la evidencia (Evidence-Based Care) por el nuevo paradigma de la evidencia informada (Lavis et al., 2012) y el desarrollo de marcos conceptuales y de directrices para el apoyo a la toma de decisiones (Bosch-Capblanch & And Project Team, 2011; Lewin et al., 2012). El modelo de la evidencia informada considera que los sistemas de salud son entidades dinámicas de alta complejidad (De Savigny & Adam, 2009) y tiene en cuenta, además de los datos experimentales sobre intervenciones, la denominada 'información local' (datos epidemiológicos y de servicios a nivel micro, meso y macro del sistema de salud) (Lewin et al., 2009). Por otra parte, la interpretación adecuada de los datos requiere el uso de nuevos sistemas de análisis como el 'Knowledge Discovery from Data' (KDD) en los que la visualización de la información y su combinación con el conocimiento experto a priori adquiere una importancia fundamental (Gibert, García-Alonso, & Salvador-Carulla, 2010). En este contexto, la descripción estandarizada de servicios mediante una codificación aceptada internacionalmente y su representación cartográfica adquieren una importancia creciente.

I.1. La Salud Mental en Gipuzkoa

La estructura de los Servicios de Asistencia Psiquiátrica en la Comunidad Autónoma Vasca tiene su base en el informe que la Comisión Asesora, elaboró en los años 80 y en el que se recogía, entre otras, la necesidad de desarrollar servicios extrahospitalarios (centros de salud mental, hospitales de día, visitas domiciliarias, servicios de rehabilitación comunitaria, etc.) para el diagnóstico y tratamiento precoz, y preferiblemente ambulatorio, de los trastornos psiquiátricos mediante la creación de equipos multidisciplinares (Osakidetza, 2005a).

Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa (SMEG), hoy en día denominada Red de Salud Mental de Gipuzkoa (RSMG), es una Organización de servicios sanitarios de OSAKIDETZA en Gipuzkoa, con la misión de prestar asistencia psiquiátrica especializada en régimen ambulatorio desde una perspectiva comunitaria que responda a los principios de accesibilidad, eficiencia y calidad basada en procedimientos de eficacia probada. Constituye el referente de la atención psiquiátrica especializada para los ciudadanos de Gipuzkoa satisfaciendo las necesidades derivadas de su patología psiquiátrica. El tratamiento en el propio entorno se garantiza a través de la red de Centros, impulsando su

participación como agentes activos en el cuidado de su salud. Los profesionales constituyen el principal activo de la Organización (Osakidetza, 2005b).

RSMG tiene su origen en la creación por la Diputación Foral de Gipuzkoa del Órgano Especial de Administración de Salud Mental, con fecha 1 de Setiembre de 1982, como red paralela al sistema sanitario público. En 1985 fue transferido al Gobierno Vasco, con adscripción en Osakidetza, en virtud de la Ley de Territorios Históricos (Osakidetza, 2005a).

La sectorización de Salud Mental incluye todo el Territorio Histórico de Gipuzkoa más la localidad de Ermua que, perteneciendo a Bizkaia, recibe la asistencia sanitaria no hospitalaria desde Gipuzkoa. Los servicios sociales de Gipuzkoa actúan sobre la totalidad del Territorio (no sobre Ermua). El acceso a la asistencia especializada se realiza a través de la atención primaria de salud en un 85-90% de los casos, según dictamina el Real Decreto 63/1995 en su apartado 2º "*Con carácter general, el acceso a la asistencia ambulatoria especializada se realizará por indicación del médico de atención primaria*". Sin embargo, las peculiaridades de las enfermedades psiquiátricas fomentan que exista un margen de acceso a través de otras vías (iniciativa propia, familia, juzgados, ayuntamientos, etc.), informando posteriormente al médico de atención primaria, a fin de no entorpecer la necesaria continuidad de cuidados.

I.2. Mapas sanitarios

Los mapas de salud mental son un instrumento de gran utilidad para la planificación de servicios basada en la evidencia. Estos mapas permiten conocer los diferentes tipos de recursos disponibles, su ubicación geográfica y las áreas de atención asignadas de una forma gráfica fácilmente comprensible. En base a la información disponible también puede representarse la distribución geográfica de los profesionales, las camas o plazas, la morbilidad de los trastornos mentales y la utilización de los servicios de salud mental.

La Organización Mundial de la Salud ha publicado diferentes atlas de salud mental en la última década (OMS, 2001, 2005, 2008, 2011) en los que se ha representado cartográficamente información referente a políticas, programas específicos, utilización de psicofármacos, financiación, sistemas de información y la distribución de servicios, camas/plazas y profesionales. Todos los atlas inciden en las carencias de este tipo de información incluso a escalas estatales.

En 2005 la OMS publicó su segundo Atlas de Salud Mental en el que actualizaba y mejoraba la información que figuraba en el anterior (OMS, 2005). La información presentada se refiere a políticas, programas, legislación, financiación, programas especiales en Salud Mental, atención primaria, recursos (camas psiquiátricas y profesionales) y sistemas de información. Recientemente se ha publicado el último Atlas donde se mejora esta información (OMS, 2011).

El Atlas de Salud Mental de Gipuzkoa surge del interés de la red de salud mental de dotarse de un documento científico que permita conocer la situación y el funcionamiento del Sistema de Salud Mental, y que sirva para su gestión y planificación, siguiendo las directrices marcadas por el propio Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco, Rafael Bengoa, quien en junio de 2009 compareció en el Parlamento Vasco para anunciar que su Departamento "elaboraría un mapa de recursos sanitarios, un plan llamado a identificar cuáles son los servicios que debe prestar Osakidetza a los ciudadanos. Se trataba de detectar las nuevas necesidades de la población, de racionalizar la oferta de hospitales y centros de salud y de eliminar gastos superfluos. (Noticias de Álava, 19/'02/2010)".

El mapa de dispositivos de Salud Mental servirá como método de evaluación de la promoción, la cooperación y corresponsabilidad de los Departamentos implicados, y para potenciar la participación de las personas que sufren un trastorno mental, sus familias y los profesionales que los acompañan.

II. JUSTIFICACIÓN

La Declaración de Helsinki de 2005 facilitó el marco para la transformación de los servicios de Salud Mental en Europa. En el estado español, el Ministerio de Sanidad y Consumo propone en el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud el desarrollo de mapas de recursos (Objetivo 6.4), para fortalecer los instrumentos disponibles para la evaluación de tecnologías y procedimientos en salud, y como integrante de una plataforma electrónica de conocimiento comparativo accesible a los profesionales sanitarios (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006).

Este proyecto pretende ser de utilidad para los gestores y planificadores de Salud Mental ya que dispondrán de un sistema de información sobre los servicios de Salud Mental en Gipuzkoa donde podrán conocer la situación actual y planificar el futuro. Del mismo modo que también será útil para los usuarios, personas con trastorno mental y sus familias, que

dispondrán de un catálogo que les permitirá conocer los diferentes servicios a los que acceder en el Territorio.

III. OBJETIVOS

III.1 Objetivo Principal

Estudio de la sectorización, disponibilidad territorial y utilización de los servicios socio-sanitarios de atención a las personas con enfermedad mental del Territorio Histórico de Gipuzkoa en Euskadi.

III.2 Objetivos Específicos

Este estudio tiene el objetivo de proveer un sistema de apoyo a la decisión para la gestión y la planificación socio-sanitaria de la Salud Mental en Gipuzkoa a través de la aplicación de Sistemas de Información Geográfica (SIG). Los resultados de esta aplicación permitirán identificar los servicios existentes y su localización geográfica, facilitando el análisis de la disponibilidad y diversas operaciones de análisis espacial que ayuden, conjuntamente, a la detección de necesidades en el presente y provean de criterios para la planificación en el futuro. Este sistema se compone de tres elementos integrados:

1. Catálogo Estandarizado de Servicios de Salud Mental: facilita una descripción estandarizada de los tipos de atención ofertados por los diferentes servicios socio-sanitarios de Salud Mental, así como información sobre el funcionamiento y los recursos de cada servicio, lo que permite comparaciones interterritoriales.

2. Mapas de Servicios de Salud Mental en Gipuzkoa: partiendo de los resultados del Catálogo Avanzado es posible elaborar mapas de recursos para la atención de la Salud Mental. Estos dos elementos permiten evaluar los servicios, analizar su utilización, disponibilidad y necesidades, así como realizar diferentes operaciones de análisis espacial.

3. Caracterización sociodemográfica de las áreas geográficas de atención a la Salud Mental.

4. Distribución territorial de la morbilidad psiquiátrica asistida y la utilización de los Servicios de Salud Mental.

IV. METODOLOGÍA

IV.1. Diseño del estudio

Se trata de un estudio ecológico comparativo, descriptivo y transversal de la Salud Mental en el Territorio Histórico de Gipuzkoa que se centra en la evaluación de "servicios" y "tipos básicos de atención" a nivel meso (pequeña área socio-sanitaria) siguiendo el modelo propuesto en la Matriz de Thornicroft y Tansella (1999) para la evaluación de servicios. Los resultados del estudio se concretan en un conjunto de cartografía que ha sido analizada.

Marco temporal: El año de referencia para los datos sociodemográficos es 2010 y 2001 y para la recogida de servicios 2012 aunque debido a la disponibilidad de información se ha recurrido a datos de años anteriores y se ha completado con información en 2012.

Unidad de análisis: Los servicios de Salud Mental públicos, concertados y subvencionados destinados a la atención de personas con enfermedad mental y sus familias.

- Criterio de inclusión: Se consideran los servicios sanitarios y sociales específicos que atienden a personas con enfermedad mental (mínimo un 20% de los usuarios están diagnosticados con trastorno mental).

- Criterio de exclusión: están excluidos los servicios que prestan una atención exclusiva de carácter privado con ánimo de lucro y sin financiación pública.

Población diana: El estudio de la utilización de los servicios tendrá como unidad los pacientes atendidos en los servicios de atención a la Salud Mental.

Unidad territorial de análisis: Son las áreas geográficas definidas en la zonificación de salud, Áreas de Salud y Zona Básica de Salud, y las áreas de cobertura de los recursos de Salud Mental.

IV.2. Material

IV.2.1. Instrumento DESDE-LTC 2.0

La Descripción y Evaluación Estandarizada de Servicios y Directorios en Europa para Atención a Largo Plazo (DESDE-LTC 2.0) surge de la adaptación y mejora del DESDE-LTC (Salvador-Carulla et al., 2011). Sigue la línea de la primera versión "European Service Mapping Schedule" (ESMS-I) (Johnson & Salvador-Carulla,. 1998) (incluye además modificaciones del ESMS-II), y del Diagrama Estandarizado de Servicios para Discapacidad en España (DESDE) (Salvador et al, 2006) e instrumentos relacionados (DESDAE y DESDE). La versión para Salud Mental de este instrumento es el ESMS-R (Gutiérrez-Colosía, 2012).

El DESDE-LTC 2.0 permite llevar a cabo, de una forma estandarizada, las siguientes tareas:

- Cumplimentar un inventario de servicios de atención a largo plazo de un área sociosanitaria específica. Se incluye la provisión de servicios sociales y servicios de salud, por parte del sector público. El sector privado es opcional y depende del objetivo del estudio.
- Registrar los cambios ocurridos en el tiempo en los servicios de un área de cobertura determinada.
- Delimitar y comparar la estructura y la oferta de los servicios de atención a largo plazo entre diferentes áreas de cobertura sociosanitaria.
- Medir y comparar los niveles de provisión/disponibilidad y utilización de los principales Tipos Básicos de Atención, del inglés Main Type of Care (MTC) entre diferentes áreas de cobertura sociosanitaria usando un sistema de codificación internacional

El instrumento se estructura en 4 secciones: Sección A (clasificación del área), Sección B (clasificación de tipos básicos de atención), Sección C (Uso) y Sección D (inventario de servicios). Además consta de una primera parte introductoria donde se estudian las diferentes unidades de análisis que se pueden ver representadas en la figura 1. A continuación se hace una exposición detallada de las unidades destacadas en este estudio:

MACRO-ORGANIZACIONES

Son las grandes empresas del sector de la salud. Deben incluirse aquí las Agencias de Salud pública cuando proporcionan atención además de planificación y política de atención. En cualquier caso, las macro-organizaciones siempre implican algún tipo de planificación en su esquema de prestación que no va dirigida a los individuos. Un caso típico de macro-organización es una organización de gestión de la salud (HMO) que opera a nivel regional o nacional.

MESO-ORGANIZACIONES

Se orientan principalmente hacia la atención de personas identificadas en un lugar determinado. Por lo general tienen una amplia gama y cantidad de "tipos básicos de atención" (BSIC) (ver abajo) y pueden operar en más de un dispositivo. Un caso típico es un hospital general.

MICRO-ORGANIZACIONES

Son las unidades más pequeñas conocidas generalmente como ‘servicios’ de salud. Ofrecen atención en un único dispositivo (la estructura física del edificio o vivienda donde se proporciona esta atención). Se componen de un número reducido de unidades mínimas o básicas de atención (típicamente una y no más de tres BSICs-véase más adelante). Sin embargo, 'Servicio' es un término ‘blanco’ que puede utilizarse en atención sanitaria y social para referirse a otras unidades de análisis que cubre desde las meso-organizaciones a las intervenciones básicas de salud. Debido a esto, resulta inadecuado usar ‘servicio’ como sinónimo de agrupación de insumos dentro de una micro-organización. 'Servicio' se utiliza principalmente como un término general para describir los sistemas de atención y las áreas de conocimiento relacionadas (por ejemplo, investigación sobre servicios de salud).

CGIC (CUSTOMARY GROUPING OF INPUTS OF CARE)

El CGIC se caracteriza por pertenecer a una micro-organización. Los objetivos específicos son mejorar la salud (mental en este caso), diagnosticar o mejorar el curso de una condición y el funcionamiento asociado en individuos o grupos. Criterios:

A. Mismos usuarios: el grupo diana se define como un conjunto estable de usuarios. En el DESDE-LTC 2.0 se proporcionan valores para diferenciar grupos diana de grupos genéricos o de otro tipo.

B. Misma plantilla de profesionales: la atención la proporciona un grupo definido y estable de profesionales.

CIC (CONTINUOUS INPUTS OF CARE)

Conjunto de insumos (inputs) de atención de salud mental estable en el tiempo (continuo), dentro de una micro-organización. Tipo de atención estándar ofrecido a un micro-nivel, que normalmente, pero no siempre, es equivalente a 'servicio'. Es la unidad típica para entender la provisión de atención en la vida real. Por razones prácticas, 'un servicio de atención relacionada con la salud' es sinónimo de CIC en esta taxonomía. Su estabilidad en el tiempo lo diferencia de los programas de atención (CDP). Atributos:

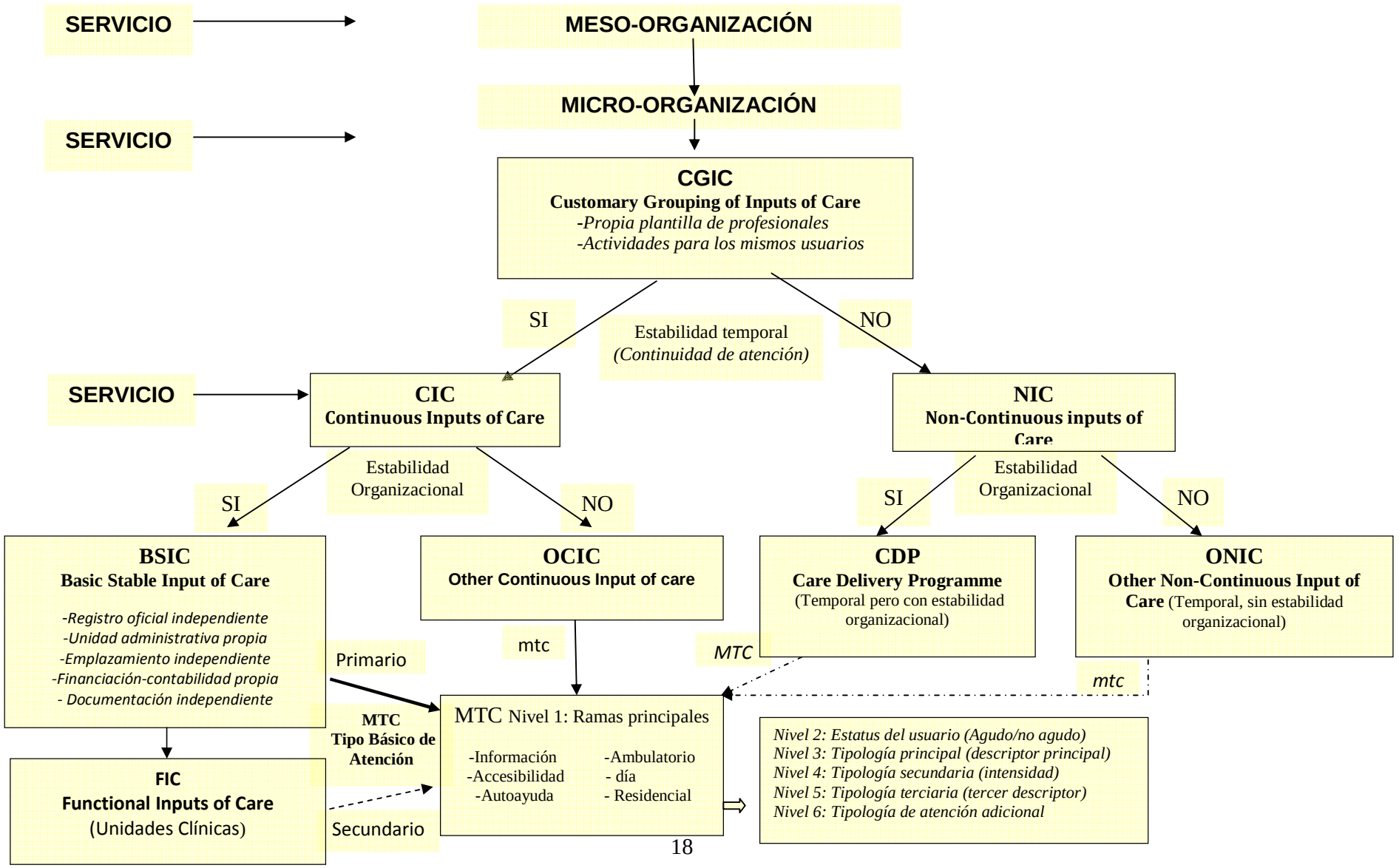
C. Estabilidad temporal. Su estabilidad en el tiempo lo diferencia de los programas de atención (CDP).

-Valores: El DESDE-LTC establece tres años de funcionamiento o algún sistema oficial que determine la continuidad de una organización cuando ha sido creada recientemente (menos de tres años).

UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN (BSIC)

Es el conjunto mínimo de tipos de atención con estabilidad temporal organizados para ofrecer atención relacionada con la salud a la población diana de un área específica. Está normalmente constituido por una unidad administrativa y un grupo de estructuras y profesionales organizados que proporcionan atención. Los BSIC, dentro del modelo de producción de atención de salud (insumo-proceso-salida) se refieren sólo a funciones de la atención y no a otros insumos (productos y dispositivos) o a procedimientos (intervenciones). Las funciones que proporciona el servicio "micro-organización" se pueden describir como la unidad de análisis más pequeña llamada 'Tipos Básicos de Atención' (MTC).

Figura 1. Estructura Organizacional



Criterios de inclusión (BSIC)

Para que BSIC sea reconocido como una unidad de análisis debe cumplir los siguientes criterios

CGIC

Criterio A: Todas las actividades son utilizadas por los mismos usuarios.

Criterio B: Propia plantilla de profesionales

CIC

Criterio C: Estabilidad temporal

Criterio D: Reconocimiento del servicio como entidad legal independiente (con su CIF) y/o Registro oficial independiente. Este registro es independiente y no como parte de una meso-organización (p.e. un servicio de rehabilitación en un hospital general):

"SI NO está registrado":

Criterio E: El servicio cuenta con Unidad administrativa propia y/o oficina de secretaría y cumple dos descriptores "F" adicionales.

"SI NO tiene unidad administrativa propia":

Criterio F: el servicio cumple los 3 criterios que se describen a continuación:

F1. Emplazamiento independiente (planta o sección distinta)

F2: Financiación independiente

F3: Documentación independiente cuando está en una meso-organización.

Criterios de exclusión (BSIC)

Los criterios de exclusión son importantes para diferenciar BSIC de otros componentes de la atención y otras organizaciones del sistema de atención.

1.- Otros componentes de insumos de la atención:

- Productos de salud, instrumentos y otros dispositivos. Los productos sanitarios como inyecciones, radiología o material quirúrgico no se codifican en el DESDE-LTC 2.0.
- Intervenciones de atención son parte del proceso de atención y no se codifican en el este instrumento. Las intervenciones de atención se detallan en la Clasificación Internacional de Intervenciones en Salud (ICHI).

2.- Otras organizaciones en el sistema de atención

- Dispositivos a otros niveles de organización. Los sistemas de organización a un meso-nivel (agrupaciones de servicios o estructuras que incluyen diferentes servicios en una gran organización como Hospitales Generales) o a un macro-nivel (ej. complejos sanitarios nacionales e internacionales) se excluyen de esta clasificación.
- Servicios genéricos dirigidos a la población general o grandes grupos (ej. mayores, inmigrantes, etc.) que son importantes para muchos usuarios de salud mental pero que no se han creado específicamente para esta población, no deben incluirse, con la excepción de aquellos servicios en los que más del 50% de los usuarios son personas con necesidades de este tipo. Deben excluirse también servicios destinados a atención sanitaria primaria que puedan prestar algún tipo de atención a usuarios con trastorno mental.

Los servicios específicos de salud mental del área de cobertura que no cumplan los criterios de inclusión del DESDE-LTC 2.0 podrían detallarse en un anexo.

TIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN (MTC)

El MTC es el DESCRIPTOR principal de la 'tipología de atención' que ofrece el CGIC en su última expresión (BSIC, OCIC, CDP, ONIC). Estas tipologías de atención describen la actividad básica llevada a cabo por el BSIC (p.e. el usuario duerme en el centro) y que ha sido seleccionada porque permite hacer comparaciones territoriales en un proceso iterativo de grupos europeos de expertos en los proyectos consecutivos ESMS/DESDE. En la figura 2 se recogen los criterios para identificar BSIC y MTC.

Cada función de atención se describe en un lenguaje simple y tiene un código alfanumérico específico (por ejemplo, ofrece alojamiento durante la noche para pacientes agudos en un recurso con atención médica 24horas R2). Estos códigos se definen a través de una serie de descriptores o calificadores estructurados jerárquicamente en seis niveles:

1) **Primer Nivel**- Descripción de la rama principal (o tipo principal de atención): I) información, A) accesibilidad, S) ayuda mutua y voluntariado, O) ambulatorio, D) día, R) residencial.

2) **Segundo Nivel**- Estatus del usuario. Este nivel hace referencia al estado clínico de los usuarios del servicio (ej. si están en situación de crisis o no): agudo o no agudo.

3) **Tercer Nivel**- Tipo general de atención. Este nivel describe la tipología general de la atención (móvil/no móvil, cobertura médica /no cobertura médica).

4) **Cuarto Nivel**- Intensidad de la atención. Este nivel hace referencia a la intensidad de la atención que el servicio puede ofrecer excepto para la atención aguda residencial donde el tercer nivel describe si la atención se ofrece en un hospital registrado o no.

5) **Quinto Nivel**- Subtipo de atención. Este nivel proporciona una descripción más específica del tipo de atención en un determinado servicio.

6) **Sexto Nivel**- Calificadores adicionales. Este nivel añade calificadores adicionales que pueden ser necesarios para diferenciar entre recursos de atención similares.

Sólo un MTC/ código de los 91 disponibles en el DESDE-LTC 2.0 puede ser registrado como MTC principal, aunque puede haber otros MTC secundarios cuando los FICs (unidades clínicas) son descritas como 'parte de' la unidad básica de atención o BSIC.

A continuación se describen los criterios utilizados para codificar los MTC para un BSIC independiente:

Criterios de inclusión (MTC)

A. MTC PRINCIPAL: La definición y descripción que proporciona el DESDE-LTC 2.0 para un código determinado coincide con el objetivo/finalidad de un servicio. Y con la actividad habitual de este servicio. En caso de desacuerdo entre el objetivo definido y la principal actividad habitual del servicio, se elige esta actividad para seleccionar el código MTC. Se utilizan puntos de corte cuando se considere necesario para permitir una codificación basada en la principal actividad/funcionamiento del servicio.

B. MTCs ADICIONALES: deberán usarse para describir el rango de actividades principales cuando las características esenciales del servicio no pueden codificarse con un simple código DESDE-LTC 2.0. En este caso, el servicio debería describirse usando MÁS DE UN descriptor principal. Por ejemplo, la unidad de agudos de un hospital puede proporcionar también atención de urgencia no móvil 24 horas, que es un descriptor completamente diferente al R2 (descriptor principal) y se dirige a diferentes grupos de usuarios. Entonces, este servicio tiene dos descriptores principales o "MTCs": R2, O3.

Deben tenerse en cuenta los siguientes criterios cuando se utilicen códigos adicionales.

La actividad principal adicional es fundamental para diferenciar el servicio de otros servicios relacionados tanto desde la perspectiva de los usuarios como de los gestores. Siguiendo el ejemplo anterior (R2, O3), una unidad de agudos residencial en un hospital general con urgencias ambulatorias se diferenciaría claramente de una unidad similar sin atención de urgencias. Registrar un MTC secundario en vez de un calificador adicional, aclararía que la unidad cumple criterios para MTC.

Criterios de inclusión (MTC)

a. El servicio cumple los criterios A, B y C pero el grupo de usuarios es claramente diferente del grupo diana al que atiende el BSIC. El principal grupo de usuarios podría usarse para seleccionar el principal MTC y los otros para seleccionar los MTCs adicionales.

b. Las unidades clínicas se identifican en un servicio que cumple el criterio F1 (emplazamiento independiente y no es parte de otro recurso).

c. Una parte significativa de la actividad del servicio se relaciona con otro código DESDE-LTC 2.0 diferente al código principal. Por ejemplo, más del 20% de la actividad de un servicio ambulatorio de atención no móvil es atención móvil. Este servicio podría ser codificado como O8, O6.

Criterios de exclusión (MTC)

Los criterios de exclusión son importantes para diferenciar MTCs de otras unidades de análisis en la investigación sobre servicios.

- Actividades del servicio. Los MTCs no son simples actividades del servicio. Los descriptores MTCs se basan en las principales actividades o funciones críticas para comparar servicios entre diferentes territorios. Los servicios deberían llevar asignado un código y no es habitual que un servicio pueda conseguir más de tres códigos. Cuando dos funciones claramente diferentes de un servicio ofrecen atención al mismo grupo de usuarios, sólo una de ellas debería codificarse como un MTC mientras que la otra debería considerarse como una actividad y no como un MTC. Se recomienda revisar cuidadosamente los criterios de inclusión mencionados anteriormente antes de codificar una

actividad del servicio como un MTC. Las actividades de un servicio deberían codificarse usando otros instrumentos.

Las actividades no principales (no MTC) de un servicio pueden usarse para definir otras unidades de análisis en la investigación de servicios, principalmente para describir tipos de atención en uno o varios servicios:

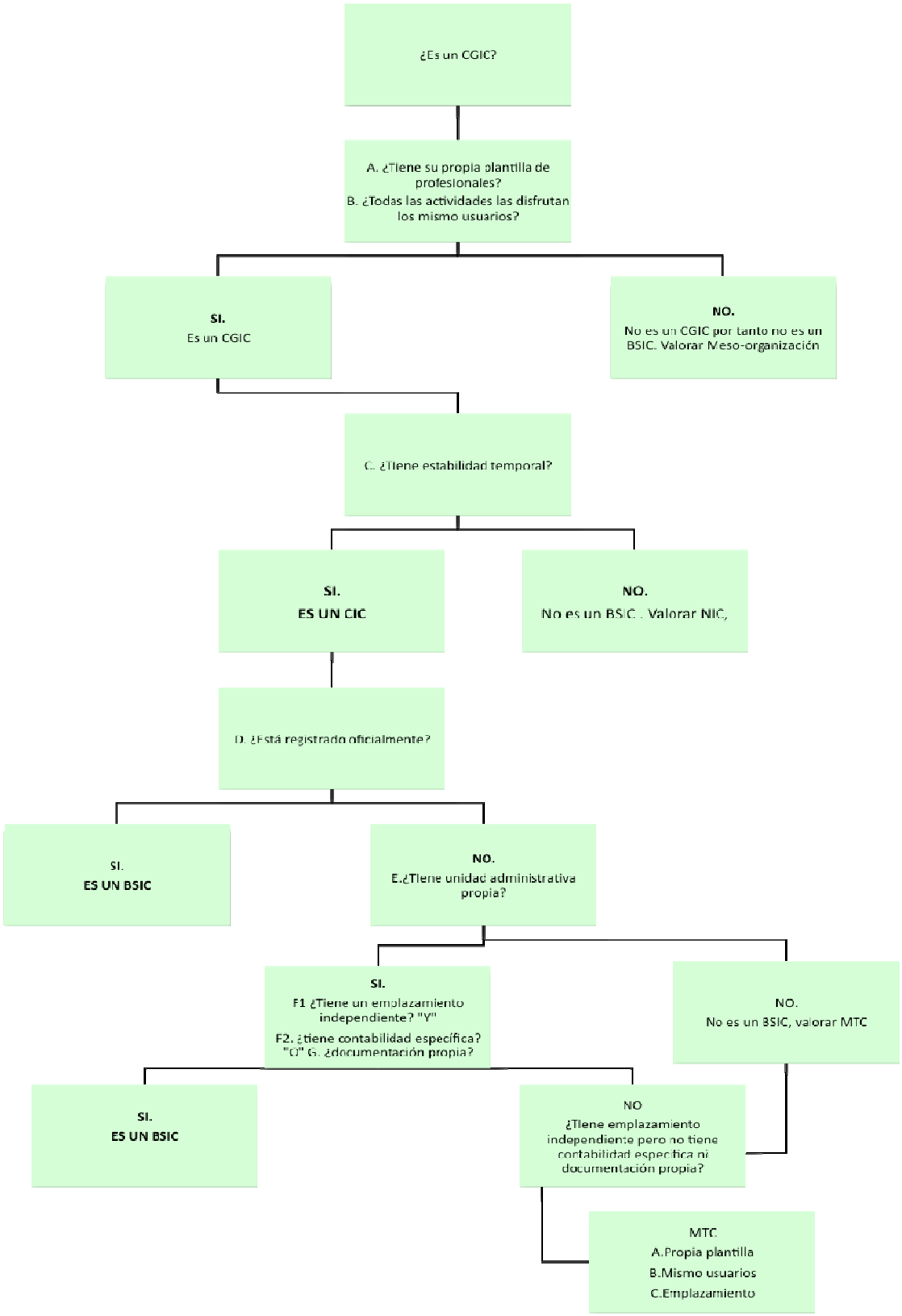
- *Modalidad de Atención* es un tipo principal de intervención (o actividad) que se puede aplicar para describir un número determinado de tareas que constituyen el rango completo de atención que proporciona un servicio.

- *Paquetes de Atención.* Conjunto de intervenciones de atención integradas diseñadas para el mismo grupo de usuarios. Los paquetes de atención pueden describirse para un servicio único o para un grupo de servicios integrados.

- Otros componentes de insumos de atención son los productos de salud, las herramientas y otros dispositivos. Los productos de salud como las inyecciones, radiología o material quirúrgico no se codifican en el DESDE-LTC.

La figura 2 muestra un árbol de decisión o algoritmo que incluye preguntas “Si/No” para facilitar la recogida de información por parte de gestores.

Figura 2. Árbol de decisión para codificar BSIC y MTC



SECCIÓN A

Descripción de áreas socio-sanitarias: las áreas geográficas diferentes se codifican en relación al sector que las describe. Por ejemplo, las áreas sanitarias se describen con una "H", las áreas sociales con una "S" y las áreas educativas con una "E".

-H0: Nivel pan-nacional

Por ejemplo, Unión Europea o regiones sanitarias de la OMS.

-H1: Nivel nacional

Por ejemplo, el sistema de salud nacional en España

-H2: Nivel regional

Por ejemplo, Estados (Lander) en Austria o Alemania, Condados en Suecia, Comunidad Autónoma en España, Departamento en Francia, etc.

-H3: Máxima unidad administrativa de salud mental

Por ejemplo, área de salud mental cubierta por un hospital general de referencia para atención aguda.

-H4: Unidad administrativa básica de salud mental especializada

Por ejemplo, área cubierta por un centro de salud mental comunitaria.

-H5: Área administrativa local de atención sociosanitaria

Por ejemplo, municipios, áreas sanitarias locales, área cubierta por un centro de atención primaria.

Descripción de población diana -Grupos de edad

GX para todos los grupos de población
NX cuando es indeterminado
CX niños y adolescentes
AX adultos
OX mayores
Cc sólo niños
Ca sólo adolescentes
TC transición a adolescentes
TA transición a adultos
TO transición a mayores

Descripción de población diana -Grupos diagnósticos

Se utilizarán letras mayúsculas para indicar si se trata de población con trastorno mental o de salud general y códigos CIE-10 entre corchetes para describir los grupos diagnósticos. Las categorías diagnósticas pueden descargarse en la siguiente dirección web http://www.cie10.org

- MD -para Trastornos Mentales sin código CIE-10 específico (ej. Ax-[MD]-R2)
- [Fxx] para categorías diagnósticas específicas (ej. Cx-[F84.0]-R2;)
- [Fxx-Fxx] para intervalos diagnósticos (ej. Gx-[F20-F29]-R2)

SECCIÓN B

En la figura 3 se recoge el árbol con los diferentes tipos de atención incluidos en el DESDE-LTC 2.0. El instrumento recoge un total de 91 códigos correspondientes a diferentes tipos básicos de atención distribuidos entre las 6 ramas principales: atención en información ("I"), Accesibilidad ("A"), Ayuda mutua y voluntariado ("S"), Ambulatoria ("O"), Día ("D") y Residencial ("R").

Se incluyen en esta sección además, códigos adicionales representados por letras pequeñas que se añaden al final del código DESDE-LTC 2.0 para proporcionar una descripción adicional acerca de la localización del servicio o el significado de la provisión del servicio cuando éste es un descriptor principal. Esto facilita una visión rápida de las características de los MTC y los BSIC con los que se relacionan que pueden ser relevantes para cuestiones de política local o investigación. Estos códigos son parte de una descripción general del servicio que se efectúa en la Sección D y, por tanto, no son parte de la estructura jerárquica del árbol de decisión del sistema.

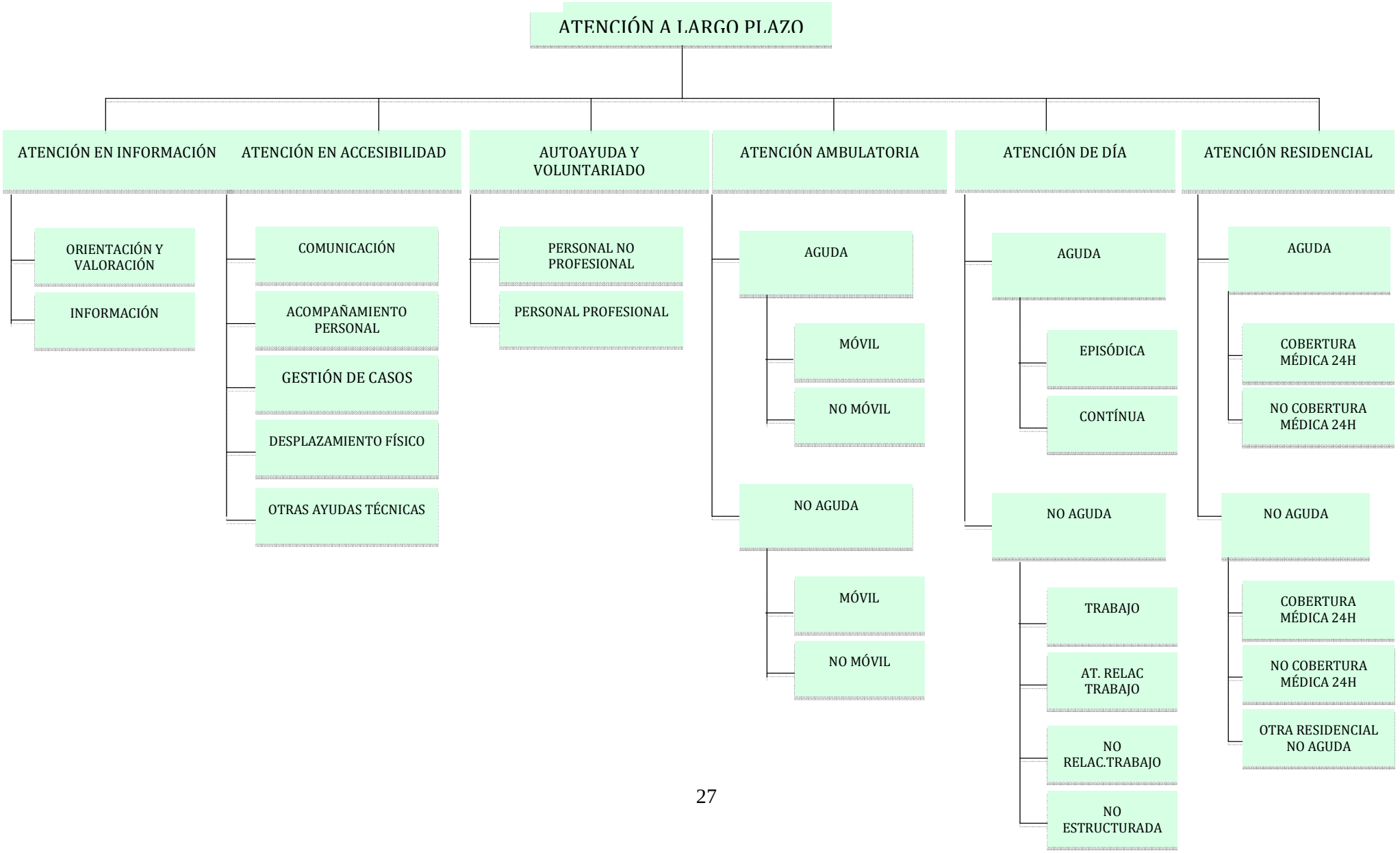
SECCIÓN C

Los diagramas de atención de esta sección permiten la contabilización de los niveles de utilización de los principales tipos básicos de atención en un área.

SECCIÓN D

Inventario de servicios.

Figura 3. Diagrama de atención a largo plazo



IV.2.2. Modelo Básico de Atención Comunitaria de Salud Mental

La comparación entre áreas de salud mental sigue una actualización del modelo de psiquiatría básica de Salvador-Carulla y colaboradores (Salvador-Carulla, García-Alonso, González-Caballero, & Garrido-Cumbrera, 2007). Se estableció un Modelo Básico de Atención Comunitaria de Salud Mental (B.MHCC) diseñado por expertos mediante técnicas de análisis de datos *Knowledge Discovery from Data* (KDD) con el que se comparaban 12 pequeñas áreas sanitarias de las CCAA de Andalucía, Cataluña, Madrid y Navarra. En la Tabla 1 se recogen los rangos de las tasas de disponibilidad, plazas y utilización por 100.000 habitantes para las agrupaciones de tipos de atención DESDE-LTC fijadas por el grupo de expertos para definir su Modelo Básico de Atención Comunitaria.

Las agrupaciones de tipos básicos de atención que forman el Modelo son:

- R2 atención hospitalaria de agudos.
- R4-R7 atención hospitalaria a medio y largo plazo. Incluye atención hospitalaria con tiempo de estancia limitado y apoyo las 24 horas (R4), o apoyo durante alguna parte del día (R5); y atención hospitalaria con tiempo de estancia indefinido de apoyo las 24 horas (R6), o alguna parte del día (R7).
- R8-R13 atención residencial en la comunidad. Incluye atención residencial con tiempo de estancia limitado y apoyo las 24 horas (R8), alguna parte del día (R9) o frecuencia inferior (R10); y atención residencial de estancia indefinida y apoyo las 24 horas (R11), alguna parte del día (R12) o frecuencia inferior (R13).
- D1+D4 atención de día. incluye atención de día de agudos (D1) y atención de día mediante actividades estructuradas de alta intensidad (al menos 4 medios días semanales) (D4).
- O3-O4. Atención ambulatoria de urgencia (agudos) no móvil. Dispositivos de urgencia que proporcionan atención y tratamiento inicial en respuesta a una situación de crisis, deterioro en el estado mental o físico, comportamiento o problemática social relacionada con su estado; y en los que dicha respuesta se produce normalmente en el mismo día dentro del horario laboral. O3 implica atención 24 horas y O4 horario limitado.
- O8-O10. Atención ambulatoria no móvil de disponibilidad programada (no agudos). Dispositivos con capacidad para realizar contactos cara a cara con usuarios/as al menos: 3 veces por semana, (O8), frecuencia quincenal (O9) o frecuencia mensual (O10).

Tabla 1: Modelo Básico de Atención Comunitaria de Salud Mental.
[Rango de tasas de disponibilidad, plazas y utilización por 100.000 habitantes]

Disponibilidad Número de Tipos Básicos de Atención DESDE-LTC por 100.000 habitantes	**Rangos**
Atención hospitalaria de agudos (TR2)	[0,25-0,5]
Atención hospitalaria a medio y largo plazo (TR4,R6)	[0,1-0,3]
Atención residencial a medio y largo plazo (TR5,R7)	[0,2-0,5]
Atención residencial en la comunidad (TR8-R13)	[> 1,9]
Atención de día (TD1)	[0,25-0,8]
Atención de día (TD41)	[>0,7]
Otros atención de día (TD4)	[>2]
Atención ambulatoria comunitaria (TO8-O10)	[1-2,5]
Plazas Plazas / Camas por 100.000 habitantes	
Atención hospitalaria de agudos (PR2)	[9-20]
Atención hospitalaria a medio y largo plazo (TR4,R6)	[3-13]
Atención residencial a medio y largo plazo (TR5,R7)	[5-20]
Atención residencial en la comunidad (PR8-R13)	[>10]
Atención de día (TD1)	[6-18]
Atención de día (TD41)	[20-70]
Otros atención de día (TD4)	[>30]
Utilización Pacientes por 1.000 habitantes	
Altas hospitalarias de agudos por 1.000 (UR2alta)	[1,8-2,8]
Estancia hospitalaria de agudos (UR2estan)	[16,5-21,9]
Atención ambulatoria comunitaria por 1.000 (UOcPrev)	[21,2-34,3]
Atención ambulatoria comunitaria por 1.000 (UOcInc)	[7,1-11,2]

Fuente: Actualizado de Salvador-Carulla et al., 2007.

Las tasas por debajo o por encima del rango son consideradas por el grupo de expertos como sobre-disponibilidad / infra-disponibilidad de tipos de atención y plazas, o sobre-utilización / infra-utilización de tipos de atención.

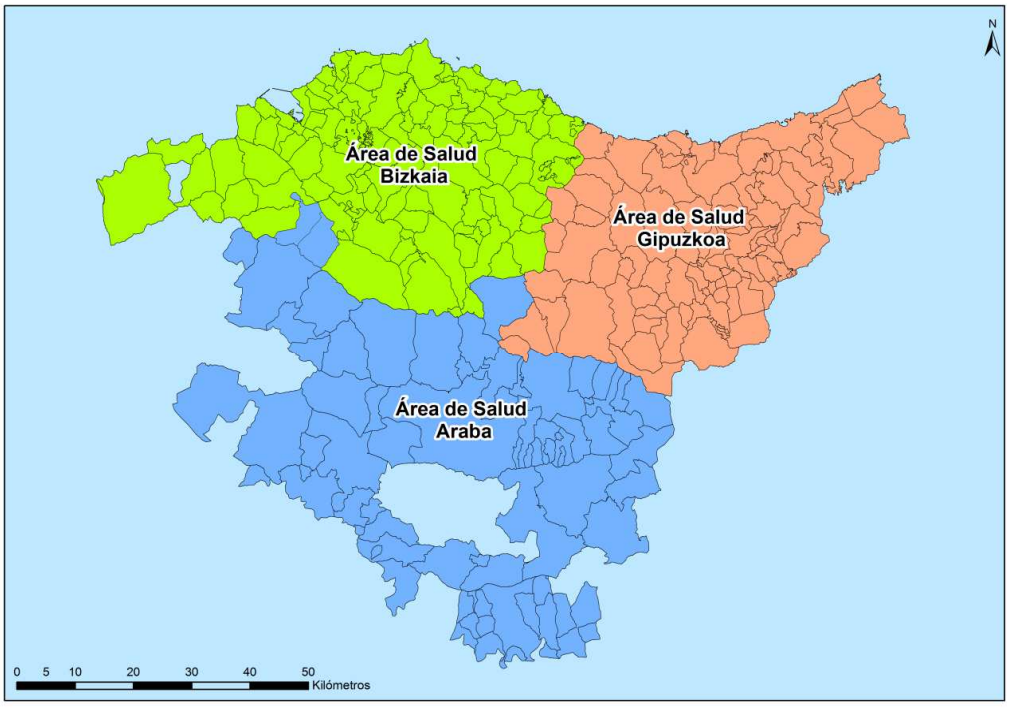
V. RESULTADOS

V.1. Organización territorial de la Salud Mental y caracterización sociodemográfica

V.1.1. Zonificación de Salud en el Territorio Histórico de Gipuzkoa

La Comunidad Autónoma de Euskadi se divide en tres Áreas de Salud que coinciden con sus Territorios Históricos de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa. Las Áreas de Salud surgieron con el primer Mapa Sanitario de la Comunidad de 1982 (Orden 23/1982). El Mapa subdividía las Áreas en Comarcas Sanitarias y Unidades Sanitarias Locales. Estas subdivisiones se convirtieron en las actuales Zonas de Salud en 1990 (Decreto 76/1990). Las Zonas de Salud han sido sometidas a diversas modificaciones desde entonces para adaptarse a los cambios en las necesidades de planificación y atención sanitaria.

Mapa 1. Áreas de Salud de Euskadi



Fuente: Decreto 59/2003

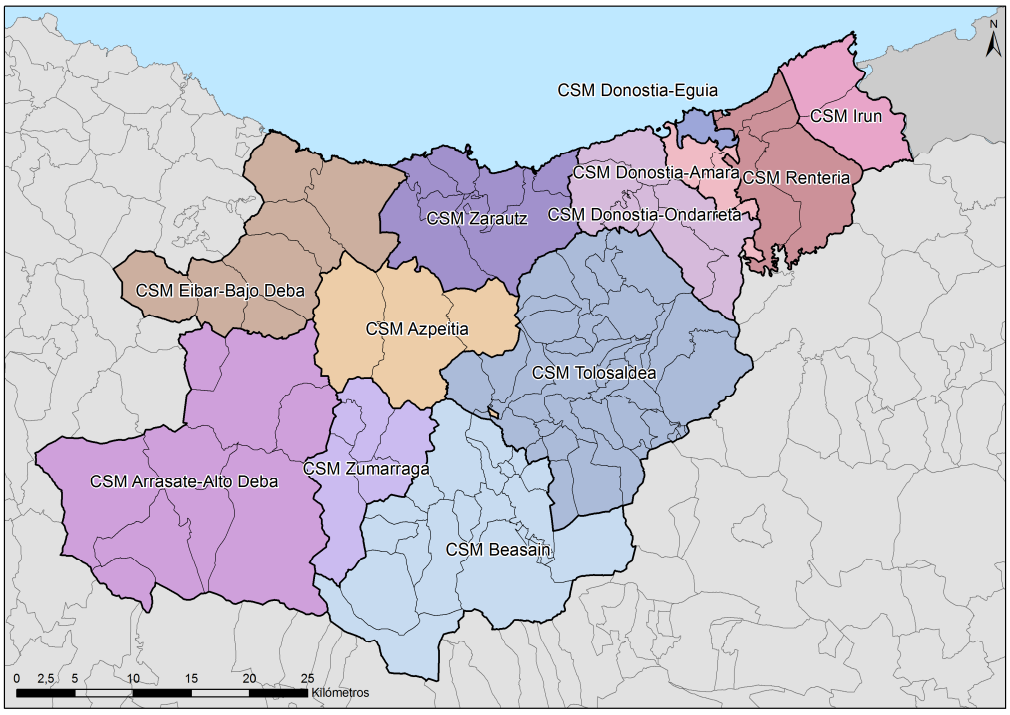
Las Áreas de Salud pasaron del mapa sanitario, como documento de planificación, a ser definidas por Ley en 1997 (Ley 8/1997), y aprobadas en 2003 (Decreto 59/2003). Las Áreas de Salud son la base geográfica de planificación sanitaria en Euskadi en la que se

organiza la atención primaria así como su coordinación con la atención especializada en pos de la máxima eficiencia en la localización y utilización de los servicios sanitarios. Cada Área de Salud se divide en demarcaciones inferiores para organizar la atención primaria o de servicios especializados que la precisen. El Área de Salud de Gipuzkoa se subdivide en 84 Zonas de Salud.

V.1.2. Zonificación de la Salud Mental

La organización territorial de la salud mental en Gipuzkoa se apoya en las Zonas de Salud como unidad básica de organización sanitaria. Los 12 Centros de Salud Mental (CSM) de Adultos y los 8 Infanto-juveniles (incorporando el reciente CSM Infanto-juvenil de Irún) tienen asignadas sus propias áreas de atención compuestas por agregaciones de Zonas de Salud. Así, los CSM atienden a varios municipios excepto para la atención de adultos donde el municipio de Donostia se divide entre 3 CSM. Estas pequeñas áreas suponen el nivel territorial administrativo básico de la salud mental (nivel H4) del instrumento DESDE-LTC 2.0. El resto de servicios especializados no tienen ámbitos concretos asignados sino que atienden a todas las Zonas de Salud del Territorio Histórico que se identifica con el nivel H4 al constituir el área administrativa máxima de la salud mental.

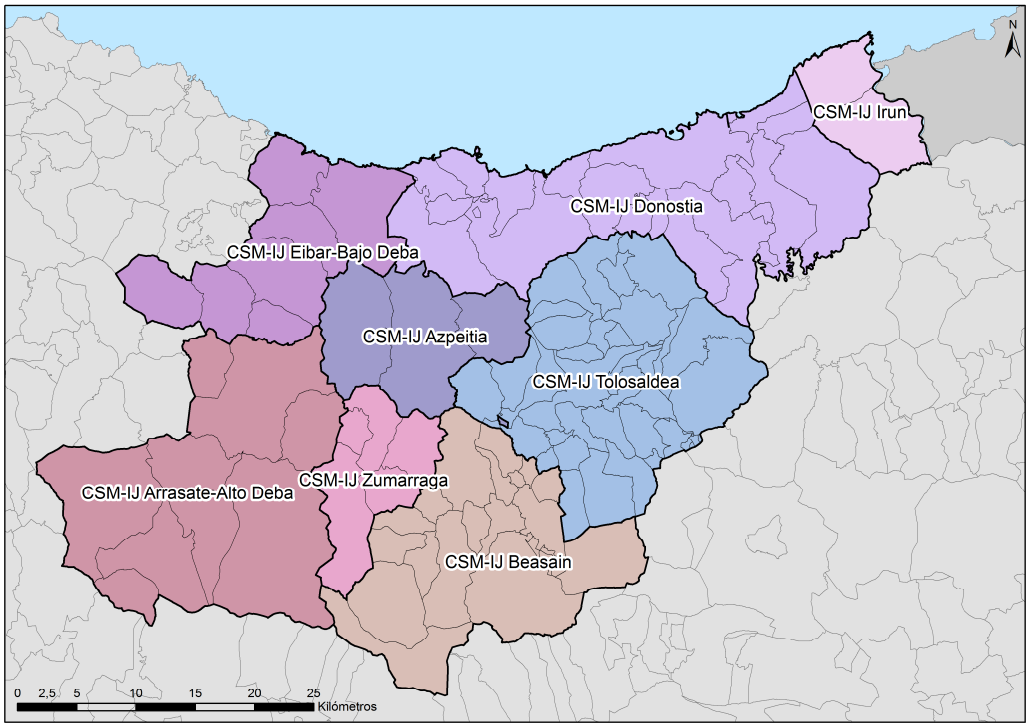
Mapa 2. Áreas de cobertura de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa



Fuente: Osakidetza, 2011

Las áreas de cobertura de ambos tipos de CSM se aproximan en sus límites a las 7 comarcas históricas (Alto Deba, Bajo Bidasoa, Bajo Deba, Donostialdea, Goierri, Tolosaldea y Urola-Costa) pero no coinciden totalmente. Tampoco coinciden con el Territorio Histórico de Gipuzkoa, así el CSM Alto Deba atiende al municipio de Aramaio de Araba y el CSM Bajo Deba tiene asignado los municipios de Ermua y Mallabia de Bizkaia.

Mapa 3. Áreas de cobertura de los Centros de Salud Mental infanto-juveniles de Gipuzkoa



Fuente: Osakidetza, 2011

Las áreas de cobertura de CSM de Adultos atienden a rangos de población que van desde 22,3 mil (Azpeitia) a 73,2 mil habitantes (Ondarreta) mayores de 17 años. Por su parte, las áreas infanto-juveniles van desde los 5,1 mil habitantes menores de 18 años (Azpeitia) a los 59,5 mil menores (EPIJ Donostia). Las áreas de cobertura más pobladas corresponden a los ámbitos inframunicipales de Donostia, mientras que las áreas menos pobladas se encuentran en el interior del Territorio Histórico (Azpeitia y Zumarraga).

Tabla 2. Áreas de cobertura de los Centros de salud Mental de Gipuzkoa y grupos de población asignada (tarjetas individuales sanitarias)

CSM Adultos	CSM Infanto-juveniles	0-17	18-64	>64 años	TOTAL
Arrasate-Alto Deba	Arrasate-Alto Deba	10.428	41.434	13.696	65.558
Azpeitia	Azpeitia	5.163	17.319	5.061	27.543
Beasain	Beasain	7.913	27.184	8.116	43.213
Donostia-Amara	EPIJ Donostia	10.394	47.065	16.111	73.570
Donostia-Eguía		12.072	54.956	18.330	85.358
Donostia-Ondarreta		15.543	56.946	15.796	88.285
Renteria		12.591	49.544	15.355	77.490
Zarautz		8.966	30.456	8.044	47.466
		59.566	**238.967**	**73.636**	**372.169**
Eibar-Bajo Deba	Eibar-Bajo Deba	11.422	48.048	16.534	76.004
Irun	Irun	13.986	53.765	15.177	82.928
Tolosaldea	Tolosaldea	11.400	41.005	12.185	64.590
Zumarraga	Zumarraga	4.532	17.409	6.127	28.068
		124.410	**485.131**	**150.532**	**760.073**

Fuente: Osakidetza, 2010

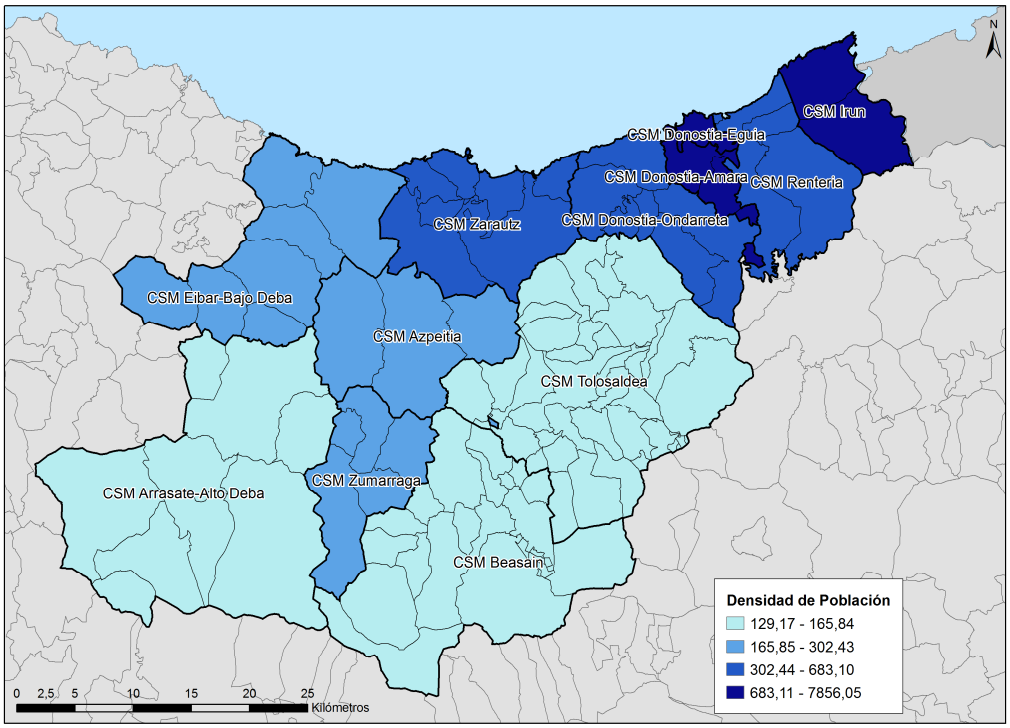
V.1.3. Caracterización Sociodemográfica de las Áreas de Salud

A) DENSIDAD DE POBLACIÓN

En el Territorio Histórico de Gipuzkoa se pueden observar densidades de población altas en el área de influencia de la capital, viéndose claramente menores concentraciones en el resto del Territorio con densidades que no superan los 303 hab/Km^2, destacando por contar con la menor densidad el área de cobertura del centro de salud mental (CSM) de Beasain en el sureste. Los puntos de alta densidad se encuentran principalmente en Donostia y sus alrededores, llegando al máximo en el área del CSM de Donostia- Eguía con 7.856 hab/Km^2.

Mapa 4. Densidad de población en las Áreas de Salud del Territorio Histórico de Gipuzkoa

(Habitantes / Superficie Km^2)



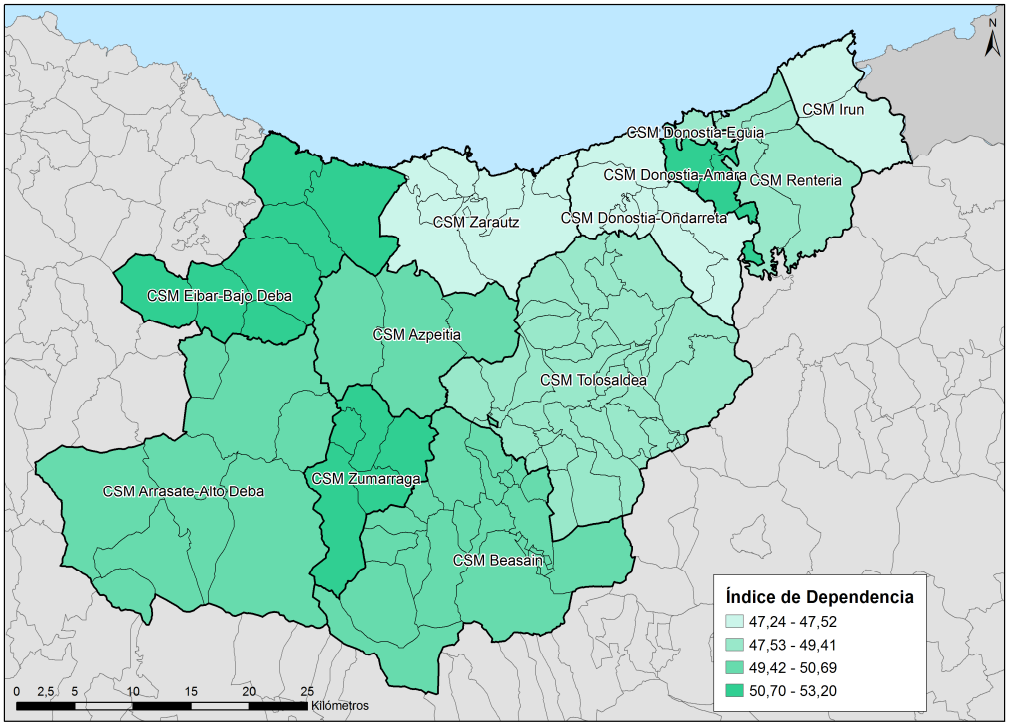
Fuente: Padrón municipal de habitantes, 2010.

B) ÍNDICE DE DEPENDENCIA

El índice de dependencia es alto en Gipuzkoa en general, aunque existen algunos puntos sobre todo en el interior y en la capital donde se agudiza especialmente, como por ejemplo en las áreas de cobertura de los CSM de Donostia-Amara, CSM Eibar-Bajo Deba y Zumárraga, también hay una concentración algo menor en la zona de Beasain, Arrasate Alto-Deba y Azpeitia. En todas estas zonas por cada 100 personas de 16 a 64 años se cuentan 50 personas menores de 16 y mayores de 64 años. El valor más bajo se encuentra en el área costera central, Zarautz, con 47,2 personas.

Mapa 5. Índice de dependencia en las Áreas de Salud del Territorio Histórico de Gipuzkoa

(Población < 16 años y > 64 años / Población 16 a 64 años x 100)



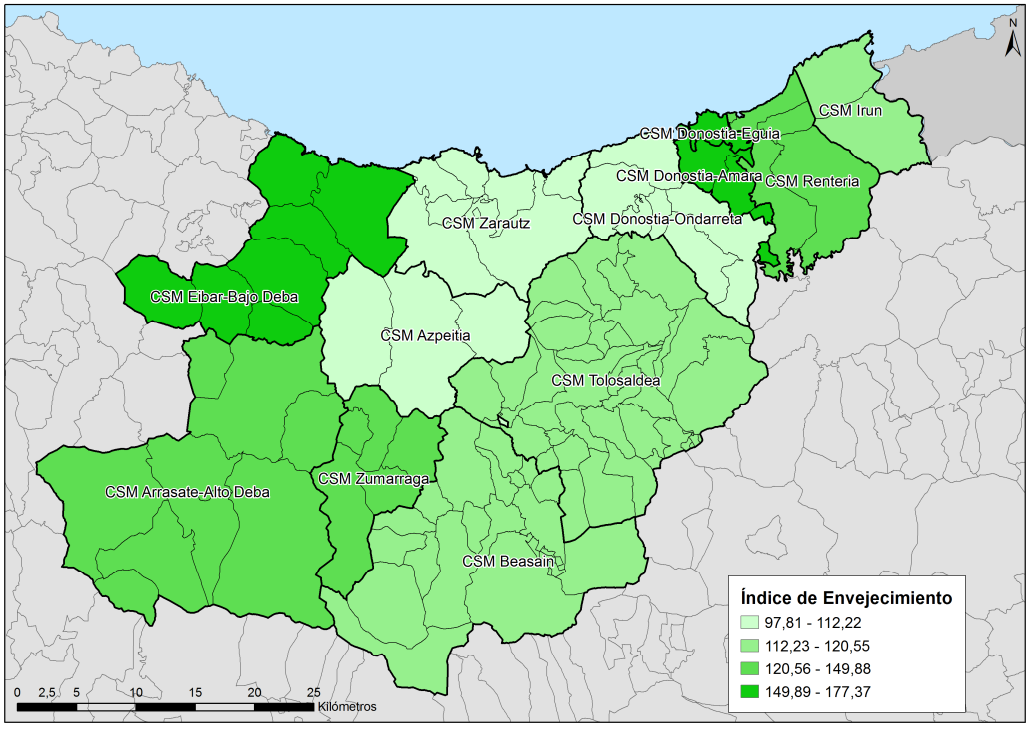
Fuente: Padrón municipal de habitantes, 2010.

C) ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO

En este índice los resultados se asemejan a los anteriores, siendo las zonas de Eibar-Bajo Deba y Zumarraga las que tienen mayor tasa de envejecimiento, uniéndose también Arrasate-Alto Deba. Destaca especialmente la zona de la capital donde se amplía el radio, incluyendo el área de cobertura del CSM Donostia-Eguía, con un índice de 177 mayores de 64 años por cada 100 menores de 16. En cuanto a los valores más bajos, vuelve a repetirse Zarautz con un índice del 97,8 aunque en este caso el área de influencia es mayor y las áreas que lo rodean, tales como Azpeitia, Tolosaldea y Donostia-Ondarreta, muestran también índices menores del 120. Es interesante destacar la pequeña área del CSM de Azpeitia, ya que en el índice de dependencia mostraba valores bastante altos y sin embargo muestra un índice de envejecimiento bajo, indicando esto una mayor población juvenil que en otras áreas.

Mapa 6. Índice de envejecimiento en las Áreas de Salud del Territorio Histórico de Gipuzkoa

(Población > 64 años / Población < 16 años x 100)

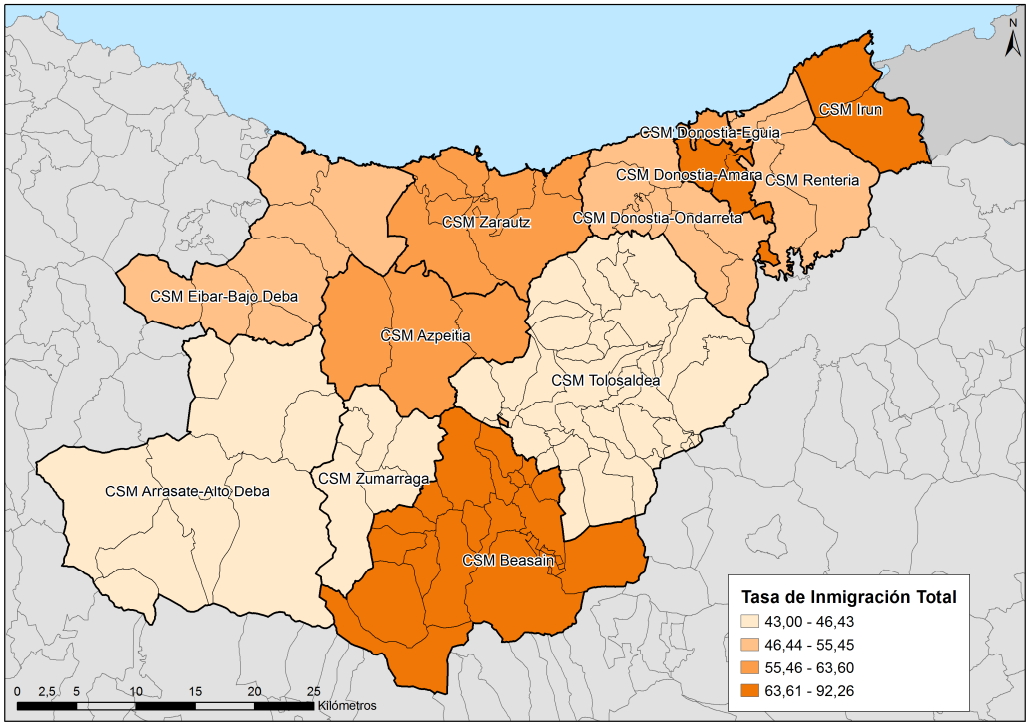


Fuente: Padrón municipal de habitantes, 2010.

D) TASA DE INMIGRACIÓN TOTAL

Como se representa en el mapa adjunto, la mayor tasa de inmigración se encuentra en la zona central de la capital, en Irún y en la zona sureste correspondiente a Beasain, coincidiendo esta última con la zona donde el envejecimiento resultó menor. En cuanto a las zonas con menor inmigración, al igual que en el caso anterior, algunas coinciden con las áreas donde la tasa de envejecimiento es alta como es el caso de Zumarraga y Arrasate-Alto Deba, y en una pequeña área del CSM de Tolosaldea donde la densidad de población es una de las bajas.

Mapa 7. Tasa de inmigrantes en las Áreas de Salud del Territorio Histórico de Gipuzkoa
(Población extranjera / Población x 1000)

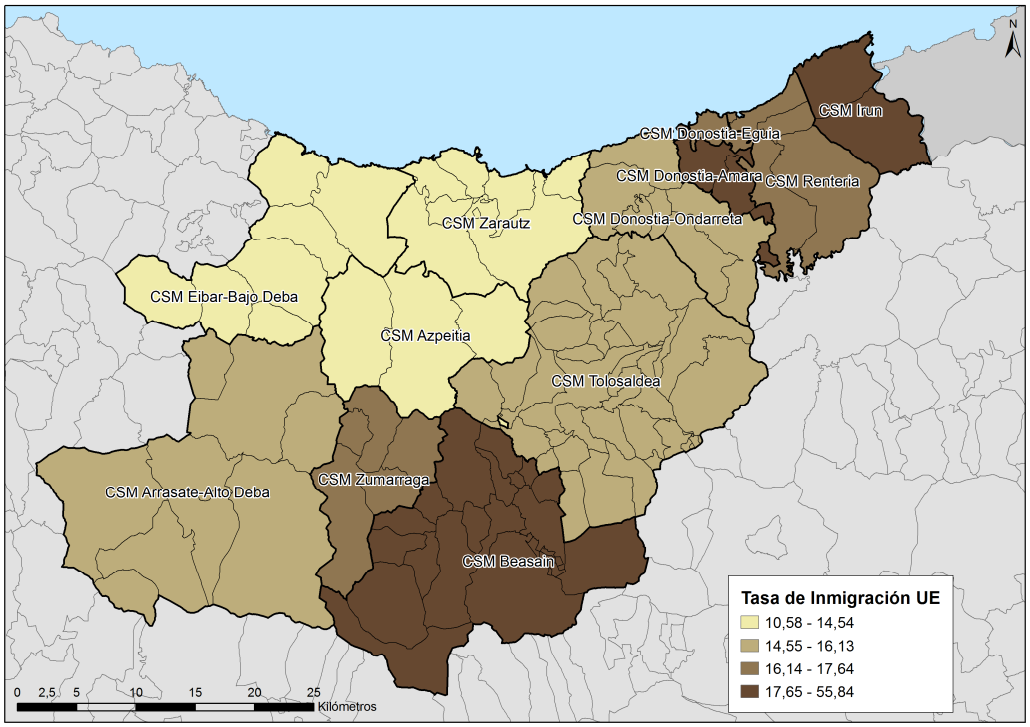


Fuente: Padrón municipal de habitantes, 2010.

E) TASA DE INMIGRACIÓN DE PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA

Lo más destacable de esta variable son las zonas de baja inmigración que, como se puede observar, se concentran en la zona noroeste del Territorio. En cuanto a las áreas de inmigración alta coinciden con la inmigración total, destacando el área de cobertura del CSM de Beasain con un 55,8% de inmigración de la Unión Europea. Así mismo es interesante resaltar que la capital, a diferencia del caso anterior, acumula valores más bajos, en torno a un 16%, lo que coloca a esta zona en unos valores intermedios de inmigración.

Mapa 8. Tasa de inmigrantes de Países de la Unión Europea
(Población Europea / Población x 1000)

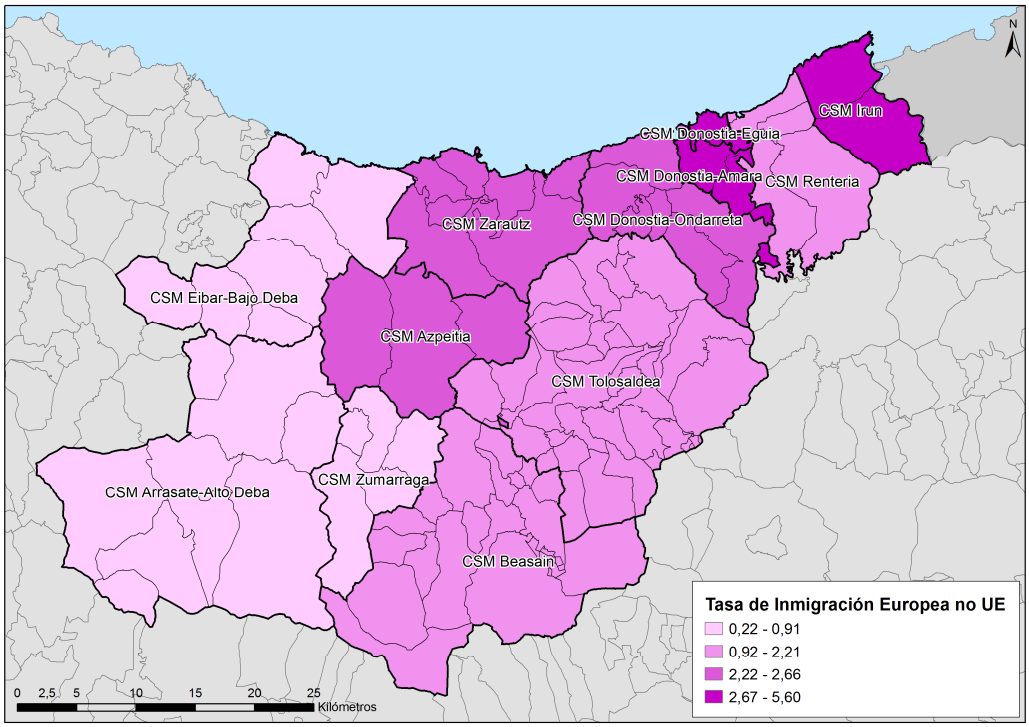


Fuente: Padrón municipal de habitantes, 2010.

F) TASA DE INMIGRACIÓN DE EUROPA NO PERTENECIENTE A LA UNIÓN EUROPEA

En esta tasa de inmigración los valores más altos se concentran en la capital, así como en sus áreas de influencia, destacando los valores de Donostia-Amara e Irún. Los valores más bajos, sin embargo, se localizan en la zona oeste en la franja que va de Zumarraga a Arrasate- Alto Deba. La tendencia es creciente de suroeste a noreste encontrando valores más altos a medida que nos acercamos a la capital.

Mapa 9. Tasa de inmigrantes de Países de Europa no pertenecientes a la Unión Europea
(Población No Europea / Población x 1000)



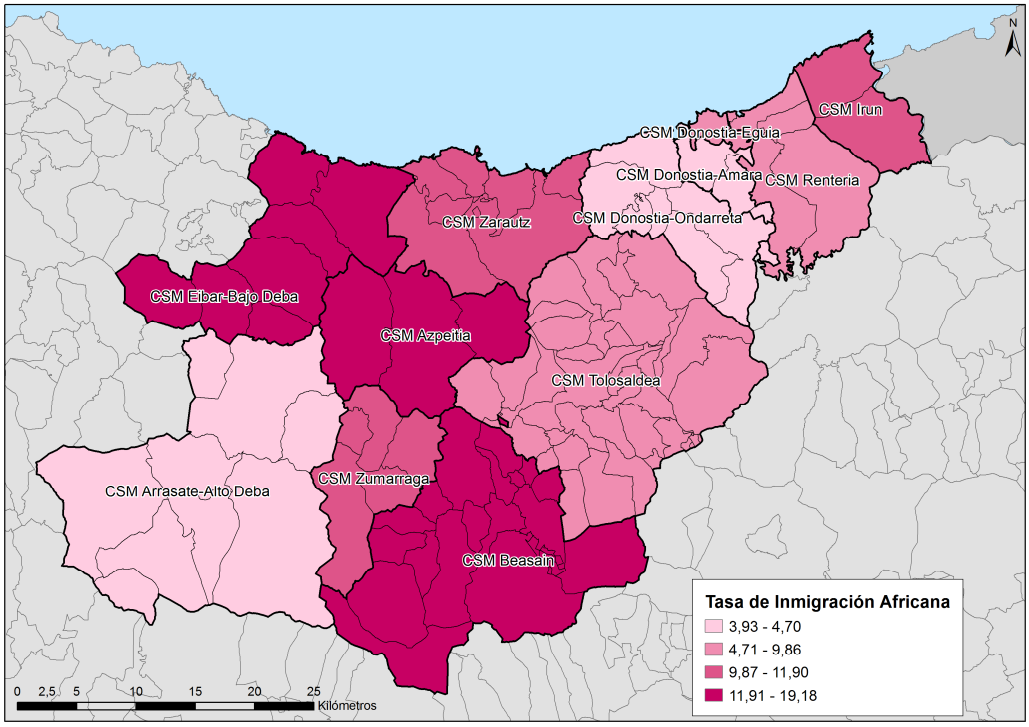
Fuente: Padrón municipal de habitantes, 2010.

G) TASA DE INMIGRACIÓN DE ÁFRICA

En el estudio de esta variable se puede observar una clara concentración de inmigración en el cinturón que va desde la zona noroeste hasta el área de cobertura del CSM de Beasain, especialmente en Eibar-Bajo Deba y Azpeitia. En cuanto a la baja concentración se diferencian dos zonas, el área de Arrasate-Alto Deba, que es un área recurrente con bajas concentraciones de inmigración, y la zona al sur de la capital que comprende las pequeñas áreas de los CSM Donostia- Ondarreta y CSM Donostia- Amara.

Mapa 10. Tasa de inmigrantes de África

(Población Africana / Población x 1000)



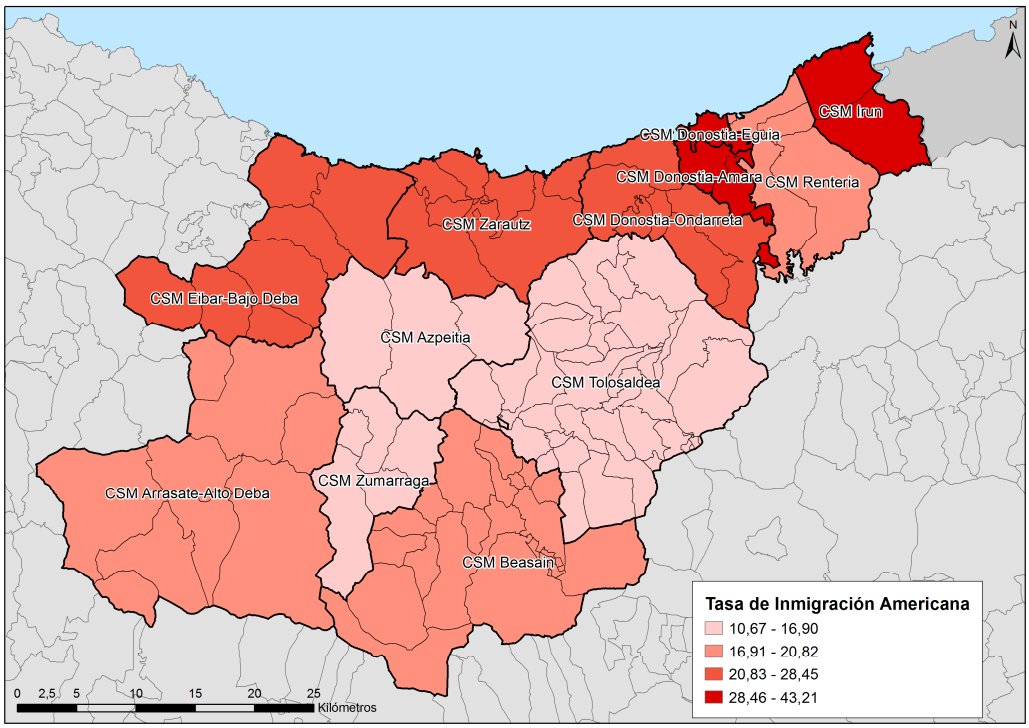
Fuente: Padrón municipal de habitantes, 2010.

H) TASA DE INMIGRACIÓN DE AMÉRICA

En esta tasa se observa la importancia que tiene la inmigración americana en el Territorio Histórico, siendo los valores de esta variable bastante más altos que las anteriores tasas de inmigración. Los puntos con valores altos se concentran en la capital especialmente en Donostia-Amara, aunque también hay una concentración alta en el cinturón costero que va desde Eibar-Bajo Deba hasta Irún, saltándose solamente el área del CSM de Rentería que a pesar de ser zona costera tiene una baja inmigración. Los valores más bajos de inmigración se concentran en toda la zona central, reuniendo las áreas de Zumarraga, Azpeitia y Tolosaldea.

Mapa 11. Tasa de inmigrantes de América

(Población Americana / Población x 1000)



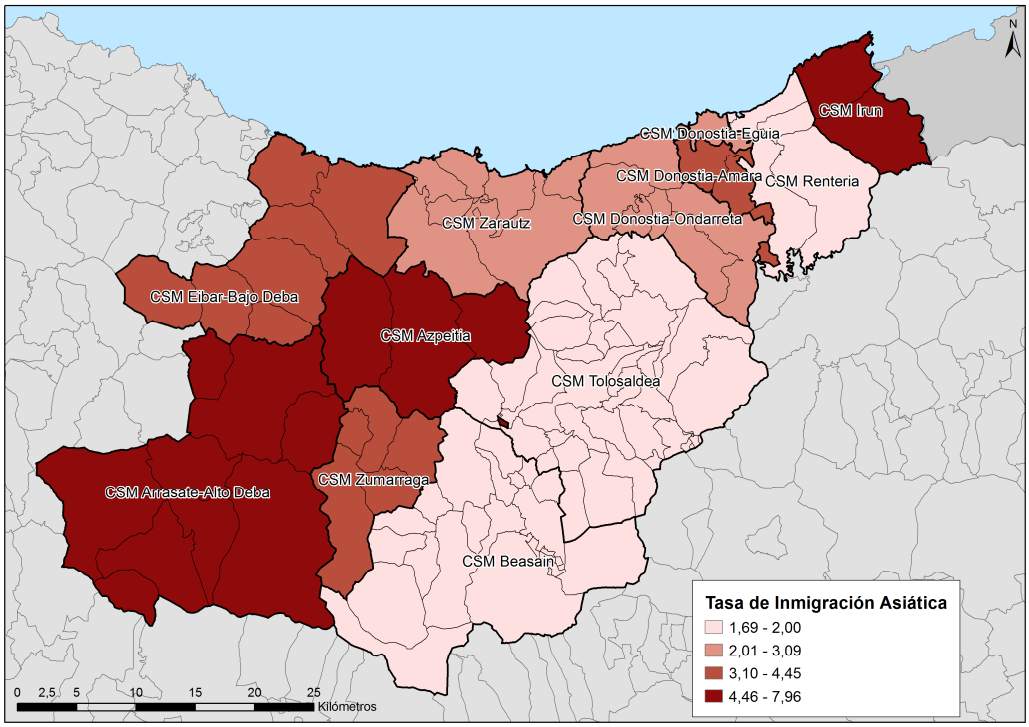
Fuente: Padrón municipal de habitantes, 2010.

I) TASA DE INMIGRACIÓN DE ASIA

La inmigración asiática, al igual que la inmigración europea no perteneciente a la Unión Europea, tiene poca relevancia. La inmigración se concentra especialmente en la zona oeste con especial concentración en Azpeitia y Arrasate-Alto Deba. Destaca también la capital, en el área de Donostia- Amara, e Irún.

Mapa 12. Tasa de inmigrantes de Asia

(Población Asiática / Población x 1000)



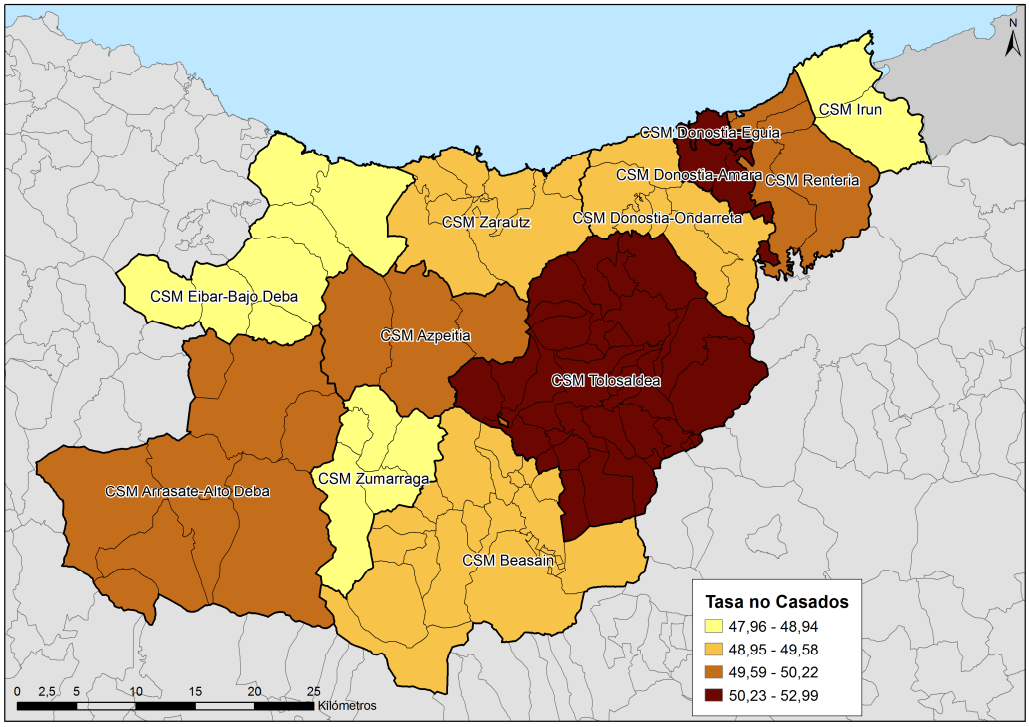
Fuente: Padrón municipal de habitantes, 2010.

J) TASA DE PERSONAS CON ESTADO CIVIL DIFERENTE A CASADAS

Como se observa en el mapa adjunto, existen dos zonas con una tasa de no casados especialmente alta: en la zona noreste, destacando Donostia-Eguía y Donostia- Amara, coincidiendo con la zona de mayor densidad de población, y en área del CSM Tolosaldea, todos con valores superiores a 50. Las zonas con las tasa más bajas se encuentran dispersas, incluyendo Zumarraga, Eibar-Bajo Deba, Donostia- Ondarreta e Irun. Lo más destacable de esta variable es precisamente la poca dispersión puesto que desde el valor más bajo al más alto solo hay un 5% de diferencia.

Mapa 13. Tasa de personas no Casadas

(Personas con estado civil diferente a casadas / Población x 100)



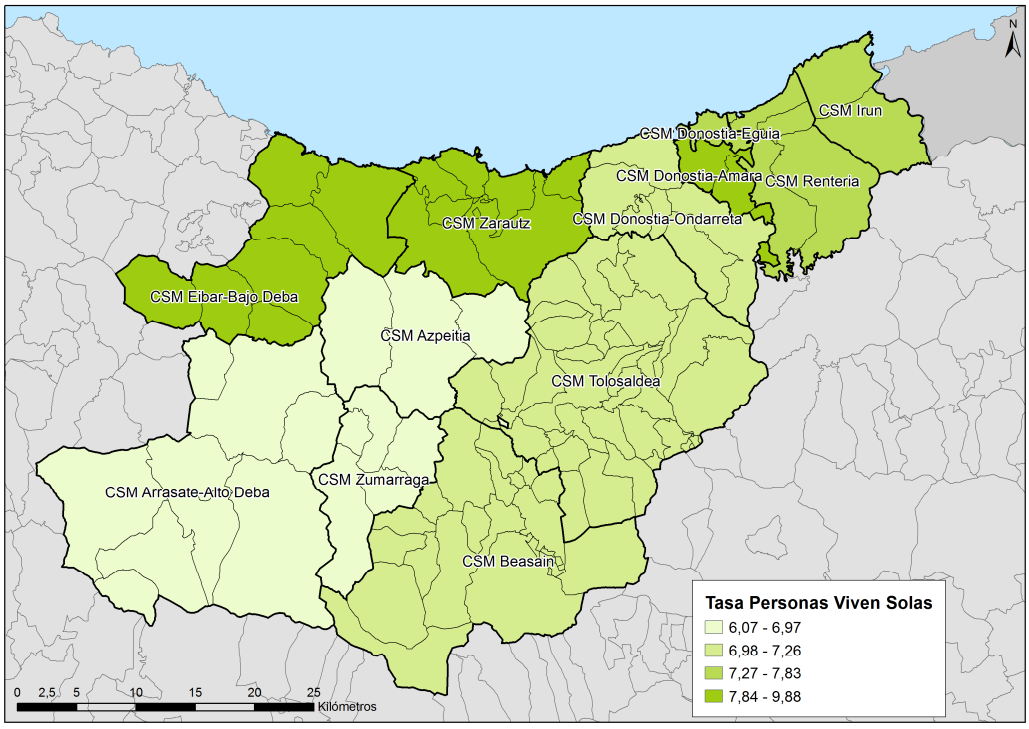
Fuente: Censo de población, 2010.

K) TASA DE PERSONAS QUE VIVEN SOLAS

Como muestra el mapa adjunto la tasa de personas que viven solas es bastante baja en general siendo la tasa más alta 9,88 personas por 100 habitantes (Cataluña 12,6, Madrid 11,7 y en otras capitales europeas como Helsinki es del 40%). Se observa que existen dos puntos de especial importancia: uno en la zona noroeste (áreas de los CSM Eibar-Bajo Deba y Zarautz), y en la capital; apareciendo los datos más bajos en la zona suroeste. Como dato interesante, hay que destacar que en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, a diferencia de otras zonas en España, la tasa de personas que viven solas se concentra en las zonas costeras y la capital, a pesar de ser las zonas donde la vivienda es más cara, pudiendo indicar este dato una mayor concentración de renta per cápita aquí que en el resto de España.

Mapa 14. Tasa de personas que viven solas

(Personas que viven en hogares unipersonales / Población x 100)



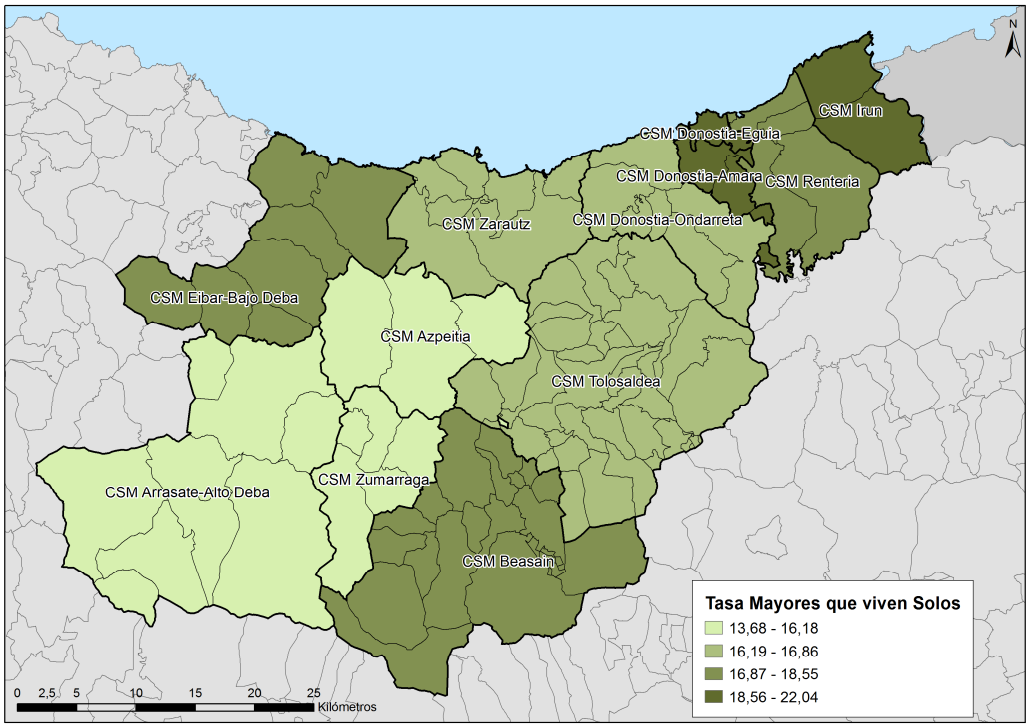
Fuente: Censo de población, 2010.

L) TASA DE PERSONAS MAYORES QUE VIVEN SOLAS

La distribución de esta variable es muy similar a la anterior, indicando por tanto que efectivamente muchas de las personas que viven solas son personas mayores. Es interesante destacar que una de las zonas con mayor concentración de hogares de personas mayores se localice en la capital, lo que puede ser debido a que el precio medio del metro cuadrado en dicha zona ha aumentado y tanto las familias con más de un miembro como la gente joven eligen irse a las poblaciones donde los precios son más asequibles.

Mapa 15. Tasa de personas mayores que viven solas

(Personas mayores que viven solas/ Población >65 x 100)



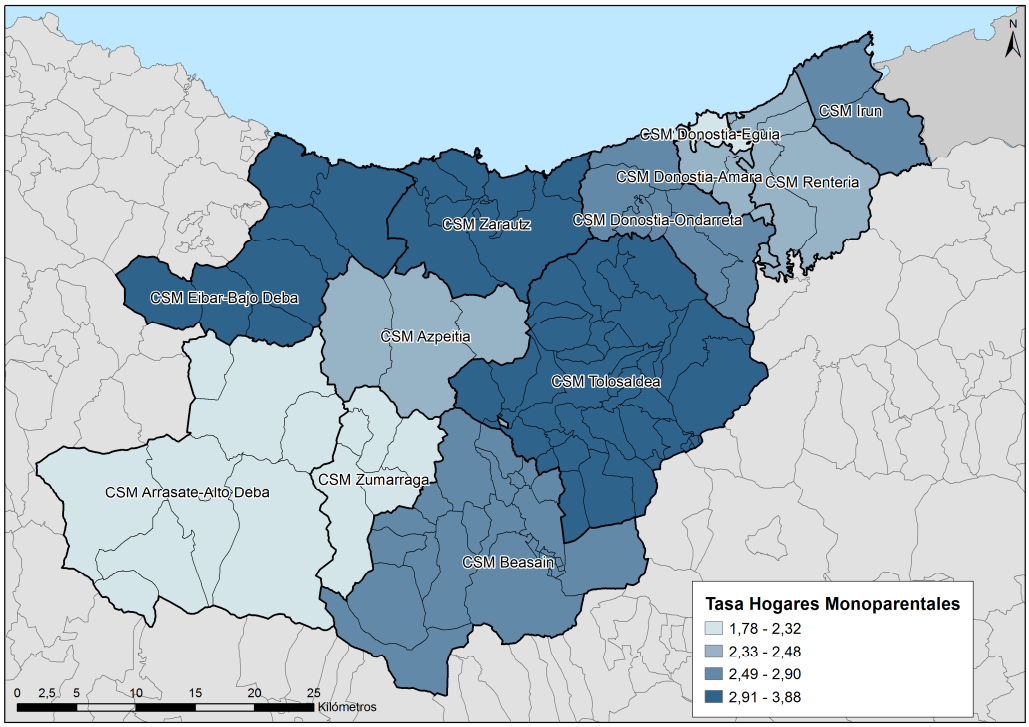
Fuente: Censo de población, 2010.

M) TASA DE HOGARES MONOPARENTALES

Esta variable, al igual que ha ocurrido con otras anteriores, destaca por sus valores bajos y homogéneos. La tasa de hogares monoparentales tiene una alta concentración en la zona noreste y en el área de cobertura del CSM de Tolosaldea. Los valores más bajos se encuentran en la zona suroeste y en el área del CSM de la capital Donostia- Eguía.

Mapa 16. Tasa de hogares monoparentales

(Personas solas con niños/ Población x 100)



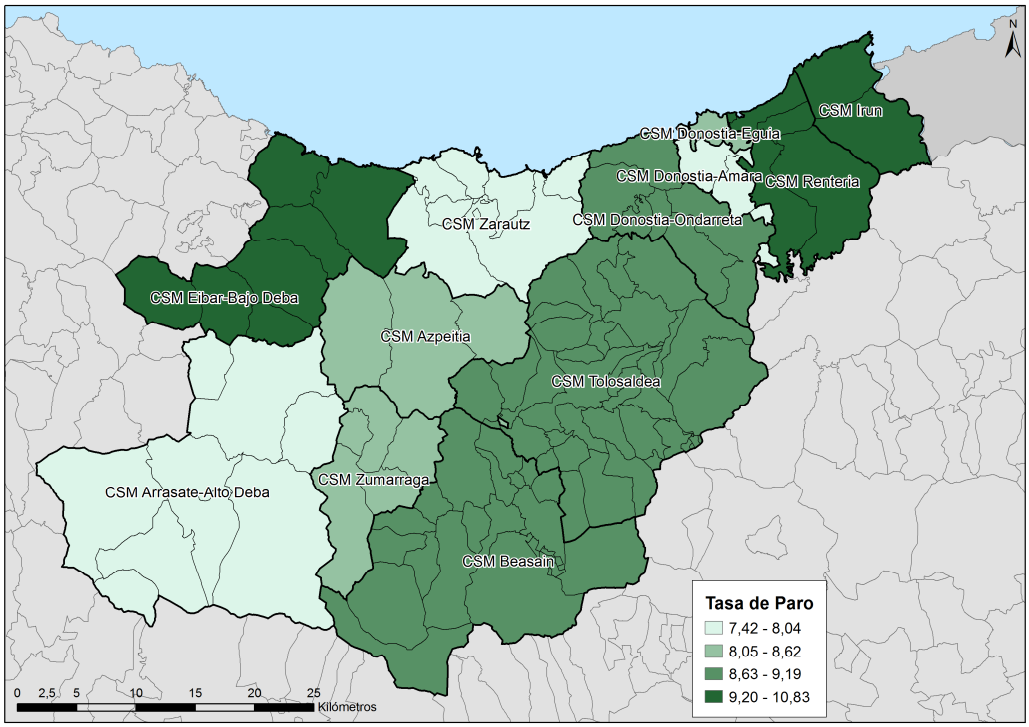
Fuente: Censo de población, 2010.

N) TASA DE PARO

Por último, en cuanto a la tasa de paro, hay que destacar los bajos valores de esta variable respecto a otras áreas del Estado y también una buena distribución geográfica del empleo. Una de las zonas con valores más bajos son las dos unidades principales de la capital, (Donostia-Eguía, Donostia-Amara) además de las áreas de cobertura de los CSM Arrasate-Alto Deba y Zarautz. Las tasas más altas de paro están distribuidas de forma irregular en la zona norte del Territorio, destacando ambos extremos territoriales. Los valores medios se encuentran concentrados en la franja este.

Mapa 17. Tasa de paro

(Población desempleada / Población 16-64 años x 100)



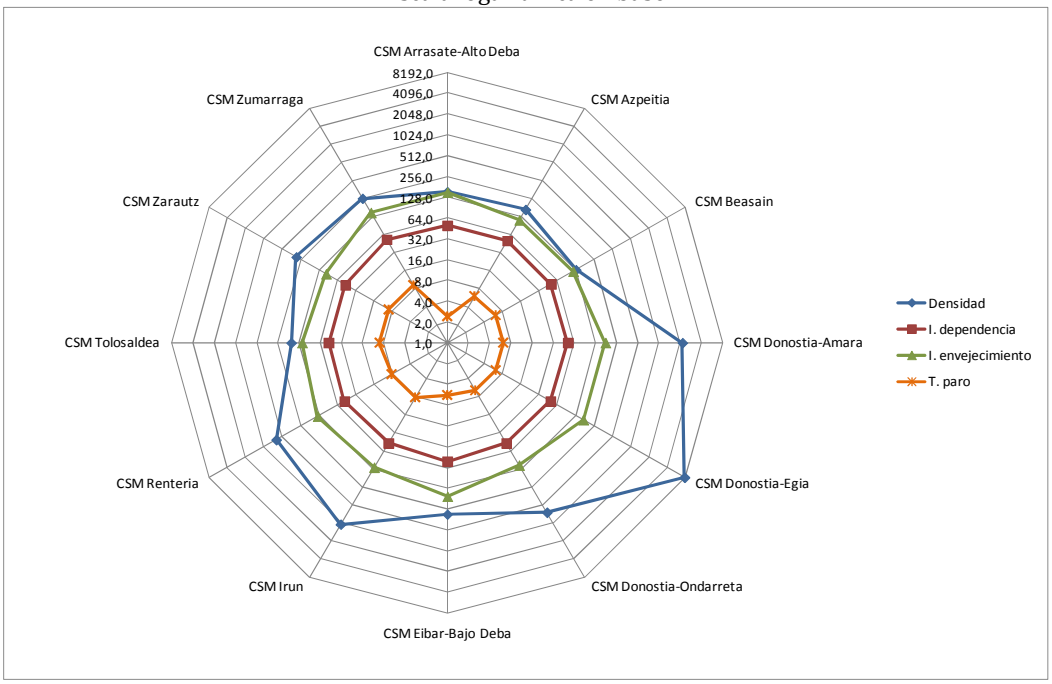
Fuente: Paro registrado, 2010.

V.1.4. Gráficos de araña de indicadores sociodemográficos por pequeña área de salud mental

A continuación, se presentan los datos sociodemográficos por pequeñas áreas de salud mental en gráficos de araña o radiales (Gráfico 1, Gráfico 2 y Gráfico 3). En ellos se pueden observar las diferencias territoriales comentadas anteriormente y la dispersión de los valores de las diferentes tasas. Así los valores muestran en ocasiones grandes diferencias entre áreas como la densidad, las tasas de inmigración por origen, y la tasa de personas que viven solas o solas con niños; y en otras ocasiones muestran homogeneidad como el índice de dependencia o la tasa de personas no casadas. Hay que tener en cuenta que la escala utilizada en los gráficos es logarítmica en base 2 por lo que cada salto del intervalo es el doble del anterior lo que puede homogeneizar visualmente algunos indicadores.

Gráfico 1. Densidad, índices de dependencia y envejecimiento y tasa de paro en las pequeñas áreas de salud mental de Gipuzkoa

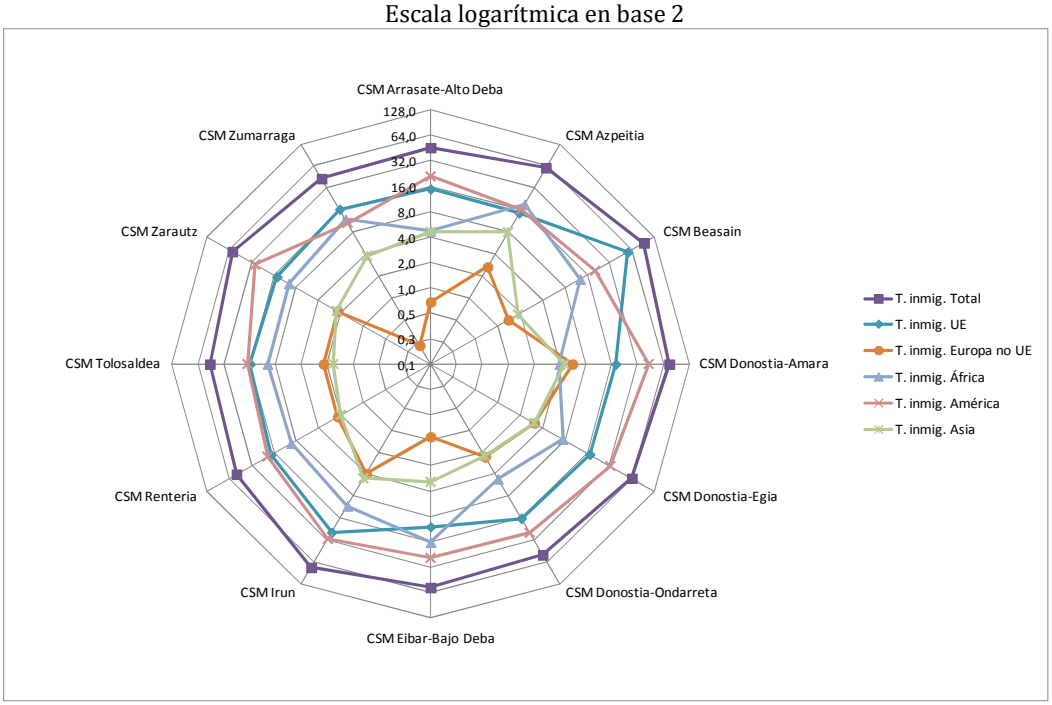
Escala logarítmica en base 2



Fuente: Padrón municipal 2010; Censo 2001; Paro registrado 2010

Gráfico 2. Tasas de inmigración por origen en las pequeñas áreas de salud mental de Gipuzkoa

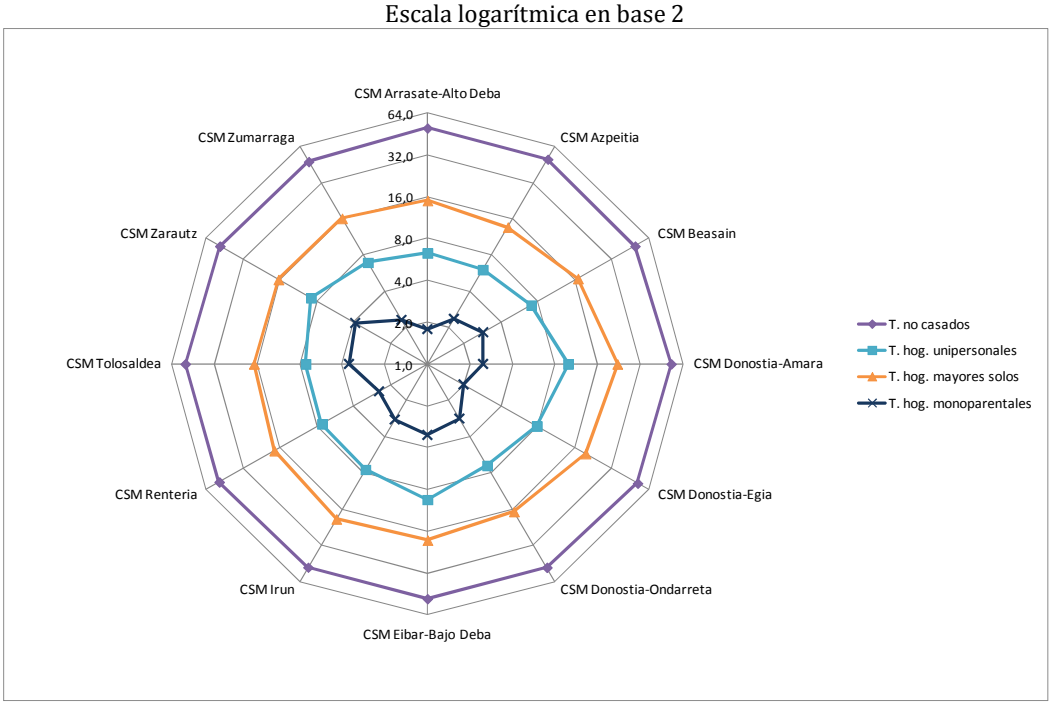
Escala logarítmica en base 2



Fuente: Padrón municipal, 2010

Gráfico 3. Tasas de personas no casadas y tipos de hogares en las pequeñas áreas de salud mental de Gipuzkoa

Escala logarítmica en base 2



Fuente: Censo, 2010

V.2. Estudio de la distribución territorial de los servicios de Salud Mental

En Gipuzkoa, los Centros de Salud Mental (CSM) de adultos e infanto-juveniles (Equipos de Psiquiatría Infanto-Juvenil (EPI-J) se configuran como ejes de la actividad asistencial y de la continuidad de cuidados. Se trata de equipos profesionales multidisciplinares distribuidos geográficamente por el Territorio Histórico de Gipuzkoa, dentro de la necesaria adecuación al mapa sanitario vigente (Osakidetza, 2010).

Existe un acuerdo marco firmado por las Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales en 2003 que proporciona el paraguas para el desarrollo del Plan Sociosanitario de Euskadi a través de Consejos Territoriales. Este plan potencia también las actuaciones coordinadas con Ayuntamientos, Justicia, etc. a través de planes locales. Desde 2012, la Dirección de Drogodependencias pertenece al Departamento de Sanidad y la asistencia a toxicomanías está integrada en la red de salud mental desde sus inicios (1982).

En este trabajo se han estudiado un total de 139 servicios que cumplen criterios para BSIC 36 de sanidad, 71 de servicios sociales, 11 servicios mixtos (sociosanitarios), 16 dispositivos de educación, 1 judicial y 4 dispositivos de drogas. Se han recogido además 11 programas para drogas dependientes de las entidades Agipad e Izan, estos se describen pero no se incluyen en el estudio. En la tabla 3 se describen los tipos de atención encontrados en el Territorio según los códigos descritos en el DESDE-LTC 2.0. A continuación se describen los dispositivos de Sanidad y Servicios Sociales estudiados por tipos:

Dispositivos de Sanidad	Dispositivos Mixtos	Dispositivos de Servicios Sociales
-1 Unidad de Hospitalización de Agudos - 3 Unidades de Hospitalización de Media Estancia - 2 Unidades de Hospitalización de Larga Estancia - 2 Hospitales de Día - 3 Centros de Día - 12 Centros de Salud Mental - 1 Centro de Tratamientos Ambulatorio - 1 Unidad de Hospitalización de Agudos Inf.-Juv. - 1 Unidad de Atención Temprana - 8 Centros de Salud Mental Infanto-Juveniles	- 1 Unidad Residencial para DI y Trastorno Mental -2 Residencias -1 Centro de Día - 7 Centros de Rehabilitación Psicosocial	- 3 Residencias de inserción Social - 1 Residencia - 16 Pisos Supervisados - 6 Centros de Día de Adultos - 5 Centro Especiales de Empleo - 14 Centros Ocupacionales - 1 Centro Residencial de Menores - 23 Unidades de Psicogeriatría - 3 Centros de Día para Mayores
Dispositivos de Educación	**Dispositivos de Justicia**	**Dispositivos de Drogas**
-- 16 Aulas Integradas -- 1 Centro de Día Infanto-Juvenil	-1 servicio para población reclusa	- 4 Comunidades Terapéuticas

Tabla 3. Descripción Estandarizada de los tipos de atención según el DESDE-LTC 2.0 presentes en Gipuzkoa

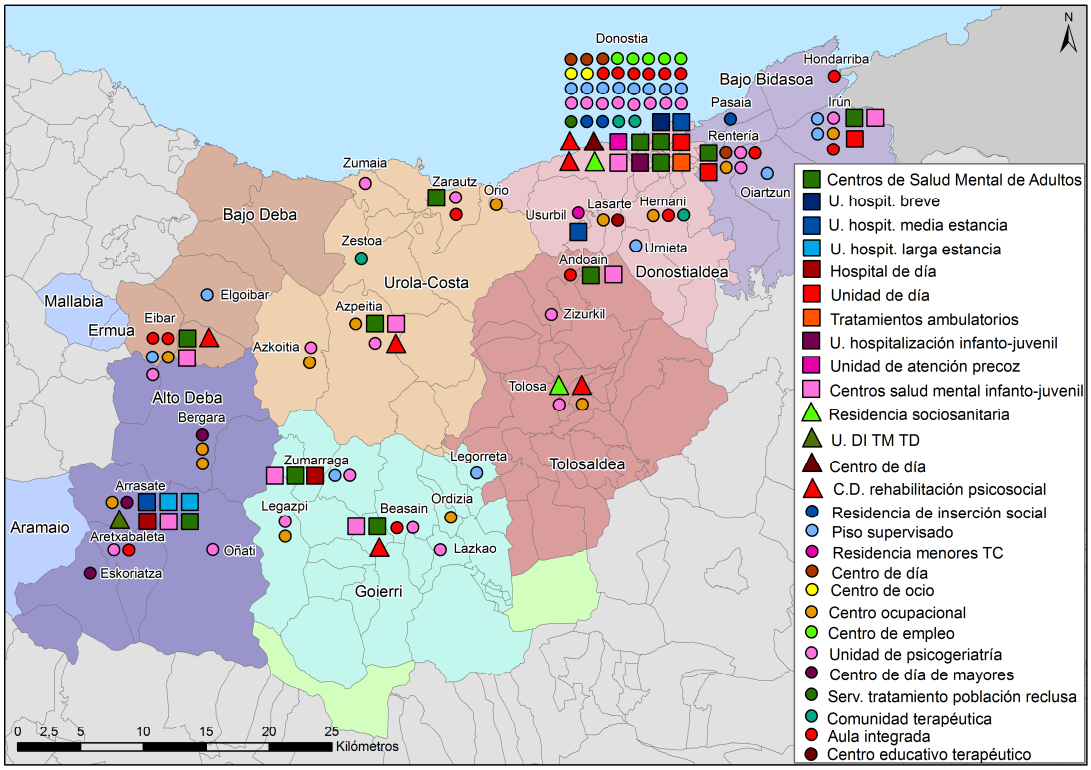
	SALUD	MIXTO	SOCIAL	DROGAS	JUDICIAL	EDUCACIÓN	TOTAL
Atención relacionada con la Información							
I1.1 Dispositivo de atención de asesoramiento e información relacionada con la salud	1*						**1***
Atención Ambulatoria							
O3.1 Dispositivo de atención ambulatoria de urgencia no móvil con apoyo 24 horas	2						**2**
O8.1 Dispositivo de atención ambulatoria continuada (no crisis), no móvil con frecuencia de atención de más de una vez a la semana si se requiere	21						**21**
O9.1 Dispositivo de atención ambulatoria continuada (no crisis), no móvil con frecuencia de atención quincenal	3*			1*	1		**1+4***
Atención estructurada de día							
D1.1 Dispositivo de atención de día aguda no episódica de alta intensidad (admite en 72 horas)	2						**2**
D1.2 Dispositivo de atención de día aguda no episódica que no es de alta intensidad (admite en 4 sem)					1		**1**
D2.2 Dispositivo de atención de día donde el usuario realiza un trabajo ordinario remunerado			5				**5**
D3.2 Dispositivo de atención de día relacionada con el trabajo de alta intensidad y estancia indefinida			14				**14**
D4.1 Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la salud	4	6	3	5*			**13+5***
D4.2 Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la educación						16	**16**
D4.3 Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la cultura y el ocio		2	5				**7**
D8.3 Dispositivo de atención de día estructurada de baja intensidad relacionada con la cultura y el ocio			1				**1**
Atención residencial							
R2 Dispositivo de atención residencial hospitalaria de agudos con apoyo médico 24 horasde intensidad media	2						**2**
R3.1.1 Dispositivo de atención residencial NO hospitalaria de agudos (crisis) sin cobertura médica 24 horas y relacionada con la salud				2			**2**
R4 Dispositivo de atención residencial hospitalaria continuada (no crisis) con cobertura médica 24 horas por un periodo de tiempo limitado	3	1					**4**
R6 Dispositivo de atención residencial hospitalaria continuada (no crisis) con cobertura médica 24 horas por un periodo de tiempo indefinido	2						**2**
R8.2 Dispositivo de atención residencial continuada (no crisis) NO hospitalaria con apoyo 24h por un periodo de tiempo limitado superior a 4 semanas				2+4*			**2+4***

	SALUD	MIXTO	SOCIAL	DROGAS	JUDICIAL	EDUCACIÓN	TOTAL
R9.2 Dispositivo de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico de día por un periodo de tiempo limitado superior a 4 semanas				1*			**1***
R11 Dispositivo de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido		2	35				**37**
R12 Dispositivo de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) de estancia indefinida y apoyo diurno			8				**8**
TOTAL	**36 +4***	**11**	**71**	**4+11***	**2**	**16**	**139+15 ***

Fuente: elaboración propia *Programas (CDP, Care Delivery Program)

El mapa 18 muestra la distribución global de dispositivos de salud mental sanitarios, sociosanitarios, sociales, judiciales, educativos y de drogas para población adulta, infanto-juvenil y mayor en el Territorio Histórico de Gipuzkoa. La mayor concentración de atención se observa en el área de la capital Donostia.

Mapa 18. Distribución territorial de los servicios de atención a la salud mental del Territorio Histórico de Gipuzkoa.



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

V2.1. RECURSOS SANITARIOS

POBLACIÓN ADULTA

1. Unidad de Hospitalización de Agudos

Definición en el territorio de análisis

Es un dispositivo hospitalario donde el paciente es admitido para tratamiento psiquiátrico agudo debido al deterioro de su estado mental, comportamiento o funcionamiento social. Este dispositivo está normalmente disponible para varios pacientes al mismo tiempo, con periodos de estancia de corta duración, para la realización de tratamientos o procedimientos diagnósticos, así como para tratamientos de desintoxicación de sustancias adictivas *(Salvador-Carulla et al., 2011)*.

Funciones específicas:

- Evaluación y diagnóstico
- Tratamiento del cuadro
- Coordinación con otros dispositivos de salud, servicios sociales etc.

Descripción estandarizada instrumento DESDE-LTC 2.0

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R2	Dispositivo de atención residencial hospitalaria de agudos con apoyo médico 24 horas de intensidad media
O3.1	Dispositivo de atención ambulatoria de urgencia no móvil con apoyo 24 horas

Listado de recursos disponibles de este tipo

Gipuzkoa cuenta con una unidad de agudos para población adulta y mayores de 65 años (AO), el servicio de psiquiatría del Hospital Universitario de Donostia, donde se ofrece atención hospitalaria de Salud Mental (MD) de casos agudos, con cobertura médica 24 horas (R2) y atención ambulatoria de agudos no móvil (O3.1). El hospital también financia

un psiquiatra que realiza atención ambulatoria de salud mental en la cárcel 3 horas semanales; actividad que a partir de 2013 asumirá la red de salud mental de Gipuzkoa.

Unidad de Hospitalización de Agudos	Población	Código 1	Código 2	Municipio
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DONOSTIA	AO-[MD]	R2	O3.1	Donostia

Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011

Camas disponibles

Existen en el Territorio un total de 68 camas para este tipo de atención. La tasa por 100 mil habitantes para población mayor de 18 años, es de 10,69 camas, esta cifra se encuentra dentro del intervalo descrito en el Modelo B.MHCC [9-20].

Unidad de Hospitalización de Agudos	Pobl ≥18 a	Código global	Camas	Camas x100m hab
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DONOSTIA	635.663	Gx-[MD]-R2 O3.1	68	10,69

Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Donostia se describe de forma estandarizada atendiendo a jornadas laborales de 35 horas semanales. De esta forma se cuenta con un número aproximado de 14 psiquiatras, 4 psicólogos clínicos, 23 enfermeros, 2 trabajadores sociales, 2 terapeutas ocupacionales, 1 administrativo y 3 telefonistas. Además del personal mencionado, también trabajan en el hospital 4 psicólogos internos residentes (P.I.R) y 4 médicos internos residentes (M.I.R).

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)										
U. de Hospitalización de Agudos	**PSIQ**	**PSIC**	**PCL**	**DUE**	**AE**	**TS**	**ME**	**TO**	**ED**	**ADM**	**OT**
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DONOSTIA	14,1		4	23	26	2		2		1	3
TOTAL	**14,1**		**4**	**23**	**26**	**2**		**2**		**1**	**3**

PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, AE: Auxiliares de Enfermería; TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, TO: Terapeutas Ocupacionales, ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011

2. Unidad de Hospitalización de Subagudos

Definición en el territorio de análisis

Es un dispositivo asistencial dirigido a personas con trastornos mentales y dificultades para recuperarse con las estructuras psiquiátricas habituales, tanto en un entorno ambulatorio como en hospitalizaciones breves. Pacientes que por procesos crónicos o por tener reducido su grado de independencia funcional para la actividad cotidiana requieren periodos de hospitalización superiores a los habituales en unidades de agudos. *(www.aita-menni.org , 2012, Real Decreto 1277/2003)*.

Las funciones de la unidad hospitalaria de tratamiento y rehabilitación son las siguientes:

- Prestar la atención especializada y el apoyo asistencial necesario, en régimen de hospitalización de media estancia.
- Garantizar al alta la continuidad asistencial y de los cuidados de enfermería.

Descripción estandarizada instrumento DESDE-LTC 2.0

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R4	Dispositivo de atención residencial hospitalaria continuada (no crisis) con cobertura médica 24 horas por un periodo de tiempo limitado

Listado de recursos disponibles de este tipo

Se describen en Gipuzkoa 3 unidades de hospitalización de media estancia con cobertura médica 24 horas (R4). En todos los casos se trata de centros privados con camas concertadas con la administración para este tipo de atención. La población que atienden son personas adultas y mayores (AO) con trastorno mental (MD).

Unidad de Hospitalización de Subagudos	Población	Codigo 1	Municipio
SANATORIO DE USURBIL	AO-[MD]	R4	Usurbil
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA DE SAN JUAN DE DIOS DE DONOSTIA	AO-[MD]	R4	Donostia
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA HOSPITAL AITA MENNI	AO-[MD]	R4	Arrasate

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

Las unidades de hospitalización de subagudos suman un total de 185 camas para tratamiento psiquiátrico en régimen de media estancia. La tasa por 100 mil habitantes para población mayor de 18 años es de 29,09 camas, cifra que se encuentra muy por encima del margen descrito en el Modelo B.MHCC para atención de media y larga estancia (R4,R6) [3-13 camas].

Unidad de Hospitalización de Subagudos	Pobl ≥18 a	Código global	Camas	Camas x100m hab
SANATORIO DE USURBIL	635.663	AO-[MD]-R4	78	12,27
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA DE SAN JUAN DE DIOS DE DONOSTIA	635.663	AO-[MD]-R4	75	11,79
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA HOSPITAL AITA MENNI	635.663	AO-[MD]-R4	32	5,03
TOTAL	**635.663**		**185**	**29,09**

Fuente: Dirección Territorial de Sanidad en Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales que compone la atención hospitalaria de media estancia lo completan un número aproximado de 7 psiquiatras, 1 psicólogo, 3 psicólogos clínicos, 16 enfermeros, 22 auxiliares de enfermería, 4 trabajadores sociales, 6 médicos, 2 terapeutas ocupacionales, 1 educador, 9 administrativos y 24 profesionales que se engloban en otras categorías como mantenimiento, limpieza, cocina etc. El total de profesionales se ha calculado teniendo en cuenta jornadas laborales de 35 horas a la semana.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)										
Unidad de Hospitalización de Subagudos	**PSIQ**	**PSIC**	**PCL**	**DUE**	**AE**	**TS**	**ME**	**TO**	**ED**	**ADM**	**OT**
SANATORIO DE USURBIL	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04		1,04	6,37
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA DE SAN JUAN DE DIOS DE DONOSTIA	4,24		0,9	11,19	10,09	1,66	4,61	0,99		7,86	17,69
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA HOSPITAL AITA MENNI	1,34		0,94	3,91	10,42	1,02	0,08		1,02		
TOTAL	**6,62**	**1,04**	**2,88**	**16,14**	**21,55**	**3,72**	**5,73**	**2,03**	**1,02**	**8,9**	**24,06**

PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería,
AE: Auxiliares de Enfermería; TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, TO: Terapeutas Ocupacionales,
ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

3. Unidad de Hospitalización de Larga Estancia

Definición en el territorio de análisis

Es un dispositivo asistencial dirigido a personas con trastornos mentales y dificultades para recuperarse con las estructuras psiquiátricas habituales, tanto en un entorno ambulatorio como en hospitalizaciones breves. Pacientes que por procesos crónicos o por tener reducido su grado de independencia funcional para la actividad cotidiana requieren periodos de hospitalización superiores a los habituales en unidades de agudos. *(www.aita-menni.org , 2012, Real Decreto 1277/2003)*.

Descripción estandarizada instrumento DESDE-LTC 2.0

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R6	Dispositivo de atención residencial hospitalaria continuada (no crisis) con cobertura médica 24 horas por un periodo de tiempo indefinido
i	Código adicional que describe dispositivos institucionales que generalmente disponen de más de 100 camas

Listado de recursos disponibles de este tipo

La atención a la salud mental en el Territorio Histórico de Gipuzkoa cuenta con 2 instituciones psiquiátricas (i) de larga estancia (R6) para población adulta y mayores con procesos psiquiátricos crónicos.

Unidad de Hospitalización de Larga Estancia	Población	Codigo 1	Municipio
UNIDAD DE LARGA ESTANCIA DE SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE	AO-[MD]	R6i	Arrasate
AREA DE LARGA ESTANCIA PSIQUIÁTRICA Y PSICOGERIÁTRICA AITA MENNI	AO-[MD]	R6i	Arrasate

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

El Territorio cuenta con un total de 523 camas para atención de cuadros psiquiátricos crónicos por periodos de tiempo indefinidos. La tasa global por 100 mil habitantes es de 82,27 camas para población mayor a 18 años, la tasa obtenida se sitúa muy por encima del

límite superior del intervalo propuesto por el Modelo B.MHCC para atención hospitalaria de media y larga estancia (R4, R6), [3-13 camas].

Unidad de Hospitalización de Larga Estancia	Pobl ≥18 a	Código global	Camas	Camas x100m hab
UNIDAD DE LARGA ESTANCIA DE SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE	635.663	AO-[MD]-R6i	292	45,93
AREA DE LARGA ESTANCIA PSIQUIÁTRICA Y PSICOGERIÁTRICA AITA MENNI	635.663	AO-[MD]-R6i	231	36,34
TOTAL	**635.663**		**523**	**82,27**

Fuente: Dirección Territorial de Sanidad en Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales con jornada completa de 35 horas semanales para hospitalización de larga estancia lo componen aproximadamente 2 psiquiatras, 2 psicólogos, 2 psicólogos clínicos, 9 enfermeros, 60 auxiliares de enfermería, 2 trabajadores sociales, 2 médicos, 1 terapeuta ocupacional, 2 educadores, 1 administrativo y 13 profesionales de otras disciplinas entre los que se encuentran 2 farmacéuticos, 1 monitor y 10 celadores.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)										
Unidad de Hospitalización de Larga Estancia	**PSIQ**	**PSIC**	**PCL**	**DUE**	**AE**	**TS**	**ME**	**TO**	**ED**	**ADM**	**OT**
AREA DE LARGA ESTANCIA PSIQUIÁTRICA Y PSICOGERIÁTRICA AITA MENNI	1,05	2,11	1,05	0,99	0,99	1,05	1,5	1,05		1,05	13,6
UNIDAD DE LARGA ESTANCIA DE SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE	0,35		0,75	7,94	52	1,14	0,71				
TOTAL	**1,4**	**2,11**	**1,8**	**8,93**	**52,99**	**2,19**	**2,21**	**1,05**	**2,07**	**1,05**	**13,6**

PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería,
AE: Auxiliares de Enfermería; TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, TO: Terapeutas Ocupacionales,
ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

4. Hospital de Día

Definición en el territorio de análisis

Dispositivos donde los pacientes son admitidos regularmente debido al deterioro del estado mental, comportamiento o funcionamiento social relacionado con su trastorno psiquiátrico en fase aguda. Surge como alternativa a la hospitalización completa y como complemento al tratamiento ambulatorio en los casos más graves. Este servicio está disponible el equivalente, al menos, a 4 medios días por semana, normalmente para varios

pacientes al mismo tiempo, proporcionando alguna combinación de tratamiento de problemas relacionados con la enfermedad mental, actividades estructuradas, contacto social y/o apoyo (Salvador-Carulla et al., 2011).

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D1.1	Dispositivo de atención de día aguda no episódica de alta intensidad (admite usuarios en 72 horas)

Listado de recursos disponibles de este tipo

Se describen en Gipuzkoa 2 dispositivos para atención de día de agudos, que admiten adultos con trastorno mental normalmente en menos de 72 horas (D1.1), El hospital de día Aita Menni, admite pacientes adultos.

Hopital de Día	Población	Codigo 1	Programa	Municipio
HOSPITAL DE DÍA DE ZUMARRAGA	AX-[MD]	D1.1		Zumárraga
HOSPITAL DE DÍA AITA MENNI	AX-[MD]	D1.1		Arrasate-Mondragón

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

El Territorio cuenta con 76 plazas para atención de día de agudos. La tasa por 100 mil habitantes es de 8,24 plazas para población mayor o igual a 18 años, valor que se encuentra dentro del intervalo propuesto por el Modelo B.MHCC [6-18] para este tipo de atención.

Hopital de Día	Pobl ≥18 a	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
HOSPITAL DE DÍA DE ZUMARRAGA	485.131	AX-[MD]-D1.1	12	2.47
HOSPITAL DE DÍA AITA MENNI	485.131	AX-[F20-29]-D1.1	28	5,77
TOTAL			**40**	**8,24**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo profesional destinado para atención de día de agudos según jornadas de 35 horas semanales es de aproximadamente 1 psiquiatra, 2 psicólogos clínicos, 2 enfermeros, 1 trabajador social, 3 terapeutas ocupacionales y 2 educadores. El psicólogo clínico de la

unidad de rehabilitación psiquiátrica de Donostia es específico para el programa de información.

Hopital de Día	Profesionales estandarizados (35horas semanales)					
	PSIQ	PCL	DUE	TS	TO	ED
HOSPITAL DE DÍA DE ZUMARRAGA	0,2		0,3	0,11	1	
HOSPITAL DE DÍA AITA MENNI	0,28	0,71	0,57	0,42		1,42
TOTAL	**0,48**	**0,71**	**0,87**	**0,53**	**1**	**1,42**
PSIQ: Psiquiatras, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, TS: Trabajadores Sociales, TO: Terapeutas Ocupacionales, ED: Educadores.						

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

5. Centro de Día

Definición en el territorio de análisis

Dispositivos donde se desarrollan actividades asistenciales estructuradas en un horario semanal para la rehabilitación psicosocial de pacientes con trastornos psiquiátricos en fase no aguda; siendo uno de los objetivos el alivio de dicho deterioro. Este servicio está disponible normalmente para varios pacientes al mismo tiempo, proporcionando alguna combinación de tratamiento de problemas relacionados con la enfermedad mental, actividades estructuradas, contacto social y/o apoyo *(Cartera de Servicios. Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa, 2005)*.

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D4.1	Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la salud
i1.1	Programa indefinido de atención de asesoramiento e información relacionada con la salud. En los programas el código DESDE irá en minúscula

Listado de recursos disponibles de este tipo

La red de Salud Mental de Gipuzkoa cuenta con 3 unidades para atención de día relacionada con la salud de adultos con trastorno mental en fase no aguda de la enfermedad (D4.1). Dentro de la unidad de rehabilitación psiquiátrica de Donostia se encuentra el programa permanente de asesoría de Salud Mental para centros de inserción

social que ofrece atención en información (i1.1), esta unidad también atiende a población mayor de 65 años (AO). La unidad de día de Irún es un caso atípico localizado dentro del centro de salud mental que únicamente cuenta con un terapeuta ocupacional para realizar la atención de día.

Centros de Día	Población	Codigo 1	Programa	Municipio
UNIDAD DE DÍA DE IRÚN	AX-[MD]	D4.1		Irún
UNIDAD DE DÍA DE RENTERÍA	AX-[MD]	D4.1		Rentería
UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA DONOSTIA	AO-[MD]	D4.1	ax-[md]-i1.1	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

Las unidades de día cuentan con un total de 125 plazas. Se obtiene una tasa de 25,76 plazas para atención de día de población mayor de 18 años, esta cifra cumple con los valores propuestos por el Modelo para este tipo de atención [20-70].

Centros de Día	Pobl ≥18 a	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
UNIDAD DE DÍA DE IRÚN	485.131	AX-[MD]-D4.1	30	6,18
UNIDAD DE DÍA DE RENTERÍA	485.131	AX-[MD]-D4.1	55	11.33
UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA DONOSTIA	635.663	AO-[MD]-D1.1r	40	6,29
TOTAL	**485.131**		**125**	**25,76**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los profesionales destinados a la atención de día no aguda relacionada con la salud acorde a jornadas laborales de 35 horas semanales son 1 psiquiatra (aprox.), 2 psicólogos clínicos (aprox.), 3 enfermeros, 2 trabajadores sociales (aprox.), 5 terapeutas ocupacionales, y 2 administrativos (aprox.).

	Profesionales estandarizados (35horas semanales)					
Centros de Día	PSIQ	PCL	DUE	TS	TO	ADM
UNIDAD DE DÍA DE IRÚN					1	
UNIDAD DE DÍA DE RENTERÍA		0,5	1	0,45	2	1
UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA DONOSTIA	0,6	1	1,4	0,8	2	0,17
TOTAL	**0.6**	**1,5**	**2.4**	**1.25**	**5**	**1.17**
PSIQ: Psiquiatras, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, TS: Trabajadores Sociales, TO: Terapeutas Ocupacionales, ED: Educadores; ADM: Administrativo,						

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

6. Centro de Salud Mental

Definición en el territorio de análisis

Dispositivo especializado integrado por equipos multidisciplinares donde se presta un servicio ambulatorio a través del contacto regular, en general no diario, entre los profesionales de Salud Mental y los pacientes mayores de 16 años con el propósito de control de la enfermedad mental y de sus dificultades sociales y clínicas asociadas. Este contacto puede, si se requiere, ser a largo plazo *(Cartera de Servicios. Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa, 2005)*.

Sus funciones primordiales son:

- Asegurar la continuidad de cuidados terapéuticos a todos los pacientes del sector o comarca
- Apoyo a la reinserción de pacientes desinstitucionalizados
- Garantizar la relación con el Territorio Histórico de Gipuzkoa a través de los equipos de atención primaria, los trabajadores sociales de otras organizaciones y las asociaciones de vecinos y usuarios.

DESDE-LTC 2.0	Descripción
O8.1	Dispositivo de atención ambulatoria continuada no móvil con frecuencia de atención de más de una vez a la semana si se requiere
o9.1	Programa de atención ambulatoria continuada (no crisis), no móvil con frecuencia de atención quincenal
r	Una letra "r" minúscula describe el servicio de referencia para un tipo básico de atención en un área
d	Una letra "d" minúscula indica que el dispositivo realiza actividad ambulatoria móvil pero que esta no supera el 20% de la actividad global

Listado de recursos disponibles de este tipo

La red de Salud Mental de Gipuzkoa cuenta con 12 centros de salud mental para tratamiento ambulatorio de adultos y mayores con trastornos psiquiátricos. El dispositivo tiene la capacidad de ofrecer atención a un mismo usuario varias veces a la semana si

llegase a necesitarlo (O8.1). Todos los centros de salud mental son dispositivos de referencia (r) de su área para la atención ambulatoria. Todos los centros ofrecen además atención ambulatoria móvil que no representa más del 20% de la actividad global del servicio (d) por eso se utiliza un código adicional en vez de DESDE. El centro de salud mental de Amara, cuenta con dos programas ambulatorios de frecuencia quincenal (o9.1), uno ofrecido en el propio centro para población con trastorno mental, fundamentalmente psicóticos jóvenes y otro programa específico para trastornos de la conducta alimentaria (f50). Los CSM de Rentería y Eibar también cuentan con este último programa.

Además de la atención específica a la salud mental se describen programas de atención a toxicomanías en todos los CSM y en los CSM de Eibar y Arrasate existen programas específicos de mantenimiento con Metadona.

Centro de Salud Mental	Población	Codigo 1	Programa	Programa	Municipio
CENTRO DE SALUD MENTAL TOLOSALDEA	AO-[MD]	O8.1rd			Andoain
CENTRO DE SALUD MENTAL DE ARRASATE- ALTO DEBA	AO-[MD]	O8.1rd			Arrasate
CENTRO DE SALUD MENTAL DE BEASAIN	AO-[MD]	O8.1rd			Beasain
CENTRO DE SALUD MENTAL DE IRÚN	AO-[MD]	O8.1rd			Irún
CENTRO DE SALUD MENTAL DE RENTERÍA	AO-[MD]	O8.1rd		[f50] o9.1	Rentería
CENTRO DE SALUD MENTAL DE ZARAUTZ	AO-[MD]	O8.1rd			Zarautz
CENTRO DE SALUD MENTAL DE ZUMARRAGA	AO-[MD]	O8.1rd			Zumarraga
CENTRO DE SALUD MENTAL DE AZPEITIA	AO-[MD]	O8.1rd			Azpeitia
CENTRO DE SALUD MENTAL DE EIBAR- BAJO DEBA	AO-[MD]	O8.1rd		[f50] o9.1	Eibar
CENTRO DE SALUD MENTAL DE EGUIA	AO-[MD]	O8.1rd			Donostia
CENTRO DE SALUD MENTAL DE ONDARRETA	AO-[MD]	O8.1rd			Donostia
CENTRO DE SALUD MENTAL AMARA	AO-[MD]	O8.1rd	[md] o9.1	[f50] o9.1	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales que compone la atención ambulatoria de Salud Mental en el Territorio Histórico de Gipuzkoa acorde a una jornada laboral de 35 horas semanales es aproximadamente de 32 psiquiatras, 14 psicólogos clínicos, 25 enfermeros, 11 trabajadores sociales y 14 administrativos.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)				
Centro de Salud Mental	**PSIQ**	**PCL**	**DUE**	**TS**	**ADM**
CENTRO DE SALUD MENTAL TOLOSALDEA	2,71		2	1	1
CENTRO DE SALUD MENTAL DE ARRASATE- ALTO DEBA	2	1	2	1	1
CENTRO DE SALUD MENTAL DE BEASAIN	1,6	1	1,7	1	1
CENTRO DE SALUD MENTAL DE IRÚN	3,85	1	2,6	1	1
CENTRO DE SALUD MENTAL DE RENTERÍA	3	2,75	2,6	1	1
CENTRO DE SALUD MENTAL DE ZARAUTZ	2	2	1	1	1
CENTRO DE SALUD MENTAL DE ZUMARRAGA	1,8		1	1	1
CENTRO DE SALUD MENTAL DE AZPEITIA	1		1	0,4	1
CENTRO DE SALUD MENTAL DE EIBAR- BAJO DEBA	3	2	2	1	2
CENTRO DE SALUD MENTAL DE EGUIA	4	2	3	1	1
CENTRO DE SALUD MENTAL DE ONDARRETA	3,8	1	3	1	2
CENTRO DE SALUD MENTAL AMARA	3,25	0,5	2,75	0,92	1
TOTAL	**32,01**	**13,25**	**24.65**	**11,32**	**14**

PSIQ: Psiquiatras, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería,
TS: Trabajadores Sociales, ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

7. Centro de Tratamientos Ambulatorios para Atención a Autismo Gautena

Definición en el territorio de análisis

Dispositivo especializado integrado por equipos multidisciplinares donde se presta un servicio ambulatorio a través del contacto regular, a personas diagnosticadas con trastornos del espectro autista perteneciente a la asociación Gautena. Las acciones terapéuticas se incluyen en un programa individualizado que se elabora conjuntamente con su familia. Además de la atención centrada en la persona, se asesora a familiares, y al centro escolar, asegurando así el responder de una manera coherente a sus necesidades *(http://www.gautena.org/s_tratamiento.php, 2012)*.

DESDE-LTC 2.0	Descripción
O8.1	Dispositivo de atención ambulatoria continuada (no crisis), no móvil con frecuencia de atención de más de una vez a la semana si se requiere
s	Código adicional que describe servicios para subgrupos específicos de la población diana atendidos en el área

Listado de recursos disponibles de este tipo

Existe en el Territorio Histórico de Gipuzkoa un centro ambulatorio específico para atención a autismo (F84.0), el Centro de Tratamiento ambulatorio de Gautena, donde se ofrece atención ambulatoria de alta frecuencia (O8.1), a población con diagnóstico de autismo.

Centro Ambulatorio	**Población**	**Codigo 1**	**Municipio**
CENTRO DE TRATAMIENTOS AMBULATORIOS GAUTENA	GX-[F84.0]	O8.1s	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

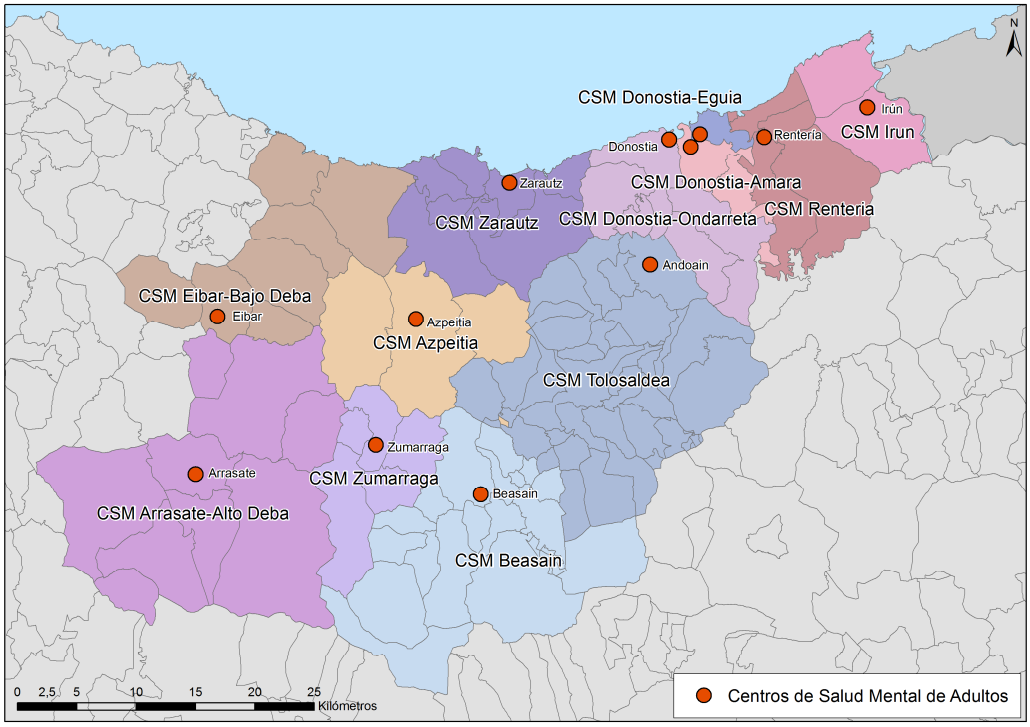
Profesionales

El equipo de profesionales que compone la atención ambulatoria para atención a autismo (Gautena) en el Territorio Histórico de Gipuzkoa acorde a una jornada laboral de 35 horas semanales es aproximadamente de 1 psiquiatra, 5 psicólogos clínicos, , 1 administrativo y 1 celador.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)			
Centro Ambulatorio	**PSIQ**	**PCL**	**ADM**	**OT**
CENTRO DE TRATAMIENTOS AMBULATORIOS GAUTENA	0,51	4,77	0,13	0,034
TOTAL	**0,51**	**4,77**	**0,13**	**0,034**
PSIQ: Psiquiatras, PCL: Psicólogo Clínico, ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores, etc.)				

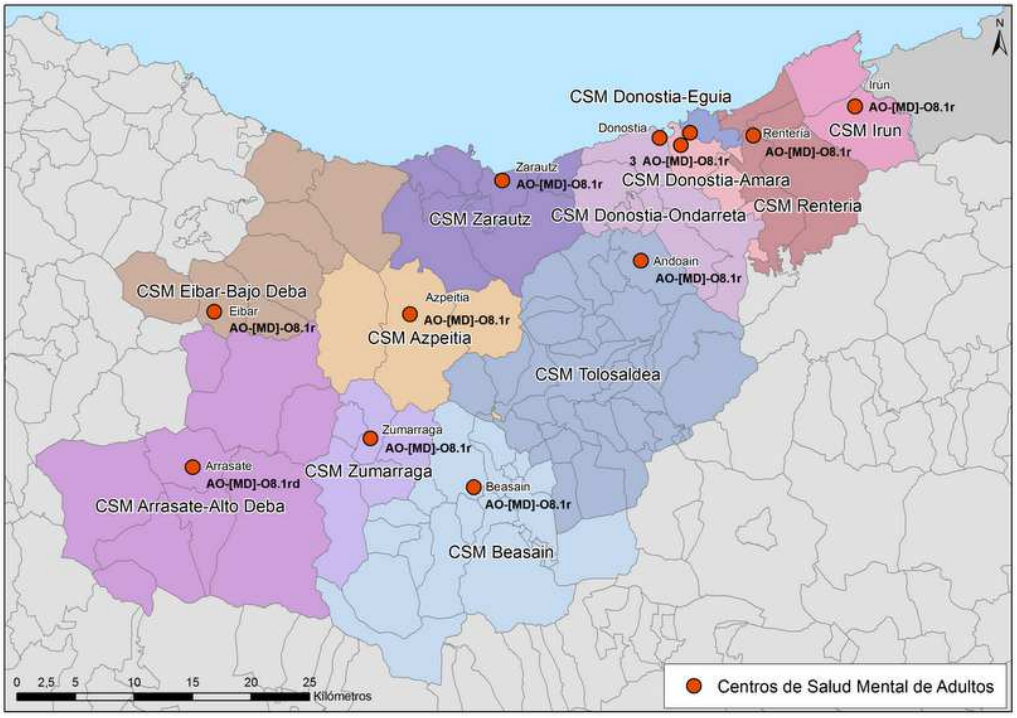
Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 19. Distribución de la atención ambulatoria (CSM) por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



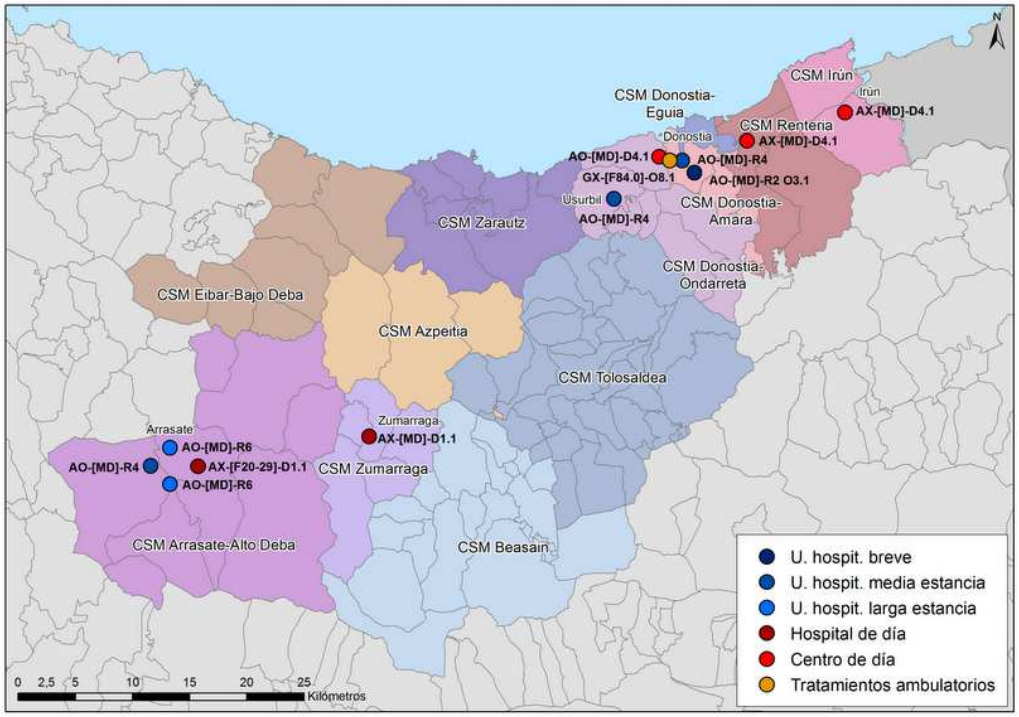
Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011; Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 20. Distribución de los tipos de atención DESDE-LTC de la atención ambulatoria (CSM) por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



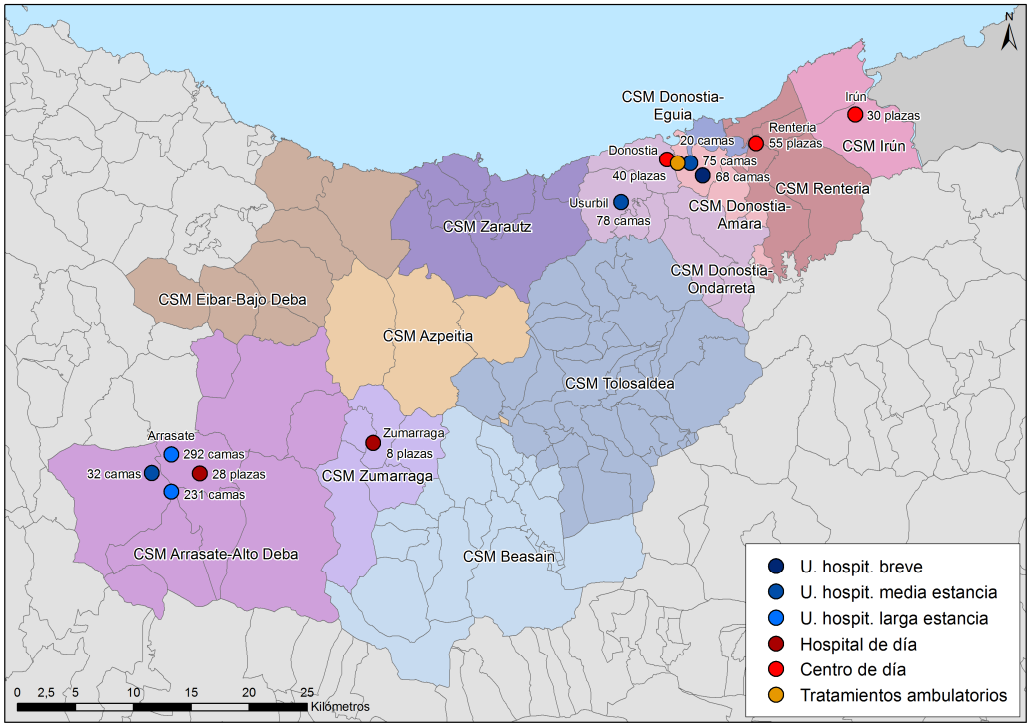
Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011; Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 21. Distribución de los tipos de atención DESDE-LTC de los servicios de salud mental para adultos por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente**:** Hospital Universitario Donostia, 2011; Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 22. Distribución de camas/plazas de los servicios de salud mental para adultos por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente**:** Hospital Universitario Donostia, 2011; Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

1. Unidad de Hospitalización de Agudos Infanto-Juvenil

Definición en el territorio de análisis

Es un dispositivo hospitalario para niños y adolescentes hasta los 17 años que ingresan por problemas de Salud Mental. Este dispositivo está normalmente disponible para varios pacientes al mismo tiempo, con periodos de estancia de corta duración, para la realización de tratamientos o procedimientos diagnósticos, así como para tratamientos de desintoxicación de sustancias adictivas (Salvador-Carulla et al., 2011).

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R2	Dispositivo de atención residencial hospitalaria de agudos con apoyo médico 24 horasde intensidad media
O3.1	Dispositivo de atención ambulatoria de urgencia no móvil con apoyo 24 horas

Listado de recursos disponibles de este tipo

Existe en Gipuzkoa 1 dispositivo para atención hospitalaria de niños y adolescentes (CX) en fase aguda de un proceso psiquiátrico (R2). Dentro del dispositivo también se encuentra una unidad de atención ambulatoria de urgencia no móvil (O3.1).

U. Hospitalización de Agudos Infanto-Juvenil	Población	Codigo 1	Codigo 2	Municipio
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DONOSTIA INFANTO-JUVENIL	CX-[MD]	R2	O3.1	Donostia

Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011

Camas disponibles

La capacidad para atención hospitalaria infanto-juvenil específica de casos agudos en el Territorio es de 8 camas. La tasa por 100 mil habitantes para población menor de 18 años es de 6,43 camas.

U. Hospitalización de Agudos Infanto-Juvenil	Pobl <18 a	Código global	Camas	Camas x100m hab
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DONOSTIA INFANTO-JUVENIL	124.410	CX-[MD]-R2 O3.1	8	6,43
TOTAL	**124.410**		**8**	

Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales para atención hospitalaria infanto-juvenil de agudos es de 2 psiquiatras, 1 psicólogo clínico, 6 enfermeros, 6 auxiliares de enfermería, 1 administrativo y 3 celadores con jornadas de 35 horas semanales.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)					
U. Hospitalización de agudos infanto-juvenil	**PSIQ**	**PCL**	**DUE**	**AE**	**ADM**	**OT**
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DONOSTIA INFANTO-JUVENIL	2.1	1	6	6	1	3
TOTAL	**2.1**	**1**	**6**	**6**	**1**	**3**
PSIQ: Psiquiatras, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, AE: Auxiliares de Enfermería; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)						

Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011

2. Unidad de Atención Temprana

Definición en el territorio de análisis

Estructura intermedia, paralela a la consulta ambulatoria y a las unidades de hospitalización, cuyo objetivo es la valoración, seguimiento, apoyo y abordaje de cuadros psicopatológicos graves y complejos de niños y familias altamente perturbados *(Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2004).*

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D4.1	Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la salud

Listado de recursos disponibles de este tipo

La unidad de atención temprana de Donostia trata de hacer una detección precoz de cuadros psiquiátricos de niños hasta 8 años (Cc), los cálculos se han hecho de 0 a 6 años que es el grupo estándar al que atienden este tipo de centros.

Centro de Atención Temprana	Población	Codigo 1	Municipio
UNIDAD DE ATENCIÓN PRECOZ DE DONOSTIA	Cc-[MD]	D4.1	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

El Territorio cuenta con 20 para atención temprana (0-6). La tasa por 100 mil habitantes es de 45,66 plazas.

Centro de Atención Temprana	Pobl 0-6	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
UNIDAD DE ATENCIÓN PRECOZ	43.796	Cc-[MD]-D4.1	20	45,66
TOTAL			**20**	**45,66**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los profesionales que cubren la atención temprana infantil acorde a jornadas de 35 horas semanales son 0,2 psiquiatras, 1 psicólogo, 1 enfermero y 1 psicomotricista.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)			
Centro de Atención Temprana	**PSIQ**	**PCL**	**DUE**	**OT**
UNIDAD DE ATENCIÓN PRECOZ	0,2	1	1	1
TOTAL	**0,2**	**1**	**1**	**1**

PSIQ: Psiquiatras, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

3. Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil

Definición en el territorio de análisis

Dispositivo especializado integrado por equipos multidisciplinares donde se presta un servicio ambulatorio a través del contacto regular, en general no diario, entre los profesionales de Salud Mental y los pacientes menores de 18 años con el propósito de control de la enfermedad mental y de sus dificultades sociales y clínicas asociadas. Este contacto puede, si se requiere, ser a largo plazo *(Cartera de Servicios. Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa, 2005)*.

DESDE-LTC 2.0	Descripción
O8.1	Dispositivo de atención ambulatoria continuada (no crisis), no móvil con frecuencia de atención de varias veces a la semana cuando el paciente lo requiere

Listado de recursos disponibles de este tipo

La red de Salud Mental de Gipuzkoa cuenta con 8 centros de salud mental para población infanto-juvenil (CX) con una frecuencia de atención semanal (varias veces a la semana cuando el paciente lo requiere) (O8.1). El CSM-IJ de Irún, es de nueva creación y por tanto los niveles de atención no se asemejan todavía al de los demás, no obstante se ha querido reflejar en este estudio la existencia de este centro.

Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil	Población	Codigo 1	Municipio
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL TOLOSALDEA	CX-[MD]	O8.1	Andoain
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE ARRASATE- ALTO DEBA	CX-[MD]	O8.1	Arrasate
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE BEASAIN	CX-[MD]	O8.1	Beasain
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE ZUMARRAGA	CX-[MD]	O8.1	Zumarraga
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE AZPEITIA	CX-[MD]	O8.1	Azpeitia
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE EIBAR- BAJO DEBA	CX-[MD]	O8.1	Eibar
EQUIPO DE PSIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL DE DONOSTIALDEA	CX-[MD]	O8.1	Donostia
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE IRÚN	CX-[MD]	O8.1	Irún

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

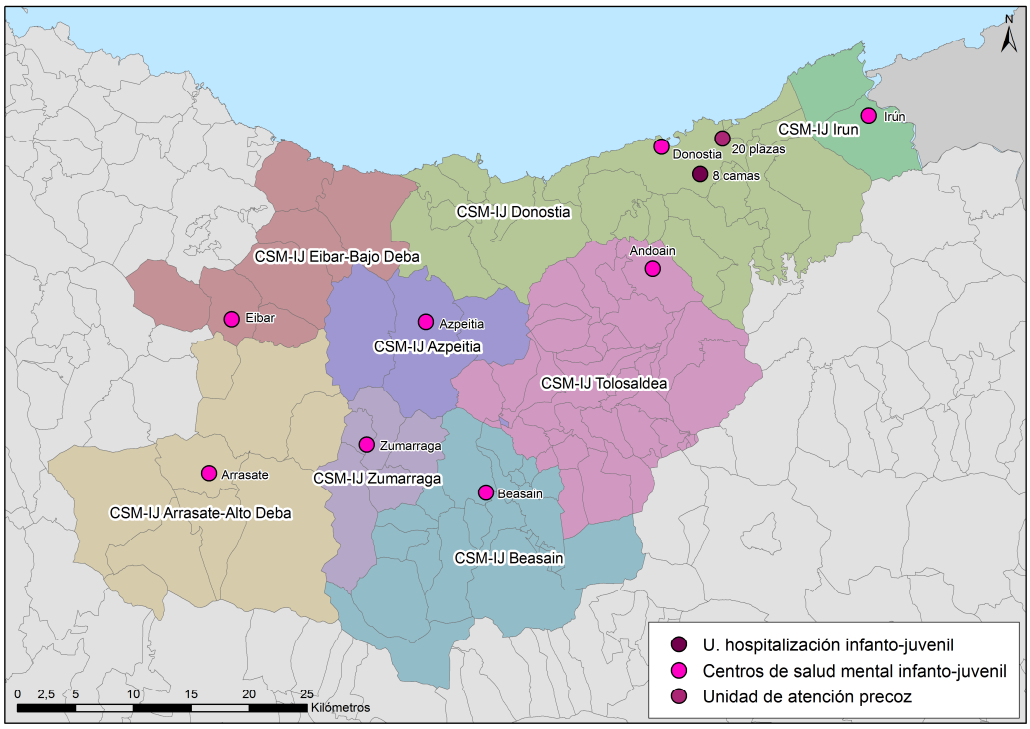
Profesionales

Los recursos humanos para los centros de salud mental infanto-juvenil lo componen aproximadamente 10 psiquiatras, 11 psicólogos clínicos, 1 enfermero, 1 trabajador social y 2 administrativos.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)					
Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil	**PSIQ**	**PSIC**	**PCL**	**DUE**	**TS**	**ADM**
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL TOLOSALDEA	1		1			
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE ARRASATE- ALTO DEBA	1		1			
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE BEASAIN	0,2		1	0,3		
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE ZUMARRAGA	0,2		1			
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE AZPEITIA	0,6					
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE EIBAR- BAJO DEBA	1		1			
EQUIPO DE PSIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL DE DONOSTIALDEA	5		5	1	1	2
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE IRÚN	1		1			
TOTAL	**10**		**11**	**1,3**	**1**	**2**
PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, TS: Trabajadores Sociales, ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)						

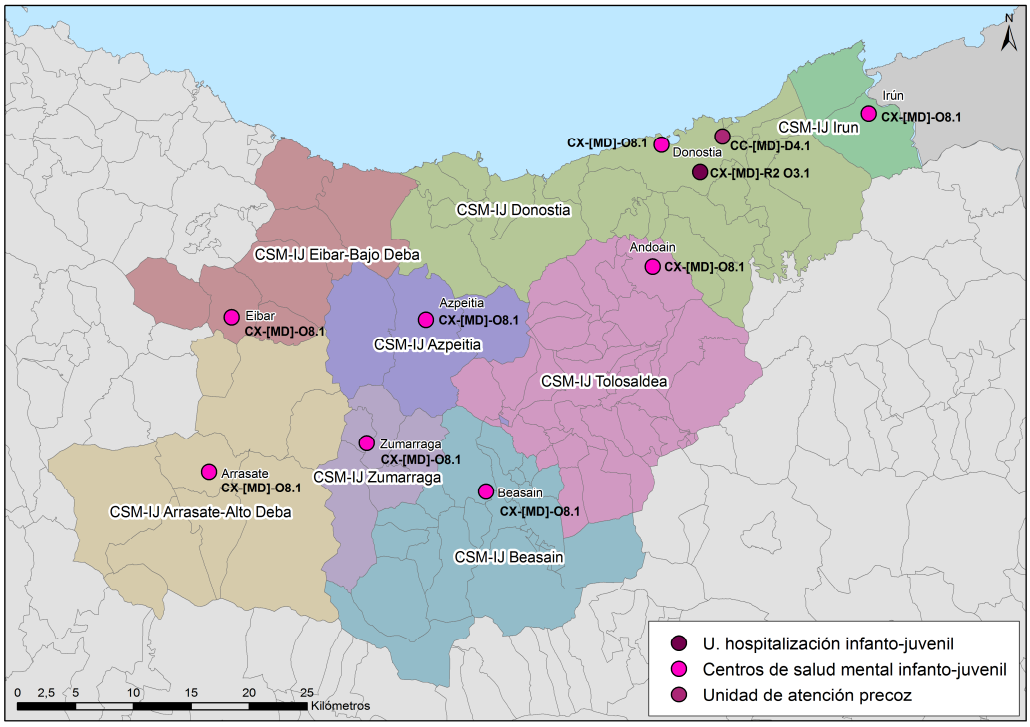
Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 23. Distribución de la atención infanto-juvenil por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011; Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 24. Distribución de los tipos de atención DESDE-LTC de la atención infanto-juvenil por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011; Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

V.2.2. RECURSOS MIXTOS

Incluye aquellos dispositivos financiados tanto desde sanidad como desde servicios sociales.

POBLACIÓN ADULTA

1. Unidad Residencial para Discapacidad Intelectual, Trastorno Mental y Trastorno del Comportamiento

Definición en el territorio de análisis

Es un dispositivo asistencial dirigido a usuarios/pacientes con graves alteraciones generalizadas del desarrollo vinculadas, habitualmente, a cuadros de retraso mental, autismo infantil, y asociadas a alteraciones severas del comportamiento *(Hospital Aita Menni, 2011).*

Descripción estandarizada instrumento DESDE-LTC 2.0

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R4	Dispositivo de atención residencial hospitalaria continuada (no crisis) con cobertura médica 24 horas por un periodo de tiempo limitado

Listado de recursos disponibles de este tipo

La unidad residencial para discapacidad intelectual, trastorno mental y trastornos del comportamiento de las Hermanas Hospitalarias Aita Menni, (UDITRAC) es un dispositivo específico de Gipuzkoa, poco habitual, donde se ofrecen tratamientos integrales para estos procesos por periodos limitados de tiempo (R4).

Unidad Residencial para Discapacidad Intelctual y Trastorno mental	Población	Codigo	Municipio
UNIDAD DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, TRASTORNOS MENTALES Y TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO- HERMANAS HOSPITALARIAS AITA MENNI	AO-[MD]	R4	Arrasate

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

El Territorio cuenta con un total de 15 camas para pacientes con diagnósticos de discapacidad intelectual, enfermedad mental y trastornos del comportamiento. La tasa global por 100 mil habitantes es de 2,35 camas para población mayor de 18 años, este valor se encuentra por debajo del límite inferior descrito por el Modelo B.MHCC para este tipo de atención [3-13].

Unidad Residencial para Discapacidad Intelctual y Trastorno mental	Pobl >18 a	Código global	Camas	Camas x100m hab
UNIDAD DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, TRASTORNOS MENTALES Y TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO-HERMANAS HOSPITALARIAS AITA MENNI	635.663	AO-[MD]-R4	15	2,35
TOTAL	**635.663**		**15**	**2,35**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales con jornada completa de 35 horas semanales para hospitalización de media estancia lo componen aproximadamente 1 psiquiatra, 1 psicólogo clínico, 1 enfermero, 9 auxiliares de enfermería, 1 trabajador social y 1 médico.

Unidad Residencial para Discapacidad Intelctual y Trastorno mental	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)					
	PSIQ	PCL	DUE	AE	TS	ME
UNIDAD DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, TRASTORNOS MENTALES Y TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO-HERMANAS HOSPITALARIAS AITA MENNI	0,22	0,45	0.11	8.22	0.05	0,08
TOTAL	**0,22**	**0.45**	**0.11**	**8.22**	**0.05**	**0.08**
PSIQ: Psiquiatras, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, AE: Auxiliares de Enfermería; TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico,						

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

2. Unidad Residencial para Trastorno Mental Severo (URTMS)

Definición en el territorio de análisis

Son estructuras sociosanitarias destinadas a paliar una necesidad residencial de la persona que, con trastorno mental severo, pueda precisar un apoyo sanitario más estructurado que los pisos tutelados en forma de cuidados de enfermería o supervisión facultativa. Pueden incluir unidades diferenciadas de mayor o menor intensidad de cuidados (unidad de alta supervisión) así como plazas de urgencia social y/o plazas de respiro familiar *(Comisión Sociosanitaria de Gipuzkoa, 2007.)*

Descripción estandarizada instrumento DESDE-LTC 2.0

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R11	Dispositivo de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo NO médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido

Listado de recursos disponibles de este tipo

Se han descrito en Gipuzkoa 2 residencias sociosanitarias no hospitalarias, con apoyo 24 horas por periodos indefinidos de tiempo (R11) para adultos con diagnóstico de esquizofrenia (F20). En 2012 se han abierto otros 2 centros con un total de 35 camas nuevas, no incluidos en este estudio.

Residencias Sociosanitarias	Población	Codigo 1	Municipio
CENTRO SOCIOSANITARIO DE CRUZ ROJA EN SAN SEBASTIAN	AX-[F20]	R11	Donostia
COMPLEJO ASISTENCIAL UZTURRE UNIDAD DE TRASTORNO MENTAL SEVERO	AX-[F20]	R11	Tolosa

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

El número de camas disponibles totales para este tipo de población es 44. La tasa por 100 mil habitantes es de 9,06 camas para población mayor de 18 años, cifra inferior al valor propuesto por el Modelo B.MHCC [>10].

Residencias Sociosanitarias	Pobl >18 a	Código global	Camas	Camas x100m hab
CENTRO SOCIOSANITARIO DE CRUZ ROJA EN SAN SEBASTIAN	485.131	AX-[F20]-R11	20	4,12
COMPLEJO ASISTENCIAL UZTURRE UNIDAD DE TRASTORNO MENTAL SEVERO	485.131	AX-[F20]-R11	24	4,94
TOTAL	485.131		**44**	**9,06**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los recursos humanos para atención residencial no hospitalaria de estancia indefinida para adultos, es de 1 psicólogo, 1 psicólogo clínico, 4 enfermeros (aprox.), 7 auxiliares de enfermería, 2 trabajadores sociales (aprox.), 2 terapeutas ocupacionales (aprox.), 5 educadores (aprox.), 1 administrativo y 3 profesionales de otras disciplinas entre las que

se encuentran 1 técnico sociocultural y 2 celadores, todos ellos con jornadas completas de 35 horas semanales.

	Profesionales estandarizados (35horas semanales)								
Residencias Sociosanitarias	**PSIC**	**PCL**	**DUE**	**AE**	**TS**	**TO**	**ED**	**ADM**	**OT**
CENTRO SOCIOSANITARIO DE CRUZ ROJA EN SAN SEBASTIAN			0,08		0,5	0,5	4,8		0,85
COMPLEJO ASISTENCIAL UZTURRE UNIDAD DE TRASTORNO MENTAL SEVERO	1	1	4	7	1	1		1	2
TOTAL	**1**	**1**	**4,08**	**7**	**1,5**	**1,5**	**4,8**	**1**	**2,85**
PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, AE: Auxiliares de Enfermería; TS: Trabajadores Sociales, TO: Terapeutas Ocupacionales, ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)									

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

3. Centro de Día y Centro de Día de Rehabilitación Psicosocial

Definición en el territorio de análisis

El centro de día es un dispositivo sociosanitario donde se desarrollan actividades asistenciales estructuradas en un horario semanal para la rehabilitación psicosocial de pacientes con trastornos psiquiátricos en fase no aguda. Este dispositivo está disponible normalmente para varios pacientes al mismo tiempo, proporcionando alguna combinación de tratamiento de problemas relacionados con la enfermedad mental, actividades estructuradas, contacto social y/o apoyo *(Cartera de Servicios. Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa, 2005)*.

Los centros de día de rehabilitación psicosocial son dispositivos en los que se presta asistencia psiquiátrica rehabilitadora para enfermos mentales crónicos de Gipuzkoa con el fin de mejorar la calidad de vida y obtener la integración social y la autonomía personal de la población atendida en dichos centros, siendo por lo tanto el alta el objetivo terapéutico *(BOPV nº 185 de 30 de septiembre de 2002).*

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D4.1	Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la salud

Listado de recursos disponibles de este tipo

Existen en Gipuzkoa 1 centro de día y 7 centros de día de rehabilitación psicosocial (CDRPS) donde se realizan actividades estructuradas de rehabilitación, algunos de los centros tienen un equipo profesional de corte sanitario (psiquiatras, psicólogos, enfermero) y están más relacionados con la salud (D4.1), y otros tienen un componente más social y cultural (educadores) (D4.3), todos son para adultos excepto el CRPS Sarquavitae que es también para población mayor (AO).

Centros de Día de Rehabilitación Psicosocial	Población	Codigo 1	Municipio
CD GIZAIDE FUNDAZIOA (CÁRITAS)	AX-[MD]	D4.1	Donostia
CDRPS TOLOSA (CRUZ ROJA)	AX-[MD]	D4.1	Tolosa
CDRPS AZPEITIA (SARQUAVITAE)	AO-[MD]	D4.1	Azpeitia
CDRPS IBILTZEN BENTA BERRI (AGIFES)	AX-[MD]	D4.3	Donostia
CDRPS "IBILTZEN EIBAR " (AGIFES)	AX-[MD]	D4.1	Eibar
CDRPS LOIOLA (AGIFES)	AX-[MD]	D4.3	Donostia
CDRPS BEASAIN (AITA MENNI)	AX-[MD]	D4.1	Beasain
CDRPS IRÚN (AITA MENNI)	AX-[MD]	D4.1	Irún

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

Los centros para atención de día suman un total de 187 plazas, 129 para atención de día relacionada con la salud y 58 para atención social o tiempo libre. La tasa global para atención de día estructurada es de 37,54 plazas, para atención relacionada con la salud de adultos (D4.1) es de 22,45 plazas, valor que cumple con el Modelo BMHCC para este tipo de atención [20-70] y para atención relacionada con la cultura y el tiempo libre (D4.3) 11,95 plazas, cifra que se encuentra muy por debajo de lo recomendado por el Modelo para este tipo de atención [>30].

Centros de Día de Rehabilitación Psicosocial	Pobl >18 a	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
CD GIZAIDE FUNDAZIOA	485.131	AX-MD-D4.1	22	4,53
CDRPS TOLOSA (CRUZ ROJA)	485.131	AX-[MD]-D4.1	15	3,09
CDRPS AZPEITIA (SARQUAVITAE)	635.663	AO-[MD]-D4.1	20	3,14
CDRPS IBILTZEN BENTA BERRI (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-D4.3	40	8,24
CDRPS "IBILTZEN EIBAR " (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-D4.1	22	4,53
CDRPS LOIOLA (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-D4.3	18	3,71
CDRPS BEASAIN (AITA MENNI)	485.131	AX-[MD]-D4.1	20	4,12
CDRPS IRÚN (AITA MENNI)	485.131	AX-[MD]-D4.1	30	6,18
TOTAL			**187**	**37,54**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

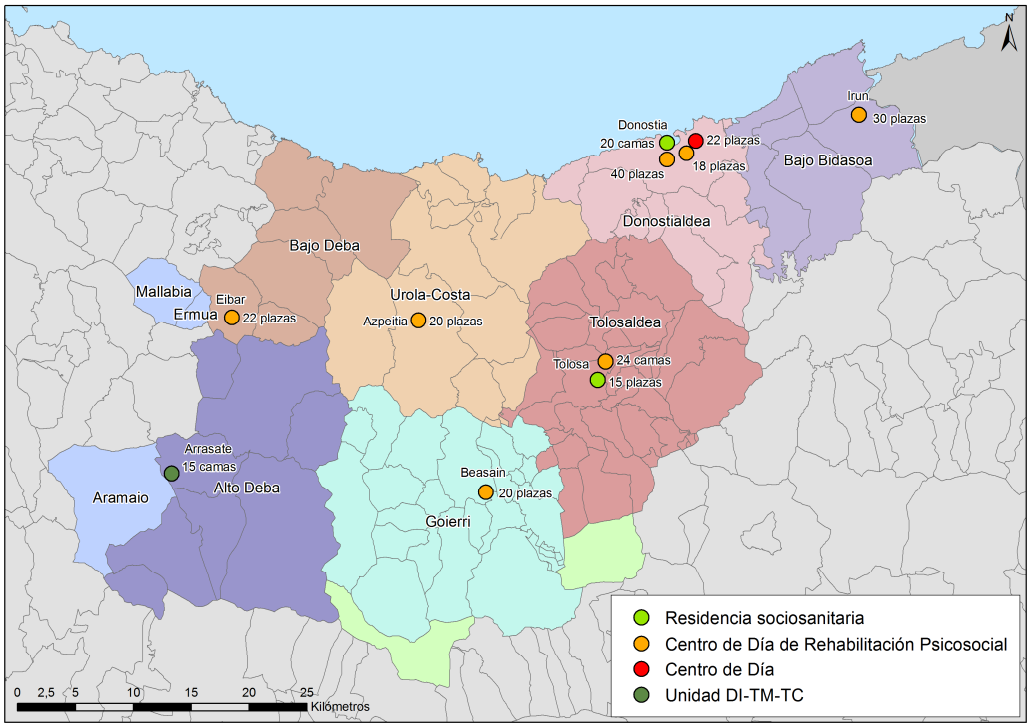
El equipo de profesionales para atención de día no aguda, teniendo en cuenta jornadas de 35 horas semanales, lo compone aproximadamente 1 psiquiatra, 2 psicólogos, 2 psicólogos clínicos, 1 enfermero, 2 trabajadores sociales, 2 terapeutas ocupacionales, 15 educadores, 1 administrativo y 4 profesionales de otras categorías (limpieza, cocina). Lo que determina que un centro sea de salud (D4.1) es el porcentaje de psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y personal de enfermería que completa el equipo de profesionales, este debe ser mínimo del 20% o el equivalente a una jornada laboral completa.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)								
Centros de Día de Rehabilitación Psicosocial	**PSIQ**	**PSIC**	**PCL**	**DUE**	**TS**	**TO**	**ED**	**ADM**	**OT**
CD GIZAIDE FUNDAZIOA		1					2		
CDRPS TOLOSA (CRUZ ROJA)					1,14		1,14		
CDRPS AZPEITIA (SARQUAVITAE)	0,14		1	0,17		1	1	0,08	0,42
CDRPS IBILTZEN BENTA BERRI (AGIFES)			0,08				4,28	0,14	1,15
CDRPS "IBILTZEN EIBAR " (AGIFES)		0,64	0.05				2,14	0,14	0,66
CDRPS LOIOLA (AGIFES)		0,08					1,07	0,53	1,14
CDRPS BEASAIN (AITA MENNI)	0,17		0,45	0,17	0,45		2,28		
CDRPS IRÚN (AITA MENNI)	0,18		0,52	0,18	0,4	0,9	1,14		
TOTAL	**0.49**	**1.72**	**2.1**	**0.52**	**1.99**	**1.9**	**15.05**	**0.89**	**3.37**

PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería,
TS: Trabajadores Sociales, TO: Terapeutas Ocupacionales, ED: Educadores;
ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)

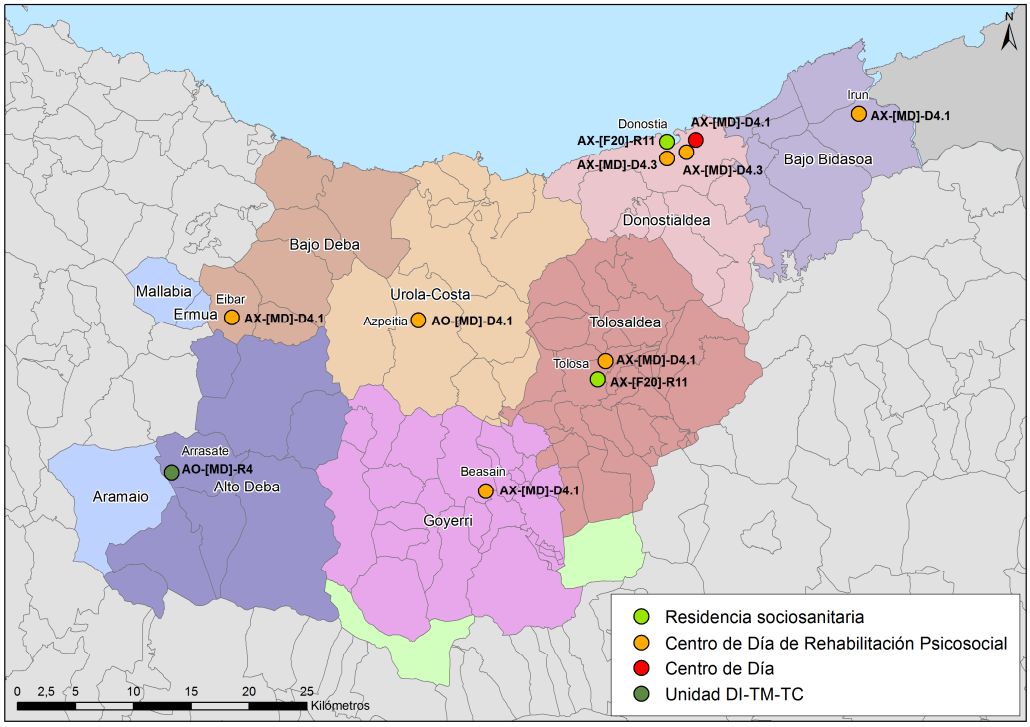
Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 25. Distribución de la atención mixta por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 26. Distribución de los tipos de atención DESDE-LTC de la atención mixta por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

V.2.3. RECURSOS SOCIALES

POBLACIÓN ADULTA

1. Residencias de Inserción Social

Definición en el territorio de análisis

Dispositivo de atención residencial no hospitalaria de larga estancia específico para la rehabilitación e inserción psicosocial de personas con trastorno mental crónico *(Salvador-Carulla et al., 2011).*

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R11	Dispositivo de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo NO médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido

Listado de recursos disponibles de este tipo

Existen en Gipuzkoa 3 centros residenciales no hospitalarios de estancia indefinida con apoyo médico 24 horas (R11).

Residencia de inserción social	Población	Codigo 1	Municipio
RESIDENCIA UBA (EMAUS FUNDACION SOCIAL)	AX-[MD]	R11	Donostia
HOGAR PROTEGIDO GIZAIDE FUNDAZIOA (CÁRITAS)	AX-[MD]	R11	Donostia
CENTRO DE INSERCIÓN TRINXTER (CÁRITAS)	AX-[MD]	R11	Pasaia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

Gipuzkoa cuenta con 72 camas para atención residencial de larga estancia de personas con trastorno mental en situación de aislamiento social. La tasa por 100 mil habitantes es de 14,83 camas, esta cifra cumple con lo descrito en el Modelo B.MHCC [>10] para este tipo de atención.

Residencia de inserción social	Pobl >18 a	Código global	Camas	Camas x100m hab
RESIDENCIA UBA (EMAUS FUNDACION SOCIAL)	485.131	AX-[MD]-R11	36	7,42
HOGAR PROTEGIDO GIZAIDE FUNDAZIOA (CÁRITAS)	485.131	AX-[MD]-R11	13	2,67
CENTRO DE INSERCIÓN TRINXTER (CÁRITAS)	485.131	AX-[MD]-R11	23	4,74
TOTAL	**485.131**		**72**	**14,83**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo de atención disponible para la atención residencial no hospitalaria según jornadas de 35 horas semanales es aproximadamente de 1 psicólogo, 2 trabajadores sociales, 2 administrativos, 1 terapeuta ocupacional, 14 educadores, 2 responsable de taller, 2 cuidadores, y dentro de la categoría "otros" se han incluido 1 técnico sociocultural, y 4 celadores.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)								
Residencia de inserción social	**PSIC**	**TS**	**ADM**	**TO**	**ED**	**RT**	**CU**	**PRO**	**OT**
RESIDENCIA UBA (EMAUS FUNDACION SOCIAL)	0,85	1,14	1.14	0.85	2.7	1.42	1,14	0,85	3,48
HOGAR PROTEGIDO GIZAIDE FUNDAZIOA					5				
CENTRO DE INSERCIÓN TRINXTER (CÁRITAS)					5.74				1,14
TOTAL	**0.85**	**1.14**	**1.14**	**0.85**	**13.4**	**1.42**	**1.14**	**0.85**	**4.62**

PSIC: Psicólogos, TS: Trabajadores Sociales, ADM: Administrativo, TO: Terapeutas Ocupacionales, ED: Educadores, RT: Responsables de taller, CU: Cuidadores, PRO: Profesores, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

2. Piso Supervisado

Definición en el territorio de análisis

Estructuras sociales destinadas a paliar una necesidad residencial de las personas con enfermedad mental, similar a la del resto de los ciudadanos, pero agravada por el deterioro producido por la enfermedad *(Comisión Sociosanitaria de Gipuzkoa, 2007).*

DESDE-LTC 2.0	**Descripción**
R11	Dispositivo de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido
R12	Dispositivo de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) de estancia indefinida y apoyo diurno
s	Código adicional que describe servicios para subgrupos específicos de la población diana atendidos en el área

Listado de recursos disponibles de este tipo

El Territorio Histórico de Gipuzkoa cuenta con un total de 16 pisos supervisados para estancia indefinida de personas adultas con trastorno mental, 8 de ellos son con apoyo no médico 24 horas (R11) y 8 son de apoyo diurno (R12). El piso supervisado Amara es específico para esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes (F20-29) y los pisos Zarategi, Berio, Txara, Goizalde, Azkorte y Oriamendi Etxea son específicos para adultos con trastorno del espectro autista (F84.0).

Pisos Supervisados	Población	Codigo 1	Municipio
UNIDADES DE CONVIVENCIA ELIZARÁN (FUNDACIÓN MATÍA)	AX-[MD]	R11	Donostia
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN IRÚN VENTAS (AGIFE)	AX-[MD]	R12	Irún
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN OIARTZUN (AGIFES)	AX-[MD]	R12	Oiartzun
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN INTXAURRONDO (AGIFES)	AX-[MD]	R12	Donostia
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN IRÚN ADUANA (AGIFES)	AX-[MD]	R12	Irún
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ELGOIBAR (AGIFES)	AX-[MD]	R12	Elgoibar
PISO TUTELADO LEGORRETA (AGIFES)	AX-[MD]	R11	Legorreta
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN EIBAR (AGIFES)	AX-[MD]	R12	Eibar
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ZUMARRAGA (AGIFES)	AX-[MD]	R12	Zumárraga
PISO AMARA DONOSTIA (AITA MENNI)	AX-[F20-F29]	R12	Donostia
PISO ZARATEGI (GAUTENA)	AX-[F84.0]	R11s	Donostia
PISO SUPERVISADO BERIO (GAUTENA)	AX-[F84.0]	R11s	Donostia
PISO SUPERVISADO TXARA (GAUTENA)	AX-[F84.0]	R11s	Donostia
PISO SUPERVISADO GOIZALDE (GAUTENA)	AX-[F84.0]	R11s	Donostia
PISO SUPERVISADO AZKORTE (GAUTENA)	AX-[F84.0]	R11s	Urnieta
PISO SUPERVISADO ORIAMENDI ETXEA (GAUTENA)	AX-[F84.0]	R11s	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

Hay una disponibilidad de 136 camas para atención residencial de larga estancia en piso supervisado. La tasa por 100 mil habitantes es de 27,97 camas, este valor cumple con lo descrito en el Modelo B.MHCC [>10] para este tipo de atención.

Pisos Supervisados	Pobl >18 a	Código global	Camas	Camas x100m hab
UNIDADES DE CONVIVENCIA ELIZARÁN (FUNDACIÓN MATÍA)	485.131	AX-[MD]-R11	12	2,47
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN IRÚN VENTAS (AGIFE)	485.131	AX-[MD]-R12	8	1,64
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN OIARTZUN (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-R12	4	0,82
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN INTXAURRONDO (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-R12	5	1,03
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN IRÚN ADUANA (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-R12	4	0,82
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ELGOIBAR (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-R12	7	1,44

PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ZUMARRAGA (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-R11	10	2,06
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN EIBAR (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-R12	5	1,03
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ZUMARRAGA (AGIFES)	485.131	AX-[MD]-R12	7	1,44
PISO AMARA DONOSTIA (AITA MENNI)	485.131	AX-[F20-F29]-R12	5	1,03
PISO ZARATEGI (GAUTENA)	485.131	AX-[F84.0]-R11s	8	1,64
PISO SUPERVISADO BERIO (GAUTENA)	485.131	AX-[F84.0]-R11s	6	1,23
PISO SUPERVISADO TXARA (GAUTENA)	485.131	AX-[F84.0]-R11s	12	2,47
PISO SUPERVISADO GOIZALDE (GAUTENA)	485.131	AX-[F84.0]-R11s	14	2,88
PISO SUPERVISADO AZKORTE (GAUTENA)	485.131	AX-[F84.0]-R11s	14	2,88
PISO SUPERVISADO ORIAMENDI ETXEA (GAUTENA)	485.131	AX-[F84.0]-R11s	15	3,09
TOTAL	**485.131**	AX-[MD]-R11	**136**	**27,97**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los profesionales que cubren la atención a pisos supervisados son aproximadamente 5 psicólogos, 1 enfermero, 5 trabajadores sociales, 4 cuidadores, 70 educadores, 6 administrativos y 10 celadores.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)						
Pisos Supervisados	**PSIC**	**DUE**	**TS**	**CU**	**ED**	**ADM**	**OT**
UNIDADES DE CONVIVENCIA ELIZARÁN (FUNDACIÓN MATÍA)	0,08	0,21	0,14	4			0,44
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN IRÚN VENTAS (AGIFE)	0,52		0,52		0,28	0,53	0,02
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN OIARTZUN (AGIFES)	0,53		0,53		0,28	0,53	0,02
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN INTXAURRONDO (AGIFES)	0,53		0,53		0,28	0,53	0,02
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN IRÚN ADUANA (AGIFES)	0,53		0,53		0,28	0,53	0,02
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ELGOIBAR (AGIFES)	0,53		0,53		0,28	0,53	0,02
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ZUMARRAGA (AGIFES)	0,53		0,53		1,07	0,53	0,02
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN EIBAR (AGIFES)	0,53		0,53		0,28	0,53	0,02
PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ZUMARRAGA (AGIFES)	0,53		0,53		0,28	0,53	0,02
PISO AMARA DONOSTIA (AITA MENNI)			0,08		1,42		
PISO ZARATEGI (GAUTENA)	0,02				8	0,3	1,02
PISO SUPERVISADO BERIO (GAUTENA)	0,01				5,71	0,3	1,59
PISO SUPERVISADO TXARA (GAUTENA)	0,01				10,28	0,3	1,94
PISO SUPERVISADO GOIZALDE (GAUTENA)	0,01				12,57	0,3	1,59
PISO SUPERVISADO AZKORTE (GAUTENA)	0,01				13,71	0,3	1,59
PISO SUPERVISADO ORIAMENDI ETXEA (GAUTENA)	0,01				14,85	0,3	1,59
TOTAL	**4,38**	**0,21**	**4,45**	**4**	**69,57**	**6,04**	**9,92**

PSIC: Psicólogos, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería,
TS: Trabajadores Sociales, CU: Cuidador; ED: Educadores;
ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

3. Centros de Día de Adultos

Definición en el territorio de análisis

Dispositivos pertenecientes a servicios sociales donde se desarrollan actividades asistenciales estructuradas en un horario semanal para la rehabilitación psicosocial de pacientes con trastornos psiquiátricos en fase no aguda. Este servicio está disponible normalmente para varios pacientes al mismo tiempo, proporcionando alguna combinación de tratamiento de problemas relacionados con la enfermedad mental, actividades estructuradas, contacto social y/o apoyo *(www.gautena.org)*.

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D4.3	Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la cultura y el ocio
D8.3	Dispositivo de atención de día estructurada de baja intensidad relacionada con la cultura y el ocio
s	Código adicional que describe servicios para subgrupos específicos de la población diana atendidos en el área

Listado de recursos disponibles de este tipo

Se describen 6 centros día de servicios sociales, 5 para personas con diagnóstico de autismo (F84.0) 4 de ellos para personas adultas y mayores y 1 para todos los grupos de población donde se realizan actividades culturales estructuradas (D4.3), y 1 centro de día para adultos con problemas de salud mental donde se realizan actividades no estructuradas relacionadas con la cultura y el ocio (D8.3).

Centro de Día de Adultos	Población	Codigo 1	Municipio
CD AZKARATE ENEA (GAUTENA)	AO-[F84.0]	D4.3s	Donostia
CD ARTOLAMENDI (GAUTENA)	AO-[F84.0]	D4.3s	Donostia
CD ORIAMENDI (GAUTENA)	AO-[F84.0]	D4.3s	Donostia
CD DE RENTERÍA (GAUTENA)	AO-[F84.0]	D4.3s	Rentería
CENTRO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE DONOSTIA	AX-[MD]	D4.3	Donostia
CENTRO DE OCIO Y APOYO A FAMILIAS AZKARATE ENEA (GAUTENA)	GX-[F84.0]	D8.3s	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

Los centros de día de servicios sociales cuentan con 119 plazas para la realización de actividades estructuradas relacionadas con la cultura y el ocio y 6 plazas para el mismo tipo de actividad pero sin una estructura definida. La tasa por 100 mil habitantes es de 19,91 valor que se encuentra por debajo del límite descrito por el Modelo B.MHCC para este tipo de atención [>30] y 0,78 plazas para D8.3.

Centro de Día de Adultos	Pobl >18 a	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
CD AZKARATE ENEA (GAUTENA)	635.663	AO-[F84.0]-D4.1s	21	3,3
CD ARTOLAMENDI (GAUTENA)	635.663	AO-[F84.0]-D4.1s	34	5,34
CD ORIAMENDI (GAUTENA)	635.663	AO-[F84.0]-D4.1s	27	4,24
CD DE RENTERÍA (GAUTENA)	635.663	AO-[F84.0]-D4.1s	12	1,88
CENTRO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE DONOSTIA	485.131	AX-[MD]-D4.3	25	5,15
CENTRO DE OCIO Y APOYO A FAMILIAS AZKARATE ENEA (GAUTENA)	760.073	GX-[F84.0]-D8.3s	6	0,78
TOTAL			**119+6**	**19,91 +0,78**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales que cubre la atención de día no aguda acorde a jornadas de 35 horas semanales es aproximadamente 1 psiquiatra, 1 psicólogo, 1 terapeuta ocupacional, 39 educadores, 2 administrativo y 7 profesionales relacionados con la limpieza y la cocina.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)					
Centro de Día de Adultos	**PSIQ**	**PSIC**	**TO**	**ED**	**ADM**	**OT**
CD AZKARATE ENEA (GAUTENA)	0,05			8	0,24	2,21
CD ARTOLAMENDI (GAUTENA)	0,05			10,28	0,24	2,06
CD ORIAMENDI (GAUTENA)	0,05			9,14	0,24	0,77
CD DE RENTERÍA (GAUTENA)	0,05			2,28	0,24	1
CENTRO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE DONOSTIA		0,08		2,14	0,44	0,02
CENTRO DE OCIO Y APOYO A FAMILIAS AZKARATE ENEA (GAUTENA)			1,14	6,85	0,27	1,21
TOTAL	**0.2**	**0.08**	**1.14**	**38.69**	**1.67**	**7.27**
PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, TO: Terapeutas Ocupacionales, ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)						

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

4. Centro Especial de Empleo

Definición en el territorio de análisis

Dispositivos especiales de atención de día para la rehabilitación en integración laboral de personas con trastorno mental *(Salvador-Carulla et al., 2011.)*

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D2.2	Dispositivo de día donde el usuario realiza un trabajo ordinario remunerado por lo menos con el 50% del valor real.

Listado de recursos disponibles de este tipo

Gipuzkoa cuenta con 5 centros especiales de empleo pertenecientes a Gureak donde personas con enfermedad realizan actividades laborales ordinarias (D2.2).

Centro Especial de Empleo	Población	Codigo 1	Municipio
LIMPIEZA GALANT GARBITASUNA S.L. (GUREAK)	AX-MD	D2.2	Donostia
JARDINERIA GOROLDI S.L.U. (GUREAK)	AX-MD	D2.2	Donostia
GUREGAS CARBURANTES S.L.U. (GUREAK)	AX-MD	D2.2	Donostia
LAVANDERIA GUREAK OIARTZUN S.L. + GOIZIK (GUREAK)	AX-MD	D2.2	Donostia
GUPOST S.A.U. PUBLICIDAD DIRECTA + GUDAT (GUREAK)	AX-MD	D2.2	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

Los centros especiales de empleo del Grupo Gureak suman un total de 205 plazas. La tasa por 100 mil habitantes es de 42,25 plazas, este valor cumple con lo descrito para este tipo de atención en el Modelo B.MHCC [>30].

Centro de Empleo	Pobl >18 a	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
LIMPIEZA GALANT GARBITASUNA S.L.	485.131	AX-MD-D2.2	114	23,49
JARDINERIA GOROLDI S.L.U.	485.131	AX-MD-D2.2	27	5,56
GUREGAS CARBURANTES S.L.U.	485.131	AX-MD-D2.2	14	2,88
LAVANDERIA GUREAK OIARTZUN S.L. + GOIZIK	485.131	AX-MD-D2.2	22	4,53
GUPOST S.A.U. PUBLICIDAD DIRECTA + GUDAT	485.131	AX-MD-D2.2	28	5,77
TOTAL			**205**	**42,256**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales que atiende los centros especiales de empleo según jornadas semanales de 35 horas son 147 responsables de taller.

Centro de Empleo	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)
	RT
LIMPIEZA GALANT GARBITASUNA S.L.	70
JARDINERIA GOROLDI S.L.U.	22
GUREGAS CARBURANTES S.L.U.	9
LAVANDERIA GUREAK OIARTZUN S.L. + GOIZIK	9
GUPOST S.A.U. PUBLICIDAD DIRECTA + GUDAT	37
TOTAL	**147**
RT: Responsable de taller	

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

5. Centro Ocupacional

Definición en el territorio de análisis

Dispositivos especiales de atención de día para la rehabilitación e integración laboral de personas con enfermedad mental *(Salvador-Carulla et al., 2011)*

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D3.2	Dispositivo de atención de día relacionada con el trabajo de alta intensidad y estancia indefinida

Listado de recursos disponibles de este tipo

Gipuzkoa cuenta con 14 centros ocupacionales para personas en edad laboral con enfermedad mental donde se realizan actividades relacionadas con el trabajo pero la persona no cobra o cobra una cantidad simbólica y donde el usuario permanece más allá del tiempo establecido para un encargo, pedido o tarea (D3.2).

Centro Especial de Empleo	Población	Codigo 1	Municipio
CENTRO OCUPACIONAL ARRASATE (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL AZKOITIA (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL BERGARA (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia

CENTRO OCUPACIONAL GKN	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL EIBAR (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL GOIENETXE (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL IRUN (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL LASARTE (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL LEGAZPIA (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL ORDIZIA (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL ORIO (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL RENTERÍA (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL TOLOSA (GUREAK)	AX-MD	D3.2	Donostia
CENTRO OCUPACIONAL GOIPLASTIK	AX-MD	D3.2	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

Los Centros Ocupacionales del Grupo Gureak cuentan con un total de 169 plazas, para atención de día relacionada con el trabajo. La tasa por 100 mil habitantes es de 34,83 plazas, esta cifra cumple con lo descrito para este tipo de atención en el Modelo B.MHCC [>30].

Centro de Empleo	**Pobl >18 a**	**Código global**	**Plazas**	**Plazas x100m hab**
CENTRO OCUPACIONAL ARRASATE (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	8	1,65
CENTRO OCUPACIONAL AZKOITIA (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	13	2,67
CENTRO OCUPACIONAL BERGARA (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	3	0,61
CENTRO OCUPACIONAL GKN	485.131	AX-MD-D3.2	19	3,91
CENTRO OCUPACIONAL EIBAR (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	8	1,64
CENTRO OCUPACIONAL GOIENETXE (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	25	5,15
CENTRO OCUPACIONAL IRUN (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	21	4,32
CENTRO OCUPACIONAL LASARTE (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	10	2,06
CENTRO OCUPACIONAL LEGAZPIA (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	8	1,64
CENTRO OCUPACIONAL ORDIZIA (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	16	3,29
CENTRO OCUPACIONAL ORIO (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	10	2,06
CENTRO OCUPACIONAL RENTERÍA (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	8	1,64
CENTRO OCUPACIONAL TOLOSA (GUREAK)	485.131	AX-MD-D3.2	16	3,29
CENTRO OCUPACIONAL GOIPLASTIK	485.131	AX-MD-D3.2	4	0,82
TOTAL			**169**	**34,83**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales que atiende los centros ocupacionales según jornadas semanales de 35 horas son 70 responsables de taller.

Centro de Empleo	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)
	RT
CENTRO OCUPACIONAL ARRASATE (GUREAK)	5
CENTRO OCUPACIONAL AZKOITIA (GUREAK)	5
CENTRO OCUPACIONAL BERGARA (GUREAK)	5
CENTRO OCUPACIONAL GKN	5
CENTRO OCUPACIONAL EIBAR (GUREAK)	5
CENTRO OCUPACIONAL GOIENETXE (GUREAK)	10,5
CENTRO OCUPACIONAL IRUN (GUREAK)	5
CENTRO OCUPACIONAL LASARTE (GUREAK)	5
CENTRO OCUPACIONAL LEGAZPIA (GUREAK)	5
CENTRO OCUPACIONAL ORDIZIA (GUREAK)	5
CENTRO OCUPACIONAL ORIO (GUREAK)	5
CENTRO OCUPACIONAL RENTERÍA (GUREAK)	5,5
CENTRO OCUPACIONAL TOLOSA (GUREAK)	4
CENTRO OCUPACIONAL GOIPLASTIK	0
TOTAL	**70**
RT: Responsable de taller	

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

6. Residencia para Menores con Trastorno de Conducta

Definición en el territorio de análisis

Dispositivo de atención residencial terapéutico de larga estancia para adolescentes entre 13 y 18 años con problemas graves de conducta que tiene la finalidad de rehabilitarlo social, familiar y laboralmente

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R11	Dispositivo de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido

Listado de recursos disponibles de este tipo

Existe un centro en Gipuzkoa con estas características, el centro residencial de menores Irisasi. El tipo de usuario que atiende el servicio es adolescentes (CA) con problemas de conducta y trastorno mental (MD).

Residencia para Menores con Trastorno de Conducta	Población	Codigo 1	Municipio
CENTRO RESIDENCIAL DE MENORES IRISASI	CA- [MD]	R11	Usúrbil

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

El número de camas disponibles para este tipo de atención es de 10. La tasa por 100 mil habitantes para población entre 12 y 17 años es de 26,41 camas.

Residencia para Menores con Trastorno de Conducta	Pobl 12-17	Código global	Camas	Camas x100m hab
CENTRO RESIDENCIAL DE MENORES IRISASI	37.858	CA- [MD]-R11	10	26,41
TOTAL			**10**	**26,41**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los profesionales que atienden en el servicio con jornadas de 35 horas semanales son aproximadamente 1 psicólogo, 15 técnicos socioculturales, 11 educadores y 4 profesionales de mantenimiento (cocina, limpieza etc.)

Residencia para Menores con Trastorno de Conducta	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)			
	PSIC	TS	ED	OT
CENTRO RESIDENCIAL DE MENORES IRISASI	0,5		11	3,75
TOTAL	**0,5**	**15**	**11**	**3,75**
PSIC: Psicólogos, TS: Trabajadores Sociales, ED: Educadores, OT: Otros (celadores etc.)				

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

MAYORES

7. Unidad de Psicogeriatría

Definición en el territorio de análisis

Dispositivos residenciales no hospitalarios que tienen el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas afectas de procesos demenciales, disminuyendo la sintomatología secundaria producida por la falta de adaptación de los centros residenciales a sus necesidades específicas de atención. (*Diputación Foral de Gipuzkoa, 2005)*.

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R11	Dispositivo de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido

Listado de recursos disponibles de este tipo

El Territorio cuenta con un total de 23 unidades de psicogeriatría donde se ofrece atención residencial no hospitalaria con apoyo 24 horas por periodos indefinidos de tiempo (R11), a personas mayores de 65 años (OX) con diagnóstico de demencias (F00-09) pero que además presentan trastornos del comportamiento u otro diagnóstico de trastorno mental.

Unidad de Psicogeriatría	Población	Codigo 1	Municipio
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANITAS RESIDENCIAL TXINDOKI	OX-[F00-09]	R11	Lazkao
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE LA RESIDENCIA SAN JOSE	OX-[F00-09]	R11	Azkoitia
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO DE RECURSOS ASISTENCIALES Y SOCIALES TXARA 1 GEROZERLAN S.L.	OX-[F00-09]	R11	Donostia
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO DE RECURSOS ASISTENCIALES Y SOCIALES TXARA 2	OX-[F00-09]	R11	Donostia
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLÓGICO FRAISORO	OX-[F00-09]	R11	Zizurkil
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA CASER RESIDENCIAL ANAKA	OX-[F00-09]	R11	Irún
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA BERRA	OX-[F00-09]	R11	Donostia
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLOGICO BERIO	OX-[F00-09]	R11	Donostia
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANITAS RESIDENCIAL MIRAMON	OX-[F00-09]	R11	Donostia
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL COMPLEJO ASISTENCIAL UZTURRE	OX-[F00-09]	R11	Tolosa
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE RESIDENCIA SAGRADO CORAZÓN	OX-[F00-09]	R11	Rentería
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLOGICO JULIAN REZOLA. MATIA FUNDAZIOA	OX-[F00-09]	R11	Donostia
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO G. LAMOUROUS	OX-[F00-09]	R11	Donostia
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANMARKOSENE DEL CENTRO GERONTOLOGICO DE RENTERIA S.L.	OX-[F00-09]	R11	Rentería
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE LA RESIDENCIA SANTA CRUZ	OX-[F00-09]	R11	Legazpi
UNIDAD PSICOGERIATRICA DEL CENTRO GERONTOLOGICO ARANGOITI	OX-[F00-09]	R11	Beasain

UNIDAD DE PSICOGERIATRIA LAMOUROUS ARGIXAO	OX-[F00-09]	R11	Zumarraga
CENTRO GERONTOLÓGICO EGOGAIN	OX-[F00-09]	R11	Eibar
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SAN MARTÍN OÑATI	OX-[F00-09]	R11	Oñati
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA GSR DEBAGOIENA	OX-[F00-09]	R11	Aretxabaleta
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA OTEZURI ZUMAIA	OX-[F00-09]	R11	Zumaia
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA SAN MARTIN. AZPEITIA	OX-[F00-09]	R11	Azpeitia
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA SANTA ANA ZARAUTZ	OX-[F00-09]	R11	Zarautz

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

La disponibilidad de camas para población mayor con necesidades de atención residencial indefinida es 493, distribuidas entre los distintos centros del Territorio. La tasa por 100 mil habitantes es de 433,35 camas para población mayor de 65 años.

Unidad de Psicogeriatría	**Pobl >65 a**	**Código global**	**Camas**	**Camas x100m hab**
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANITAS RESIDENCIAL TXINDOKI	150.532	OX-[F00-09]-R11	12	113,93
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE LA RESIDENCIA SAN JOSE	150.532	OX-[F00-09]-R11	14	9,3
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO DE RECURSOS ASISTENCIALES Y SOCIALES TXARA 1 GEROZERLAN S.L.	150.532	OX-[F00-09]-R11	15	9,96
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO DE RECURSOS ASISTENCIALES Y SOCIALES TXARA 2	150.532	OX-[F00-09]-R11	15	9,96
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLÓGICO FRAISORO	150.532	OX-[F00-09]-R11	28	18,6
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA CASER RESIDENCIAL ANAKA	150.532	OX-[F00-09]-R11	16	10,62
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA BERRA	150.532	OX-[F00-09]-R11	20	13,28
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLOGICO BERIO	150.532	OX-[F00-09]-R11	14	9,3
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANITAS RESIDENCIAL MIRAMON	150.532	OX-[F00-09]-R11	15	9,96
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL COMPLEJO ASISTENCIAL UZTURRE	150.532	OX-[F00-09]-R11	16	10,62
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE RESIDENCIA SAGRADO CORAZÓN	150.532	OX-[F00-09]-R11	15	9,96
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLOGICO JULIAN REZOLA. MATIA FUNDAZIOA	150.532	OX-[F00-09]-R11	42	27,9
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO G. LAMOUROUS	150.532	OX-[F00-09]-R11	22	14,61
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANMARKOSENE DEL CENTRO GERONTOLOGICO DE RENTERIA S.L.	150.532	OX-[F00-09]-R11	12	7,97
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE LA RESIDENCIA SANTA CRUZ	150.532	OX-[F00-09]-R11	9	5,97
UNIDAD PSICOGERIATRICA DEL CENTRO GERONTOLOGICO ARANGOITI	150.532	OX-[F00-09]-R11	15	9,96
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA LAMOUROUS ARGIXAO	150.532	OX-[F00-09]-R11	30	19,92
CENTRO GERONTOLÓGICO EGOGAIN	150.532	OX-[F00-09]-R11	13	8,63
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SAN MARTÍN OÑATI	150.532	OX-[F00-09]-R11	15	9,96
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA GSR DEBAGOIENA	150.532	OX-[F00-09]-R11	30	19,92
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA OTEZURI ZUMAIA	150.532	OX-[F00-09]-R11	21	13,95
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA SAN MARTIN. AZPEITIA	150.532	OX-[F00-09]-R11	15	9,96
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA SANTA ANA ZARAUTZ	150.532	OX-[F00-09]-R11	13	8,63
TOTAL	**150.532**		**417**	**277,01**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los recursos humanos para la atención en unidades de psicogeriatría acorde a jornadas de 35 horas semanales se compone de aproximadamente 2 psiquiatras, 4 psicólogos, 2 psicólogos clínicos, 13 enfermeros, 142 auxiliares de enfermería, 4 trabajadores sociales, 5 médicos, 5 terapeutas ocupacionales, 40 cuidadores, 5 administrativos y dentro de la categoría "otros", se han incluido 2 monitores, 1 fisioterapeuta, 3 técnicos socioculturales además de profesionales de limpieza y mantenimiento.

Unidad de psicogeriatría	**Profesionales estandarizados (35horas semanales)**										
	PSIQ	**PSIC**	**PCL**	**DUE**	**AE**	**TS**	**ME**	**TO**	**CU**	**ADM**	**OT**
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANITAS RESIDENCIAL TXINDOKI	0,25	0,25		0,25		0,25	0,25		6,6	0,25	2,41
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE LA RESIDENCIA SAN JOSE	0,01	0,14		0,5	5,6		0,14	0,28			0
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO DE RECURSOS ASISTENCIALES Y SOCIALES TXARA 1 GEROZERLAN S.L.	0,01	0,15		0,45	4,8	0,09	0,16				2,9
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO DE RECURSOS ASISTENCIALES Y SOCIALES TXARA 2	0,01	0,14		0,5	7,1	0,15	0,28				3,55
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLÓGICO FRAISORO	0,04	0,45		0,88	0,88	0,88	0,88	1,12			1,76
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA CASER RESIDENCIAL ANAKA	0,01		0,14	0,4	7,8		0,07	0,28			0,07
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA BERRA	0,25		0,57	0,71	10,4		0,28				0
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLOGICO BERIO		0,14		0,5	6,4	0,14	0,14			0,28	1,12
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANITAS RESIDENCIAL MIRAMON	0,02	0,14		0,42	1	0,08	0,22	0,34			0,28
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL COMPLEJO ASISTENCIAL UZTURRE	0,01	0,15		0,44	6,8	0,06	0,15	0,2		1	5
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE RESIDENCIA SAGRADO CORAZÓN	0.04	0,14		0,45	0,17	0,11	0,14		6,4	0,48	0,67
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLOGICO JULIAN REZOLA. MATIA FUNDAZIOA	0.04	0,42		0,6	16,9	0,14	0,14			0,08	7,35
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO G. LAMOUROUS	0,01	0,23		0,83	22	0,15	0,25		12,4	0,13	1,55
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANMARKOSENE DEL CENTRO GERONTOLOGICO DE RENTERIA S.L.	0.08		0,11	0,42	4,8	0,14	0,28			2	3,56
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE LA RESIDENCIA SANTA CRUZ	0,02	0,11		0,48	4,28	0,14	0,14	0,28			2,36
UNIDAD PSICOGERIATRICA DEL CENTRO GERONTOLOGICO ARANGOITI	0,01	0,14		0,5	6,4	0,14	0,14			0,28	1,12
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA LAMOUROUS ARGIXAO	0,01	0,28		0,9	12,7	0,2	0,28			0,13	1,66
CENTRO GERONTOLÓGICO EGOGAIN	0,01	0,14		0,28		0,07	0,14	0,35	7,2	0,004	1,22
UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SAN MARTÍN OÑATI	0,014	0,14		0,5	6,4	0,14	0,14			0,28	1,13
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA GSR DEBAGOIENA	0,04	0,45		0,88	0,88	0,88	0,88	1,12			2,64
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA OTEZURI ZUMAIA	0,25	0,14	0,57	0,71	10,4		0,28				0
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA SAN MARTIN. AZPEITIA	0,014			0,5	6,4	0,14	0,14			0,28	1,13
UNIDAD DE PSICOGERIATRIA SANTA ANA ZARAUTZ	0,014	0,14		0,28		0,007	0,14	0,35	7,2	0,005	1,22
TOTAL	**1.042**	**3.89**	**1.39**	**12.38**	**142.1**	**3.9**	**5.1**	**4.32**	**39.8**	**5.1**	**42.6**

PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería,
AE: Auxiliares de Enfermería; TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, TO: Terapeutas Ocupacionales,
CU: Cuidadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

8. Centro de Día para Mayores

Definición en el territorio de análisis

Dispositivos específicos personas mayores de 65 años con trastornos psiquiátricos donde se desarrollan actividades asistenciales estructuradas en un horario semanal para la rehabilitación psicosocial. Este dispositivo está disponible normalmente para varios pacientes al mismo tiempo, proporcionando alguna combinación de tratamiento de problemas relacionados con la enfermedad mental, actividades estructuradas, contacto social y/o apoyo *(Decreto 155/2001, de 30 de julio, de determinación de funciones en materia de SS.SS)*.

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D4.1	Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la salud

Listado de recursos disponibles de este tipo

La disponibilidad de centros de día para población mayor es de 3 dispositivos donde se realizan actividades estructuradas para la rehabilitación psicosocial del usuario (D4.1).

Centro de día para mayores	Población	Codigo 1	Municipio
CD PARA MAYORES AITA MENNI ARRASATE	OX-[MD]	D4.1	Arrasate
CD PARA MYORES AITA MENNI BERGARA	OX-[MD]	D4.1	Bergara
CD PARA MAYORES AITA MENNI ESKORIATZA	OX-[MD]	D4.1	Eskoriatza

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

Se dispone de un total de 72 plazas para atención de día no aguda de mayores. La tasa por 100 mil habitantes para población mayor de 65 años es de 47,81 plazas.

Centro de día para mayores	Pobl >65 a	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
CD PARA MAYORES AITA MENNI ARRASATE	150.532	OX-[MD]-D4.1	32	21,25
CD PARA MYORES AITA MENNI BERGARA	150.532	OX-[MD]-D4.1	25	16,6
CD PARA MAYORES AITA MENNI ESKORIATZA	150.532	OX-[MD]-D4.1	15	9,96
TOTAL	**150.532**		**72**	**47,81**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

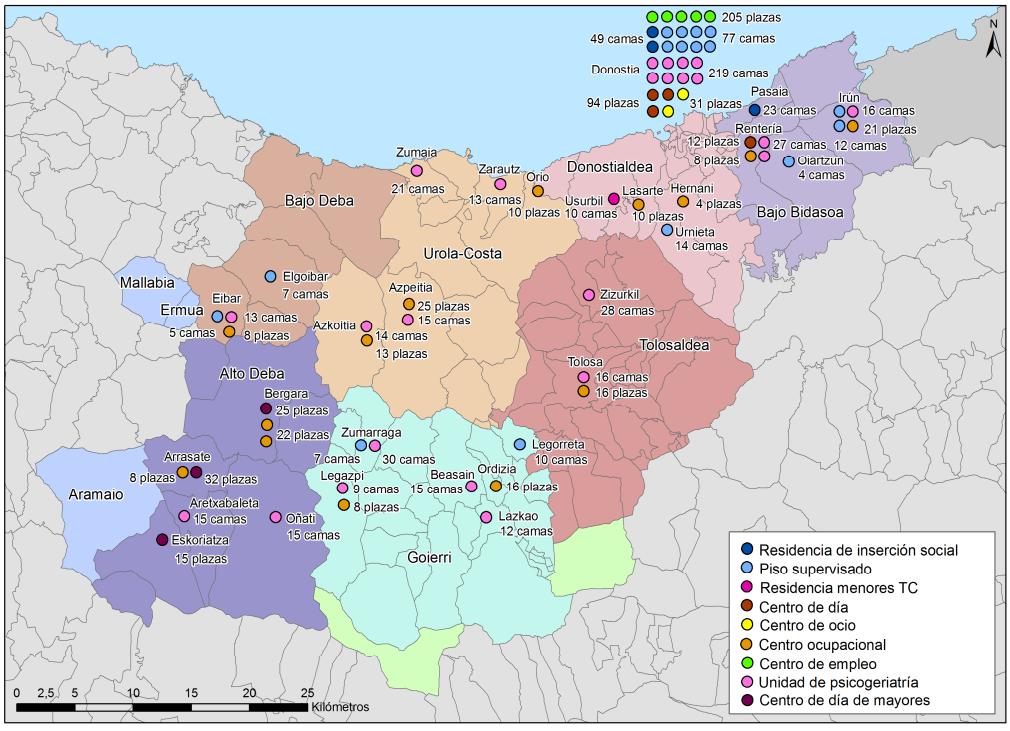
Profesionales

El equipo de profesionales que cubre la atención de día de mayores según jornadas de 35 horas semanales es de aproximadamente 1 psicólogo, 1 enfermero, 15 auxiliares de enfermería y 1 trabajador social.

Centro de día para mayores	**Profesionales estandarizados (35 horas semanales)**			
	PSIC	**DUE**	**AE**	**TS**
CD PARA MAYORES AITA MENNI ARRASATE	0,22	0,34	6,05	0,28
CD PARA MYORES AITA MENNI BERGARA	0,22	0,34	6	0,34
CD PARA MAYORES AITA MENNI ESKORIATZA	0,14	0,17	2,57	0,14
TOTAL	**0,58**	**0,85**	**14,62**	**0,76**
PSIC: Psicólogos, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, AE: Auxiliares de Enfermería; TS: Trabajadores Sociales				

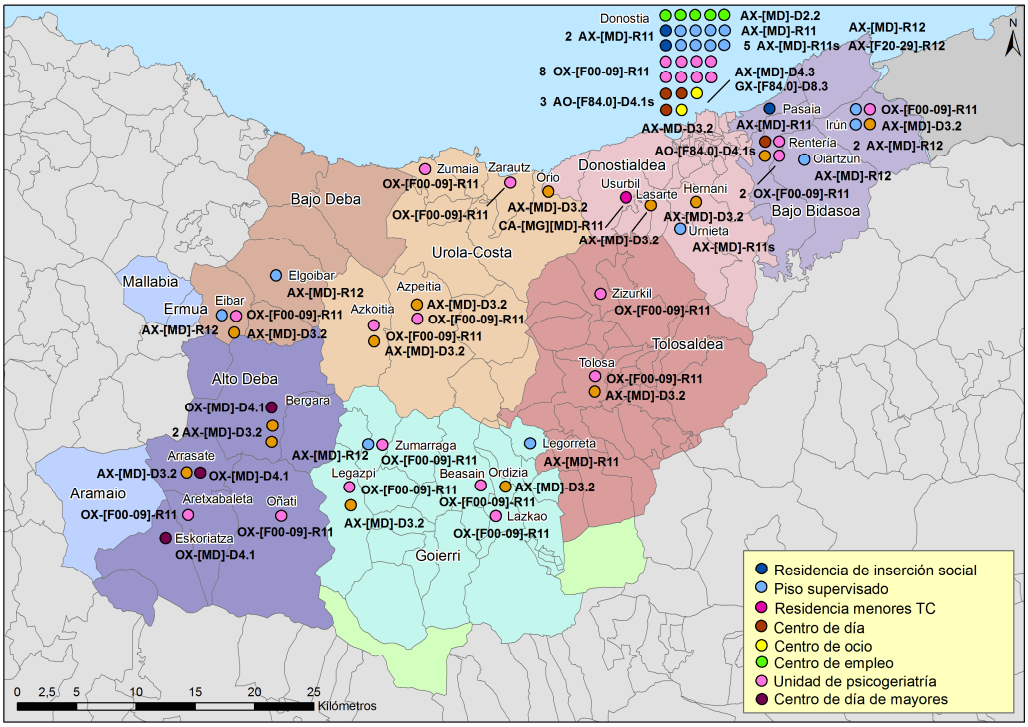
Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 27. Distribución de recursos de servicios sociales para todas las poblaciones por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 28. Distribución de tipos de atención DESDE-LTC de servicios sociales para todas las poblaciones por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

V.2.4. RECURSOS DE EDUCACIÓN

POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

1. Aula Integrada

Definición en el territorio de análisis

Servicio de apoyo para alumnos con trastornos del espectro autista. Son aulas grupales ubicadas en centros educativos ordinarios donde se ofrece atención grupal de refuerzo escolar. También se ofrece estabilidad del entorno y del personal especializado que les educa, así como una coordinación estable con otros recursos necesarios (*Fuente: Gautena, 2012)*.

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D4.2	Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la educación
s	Código adicional que describe servicios para subgrupos específicos de la población diana atendidos en el área

Listado de recursos disponibles de este tipo

Gipuzkoa cuenta con un total de 16 aulas integradas en centros educativos para niños y adolescentes (CX), con diagnóstico de trastorno del espectro autista (F84.0), donde realizan actividades estructuradas varios días a la semana en relación a la educación (D4.2).

Aula Integrada	Población	Codigo 1	Municipio
AULA INTEGRADA EN EL COLEGIO LA INMACULADA (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Hernani
AULA INTEGRADA EN ARRATEKO ANDRA MARI (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Eibar
AULA INTEGRADA LASALLE SAN JOSE ZARAUTZ (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Zarautz
AULA INTEGRADA EN HARRI BERRI-OLAETA IKASTOLA EN DONOSTIA (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Donostia
AULA INTEGRADA EN COLEGIO LA SALLE BEASAIN (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Beasain
AULA INTEGRADA EN COLEGIO LA SALLE BERROSPE ANDOAIN (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Andoain
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO HIJAS DE LA CRUZ (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Hondarribia
AULA INTEGRADA COLEGIO LA SALLE IRUN (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Irún
AULA INTEGRADA DENTRO DE LANGAITZ IKASTOLA (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Rentería
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO LA SALLE LOIOLA (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Donostia

AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO COMPAÑÍA DE MARIA (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Donostia
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO SAN IGNACIO (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Donostia
AULA INTEGRADA DENTRO DE INTXAURRONDO IKASTOLA (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Donostia
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO EL CARMELO (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Donostia
AULA INTEGRADA EN EL INSTITUTO MOGEL ISASI (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Eibar
AULA INTEGRAGA DE LA IKASTOLA KURTZEBARRI (GAUTENA)	CX-[F84.0]	D4.2s	Aretxabaleta

Fuente: Gautena, 2011

Plazas disponibles

La disponibilidad de plazas para este tipo de atención en Gipuzkoa es de 86, distribuidas entre los distintos colegios de Gipuzkoa. La tasa por 100 mil habitantes para población infanto-juvenil es de 69,03 plazas.

Aula Integrada	**Pobl <18 a**	**Código global**	**Plazas**	**Plazas x100m hab**
AULA INTEGRADA EN EL COLEGIO LA INMACULADA (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	4	3,21
AULA INTEGRADA EN ARRATEKO ANDRA MARI (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	5	4,01
AULA INTEGRADA LASALLE SAN JOSE ZARAUTZ (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	5	4,01
AULA INTEGRADA EN HARRI BERRI-OLAETA IKASTOLA EN DONOSTIA (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	5	4,01
AULA INTEGRADA EN COLEGIO LA SALLE BEASAIN (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	5	4,01
AULA INTEGRADA EN COLEGIO LA SALLE BERROSPE ANDOAIN (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	6	4,82
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO HIJAS DE LA CRUZ (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	6	4,82
AULA INTEGRADA COLEGIO LA SALLE IRUN (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	6	4,82
AULA INTEGRADA DENTRO DE LANGAITZ IKASTOLA (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	6	4,82
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO LA SALLE LOIOLA (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	7	5,62
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO COMPAÑÍA DE MARIA (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	6	4,82
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO SAN IGNACIO (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	5	4,01
AULA INTEGRADA DENTRO DE INTXAURRONDO IKASTOLA (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	5	4,01
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO EL CARMELO (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	6	4,82
AULA INTEGRADA EN EL INSTITUTO MOGEL ISASI (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	4	3,21
AULA INTEGRAGA DE LA IKASTOLA KURTZEBARRI (GAUTENA)	124.410	CX-[F84.0]-D4.2s	5	4,01
TOTAL	**124.410**		**86**	**69,03**

Fuente: Gautena, 2011

Profesionales

Los profesionales que atienden las aulas integradas son aproximadamente 1 psiquiatra, 2 psicólogos clínicos, 16 profesores, 15 cuidadores, 2 administrativos y 41 profesionales de de mantenimiento, limpieza etc.

Aula Integrada	**Profesionales estandarizados (35 horas semanales)**					
	PSIQ	**PCL**	**PRO**	**CU**	**ADM**	**OT**
AULA INTEGRADA EN EL COLEGIO LA INMACULADA (GAUTENA)	0,014	0,13	0,91	0,91	0,12	1,9
AULA INTEGRADA EN ARRATEKO ANDRA MARI (GAUTENA)	0,014	0,13	0,91	0,91	0,084	0,99
AULA INTEGRADA LASALLE SAN JOSE ZARAUTZ (GAUTENA)	0,014	0,13	0,91	0,91	0,084	2,62
AULA INTEGRADA EN HARRI BERRI-OLAETA IKASTOLA EN DONOSTIA (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	3,8
AULA INTEGRADA EN COLEGIO LA SALLE BEASAIN (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	1,9
AULA INTEGRADA EN COLEGIO LA SALLE BERROSPE ANDOAIN (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	0,99
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO HIJAS DE LA CRUZ (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	0,99
AULA INTEGRADA COLEGIO LA SALLE IRUN (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	2,62
AULA INTEGRADA DENTRO DE LANGAITZ IKASTOLA (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	1,7
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO LA SALLE LOIOLA (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	4,56
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO COMPAÑÍA DE MARIA (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	4,76
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO SAN IGNACIO (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	3,84
AULA INTEGRADA DENTRO DE INTXAURRONDO IKASTOLA (GAUTENA)	0,01	0,13	1,82	0,91	0,084	3,84
AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO EL CARMELO (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	3,84
AULA INTEGRADA EN EL INSTITUTO MOGEL ISASI (GAUTENA)	0,01	0,13	0,91	0,91	0,084	0,99
AULA INTEGRAGA DE LA IKASTOLA KURTZEBARRI (GAUTENA)	0,014	0,13	0,91	0,91	0,084	0,99
TOTAL	**0,17**	**2,08**	**15,47**	**14,56**	**1,38**	**40,33**
PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, TS: Trabajadores Sociales, PRO: Profesor, CU: Cuidador ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)						

Fuente: Gautena, 2011

2. Centro de Día Infanto-Juvenil

Definición en el territorio de análisis

Dispositivo sanitario-educativo destinado a prestar atención terapéutico-educativa al colectivo de personas con graves enfermedades mentales, en edad escolar obligatoria de la CAPV, que presentan situaciones que requieren una intervención específica en un período de tiempo definido (*Convenio de colaboración entre la Administración General de la CAPV y*

Osakidetza-Servicio Vasco de Salud para la atención de niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales asociadas a la salud mental, 2008).

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D4.1	Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la salud

Listado de recursos disponibles de este tipo

La atención de día no aguda relacionada con la salud (D4.1) para niños y adolescentes en Gipuzkoa está cubierta por el centro terapéutico de Lasarte situado en un centro educativo.

Centro de Día Infanto-Juvenil	Población	Codigo 1	Municipio
CENTRO EDUCATIVO TERAPEÚTICO DE LASARTE	CX-[MD]	D4.1	Lasarte

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

El Territorio cuenta para atención de día no aguda infanto-juvenil un total de 30 plazas. La tasa por 100 mil habitantes es de 8,03 plazas.

Centro de Día Infanto-Juvenil	Pobl <18 a	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
CENTRO EDUCATIVO TERAPEÚTICO DE LASARTE	124.410	CX-[MD]-D4.1	10	8,03
TOTAL			**10**	**8.03**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los profesionales que cubren la atención de día no aguda infanto-juvenil acorde a jornadas de 35 horas semanales son aproximadamente 1 psiquiatra, 1 psicólogo, 1 enfermeros, 1 administrativo.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)			
Centro de Día Infanto-Juvenil	PSIQ	PSIC	DUE	ADM
CENTRO EDUCATIVO TERAPEÚTICO DE LASARTE	0,6	1	1	1
TOTAL	**0,6**	**1**	**1**	**1**
PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, ADM: Administrativo				

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

V.2.5. RECURSOS DE JUSTICIA

POBLACIÓN ADULTA

1. Servicio de Tratamiento a Población Reclusa

Definición en el territorio de análisis

Dispositivo dirigido a personas internas en la prisión preventiva de Martutene en Donostia, con problemas asociados de drogodependencias, donde se pretende reducir problemas derivados del uso inadecuado de sustancias y una rehabilitación biopsicosocial del usuario *(Fuente: Agipad, 2012)*.

DESDE-LTC 2.0	Descripción
D1.1	Dispositivo de atención de día aguda no episódica de alta intensidad (admite usuarios en 72 horas)
j	Una letra minúscula "j" se utiliza para describir dispositivos que ofrecen atención de Salud Mental (R,D,O,A,I) a población reclusa

Listado de recursos disponibles de este tipo

La Asociación Agipad cuenta con un dispositivo de atención de día de agudos que admite usuarios en menos de 72 horas (D1.1) para población reclusa (j).

Servicio de Atención Ambulatoria	Población	Codigo 1	Municipio
SERVICIO DE TRATAMIENTO A POBLACIÓN RECLUSA DE "AGIPAD"	AX-[MD]	D1.2j	Donostia y Oiartzun

Fuente: Agipad, 2011

Plazas disponibles

No se tiene constancia del número de plazas disponibles para este tipo de atención y es posible que no exista un número definido, dado que el servicio está disponible para todos los internos de la prisión de Martutene.

Servicio de Atención Ambulatoria	Pobl >18 a	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
SERVICIO DE TRATAMIENTO A POBLACIÓN RECLUSA DE "AGIPAD"		AX-[MD]-D1.2j		
TOTAL				

Fuente: Agipad, 2011

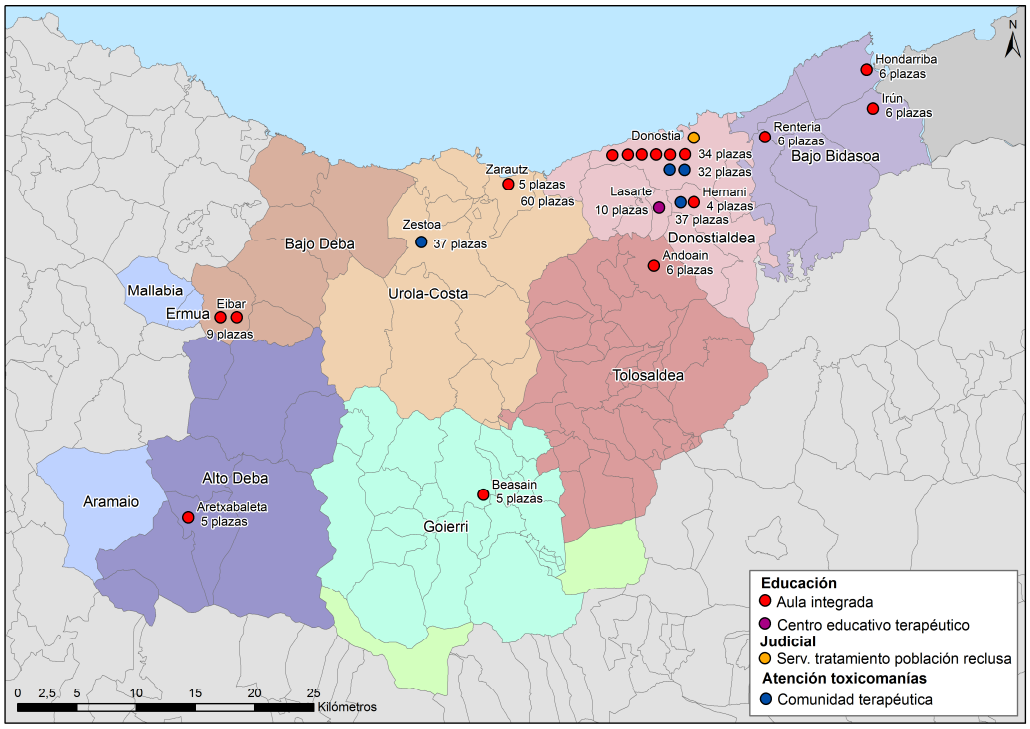
Profesionales

El equipo de profesionales encargado de prestar este tipo de atención a jornada completa es 0,1 psiquiatra, 1 psicólogo, 1 psicólogo clínico, 1,28 administrativos y 0,2 celadores.

Servicio de Atención Ambulatoria	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)				
	PSIQ	PSIC	PCL	ADM	OT
SERVICIO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE "AGIPAD"	0,11	1	1	1,28	0,2
TOTAL	**0,11**	**1**	**1**	**1,28**	**0,2**
PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, AE: Auxiliares de Enfermería; TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, TO: Terapeutas Ocupacionales, ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)					

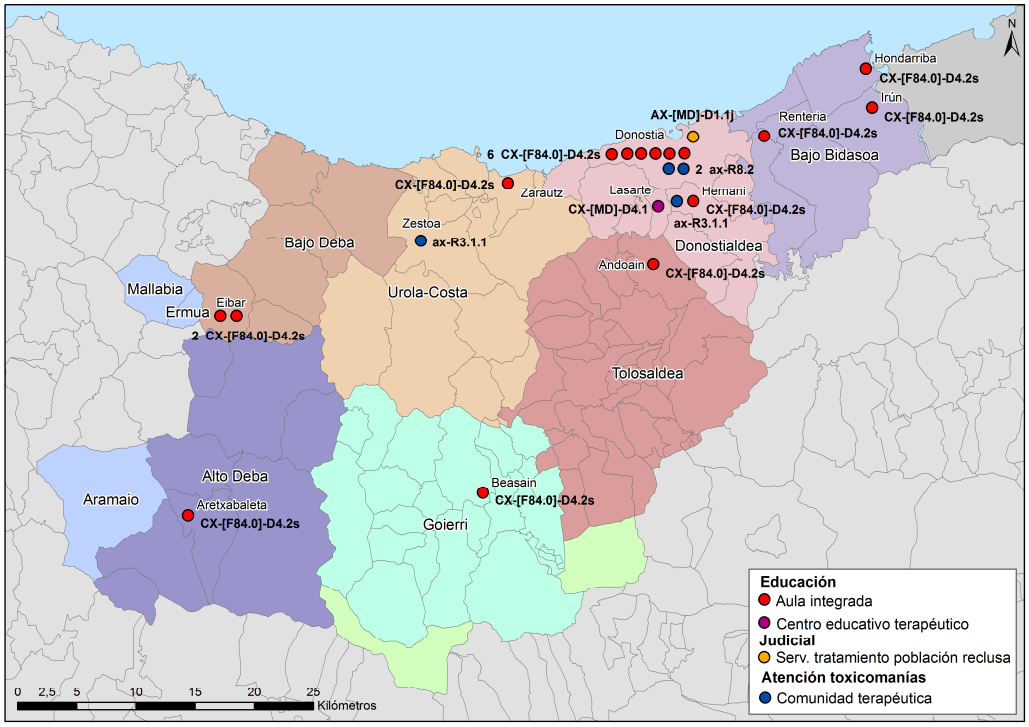
Fuente: Agipad, 2011

Mapa 29. Distribución de recursos de Educación y de Justicia para todas las poblaciones por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Mapa 30. Distribución de tipos de atención DESDE-LTC de Educación y de Justicia para todas las poblaciones por pequeñas áreas de salud en Gipuzkoa



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

V.2.6. RECURSOS Y PROGRAMAS DE DROGODEPENDENCIAS

La atención a drogodependencias está cubierta fundamentalmente por la Red de Salud Mental de Gipuzkoa, existiendo programas para este tipo de usuarios en todos los centros de salud mental. En 2011 se atendieron un total de 2.194 pacientes con problemas relacionados con los tóxicos (1.146 pacientes con diagnóstico de drogodependencia no alcohólica y 1.048 con problemas relacionados con el alcohol). Además existen en el Territorio dos entidades, la Asociación Agipad y Proyecto Hombre (Fundación IZAN), que realizan programas de atención a drogodependencias en tres fases que tienen lugar en diferentes centros: acogida, comunidad terapéutica y reinserción. Durante el proceso asistencial, el usuario recibe atención ambulatoria, de día y residencial dependiendo de la fase y las necesidades que presente. Proyecto Hombre tiene estructurados sus servicios en distintas líneas o itinerarios: Tradicional, Intensivo y Abierto, que se destina a los usuarios en función de las características de la problemática que presente. Es de estas entidades sobre las que se exponen los datos a continuación.

POBLACIÓN ADULTA

1. Centro de Día de Acogida

Definición en el territorio de análisis

Es la primera fase del proceso de tratamiento de personas drogodependientes. Suele consistir en atención estructurada de día, aunque en algunos casos puede ser ambulatoria (www.proyectohombregipuzkoa.org , www.agipad.org)

DESDE-LTC 2.0	Descripción
d4.1	Programa de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la salud
r8.2	Programa de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido

Listado de recursos disponibles de este tipo

Los programas que se recogen son los de los itinerarios Tradicional e Intensivo que son la puerta de entrada al tratamiento residencial. El Centro de día Ulía-Enea está provisto además de un centro de acogida residencial para personas que no tienen apoyo familiar como paso previo al ingreso en la comunidad terapéutica.

Centro de Día	Código programa	Municipio
CENTRO DE DÍA ACOGIDA HERNANI (PROYECTO HOMBRE)	ax-d4.1	Hernani
CENTRO DE DÍA ACOGIDA-ULIA ENEA (PROYECTO HOMBRE)	ax-d4.1	Donostia
CENTRO RESIDENCIAL URI-GRAIN (PROYECTO HOMBRE)	ax-d4.1	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas/Camas disponibles

El número de plazas disponibles para esta etapa del tratamiento es de 80, 40 plazas en cada centro. El centro residencial Urigain cuenta con 18 camas de acogida. La tasa por 100 mil habitantes para población adulta es de 16,48 plazas y 3,71 camas.

Centro de Día	Pobl >18 a	Código programa	Camas	Plazas	C.P x100m hab
CENTRO DE DÍA ACOGIDA HERNANI (PROYECTO HOMBRE)	485.131	ax-d4.1		40	8,24
CENTRO DE DÍA ACOGIDA-ULIA ENEA (PROYECTO HOMBRE)	485.131	ax-d4.1		40	8,24
CENTRO RESIDENCIAL URI-GRAIN (PROYECTO HOMBRE)	485.131	ax-d4.1	18		3,71
TOTAL			**18**	**80**	

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los profesionales que atienden el proceso de acogida del usuario son 0,1 psiquiatra, aproximadamente 4 psicólogos, 3 responsables de taller, 1 trabajador social, 1 médico, 2 educadores, 4 cuidadores, 1 administrativo y en "otros" se han incluido 1 profesor y 2 celadores.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)								
Centro de Día	**PSIQ**	**PSIC**	**RT**	**TS**	**ME**	**CU**	**ED**	**ADM**	**OT**
CENTRO DE DÍA ACOGIDA HERNANI (PROYECTO HOMBRE)	0,05	2,14	2,82	0,08	0,22	2,14		0,17	0,68
CENTRO DE DÍA ACOGIDA-ULIA ENEA (PROYECTO HOMBRE)	0,05	2,14	0,11	0,08	0,22		2,14	0,17	0,11
CENTRO RESIDENCIAL URI-GRAIN (PROYECTO HOMBRE)						2,14			0,85
TOTAL	**0,1**	**4,28**	**2,93**	**0,16**	**0,44**	**4,28**	**2,14**	**0,34**	**1,64**
PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, RT: Responsable Taller; TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, CU: Cuidador, ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)									

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

2. Comunidad Terapéutica

Definición en el territorio de análisis

Segunda fase del proceso de tratamiento de drogodependencias. Son dispositivos destinados a personas adultas con problemas de drogodependencias que requieren de un alejamiento temporal del medio habitual como parte de un proceso psicoterapéutico-educativo (www.proyectohombregipuzkoa.org , www.agipad.org).

DESDE-LTC 2.0	Descripción
R8.2	Programa de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido
R3.1.1	Programa de atención residencial NO hospitalaria de agudos (crisis) sin cobertura médica 24 horas y relacionada con la salud

Listado de recursos disponibles de este tipo

Existen en Gipuzkoa 4 comunidades terapéuticas que son parte de un proceso complejo de tratamiento que incluye atención ambulatoria y de día. Agipad cuenta con 2 dispositivos donde la atención residencial cubre estancias no superiores a los 9 meses y donde se ofrece al usuario atención 24 horas, no médica (R8.2). Uno de estos dispositivos, la comunidad terapéutica Haurtxoak, es un centro especial, por inhabitual en este medio, para madres con hijos pequeños que presentan problemas de toxicomanías y donde se incide en el aprendizaje de la convivencia. Proyecto Hombre también cuenta con dos centros donde se ofrece atención residencial de agudos fuera de un entorno hospitalario donde la atención 24 horas la provee personal no médico (R3.1.1). Las comunidades

terapéuticas son el único dispositivo con estabilidad organizativa y continuidad temporal; son servicios que a pesar de evolucionar según las necesidades de cada momento han mantenido la esencia de su atención residencial.

Comunidad Terapéutica	Código programa	Municipio
COMUNIDAD TERAPEUTICA HAURTXOAK DE "AGIPAD"	AX-R8.2	Donostia
COMUNIDAD TERAPEUTICA HAIZEGAIN DE "AGIPAD"	AX-R8.2	Donostia y Oiartzun
COMUNIDAD TERAPEUTICA SUSTRAIAK (PROYECTO HOMBRE)	AX-R3.1.1	Hernani
COMUNIDAD TERAPEUTICA SAN MILLAN (PROYECTO HOMBRE)	AX-R3.1.1	Zestoa

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

La segunda fase del proceso de rehabilitación en comunidades terapéuticas dispone de un total de 106 camas para atención residencial de los usuarios. De estas camas residenciales, 32 son en régimen no agudo por tiempo limitado y 120 son para agudos fuera de un entorno hospitalario. La tasa por 100 mil habitantes para R8.2 es de 6,59 camas y para R3.1.1 de 15,24 camas.

Comunidad Terapéutica	Pobl >18 a	Código programa	Camas	Camas x100m hab
COMUNIDAD TERAPEUTICA HAURTXOAK DE "AGIPAD"	485.131	AX-R8.2	12	2,47
COMUNIDAD TERAPEUTICA HAIZEGAIN DE "AGIPAD"	485.131	AX-R8.2	20	4,12
COMUNIDAD TERAPEUTICA SUSTRAIAK (PROYECTO HOMBRE)	485.131	AX-R3.1.1	37	7,62
COMUNIDAD TERAPEUTICA SAN MILLAN (PROYECTO HOMBRE)	485.131	AX-R3.1.1	37	7,62
TOTAL			**106**	

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El equipo de profesionales que completa la atención residencial de las comunidades terapéuticas lo compone aproximadamente 0,3 psiquiatras, 6 psicólogos, 2 psicólogos clínicos, 3 pedagogos, 2 trabajadores sociales, 1 médico, 2 cuidadores, 6 educadores, 2 administrativos y en la categoría "otros" se ha incluido 1 profesor de la CT Sustraiak, 1 técnico sociocultural en la CT San Millán y varios celadores.

	Profesionales estandarizados (35horas semanales)									
Comunidad Terapéutica	**PSIQ**	**PSIC**	**PCL**	**PE**	**TS**	**ME**	**CU**	**ED**	**ADM**	**OT**
COMUNIDAD TERAPEUTICA HAURTXOAK DE "AGIPAD"	0,11		0,68		0,57			1,08		0,2
COMUNIDAD TERAPEUTICA HAIZEGAIN DE "AGIPAD"	0,11		1,08		1,08			1,08	1	0,2
COMUNIDAD TERAPEUTICA SUSTRAIAK (PROYECTO HOMBRE)	0,05	2,11		2,11	0,26	0,22	1,05	2,11	0,52	0,79
COMUNIDAD TERAPEUTICA SAN MILLAN (PROYECTO HOMBRE)	0,05	4,22		1,05	0,26	0,22	1,05	2,11	0,52	1,79
TOTAL	**0,32**	**6,33**	**1,76**	**3,15**	**2,17**	**0,44**	**2,1**	**6,38**	**2,04**	**2,98**
PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, PE: Pedagogo; TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, CU: Cuidadores, ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)										

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

3. Centro de Reinserción

Definición en el territorio de análisis

Es la tercera fase del proceso de tratamiento de personas con problemas de drogodependencias, en esta etapa se pretende la reinserción social del usuario (www.proyectohombregipuzkoa.org , www.agipad.org).

DESDE-LTC 2.0	Descripción
r8.2	Programa de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido
r9.2	Programa de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico de día por un periodo de tiempo limitado superior a 4 semanas

Listado de recursos disponibles de este tipo

El programa Intensivo cuenta con 1 programa de reinserción donde se ofrece atención residencial no médica 24 horas por un periodo limitado de tiempo, generalmente superior a las 4 semanas (r8.2). La línea Tradicional también cuenta con 1 programa de las mismas características y con un módulo de acompañamiento a la inserción, que es un apoyo residencial complementario a la fase de inserción donde el contacto es más bajo (diurno) (r9.2) y suele significar el último paso antes de la reincorporación al entorno normal del individuo.

Centro de Reinserción	Código programa	Municipio
CENTRO DE REINSERCIÓN HERNANI (PROYECTO HOMBRE)	ax-r8.2	Hernani
CENTRO DE REISERCIÓN TRADICIONAL DONOSTIA (PROYECTO HOMBRE)	ax-r8.2	Donostia
MÓDULO DE ACOMPAÑAMIENTO A LA INSERCIÓN SOCIAL	ax-r9.2	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

Existe un total de 60 camas para la fase de reinserción y 6 camas para el módulo de acompañamiento final. La tasa por 100 mil habitantes es de 12,36 camas (R8.2) y de 1,23 camas (R9.2).

Centro de Reinserción	Pobl >18 a	Código programa	Camas	Camas x100m hab
CENTRO DE REINSERCIÓN HERNANI (PROYECTO HOMBRE)	485.131	ax-r8.2	30	6,18
CENTRO DE REISERCIÓN TRADICIONAL DONOSTIA (PROYECTO HOMBRE)	485.131	ax-r8.2	30	6,18
MÓDULO DE ACOMPAÑAMIENTO A LA INSERCIÓN SOCIAL	485.131	ax-r9.2	6	1,23
TOTAL			**60+6**	

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los profesionales encargados de la atención residencial de reinserción acorde a jornadas de 35 horas laborales son aproximadamente 0,04 psiquiatras, 2 psicólogos, 3 cuidadores, 1 trabajador social, 1 médico, 3 educadores, 1 administrativo y en la categoría "otros" se ha incluido 1 técnico sociolaboral y 2 celadores.

	Profesionales estandarizados (35 horas semanales)								
Centro de Reinserción	**PSIQ**	**PSIC**	**PE**	**CU**	**TS**	**ME**	**ED**	**ADM**	**OT**
CENTRO DE REINSERCIÓN HERNANI (PROYECTO HOMBRE)	0,02	1,07	1.07	1.07	0,08	0,11	1,07	0,14	0,22
CENTRO DE REISERCIÓN TRADICIONAL DONOSTIA (PROYECTO HOMBRE)	0,02	1,07		2,14	0,62	0,11	1,07	0,14	1,23
MÓDULO DE ACOMPAÑAMIENTO A LA INSERCIÓN SOCIAL					0,53		1,07		
TOTAL	**0,04**	**2,14**	**1,07**	**3,21**	**1,23**	**0,22**	**3,21**	**0,28**	**1,45**

PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PE: Pedagogo, CU: Cuidadores TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, ED: Educadores; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

4. Centro para Tratamiento de Adicción al Alcohol

Definición en el territorio de análisis

Dispositivos específicos para el tratamiento de personas con problemas de abuso de alcohol (www.proyectohombregipuzkoa.org).

DESDE-LTC 2.0	Descripción
r8.2	Programa de atención residencial no hospitalaria continuada (no crisis) con apoyo No médico 24 horas por un periodo de tiempo indefinido
o9.1	Programa de atención ambulatoria continuada (no crisis), no móvil con frecuencia de atención quincenal

Listado de recursos disponibles de este tipo

Existe en Gipuzkoa 1 residencia con apoyo 24 horas no médico de estancia limitada pero superior a 4 semanas (R8.2) y un centro ambulatorio donde se atiende al usuario cada 15 días (O9.1) específicos para el tratamiento del alcoholismo.

Centro Residencial	Código programa	Municipio
PROGRAMA ALCOHOL RESIDENCIAL ITXARO	ax-r8.2	Hernani
PROGRAMA ALCOHOL AMBULATORIO (PROYECTO HOMBRE)	ax-o9.1	Hernani

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Camas disponibles

La residencia Itxaro cuenta con 8 camas para el tratamiento de personas con problemas de abuso de alcohol. La tasa de camas para R8.2 es de 1,64 por 100 mil habitantes

Centro Residencial	Pobl >18 a	Código programa	Camas	Camas x100m hab
PROGRAMA ALCOHOL RESIDENCIAL ITXARO	485.131	ax-r8.2	8	1,64
PROGRAMA ALCOHOL AMBULATORIO (PROYECTO HOMBRE)		ax-o9.1		
TOTAL			**8**	

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

El centro residencial cuenta con un equipo según jornadas laborales completas de 1 psiquiatra aproximadamente, psicólogo, 1 trabajador social, 1 médico, 1 administrativo y 1 celador. El centro ambulatorio cuenta con 1 psicólogo, 1 administrativo y 1 celador.

	Profesionales estandarizados (35horas semanales)					
Centro Residencial	**PSIQ**	**PSIC**	**TS**	**ME**	**ADM**	**OT**
PROGRAMA ALCOHOL RESIDENCIAL ITXARO	0,02	1,07	0,1	0,11	0,14	1,15
PROGRAMA ALCOHOL AMBULATORIO (PROYECTO HOMBRE)		1,07			0,14	0,05
TOTAL	**0,02**	**2,14**	**0,01**	**0,11**	**0,28**	**1,20**
PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, TO: Terapeutas Ocupacionales, ED: Educadores, ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)						

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

5. Centro de Día de Patología Dual

Definición en el territorio de análisis

Dispositivo de atención estructurada de día para la rehabilitación psicosocial de personas con problemas de abuso de sustancias y trastorno mental (www.proyectohombregipuzkoa.org).

DESDE-LTC 2.0	Descripción
d4.1	Dispositivo de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la salud

Listado de recursos disponibles de este tipo

Gipuzkoa cuenta con 2 centros de día para patología dual donde se realizan actividades estructuradas relacionadas con la rehabilitación del usuario varias veces a la semana generalmente de forma grupal (D4.1), el centro de día del programa Eraiki y el centro sociosanitario de rehabilitación psicosocial de Maldatxo.

Centro de Día	Código programa	Municipio
CENTRO DE DÍA DEL PROGRAMA ERAIKI (PROYECTO HOMBRE)	ax-d4.1	Hernani
CRPS MALDATXO (AITA MENNI)	ax-d4.1	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

El número de plazas disponibles para patología dual es 22, con una tasa de 4,53 plazas por 100.000 habitantes.

Centro de Día	Pobl >18 a	Código programa	Plazas	Plazas x100m hab
CENTRO DE DÍA DEL PROGRAMA ERAIKI (PROYECTO HOMBRE)	485.131	ax-d4.1	10	2,06
CRPS MALDATXO (AITA MENNI)	485.131	ax-d4.1	12	2,47
TOTAL	**485.131**		**22**	**4,53**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Los profesionales que atienden esta problemática son aproximadamente, 1 psiquiatra, 3 psicólogos, 1 psicólogo clínico, 1 enfermero, 1 trabajador social, 1 médico, 2 educadores, 1 administrativo y 1 responsable de taller.

	Profesionales estandarizados (35horas semanales)								
Centro de Día	**PSIQ**	**PSIC**	**PCL**	**DUE**	**TS**	**ME**	**ED**	**ADM**	**RT**
CENTRO DE DÍA DEL PROGRAMA ERAIKI (PROYECTO HOMBRE)	0,05	2,71			0,1	0,22		0,14	0,36
CRPS MALDATXO (AITA MENNI)	0,22		0,18	0,18	0,31		1,71		
TOTAL	**0,27**	**2,71**	**0,18**	**0,18**	**0,41**	**0,22**	**1,71**	**0,14**	**0,36**

PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería,
TS: Trabajadores Sociales, ME: Medico, TO: Terapeutas Ocupacionales,
ED: Educadores; ADM: Administrativo, RT: Responsable de Taller

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

6. Centro de Día de Adolescentes

Definición en el territorio de análisis

Dispositivo específico para la atención de adolescentes entre 14 y 17 años en situación de riesgo o desprotección (consumo de drogas, absentismo escolar, comportamiento delictivo)(www.proyectohombregipuzkoa.org).

DESDE-LTC 2.0	Descripción
d4.1	Programa de atención de día estructurada de alta intensidad relacionada con la salud

Listado de recursos disponibles de este tipo

El Territorio cuenta con 1 centro para atención de día de adolescentes (CA), donde se realizan actividades estructuradas para la educación psicosocial y rehabilitación general del usuario.

Centro de Día de Adolescentes	Codigo programa	Municipio
PROGRAMA DE APOYO A ADOLESCENTES NORBERA (PROYECTO HOMBRE)	ca-d4.1	Donostia

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Plazas disponibles

Gipuzkoa cuenta con 35 plazas para atención de día de adolescentes, que estimado por 100.000 habitantes da una tasa de 92,45 plazas.

Centro de Día de Adolescentes	Pobl 12-17	Código global	Plazas	Plazas x100m hab
PROGRAMA DE APOYO A ADOLESCENTES NORBERA (PROYECTO HOMBRE)	37.858	ca-d4.1	35	92,45
TOTAL				

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Profesionales

Atendiendo el servicio se encuentra 0,05 psiquiatras, aproximadamente 5 psicólogos, 3 pedagogos, 1 administrativo y 1 celador, según jornadas laborales de 35 horas semanales.

	Profesionales estandarizados (35horas semanales)								
Centro de Día de Adolescentes	**PSIQ**	**PSIC**	**PCL**	**DUE**	**AE**	**TS**	**PE**	**ADM**	**OT**
PROGRAMA DE APOYO A ADOLESCENTES NORBERA (PROYECTO HOMBRE)	0,05	4,58					3,21	0,14	0,07
TOTAL	**0,05**	**4,58**					**3,21**	**0,14**	**0,07**

PSIQ: Psiquiatras, PSIC: Psicólogos, PCL: Psicólogo Clínico, DUE: Diplomados Universitarios en Enfermería, AE: Auxiliares de Enfermería; TS: Trabajadores Sociales, PE: Pedagogo; ADM: Administrativo, OT: Otros (celadores etc.)

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

V.2.7. Adecuación de la provisión de servicios sanitarios.

En la tabla 4 se presenta el análisis de la provisión de los diferentes servicios especializados de salud mental dependientes de la Consejería de Sanidad en las 12 pequeñas áreas de salud mental atendidas por un CSM de adultos. En dicha tabla se presentan dos situaciones, por una parte las áreas que cuentan con un determinado servicio localizado en la misma y, por otra parte, las áreas que, aunque no cuentan con el dispositivo ubicado dentro de la misma, tienen asignado uno exterior. Como se aprecia ninguna de las áreas está desatendida por alguno de los tipos de atención o tiene asignado un dispositivo localizado a una gran distancia. Así, por el tamaño del Territorio Histórico ningún municipio se encuentra a más de 100 km de un dispositivo de salud mental dependiente de salud.

Tabla 4. Provisión de servicios por pequeña área de salud mental del Territorio Histórico de Gipuzkoa.

	CSM A O8.1	**UHP ACE** R2	**UHP AME** R4	**UHP ALE** R6	**HD A** D1.1	**CD A** D4.1	**CSM IJ** O8.1	**UHP IJ** R2	**CD IJ** D4.1
CSM Arrasate-Alto Deba	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Donostia-Ondarreta	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Azpeitia	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Beasain	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Donostia-Amara	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Eibar-Bajo Deba	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Donostia-Egia	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Irun	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Renteria	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Tolosaldea	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Zarautz	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
CSM Zumarraga	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲

▲Dispositivos asignados que se encuentran en el área del CSMA
▲Dispositivos asignados que está localizados fuera del área del CSMA

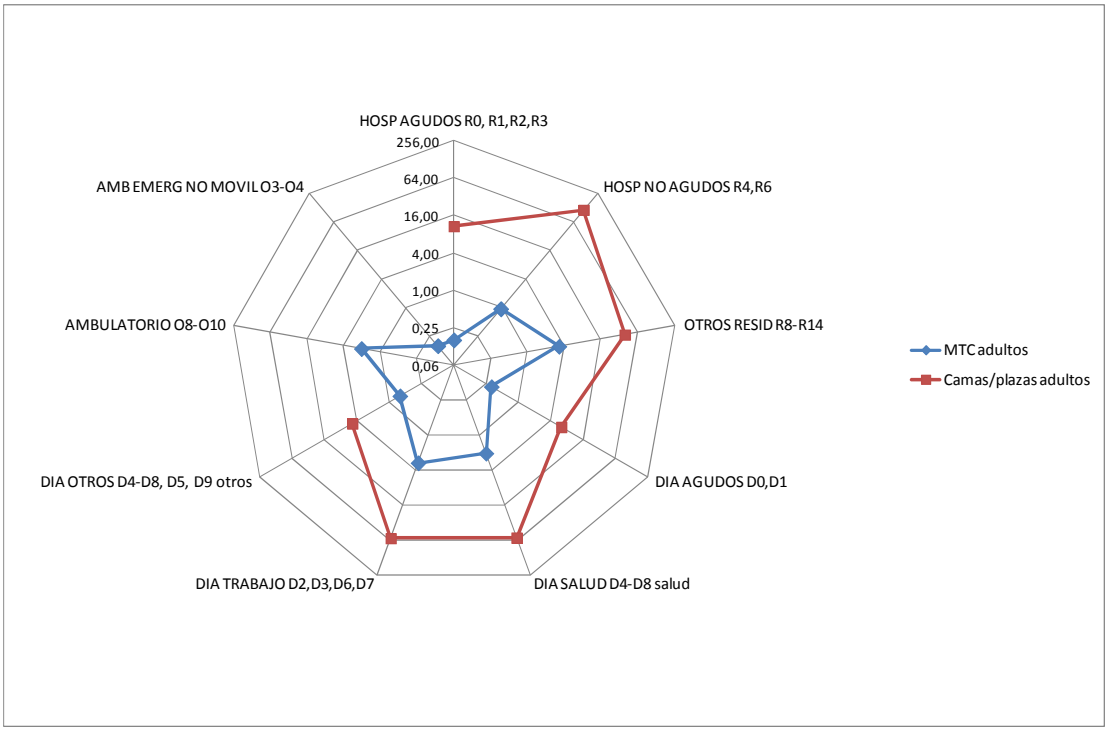
V.2.8. Gráficos de araña de disponibilidad de servicios

A continuación se presentan dos gráficos con las tasas de tipos de atención y plazas/camas por habitante para tipos básicos de atención (MTC) de adultos y para otros servicios destinados a poblaciones específicas que han quedado reflejadas en epígrafes anteriores como la población infantojuvenil, drogodependencias, mayores, educación, etc. La interpretación de los mismos debe considerar que su escala es logarítmica en base 4 por lo que la dispersión de las tasas queda reducida en la representación. Se aprecia que la red de salud mental de Gipuzkoa cuenta con todos los tipos de atención del DESDE-LTC excepto los servicios ambulatorios móviles (dicha atención es facilitada por servicios no específicos de salud mental).

Gráfico 4. Tasas de MTC y camas/plazas en servicios de salud mental para adultos en Gipuzkoa

MTC adultos (salud y servicios sociales) por 100.000 habitantes (≥18 años)

Escala logarítmica en base 4

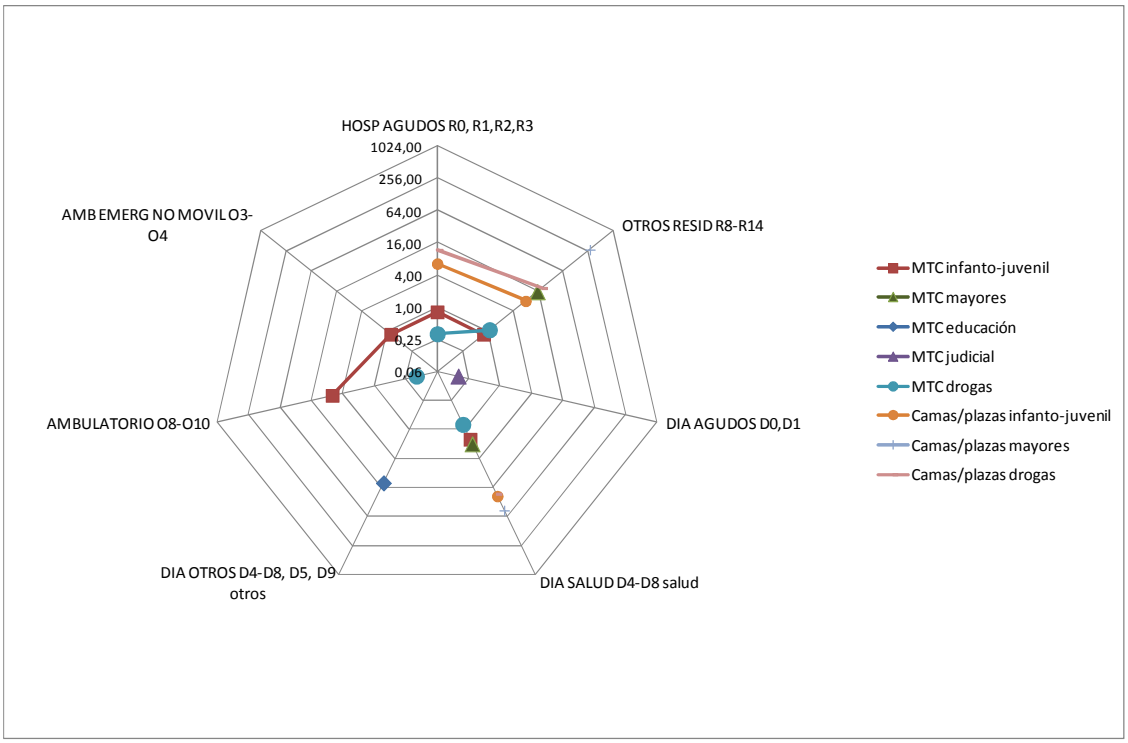


Fuente: Hospital Universitario Donostia 2011; Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Gráfico 5. Tasas de MTC y camas/plazas en servicios de salud mental infanto-juveniles, mayores, educación, judicial y drogas en Gipuzkoa

MTC (salud y servicios sociales) por 100.000 habitantes (infantil y educación <18 años, mayores >64 años y judicial y drogas >18 años)

Escala logarítmica en base 4



Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011; Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

Tabla 5. Total de MTC y tasas (x100.000 habitantes) por tipos básicos de atención, grupo de población y departamento

MTC		MTC						Tasas x 100.000					
		Salud adultos	Salud infanto-juvenil	Salud mayores	Educación	Judicial	Drogas	Salud adultos	Salud infanto-juvenil	Salud mayores	Educación	Judicial	Drogas
HOSP AGUDOS	R0, R1,R2,R3	1	1	0	0	0	2	0,16	0,80	0	0	0	0,31
HOSP NO AGUDOS	R4,R6	6	0	0	0	0	0	0,94	0	0	0	0	0
OTROS RESID	R8-R14	21	1	23	0	0	7	3,30	0,80	15,28	0	0	1,10
DIA AGUDOS	D0,D1	2	0	0	0	1	0	0,31	0	0	0	0,16	0
DIA SALUD	D4-D8 salud	13	2	3	0	0	5	2,05	1,61	1,99	0	0	0,79
DIA TRABAJO	D2,D3,D6,D7	19	0	0	0	0	0	2,99	0	0	0	0	0
DIA OTROS	D4-D8, D5, D9 otros	4	0	0	16	0	0	0,63	0	0	12,86	0	0
AMBULATORIO	O8-O10	13	8	0	0	0	2	2,05	6,43	0	0	0	0,16
AMB EMERG NO MOVIL	O3-O4	1	1	0	0	0	0	0,16	0,80	0	0	0	0
ACCESIBILIDAD	A	1	0	0	0	0	0	0,16	0	0	0	0	0
Gipuzkoa		**81**	**13**	**26**	**16**	**1**	**16**	**12,74**	**10,45**	**17,27**	**12,86**	**0,16**	**2,36**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

No se incluyen los códigos de los programas
135 códigos totales (+ 4 programas)

Tabla 6. Total de camas/plazas y tasas (x100.000 habitantes) por tipo de atención, grupo de población y departamento

		Camas/plazas						Tasas camas/plazas x 100,000					
CAMAS PLAZAS		Adultos	Infanto-juvenil	Mayores	Educación	Judicial	Drogas	Adultos	infanto-juvenil	Mayores	Educación	Judicial	Drogas
HOSP AGUDOS	R0, R1,R2,R3	68	8	0	0	0	74	10,70	6,43	0	0	0	11,64
HOSP NO AGUDOS	R4,R6	723	0	0	0	0	0	113,74	0	0	0	0	0
OTROS RESID	R8-R14	252	10	417	0	0	124	39,64	8,04	277,02	0	0	19,51
DIA AGUDOS	D0,D1	40	0	0	0	-	0	6,29	0	0	0	-	0
DIA SALUD	D4-D8 salud	366	30	72	0	0	137	57,58	24,11	47,83	0	0	21,55
DIA TRABAJO	D2,D3,D6,D7	374	0	0	0	0	0	58,84	0	0	0	0	0
DIA OTROS	D4-D8, D5, D9 otros	31	0	0	86	0	0	4,88	0	0	69,13	0	0
Gipuzkoa		**1.854**	**48**	**489**	**86**	**0**	**335**	**291,66**	**38,58**	**324,85**	**17,73**	**0**	**52,70**

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011

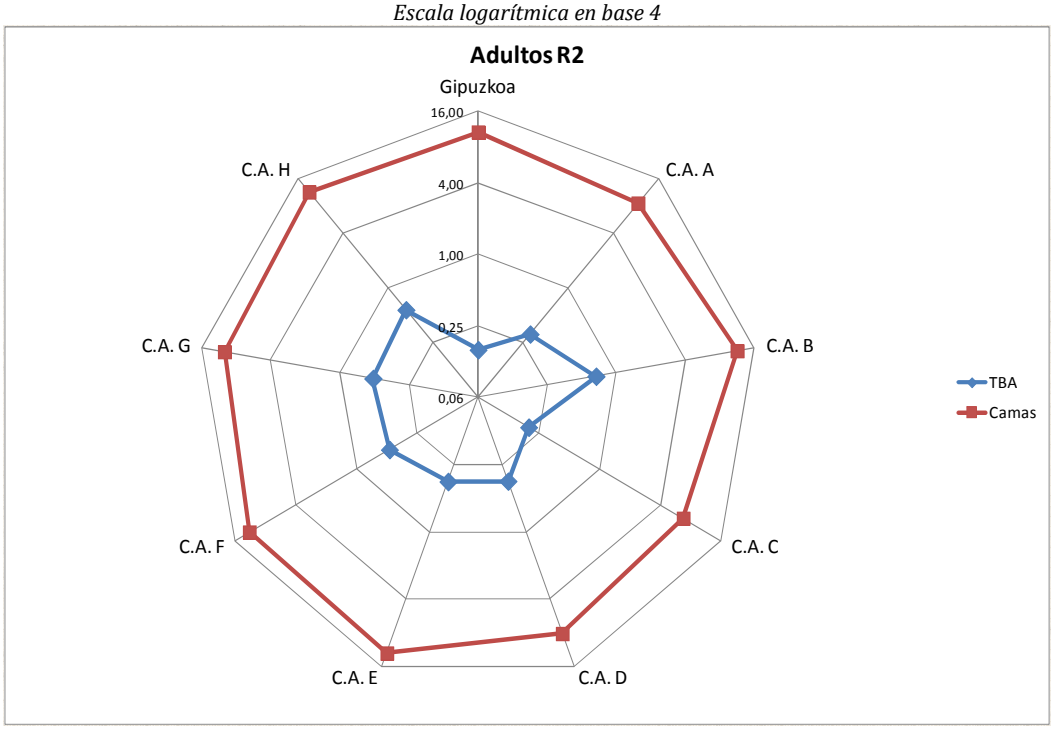
V.2.9. Comparación de Gipuzkoa con 8 CCAA

En los siguientes gráficos se muestra una comparación de los tipos de atención y plazas/camas entre el Territorio Histórico de Gipuzkoa y 8 CC.AA. del Estado Español. Los gráficos describen grupos de tipos básicos de atención, únicamente se han incluido aquellos grupos en los que existían datos para la comparación. De nuevo, para facilitar la representación de tasas con valores muy diferentes como son las de MTC y plazas/camas se ha usado una escala logarítmica en base 4 que debe ser tenida en cuenta en la interpretación de la información.

Gráfico 6. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de hospitalización psiquiátrica de agudos (R2) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA

MTC R2 adultos por 100.000 habitantes (≥18 años)

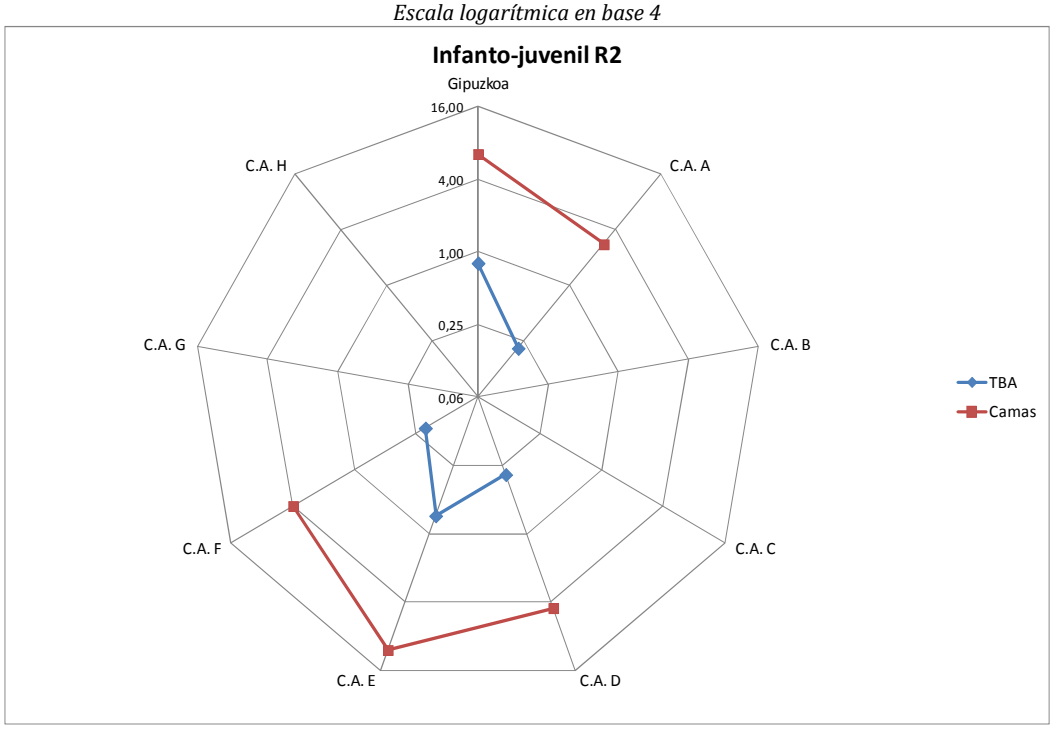
Escala logarítmica en base 4



Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011; Proyecto Atlas de España 2010

Gráfico 7. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de hospitalización psiquiátrica de agudos (R2) infanto-juveniles en Gipuzkoa y 8 CCAA

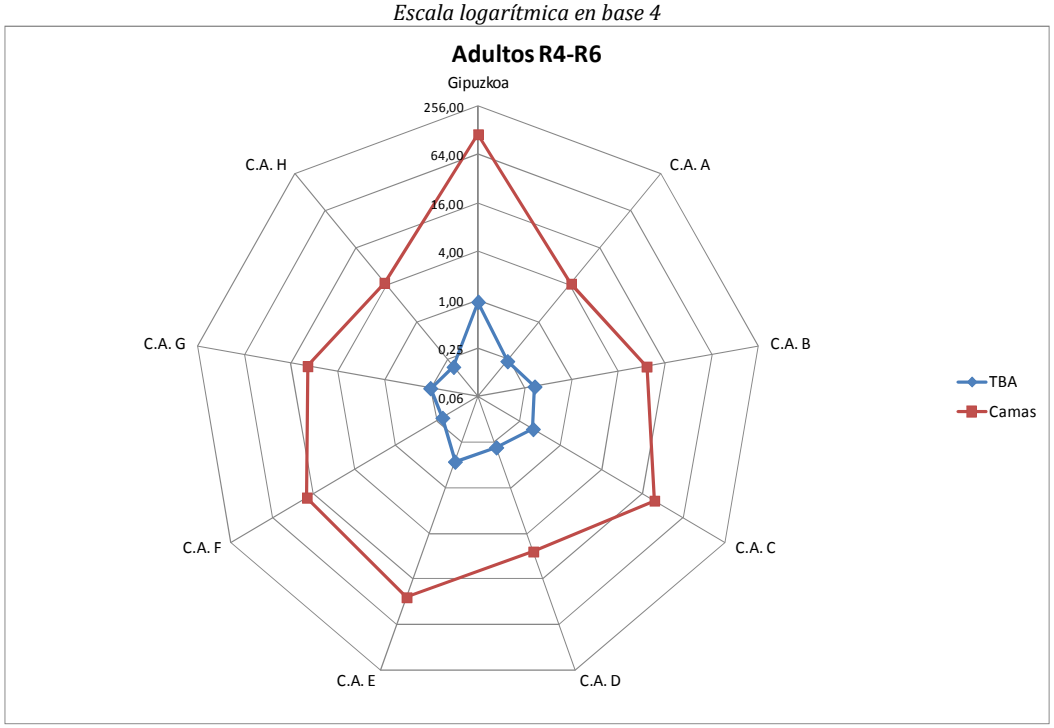
MTC R2 infanto-juveniles por 100.000 habitantes (<18 años)
Escala logarítmica en base 4



Fuente: Hospital Universitario Donostia, 2011; Proyecto Atlas de España, 2010

Gráfico 8. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de hospitalización psiquiátrica de media y larga estancia (R4 y R6) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA

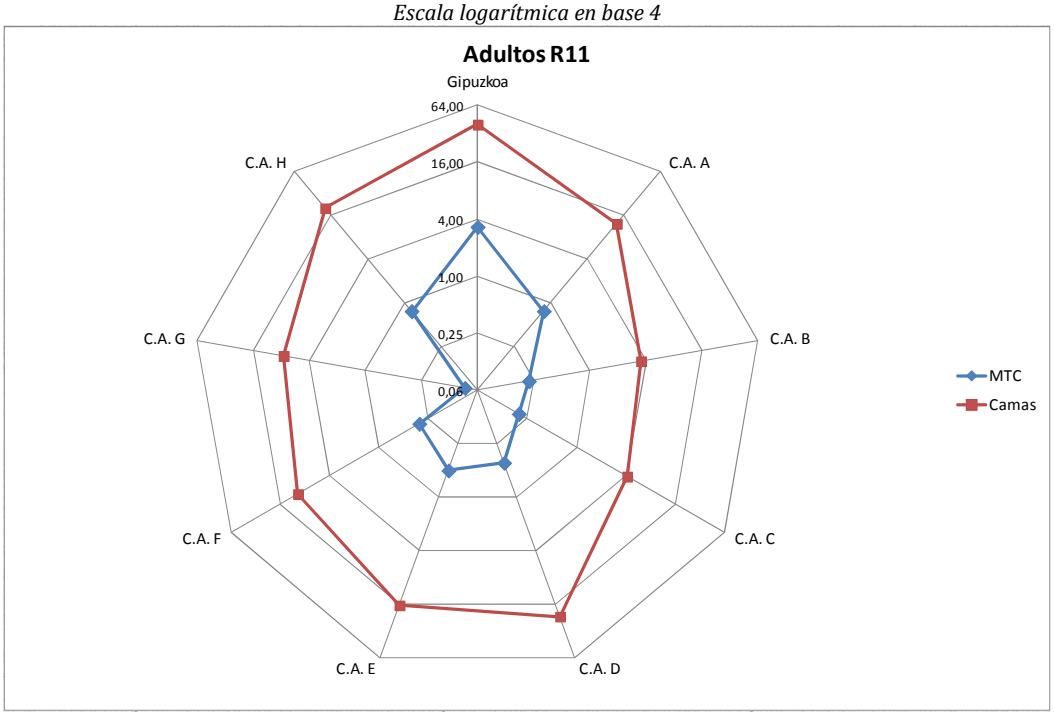
MTC R4 y R6 adultos por 100.000 habitantes (≥18 años)
Escala logarítmica en base 4



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011; Proyecto Atlas de España, 2010

Gráfico 9. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios residenciales (R11) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA

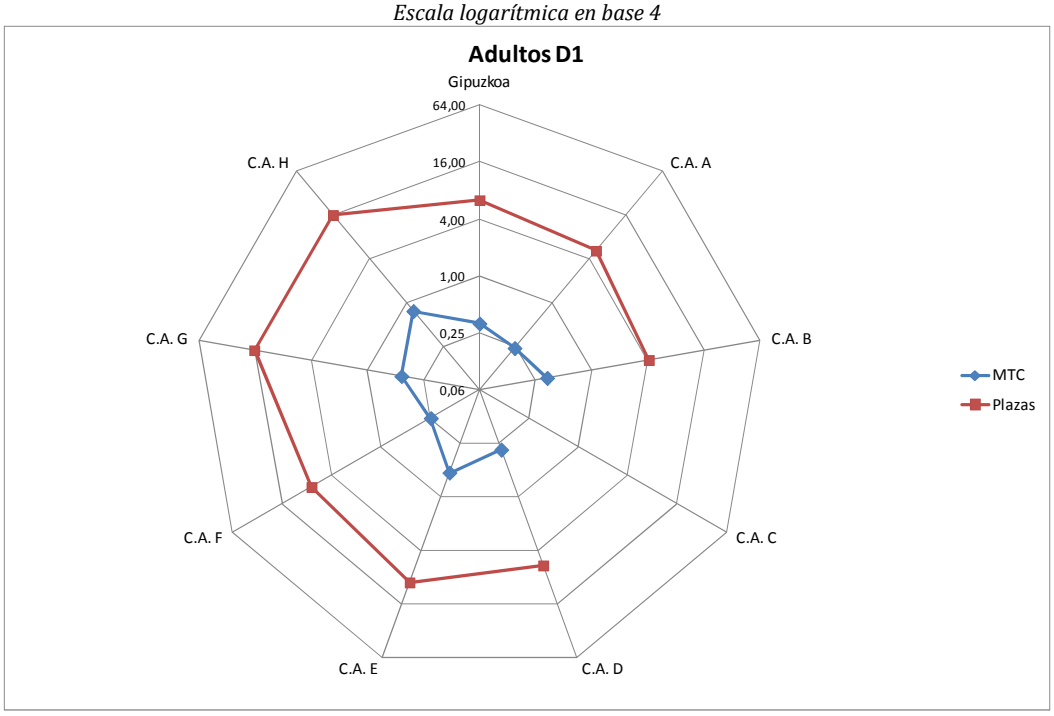
MTC R11 adultos por 100.000 habitantes (≥18 años)
Escala logarítmica en base 4



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011; Proyecto Atlas de España, 2010

Gráfico 10. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de hospitalización de día (D1) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA

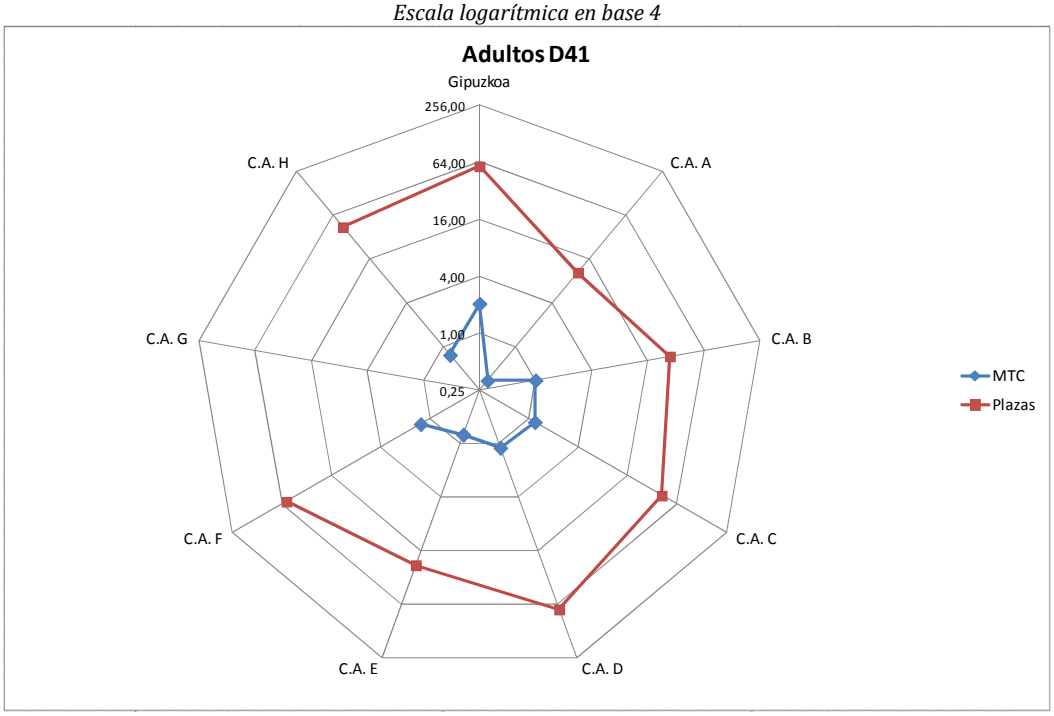
MTC D1 adultos por 100.000 habitantes (≥18 años)
Escala logarítmica en base 4



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011; Proyecto Atlas de España, 2010

Gráfico 11. Comparación de tasas de MTC y camas en servicios de atención de día relacionada con la salud (D41) de adultos en Gipuzkoa y 8 CCAA

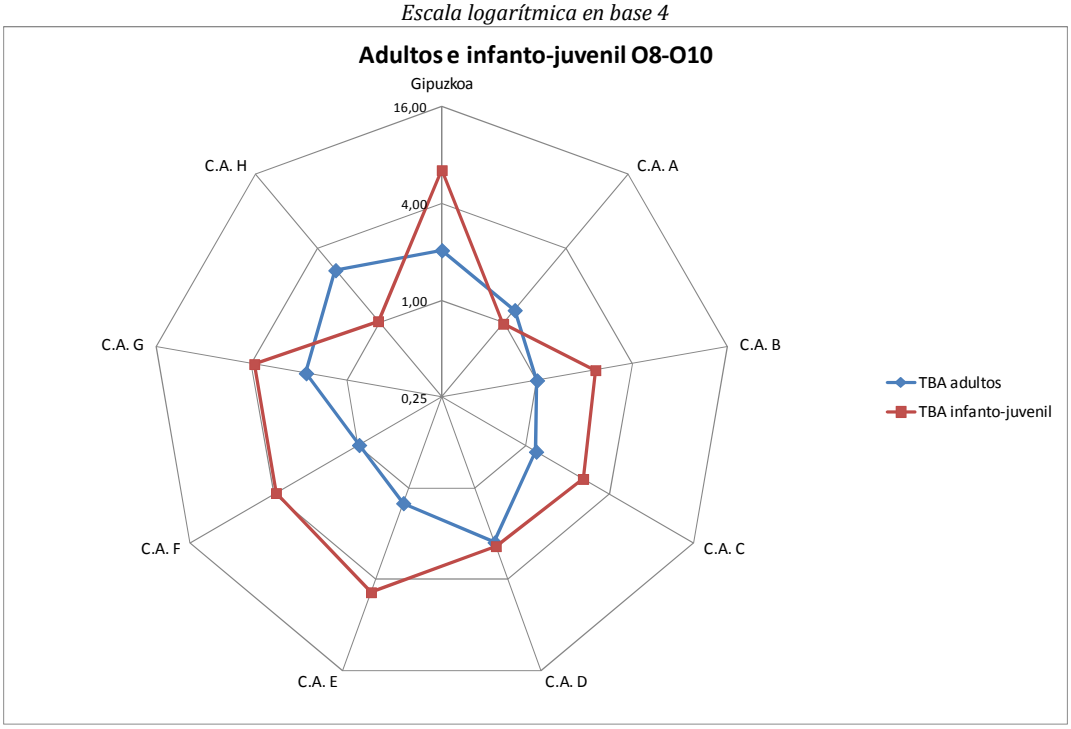
MTC D41 adultos por 100.000 habitantes (≥18 años)
Escala logarítmica en base 4



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011; Proyecto Atlas de España, 2010

Gráfico 12. Comparación de tasas de MTC en servicios de atención ambulatoria (O8-O10) de adultos e infanto-juvenil en Gipuzkoa y 8 CCAA

MTC O8-O10 adultos e infanto-juveniles por 100.000 habitantes (≥ ó < 18 años)
Escala logarítmica en base 4



Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011; Proyecto Atlas de España, 2010

Tabla 7. Comparación de tasas (x 100.000 habitantes) de dispositivos y camas de Gipuzkoa con 8 CCAA

	R2 Adultos		R2 Infanto-juvenil		R4-R6 Adultos		R11 adultos	
	MTC	Camas	MTC	Camas	MTC	Camas	MTC	Camas
Gipuzkoa	0,16	10,70	0,80	6,43	0,94	113,74	3,30	39,64
C.A. A	0,31	8,53	0,21	2,81	0,24	4,28	0,77	12,17
C.A. B	0,67	11,31	0,00	0,00	0,33	9,20	0,22	3,55
C.A. C	0,20	6,74	0,00	0,00	0,40	23,77	0,20	4,16
C.A. D	0,35	8,12	0,30	4,52	0,29	6,95	0,41	21,86
C.A. E	0,35	12,15	0,70	10,60	0,45	27,96	0,50	16,34
C.A. F	0,47	11,54	0,20	3,98	0,21	20,05	0,32	9,75
C.A. G	0,52	10,13	0,00	0,00	0,26	9,79	0,09	7,55
C.A. H	0,57	11,27	0,00	0,00	0,19	4,39	0,76	20,06

	D1 Adultos		D41 Adultos		O8-O10 Adultos	O8-O10 Infanto-juvenil
	MTC	Plazas	MTC	Plazas	MTC	MTC
Gipuzkoa	0,31	6,29	2,05	57,58	2,05	6,43
C.A. A	0,24	5,16	0,34	10,40	1,27	0,98
C.A. B	0,33	4,10	1,00	27,73	1,00	2,34
C.A. C	0,00	0,00	1,19	42,00	1,19	2,58
C.A. D	0,29	5,84	1,11	72,46	2,28	2,41
C.A. E	0,53	9,04	0,79	23,13	1,26	4,87
C.A. F	0,25	6,99	1,30	56,59	0,98	3,88
C.A. G	0,43	16,31	0,00	0,00	1,80	3,83
C.A. H	0,76	16,05	0,76	43,94	2,67	1,03

Fuente: Red de Salud Mental de Gipuzkoa, 2011; Proyecto Atlas de España, 2010

V.3. Análisis de la actividad asistencial

El estudio de la morbilidad ha precisado la explotación de bases de datos sanitarias de Osakidetza para el año 2010. Se ha analizado y representado en mapas y gráficos de caja (box-plot) la actividad de los Centros de Salud Mental de Adultos e Infanto-juveniles y de los servicios hospitalización de agudos y media y larga estancia.

Los valores atípicos (VAmin y VAmax) son aquellos valores por encima de 1,5 veces el recorrido intercuartílico (RQ) entre el primer y el tercer cuartil (Q3-Q1) ya sea por la izquierda o la derecha de la distribución (VAmin = Q 1-1,5 RQ y VAmax = Q 3+1,5 RQ). Por su parte, los valores extremos (VEmin y VEmax) superan 3 veces el recorrido intercuartílico (VEmin = Q 1-3 RQ y VEmax = Q 3+3 RQ).

V.3.1 Actividad asistencial en los CSM Adultos de Gipuzkoa.

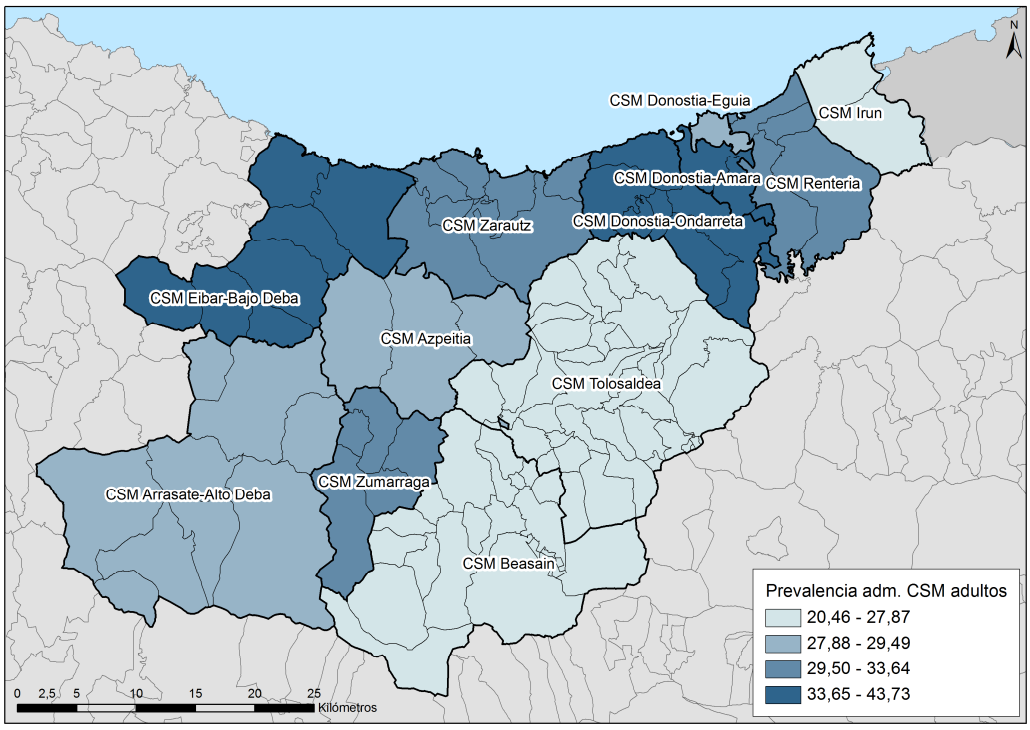
Los datos de actividad de los Centros de Salud Mental de Adultos son los siguientes:

Cod.	CSM	Prevalencia adm.	Incidencia adm.	Frecuentación adm.
1	CSM Arrasate-Alto Deba	29,49	5,74	216,68
2	CSM Donostia-Ondarreta	37,60	7,10	307,20
3	CSM Azpeitia	27,91	5,38	222,08
4	CSM Beasain	27,87	7,04	237,94
5	CSM Donostia-Amara	37,18	9,24	268,00
6	CSM Eibar-Bajo Deba	43,73	8,11	335,11
7	CSM Donostia-Eguía	28,48	6,82	194,01
8	CSM Irun	24,15	5,30	249,56
9	CSM Renteria	29,76	7,01	280,31
10	CSM Tolosaldea	20,46	4,57	145,97
11	CSM Zarautz	32,71	8,53	247,04
12	CSM Zumarraga	33,64	5,61	347,73

Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

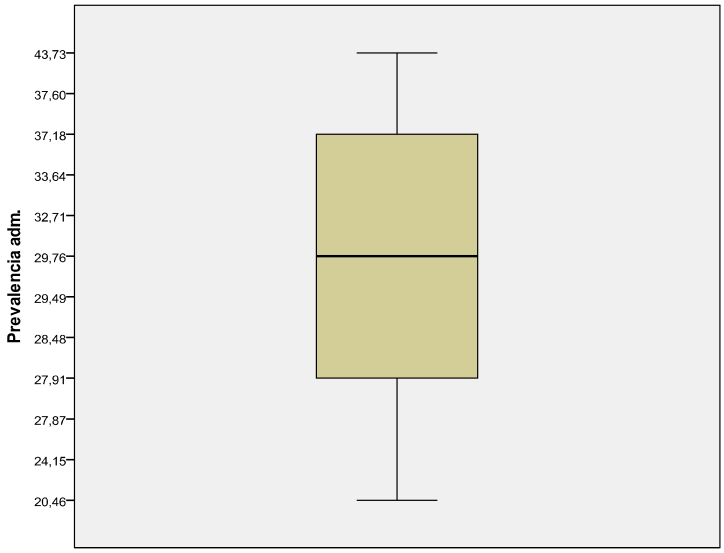
La prevalencia administrativa es el número de pacientes atendidos por los CSM por 1.000 habitantes de su área de cobertura mayores de 17 años. La prevalencia administrativa del Territorio Histórico es de 31,4 casos por 1.000 habitantes. El CSM con mayor prevalencia son los de Eibar, Amara y Ondarreta con valores superiores a 37 por 1.000. Los valores más bajos lo poseen Tolosaldea e Irún por debajo de 25 por 1.000.

Mapa 31. Prevalencia administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(casos / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

Gráfico 13. Prevalencia administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(casos / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)

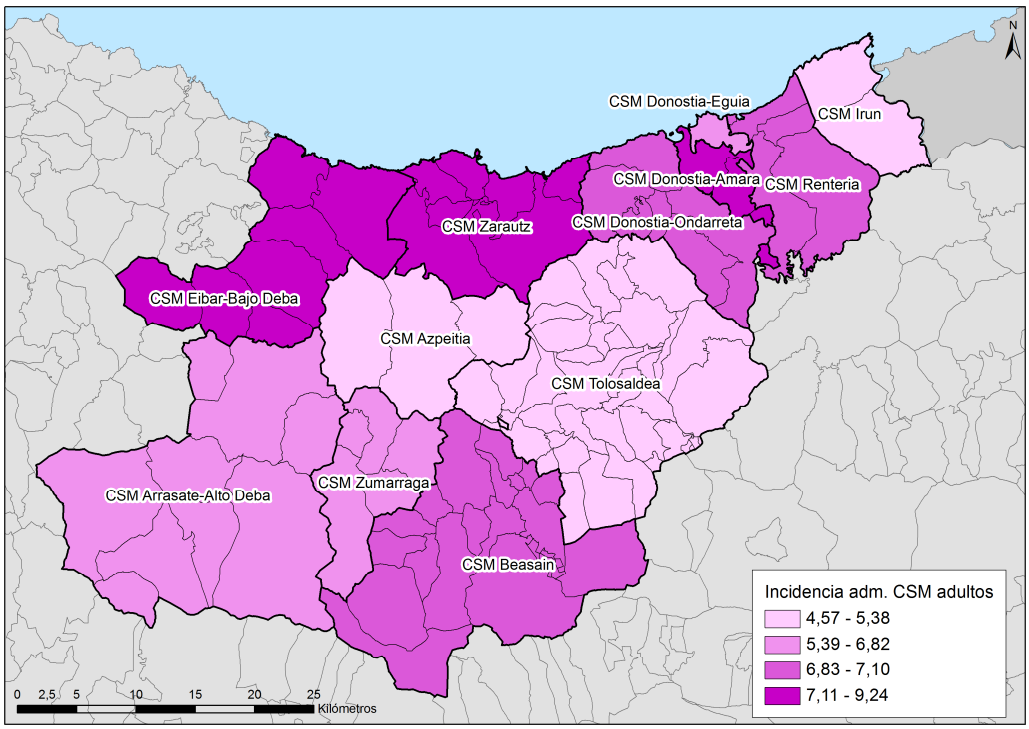


Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

El indicador de incidencia administrativa nos señala los casos nuevos o pacientes que entran por primera vez en la red de salud mental por 1.000 habitantes. La incidencia de Gipuzkoa es de 6,8 por 1.000 destacando los altos valores de los CSM de Amara, Eibar y

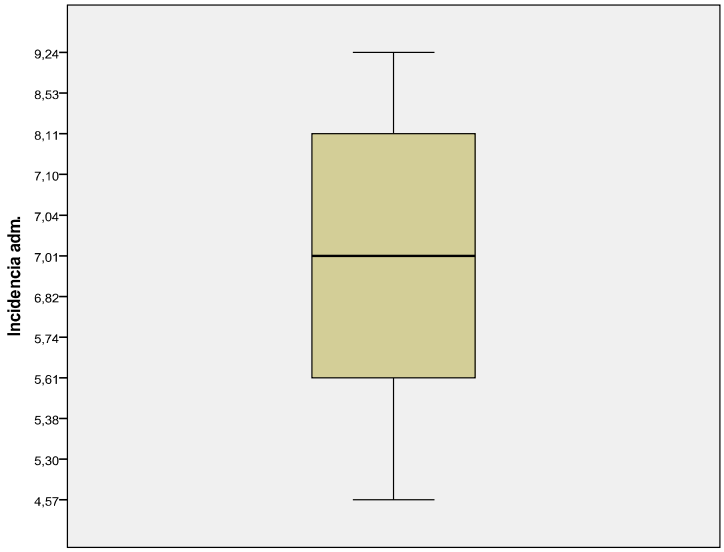
Zarautz con valores superiores a 8 por 1.000, y el bajo valor de Tolosaldea inferior al 5 por 1.000.

Mapa 32. Incidencia administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(primeras visitas / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

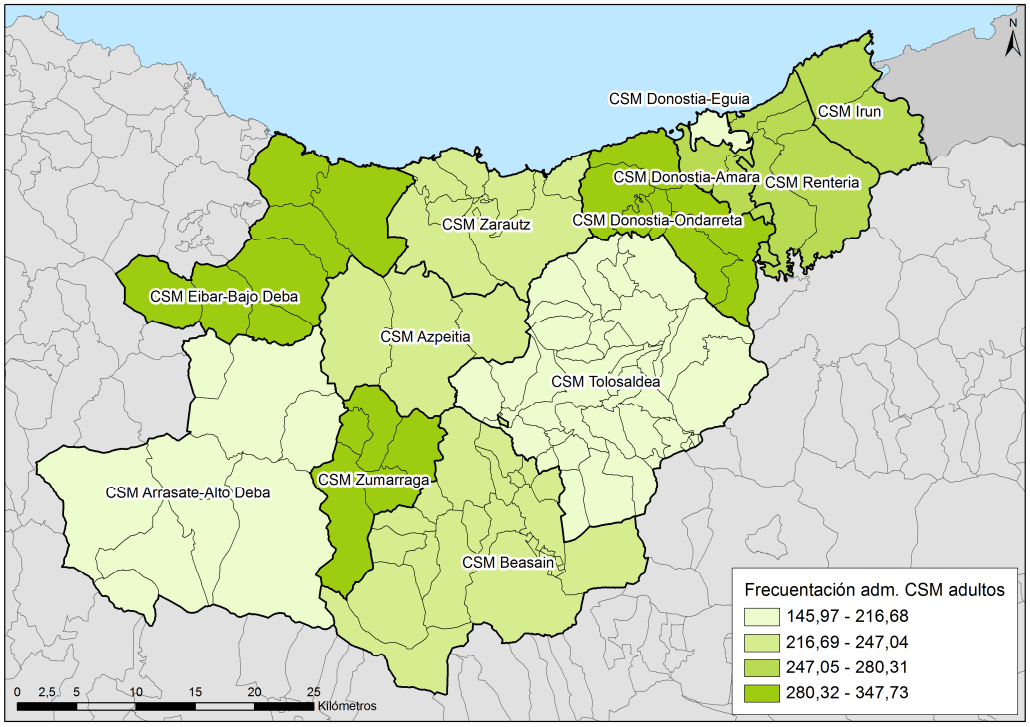
Gráfico 14. Incidencia administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(primeras visitas / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

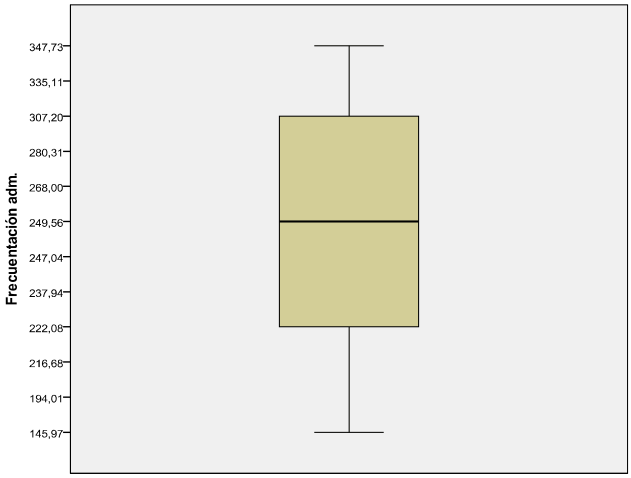
Por su parte, la frecuentación administrativa indica el número de actividades o visitas que realiza cada CSM por 1.000 habitantes. En Gipuzkoa la frecuentación total es de 253,7 visitas por 1.000 habitantes. Los CSM Ondarreta y Eibar superan las 300 visitas por 1.000 mientras que Egia y Tolosaldea no alcanza las 200 visitas por 1.000.

Mapa 33. Frecuentación administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(visitas / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

Gráfico 15. Frecuentación administrativa de los Centros de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(visitas / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

V.3.2. CSM Infanto-juvenil

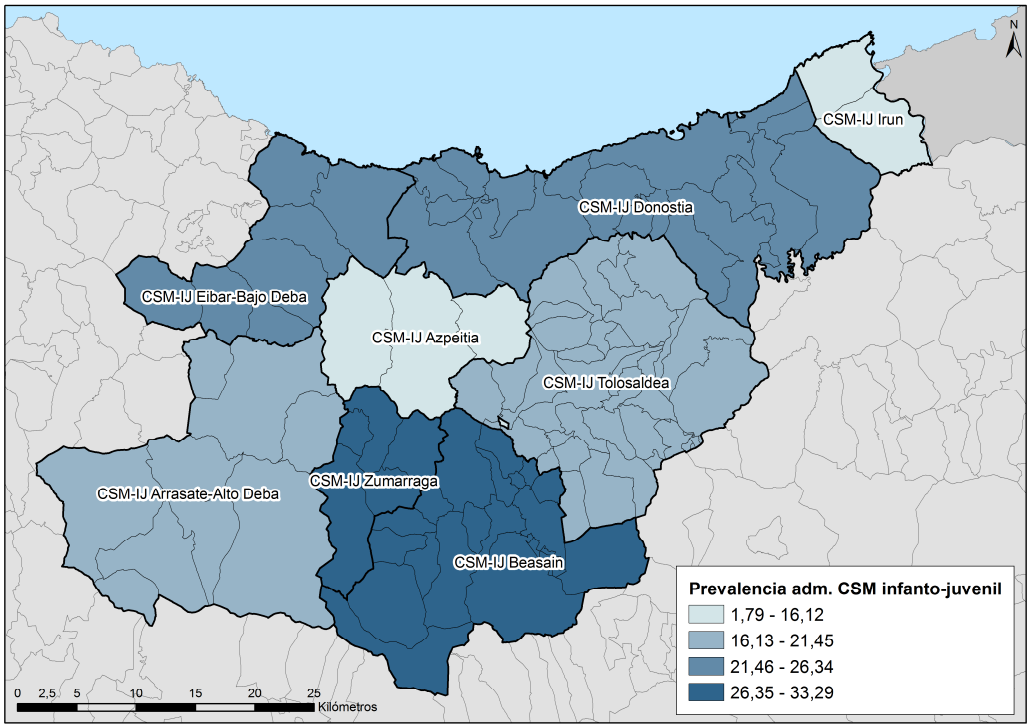
Los datos de actividad de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles se presentan a continuación:

cod	CSM-IJ	Prevalencia adm.	Incidencia adm.	Frecuentación adm.
1	CSM Arrasate-Alto Deba	21,45	9,81	192,10
3	CSM Azpeitia	16,12	8,05	70,38
4	CSM Beasain	33,29	14,35	252,63
6	CSM Eibar-Bajo Deba	26,34	11,71	178,61
8	CSM Irun*	1,79	1,58	16,94
10	CSM Tolosaldea	19,99	8,93	116,30
12	CSM Zumarraga	28,77	8,72	227,93
13	EPIJ Donostia	22,51	9,83	184,00

* Estos datos no son representativos al tratarse de un centro de nueva apertura

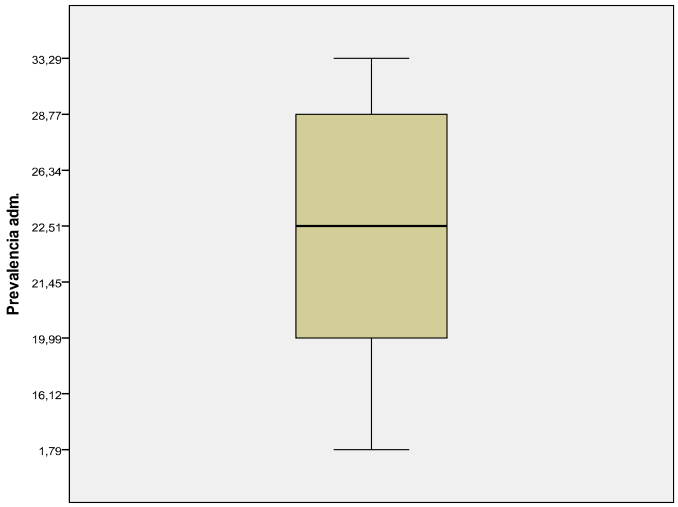
La prevalencia administrativa del Territorio Histórico es de 20,8 casos por 1.000 habitantes menores de 18 años. El dato del CSM-IJ de Irun no es representativo porque se creó ese año y no recoge la información del año completo. La prevalencia más elevada corresponde a Beasain seguida de Zumarraga y las más baja Azpeitia.

Mapa 34. Prevalencia administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa
(casos / población con Tarjeta Sanitaria < 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

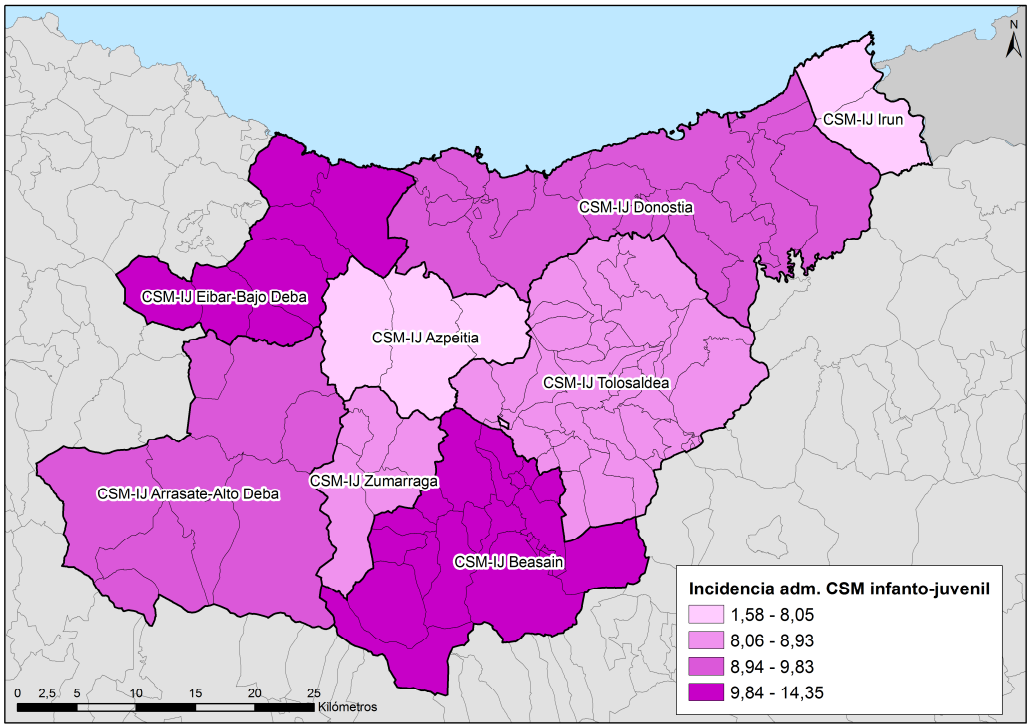
Gráfico 16. Prevalencia administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa
(casos / población con Tarjeta Sanitaria < 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

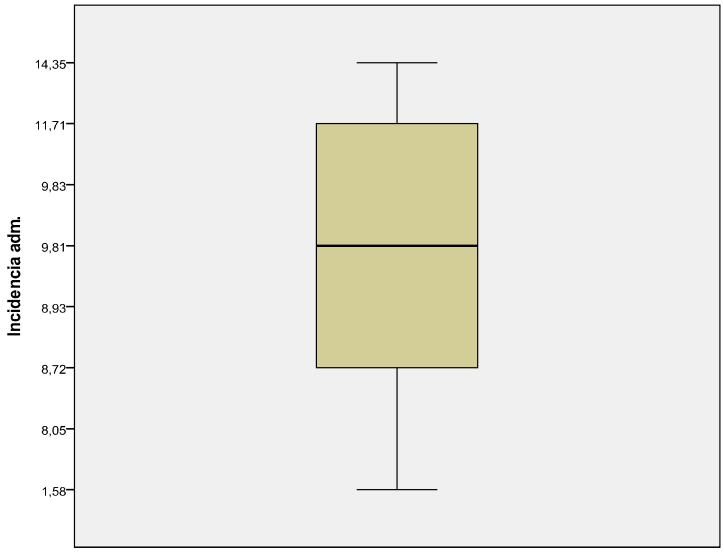
La incidencia infanto-juvenil de Gipuzkoa es de 9,1 pacientes nuevos por 1.000 habitantes. Los CSM-IJ de Beasain y Eibar poseen las tasas más levadas superando las 10 primeras visitas por 1.000. En el extremo opuesto, Azpeitia, Tolosaldea y Zumarraga no alcanzan el valor medio de Gipuzkoa.

Mapa 35. Incidencia administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa
(primeras visitas / población con Tarjeta Sanitaria < 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

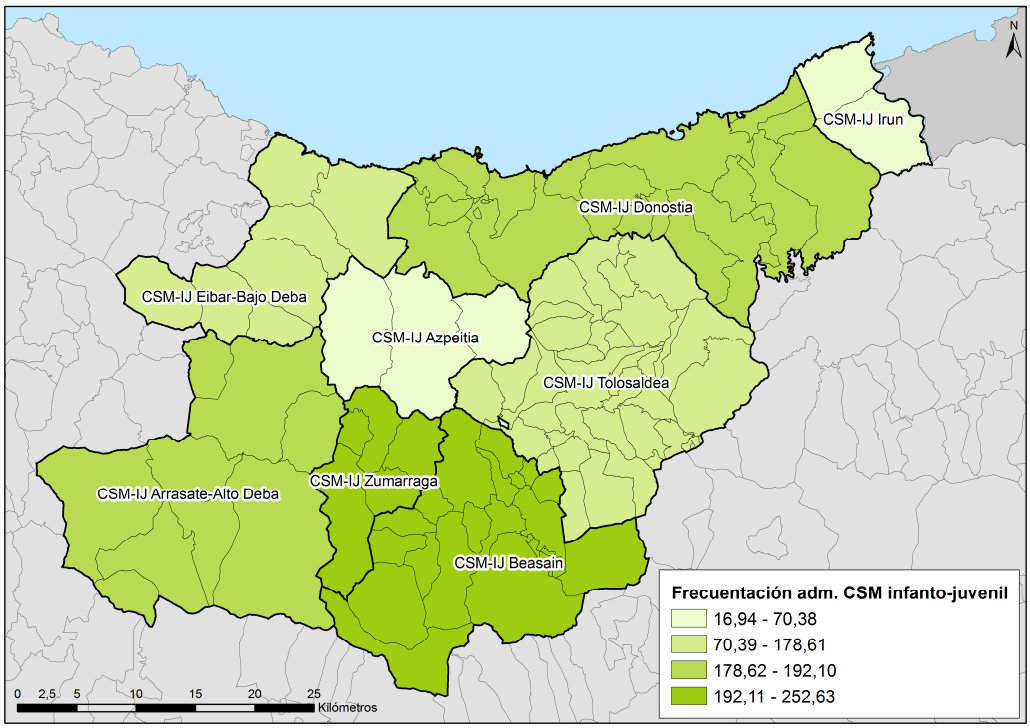
Gráfico 17. Incidencia administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa
(primeras visitas / población con Tarjeta Sanitaria < 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

La frecuentación administrativa en servicios ambulatorios infanto-juveniles en Gipuzkoa asciende a 160,4 visitas por 1.000. Los CSM-IJ de Zumarraga y Beasain superan con holgura las 200 visitas, en cambio Azpeitia no alcanza las 100 visitas.

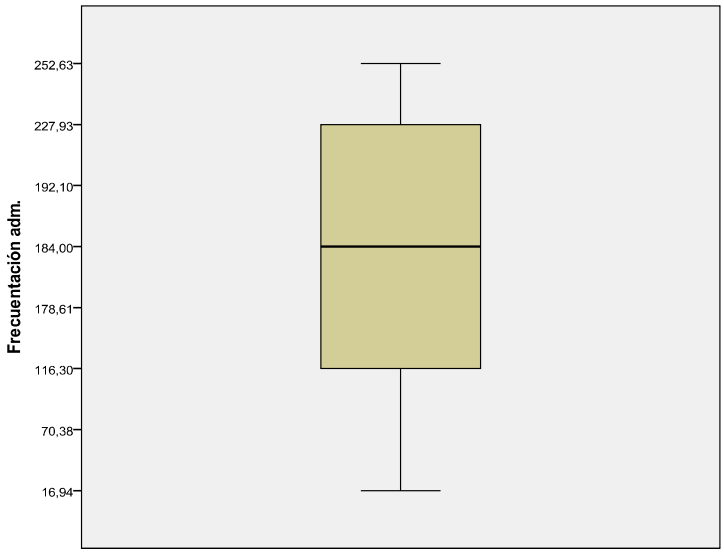
Mapa 36. Frecuentación administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa
(casos / población con Tarjeta Sanitaria < 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

Gráfico 18. Frecuentación administrativa de los Centros de Salud Mental Infanto-juveniles de Gipuzkoa

(visitas / población con Tarjeta Sanitaria < 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

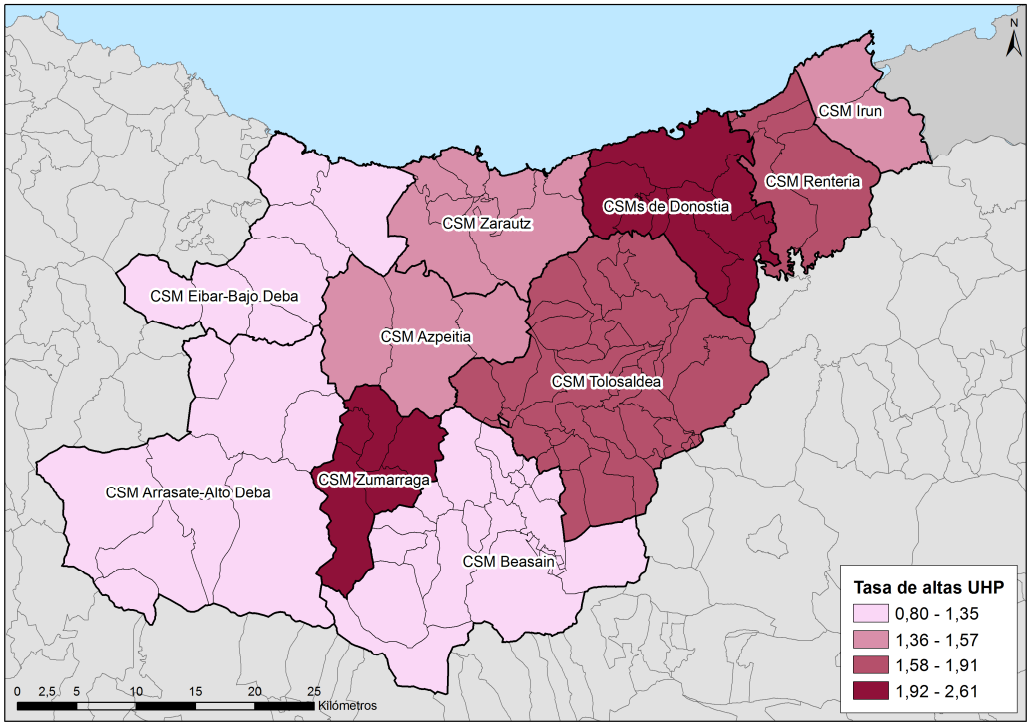
V.3.2 Unidades hospitalarias

Por último, los datos de actividad hospitalaria psiquiátrica desagregando la información por pequeña área se muestran en la siguiente tabla:

		UHP				UHPME	UHPLE
cod	CSM	Pacientes x 1.000 habs.	Altas x 1.000 habs.	Días estancia media	Reingresos	Pacientes por 1.000 habs.	Pacientes por 1.000 habs.
1	CSM Arras.-Alto Deba	1,13	1,35	24,48	0,84	0,87	1,16
3	CSM Azpeitia	1,21	1,47	16,41	0,82	0,43	0,87
4	CSM Beasain	1,25	1,33	19,82	0,94	0,42	0,81
6	CSM Eibar-Bajo Deba	0,70	0,80	22,50	0,88	0,39	0,80
8	CSM Irun	1,35	1,57	19,07	0,84	0,56	0,79
9	CSM Renteria	1,46	1,91	24,66	0,77	0,60	0,83
10	CSM Tolosaldea	1,32	1,71	28,05	0,78	0,49	0,57
11	CSM Zarautz	1,09	1,57	25,33	0,70	0,38	0,86
12	CSM Zumarraga	1,55	1,95	20,41	0,81	0,56	0,42
13	Donostia	1,87	2,61	22,42	0,71	0,48	0,79

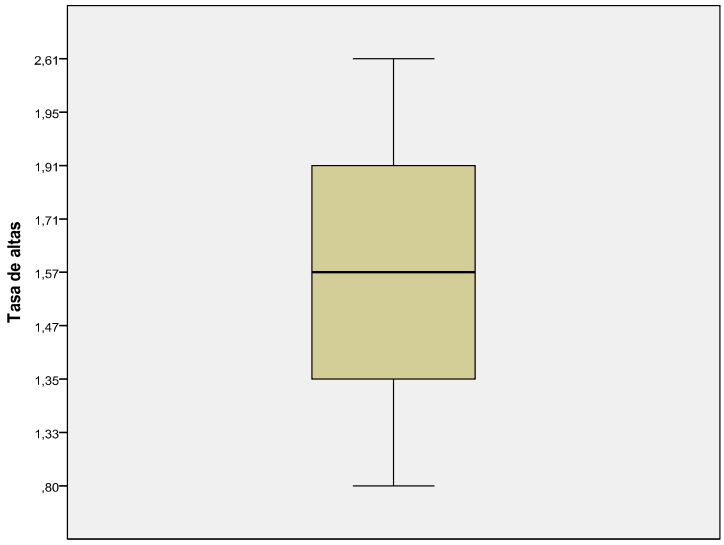
La tasa de altas del servicio de Psiquiatría del Hospital de Donostia es de 1,9 altas por 1.000 habitantes y la de pacientes de 1,4 pacientes por 1.000 habitantes. Al distribuir las mismas por pequeñas áreas se observa que los pacientes dados de alta proceden en su gran mayoría de los CSM de Donostia. En cambio, su número es reducido, por debajo de 1 por 1.000, en el área del CSM de Eibar.

Mapa 37. Tasa de altas en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(altas / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



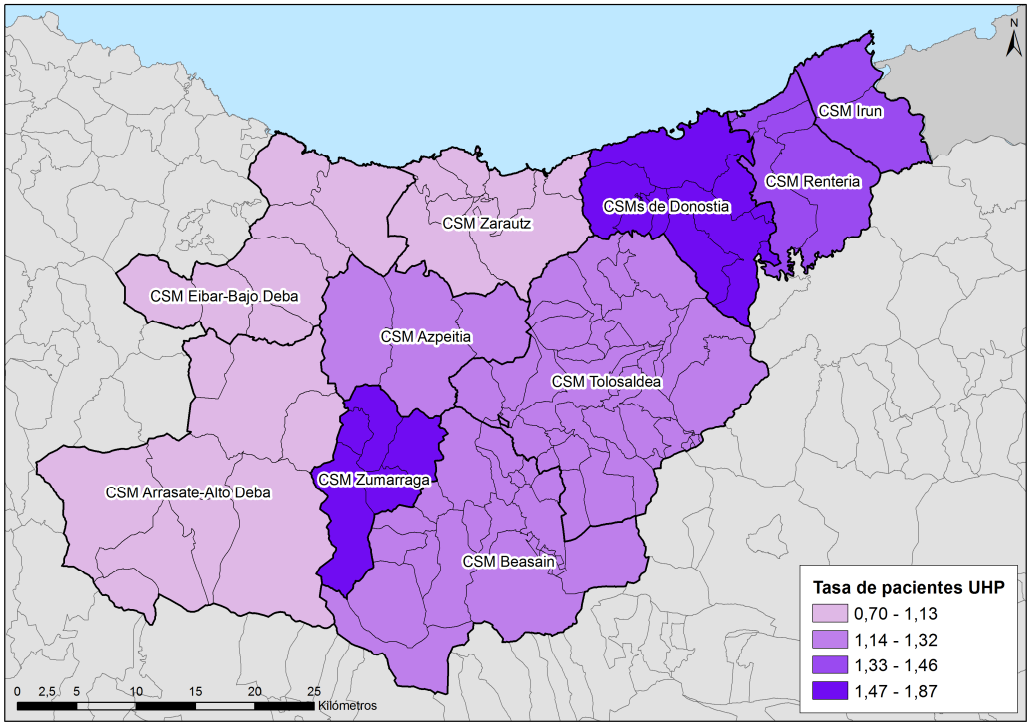
Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

Gráfico 19. Tasa de altas en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(altas / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



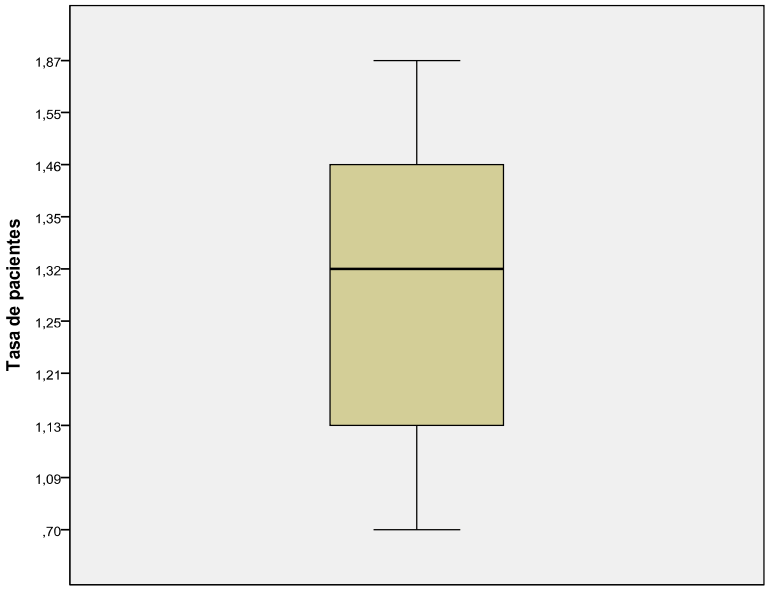
Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

Mapa 38. Tasa de pacientes atendidos en la U. de Hospit. Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(pacientes / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

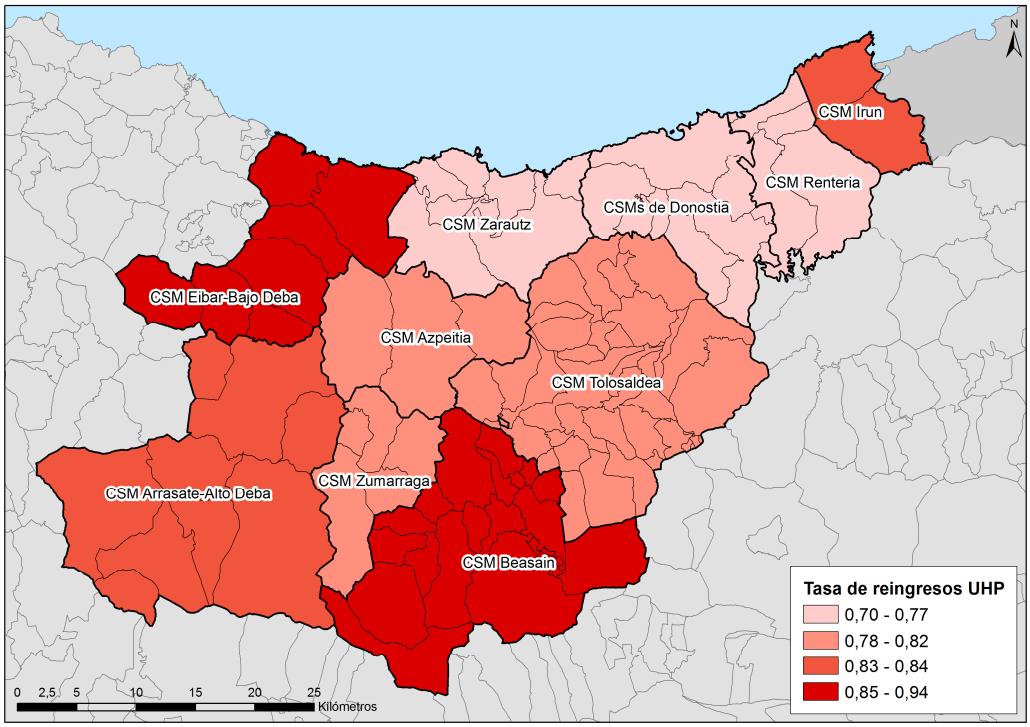
Gráfico 20. Tasa de pacientes atendidos en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(pacientes / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

La tasa de reingresos por alta global del Territorio Histórico es de 0,8 reingresos por cada alta. La mayor parte de los reingresos han sido realizados por pacientes procedentes de Eibar mientras que el menor número por pacientes del área de Zarautz y las tres de Donostia.

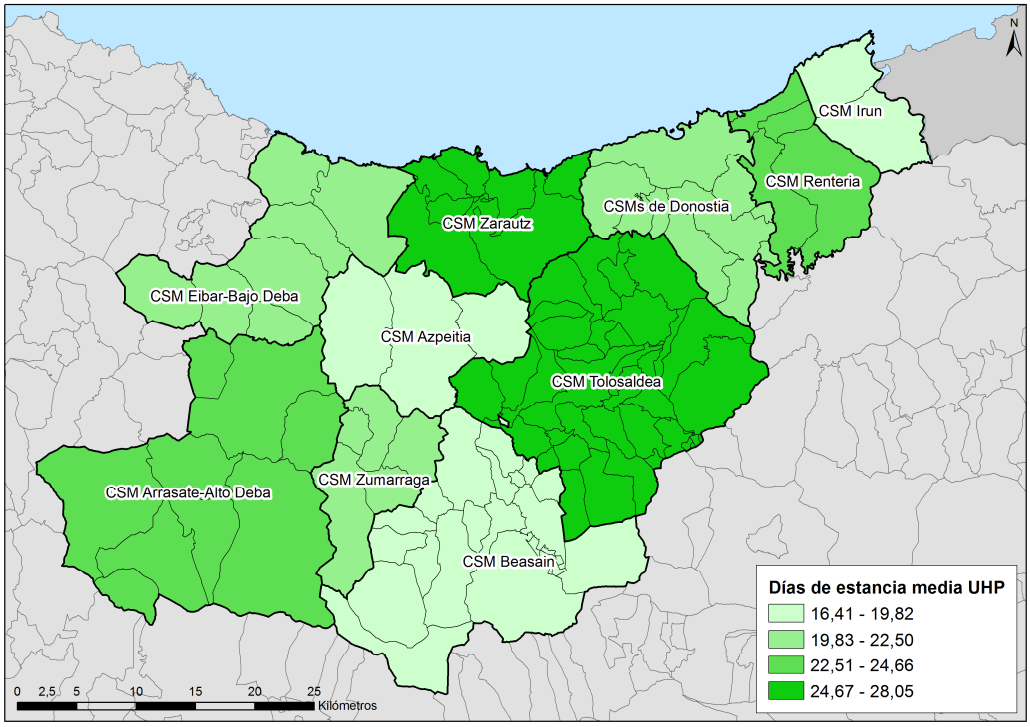
Mapa 39. Tasa de reingresos en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(pacientes / altas)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

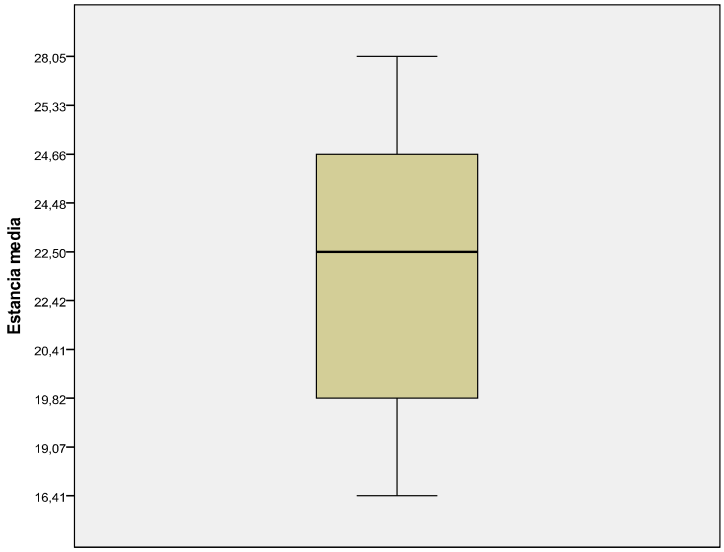
La estancia media de Gipuzkoa es de 22,6 días. Los pacientes que están ingresados mayor número de días medios son los procedentes de Tolosaldea y Zarautz. Por el contrario, los pacientes de las áreas de Azpeitia, Beasain e Irun.

Mapa 40. Estancia media en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(días de estancia / pacientes)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

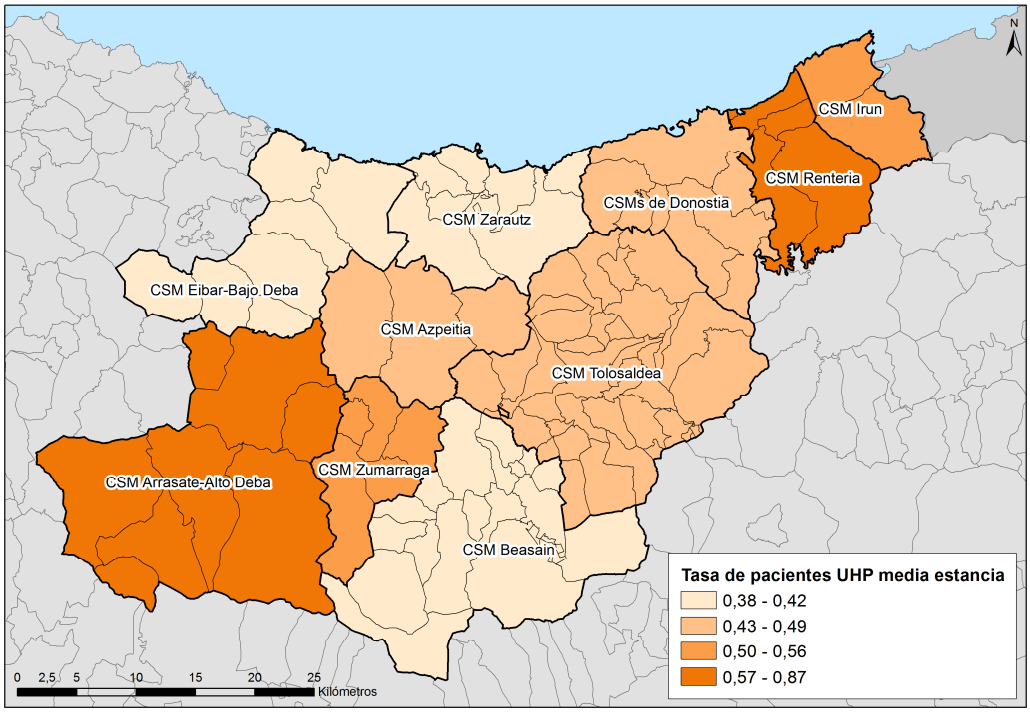
Gráfico 21. Estancia media en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Universitario de Donostia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(días de estancia / pacientes)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

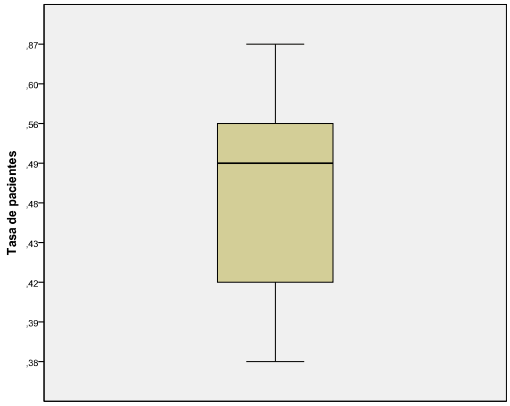
Por último, se han calculado los datos de pacientes ingresados en dispositivos hospitalarios de media y larga estancia. Los pacientes de media estancia proceden en gran medida del área del CSM Arrasate y en menor proporción de Zarautz y Eibar. En cuanto a los pacientes de los dispositivos de larga estancia proceden fundamentalmente del área del CSM de Arrasate mientras que en menor número proceden del área del CSM de Zumarraga.

Mapa 41. Tasa de pacientes atendidos en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de media estancia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(pacientes / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



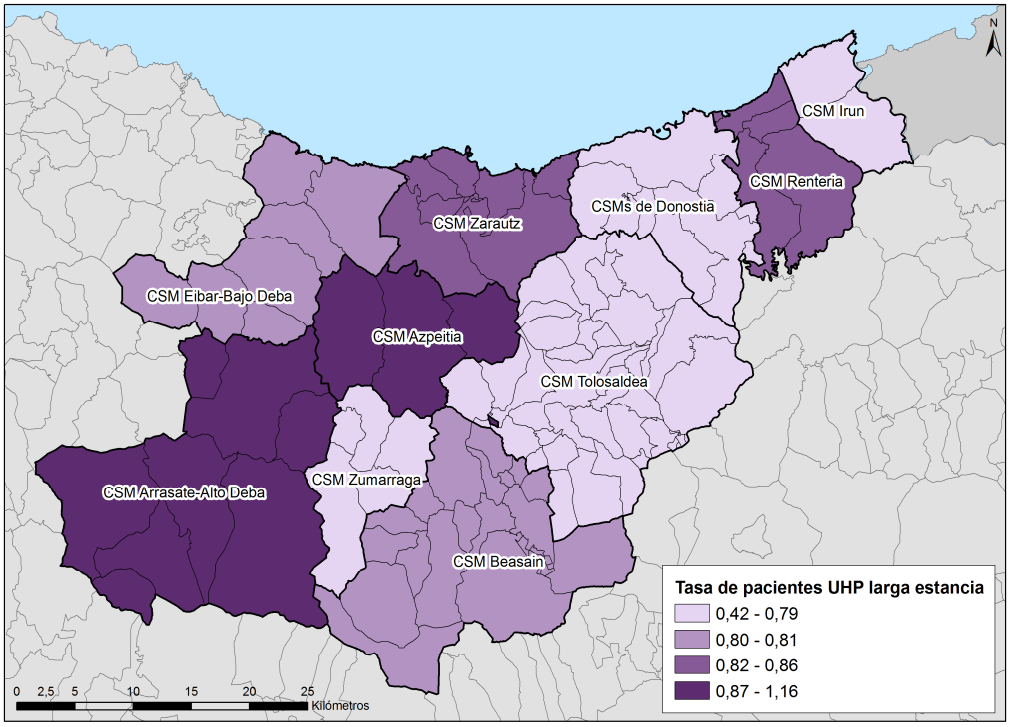
Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

Gráfico 22. Tasa de pacientes atendidos en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de media estancia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(pacientes / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



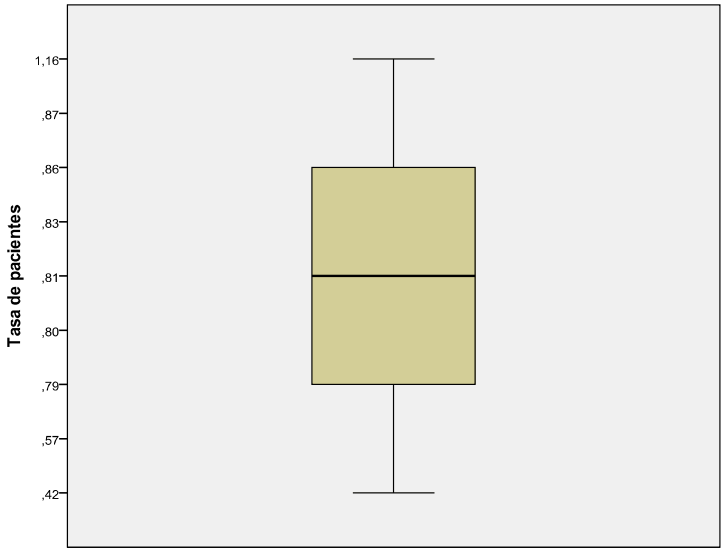
Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

Mapa 43. Tasa de pacientes atendidos en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de Larga Estancia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(pacientes / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

Gráfico 23. Tasa de pacientes atendidos en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de Larga Estancia distribuidas por las áreas de cobertura de los C. de Salud Mental de Adultos de Gipuzkoa
(pacientes / población con Tarjeta Sanitaria ≥ 18 años x 1.000)



Fuente: BBDD Salud Mental, 2010

V.4. Análisis de los profesionales de salud mental

V.4.1. Descripción del perfil profesional por dispositivo

El gráfico 24 describe el porcentaje que cada tipo de profesional tiene en los servicios / BSICs identificados, dependientes de sanidad, mixtos, servicios sociales y educación. Destacar cómo los servicios pertenecientes a sanidad, tanto de adultos (AX) como infanto-juvenil (CX) (R2 O3.1- O8.1), tienen un perfil parecido entre ellos siendo significativa la presencia de personal psiquiátrico y de enfermería. Por otro lado, los dispositivos de servicios sociales de adultos (AX) (R11-D3.2) y adolescentes (CA)(R11) y los servicios de educación están caracterizados por la presencia de educadores, profesores, y en general profesionales más sociales.

El perfil de distribución de profesionales por tipos básicos de atención es indicativo de la validez de este constructo para la diferenciación de servicios de atención e indica la importancia de no considerar como criterio principal en su tipificación la organización administrativa de la que depende cada servicio. Estos perfiles son también indicativos de la capacidad potencial de intervenciones de los diferentes dispositivos clasificados por su actividad fundamental (MTC), lo que puede aportar una mayor flexibilidad al sistema de atención.

En el gráfico 25 se recoge el equipo de profesionales perteneciente a otra Comunidad donde se aprecia una semejanza en el tipo de personal de los servicios sanitarios, tanto para atención residencial (R2-R6) como atención de día (D1) y ambulatoria (O8-O10).

Gráfico 24. Descripción del perfil profesional por dispositivo

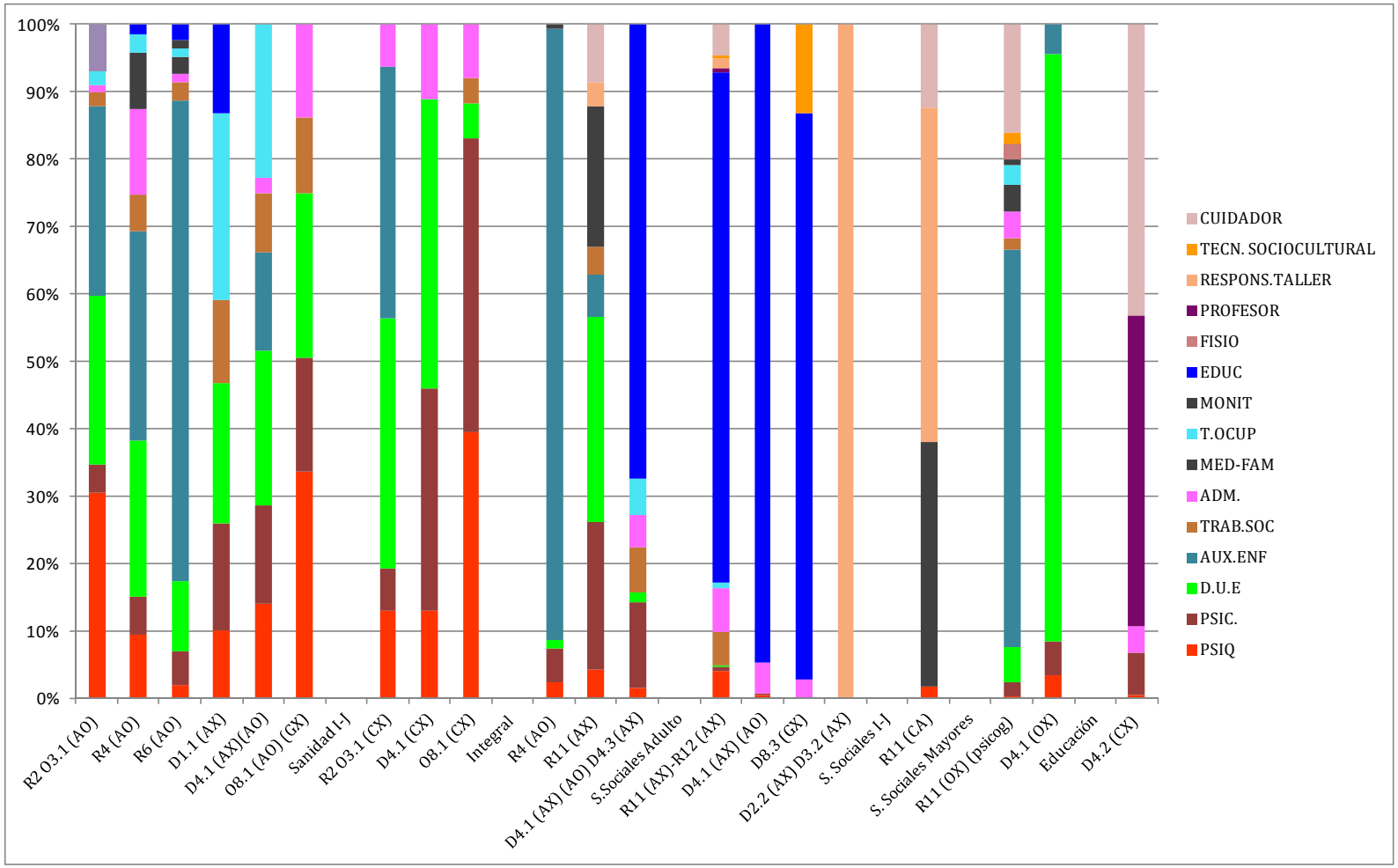
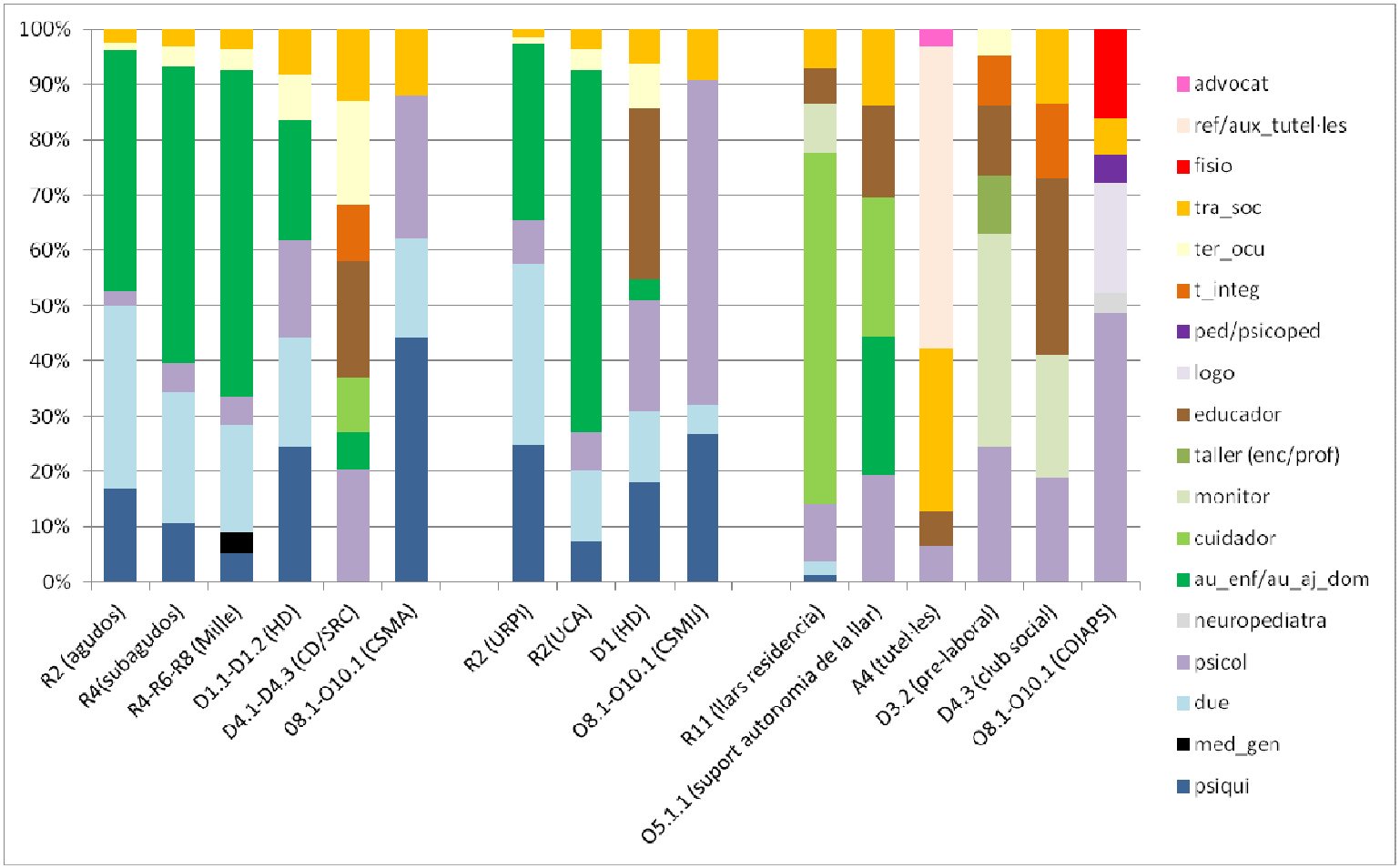


Gráfico 25. Descripción del perfil profesional por dispositivo en otra Comunidad

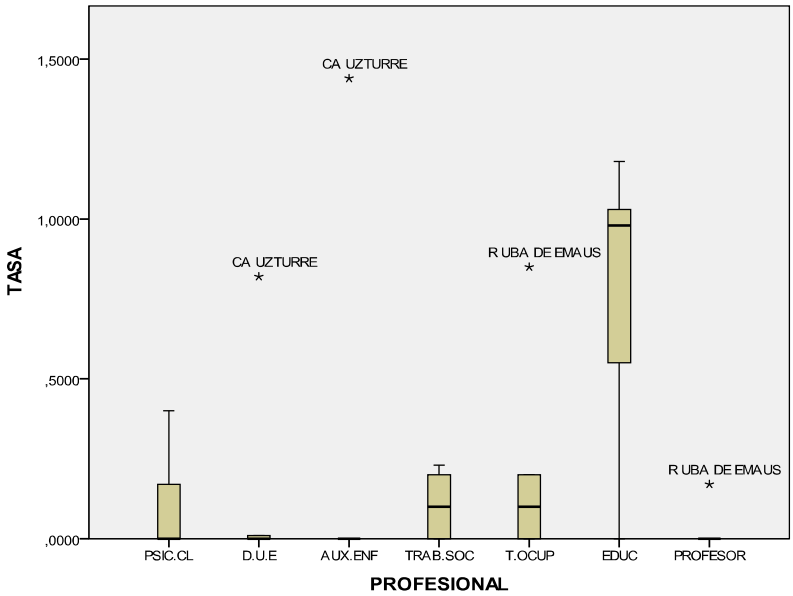


V.4.2. Análisis de la disponibilidad de profesionales

Las tasas de profesionales por 100.000 habitantes se han representado en gráficos de caja o box-plots. En ellos se representa los cuartiles de las tasas de profesionales en atención hospitalaria, residencial y viviendas, junto a los *outliers* o valores atípicos y extremos.

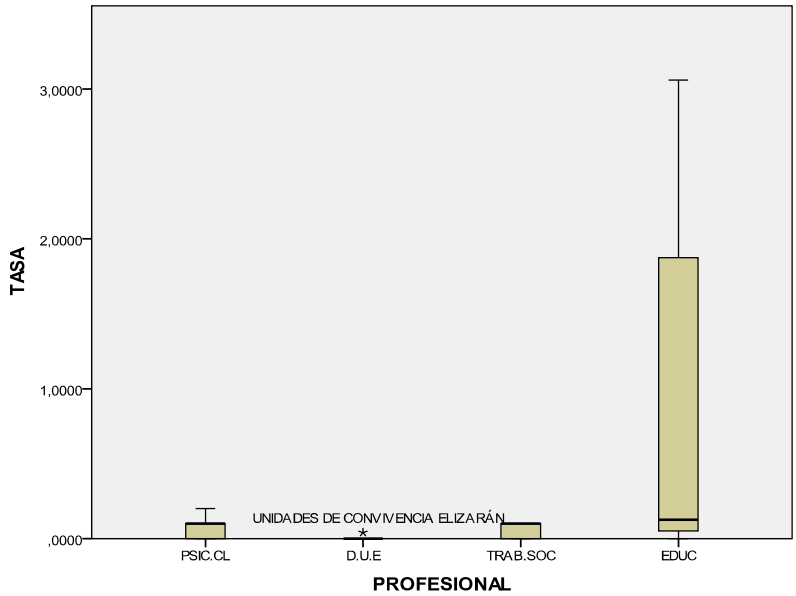
En atención residencial no hospitalaria (R11), destaca el complejo asistencial Uzturre para personal de enfermería y la residencia Uba para terapeutas ocupacionales y para profesores. Siguiendo con la atención residencial no hospitalaria, los pisos supervisados (R11-R12) tienen el mismo tipo de personal en mayor o menor medida excepto las Unidades de Convivencia Elizarán que también cuenta con personal de enfermería. En atención ambulatoria (O8-O10), Gautena tiene la tasa de psiquiatras, DUE y trabajadores sociales por debajo del resto de centros ambulatorios de salud mental. Esto se debe a que Gautena cuenta con personal diferente al resto de dispositivos probablemente porque no se trata de un centro de salud mental sino un centro de tratamientos ambulatorio con otro tipo de atención. También destacan por tener unas tasas muy elevadas respecto al resto el CSM Zumarraga en psiquiatras y trabajadores sociales, el CSM Zarautz en psicólogos y trabajadores sociales y el CSM Beasain en trabajadores sociales.

Gráfico 26. Casos atípicos en tasas (x 100.000 habitantes) de profesionales en servicios/BSIC codificados con R11 (adultos)



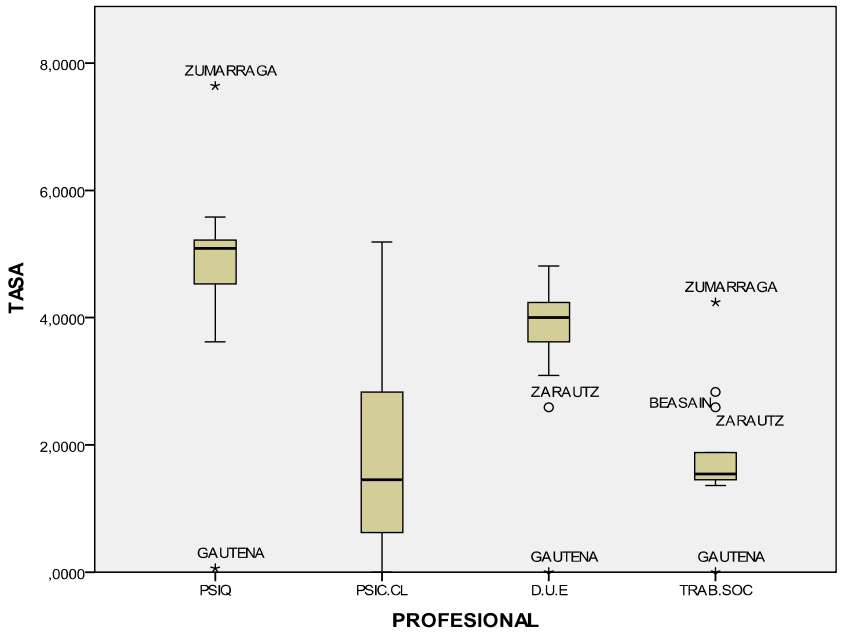
INCLUYE 5 CENTROS: 2 Residencias sociosanitarias AX-[F20]-R11 y 3 Residencias de inserción social (servicios sociales) AX-[MD]-R11

Gráfico 27. Casos atípicos en tasas (x 100.000 habitantes) de profesionales en servicios/BSIC codificados con R11-R12 viviendas (adultos)



INCLUYE 16 CENTROS: 6 pisos (servicios sociales) AX-[MD]-R11, AX-[MD]-R12, AX-[F20-29]-R12 y AX-[F84.0]-R11s

Gráfico 28. Casos atípicos en tasas (x 100.000 habitantes) de profesionales en servicios/BSIC codificados con "O" (adultos)



INCLUYE 13 CENTROS: 12 Centros de salud mental (salud) AO-[MD]-O8.1r y AO-[MD]-O8.1rd y 1 Centro de tratamientos ambulatorios (salud) GX-[F84.0]-O8.1

VI. DISCUSIÓN

La OMS ha señalado que la elaboración de un mapa del sistema de Salud Mental y de los servicios disponibles en un área geográfica es el primer paso en el análisis de la política y la financiación sanitaria. También señala que, siempre que sea posible, el sistema de atención a la Salud Mental debe ser integrado con el fin de reducir el estigma, mejorar la efectividad del conjunto de profesionales y mejorar la accesibilidad global (WHO, 2009).

Este estudio se ha centrado en la recogida de información sistemática y estandarizada de los descriptores e indicadores que faciliten la generación de conocimiento para la planificación y establecimiento de prioridades en política socio-sanitaria, dentro del modelo de evidencia informada. La interpretación exhaustiva de estos datos requiere el análisis detallado de los mismos por parte de los responsables que toman las decisiones en una fase posterior. En los resultados señalan casos atípicos en relación al perfil de provisión y actividad. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que estos casos atípicos no son por sí mismos indicativos de ineficiencia y deben explicarse en el contexto de la atención local en cada área y servicio.

Presentar toda la información de los servicios codificados en función de un instrumento internacional y validado, como es el DESDE-LTC, permite la comparación con otros países y comunidades españolas, facilitando su comprensión. La utilización de este sistema también permite, de una manera rápida y sencilla, describir el modelo de atención integral a la Salud Mental que se plantea en el área.

El estudio efectuado presenta, sin embargo, algunas limitaciones:

- Los datos sociodemográficos proceden del padrón de población de 2010 excepto la información de los hogares y el estado civil que no están disponibles para tal fecha y ha sido necesario recurrir al censo de población y vivienda del 2001.
- La falacia ecológica, común a los estudios ecológicos, señala que no es posible inferir las relaciones entre factores de riesgo y una enfermedad a nivel individual a partir de las relaciones observadas a nivel agregado.
- También es común a este tipo de estudios el problema de la unidad espacial modificable, que se refiere a la variación que se produce en los resultados y en su interpretación en función al tamaño del área geográfica de agregación de datos individuales que se esté analizando.

- -Dificultad en el manejo del instrumento DESDE-LTC 2.0 que requiere de conocimiento experto para el uso de códigos y diferenciación de BSIC de otras estructuras de atención.

VI.1 Territorialización

El Territorio Histórico de Gipuzkoa constituye el nivel territorial H3 que define el instrumento DESDE-LTC debido a que se trata del área administrativa máxima de salud mental al contar con un hospital de referencia. El siguiente nivel es el H4 que es la unidad administrativa básica de salud mental atendida por los Centros de Salud Mental de Adultos (CSM). Estos centros, junto a los Centros de Salud Mental Infanto-juvenil (CSMIJ) (O8.1) son los dispositivos de acceso a la atención especializada psiquiátrica y se organizan territorialmente siguiendo las Zonas de Salud. Ésta es la unidad básica de la zonificación sanitaria que sirve de base territorial a la atención primaria. De esta forma, los 12 CSM y 8 CSMIJ presta atención a un conjunto de ZS constituyendo pequeñas áreas de salud mental.

Los CSM pueden atender a varios municipios completos o a áreas infraurbanas en el caso de Donostia. El resto de dispositivos de salud mental no están sectorizados y atienden al conjunto del territorio histórico y a tres municipios del territorio histórico de Bizkaia. Por su parte, los servicios de salud mental que dependen de otras Administraciones como Servicios Sociales, Educación o Justicia no se encuentran organizados territorialmente y atienden a población de todo el territorio histórico.

Si se tiene en cuenta la superficie del territorio atendido por la red de salud mental de Gipuzkoa se aprecia que se trata de una organización territorial sencilla y común a otras Comunidades Autónomas del Estado. Las pequeñas áreas de salud mental se basan en las comarcas históricas que podría ser la base territorial en la que coordinar los servicios sanitarios con servicios sociales u otros. La coordinación territorial es necesaria para contar con una red integral sociosanitaria de atención a la salud mental. Hay ciertos servicios no sectorizados como los hospitales de día (D1.1), centros de día (D4.1) o los centros de día de rehabilitación psicosocial (D4.1/D4.3) que suelen estar sectorizados en otras CC.AA. lo que podría facilitar su gestión y planificación.

Las áreas de salud mental tanto de adultos como infanto-juveniles no atienden a más de 75 mil habitantes que es un tamaño poblacional pequeño comparándola con otras Comunidades donde las áreas pueden superar los 200 mil habitantes. En este sentido, existe un ratio de CSM y CSMIJ por habitante muy elevado, en el que se ha optado por una

red de centros pequeños con una localización geográfica que facilita su accesibilidad. El resto de recursos de la red se distribuye por todo el territorio histórico concentrándose especialmente en Donostia y Arrasate, y en un segundo nivel en los núcleos cabecera de comarca y en las localidades vecinas a la capital. Por lo que nos encontramos con una red bien distribuida en el territorio lo que mejora el acceso por parte de los usuarios. Esto se ha constatado en el análisis de la provisión de servicios dependientes de sanidad donde todas las áreas tienen asignados todas las tipologías de servicios y éstos nunca se encuentran a más de 100 km de cualquier punto de Gipuzkoa.

VI.2 Indicadores Sociodemográficos

La distribución territorial de los indicadores socio-demográficos nos facilita información sobre el área geográfica de Gipuzkoa. Esta información puede apoyar el desarrollo de programas y la localización de dispositivos especializados en patologías asociadas a la soledad, renta económica baja, y el aislamiento social.

El Territorio Histórico se caracteriza, en comparación al estado español, por una elevada densidad de población, una población envejecida, un número de inmigrantes moderado y un bajo desempleo. La proporción de personas no casadas, el índice de dependencia o las tasas de hogares se mueven en la media del Estado.

Los datos obtenidos para el año de referencia muestran por áreas H4 un territorio principalmente urbano, con alta densidad de población que se concentra principalmente en el área del litoral y en el entorno de la capital. Esto explica la alta disponibilidad de servicios encontrados en la zona (mapa 18); si bien en el área de Arrasate-Alto Deba, a pesar de tener las tasas más bajas de habitantes, se ha encontrado un clúster de atención institucional de media y larga estancia que responde probablemente a motivos históricos de atención psiquiátrica tradicional. En esta área se han encontrado además índices altos de dependencia y envejecimiento.

Como suele acontecer, el número de personas que viven solas se concentra en áreas urbanas como Donostia siendo un factor importante en el uso de servicios hospitalarios y residenciales (Tibaldi et al., 2005). La tasa de personas que viven solas también es significativa en todo el litoral occidental que cubre las zonas de Eibar-Bajo Deba y Zarautz, precisamente el área con menor disponibilidad de servicios sociales (mapa 27) y especialmente de servicios sanitarios (mapa 21); este factor indicaría la necesidad de establecer una planificación específica y de una cartera diferenciada de servicios en la

Región Sanitaria. La tasa de personas mayores de 65 años que viven solas es bastante superior a la de adultos en todas las áreas pero es especialmente significativa en Donostia, Irún, Beasain y de nuevo Eibar-Bajo Deba. La cobertura de dispositivos para este tipo de población es, sin embargo, mayor y está mejor distribuida por todo el Territorio debido principalmente a la amplia cartera de unidades psicogeriátricas disponible.

VI.3 Dispositivos específicos estudiados por tipo de población

Para una comprensión adecuada de los dispositivos existentes en Gipuzkoa es necesario establecer comparaciones con otros territorios. Los datos obtenidos en este estudio se han comparado con los recogidos en 8 Comunidades Autónomas españolas (Epígrafe V.2.9.), aunque también sería conveniente realizar comparaciones a nivel europeo. De igual forma, el seguimiento de la evolución de estos servicios a lo largo del tiempo es fundamental para entender la implementación de las políticas sanitarias.

Este estudio ha identificado 139 dispositivos que cumplen criterios para BSIC según el DESDE-LTC 2.0, de los cuales el mayor número (71) pertenece a servicios sociales, esto respalda la idea de que el Territorio Histórico de Gipuzkoa presenta una buena organización del sistema de salud mental con respecto al desarrollo de la atención comunitaria. Sin embargo, todavía se observa un remanente de atención psiquiátrica institucional que, aunque se ha señalado la importancia de no desmantelar la atención psiquiátrica hospitalaria tradicional hasta que no exista una adecuada red comunitaria operativa (Thornicroft y Tansella, 2008, 2012), la considerable extensión de los dispositivos comunitarios encontrados en este estudio apuntan a un desequilibrio en atención residencial y a la necesidad de transformar los servicios tradicionales existentes para conseguir un modelo comunitario completo.

Del total de BSIC recogido (139), únicamente los dispositivos hospitalarios de agudos (R2) tanto de adultos como infanto-juvenil, se encuentran asociados más de un tipo básico de atención (MTC); en este caso, atención ambulatoria no móvil de agudos (O3.1), que por otro lado es una combinación típica en atención hospitalaria. Esta tendencia a aparecer aislados es indicativa de una buena delimitación de la actividad llevada a cabo por el dispositivo.

Con la nueva versión del instrumento, DESDE-LTC 2.0, se han podido identificar y diferenciar programas de atención (OCIC), que no cuentan con una estructura administrativa estable, de los BSIC. Estos programas, descartados en versiones previas, se

caracterizan por realizar un tipo de atención generalmente no estable pero que aporta información valiosa sobre el dispositivo que la ofrece como por ejemplo la obtención de prevalencias administrativas más altas en CSM que cuentan con programas específicos (trastornos de la conducta alimentaria, drogas), u obtener datos de interés sobre la actividad en una determinada área.

Es llamativa la elevada disponibilidad de servicios específicos para trastornos del espectro autista en comparación con otros diagnósticos similares, lo que se explica probablemente por motivos históricos. Sería conveniente estudiar este dato con mayor profundidad para detectar un posible problema de equidad horizontal, de tal forma que patologías del mismo tipo tuvieran una cobertura de atención diferente, como por ejemplo trastornos del desarrollo (autismo) en comparación con la discapacidad intelectual.

El perfil profesional por tipos de atención es indicativo de la validez de este constructo para la diferenciación de servicios de atención e indica la importancia de no considerar como criterio principal en su tipificación la organización administrativa de la que depende cada servicio. Estos perfiles son también indicativos de la capacidad potencial de intervenciones de los diferentes dispositivos clasificados por su actividad fundamental (MTC).

VI.3.1 Población adulta

-Hospitalización de agudos

La oferta hospitalaria (unidades de psiquiatría en hospitales generales) es menor que la evaluada en el estudio de ocho Comunidades Autónomas españolas, y con menor complejidad de códigos, a diferencia por ejemplo de Cantabria donde el Hospital Marqués de Valdecilla ofrece un área de psiquiatría altamente integrada con diferentes tipos de atención (Vázquez-Barquero et al., 2010). Esto indica que en Gipuzkoa el enfoque es principalmente comunitario, orientado a la atención extrahospitalaria, (gráfico 4) y con un tipo de atención muy bien delimitado. La tasa de camas para población adulta es adecuada según el Modelo B.MHCC [9-20 camas].

-Hospitalización de subagudos y crónicos

La tasa de camas para R4 (atención residencial hospitalaria no aguda con cobertura 24 horas de estancia limitada) y R6 (atención residencial hospitalaria no aguda con cobertura

médica 24 horas de estancia indefinida) es excesiva: 29,09 camas por 100.000 habitantes (R4) y 82,27 camas (R6). Estos valores se sitúan muy por encima del rango descrito para este tipo de atención en el Modelo Básico de Atención de Salud Mental Comunitaria [3-13], y es muy superior también al de las 8 CCAA estudiadas en España (gráfico 8). Esto sucede por tratarse de atención psiquiátrica institucional no reformada.

Se aprecian además problemas interterritoriales en relación a la oferta de camas de los hospitales institucionales San Juan de Dios y Aita Menni de Arrasate que atienden, junto al área de Gipuzkoa, al área de Bizkaia. Esto crea conflictos en las planificaciones de salud mental y en la dedicación del equipo de profesionales.

Hay muchos recursos actualmente hospitalarios que, en base a criterios de actividad y perfiles profesionales, pudieran reconfigurarse como sociales o sociosanitarios; posibilitando la liberación de recursos hospitalarios para impulsar una mejora de la atención comunitaria, incluyendo el ámbito neurológico. Como ejemplo, basta señalar que en el Hospital Aita Menni existe ya un ala reconvertida en residencial, con una tendencia más social y menos clínica de trabajo. Esta sería la línea a impulsar en el futuro, posibilitando un mejor uso de los recursos sanitarios en otras áreas de necesidad clínica.

-Pisos Supervisados

Los pisos supervisados son un tipo de atención que no está bien descrita en el Territorio. Estando diseñados para utilizarse como centros residenciales temporales, como paso previo a la completa reinserción del usuario en la comunidad (R8→ atención residencial no aguda no hospitalaria con cobertura de atención no médica 24 horas por periodos limitados de tiempo), la realidad es que el usuario permanece en la vivienda por periodos indefinidos de tiempo (R11→ atención residencial no aguda no hospitalaria con cobertura de atención no médica 24 horas por periodos indefinidos de tiempo; R12→ atención residencial no aguda no hospitalaria con cobertura de atención no médica por el día por periodos indefinidos de tiempo), lo que los hace más semejantes a residencias de atención crónica que a dispositivos intermedios entre una atención más integral (hospital, hospital de día etc.) y la propia vivienda del usuario.

-Atención de Día Estructurada

La atención de día no aguda, estructurada y relacionada con la salud (D4.1), el ocio (D4.3) o el trabajo (D3.2) es un buen dispositivo (gráfico 4, gráfico 11). La alta disponibilidad

indica que hay centros pequeños con un número de plazas no muy elevado que es adecuado con relación a la población total. No obstante, que haya dispositivos con estructura y funciones similares, pertenecientes tanto a sanidad como a servicios sociales, puede ser indicativo de problemas en la organización territorial.

-Atención Ambulatoria

Los centros de Salud Mental sectorizados constituyen la columna de un sistema de psiquiatría comunitaria integral. La atención prestada por los Centros de Salud Mental para adultos (CSM) presenta altos niveles de disponibilidad y cobertura territorial, de flexibilidad y de integración con la Atención Primaria. Los 12 CSM detectados corresponden a las pequeñas áreas de Salud Mental que constituyen las unidades básicas del análisis territorial del sistema de Salud Mental de Gipuzkoa. Estos centros presentan características comunes y se tipifican en el sistema DESDE-LTC con códigos O8-O10. Sin embargo los CSM presentan algunas diferencias que deben destacarse en relación a su cobertura, actividad principal, programas específicos y sus perfiles profesionales.

VI.3.2 Poblaciones específicas: Infanto-Juvenil

La población infanto-juvenil tiene una buena cobertura de atención en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, a nivel de hospitalización, de día y a ambulatorio. Destacan las aulas educativas, dispositivos específicos de esta región que ofrecen una atención específica para trastornos del espectro autista.

La edad de cobertura de los Centros de Salud Mental Infanto-Juveniles, es de 0 a 16 años no incluidos. Esto supone un desajuste con respecto a otros dispositivos que atienden hasta los 18 años, no obstante este perfil de paciente atendido está en proceso de cambio. Para facilitar la estandarización de los datos recogidos se ha contabilizado una atención global de 0 a 17 años incluidos.

VI.3.3 Poblaciones específicas: Mayores

La oferta de dispositivos para atención residencial de personas mayores es la más elevada en el Territorio (gráfico 5) y también es muy alta en comparación con las otras CCAA estudiadas en España. Esta disponibilidad se relaciona positivamente con los altos índices

de dependencia y envejecimiento estudiados en Gipuzkoa. Son unidades psicogeriátricas muy bien definidas para atención residencial con cobertura no médica 24 horas por periodos indefinidos de tiempo (R11).

VII. LÍNEAS FUTURAS

- Estudio de la eficiencia técnica de las pequeñas áreas de salud mental.
- Análisis espacial de la prevalencia administrativa psiquiátrica.
- Análisis de la accesibilidad a los dispositivos de salud mental.
- Comparaciones a escala internacional.
- Mapa complementario de otros componentes de la micro-organización: programas y unidades asistenciales.
- Desarrollo de un mapa online con actualización por los proveedores que permita por un lado la actualización de los datos online así como la incorporación de redes sociales, y por otro lado el uso a dos niveles: información para los ciudadanos, así como para la administración y los expertos en evaluación de servicios.

VIII. REFERENCIAS

BOPV nº 165 de 27 de agosto de 2001. Decreto 155/2001, de 30 de julio, de determinación de funciones en materia de SS.SS.

BOE 254. (s. f.). Real Decreto 1277/2003 sobre Autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

BOPV nº 165 de 27 de agosto de 2001. Decreto 155/2001, de 30 de julio, de determinación de funciones en materia de SS.SS.

BOPV nº 185 de 30 de septiembre de 2002. Convenio de colaboración con la Diputación Foral de Gipuzkoa y Osakidetza/ Servicio Vasco de Salud para la asistencia psiquiátrica rehabilitadora en los centros de día psicosociales para enfermos mentales crónicos de Gipuzkoa.

Bosch-Capblanch, X., & And Project Team. (2011). Handbook for developing health systems guidance: supporting informed judgements for health systems policies. Basel: Swiss Tropical and Public Health Institute.

Chicharro, F. (2009). Salud Mental en Euskadi. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (13).

Comisión de las Comunidades Europeas. (2005). Libro Verde- Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia Europea en materia de salud mental. Recuperado octubre 12, 2011, a partir de http://www.cgcom.org/sites/default/files/176_libro_verde_salud_mental.pdf

Comisión Sociosanitaria de Gipuzkoa. (2007, abril). Estructuras residenciales para personas con enfermedad mental de larga evolución en Gipuzkoa.

De Savigny, D., & Adam, T. (2009). *Systems thinking for Health Systems Strengthening*. AHPSR.

Decreto 76/1990, de 27 de marzo, por el que se establece la estructura y funcionamiento de los Servicios Centrales, de las Áreas Sanitarias y de las Unidades Periféricas del Servicio Vasco de Salud/ Osakidetza. Boletín Oficial del País Vasco nº 84, 30 de abril de 1990, 4456-4457.

Decreto 59/2003, de 11 de marzo, por el que se determinan las Áreas de Salud de la Comunidad Autónoma de Euskadi. Boletín Oficial del País Vasco nº 72, 1 de abril de 2003, 6409-6411.

Gibert, K., García-Alonso, C., & Salvador-Carulla, L. (2010). Integrating clinicians, knowledge and data: expert-based cooperative analysis in healthcare decision support. *Health Research Policy and Systems*, *8*(28).

Gutiérrez-Colosía, M. R. (2012). Tesis doctoral *Validación Psicométrica de un Instrumento de Evaluación de Servicios de Salud Mental, ESMS-R*. Camilo José Cela, Madrid.

Iruin, A. (2009). La evaluación desde la gestión. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (13).

Johnson, S., & Salvador-Carulla, L. (1998). Description and classification of mental health services: a European perspective. European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists, 13(7), 333-341. doi:10.1016/S0924-9338(99)80699-3

Lavis, J. N., Røttingen, J.-A., Bosch-Capblanch, X., Atun, R., El-Jardali, F., Gilson, L., … Haines, A. (2012). Guidance for evidence-informed policies about health systems: linking guidance development to policy development. *PLoS medicine*, *9*(3), e1001186. doi:10.1371/journal.pmed.1001186

Lewin, S., Oxman, A., Lavis, J., Fretheim, A., Marti, S., & Munabi-Babigumira, S. (2009). SUPPORT Tools for evidence-informed Policymaking in health 11: Finding and using evidence about local conditions. *Health Research Policy and Systems*, *7*, S11.

Lewin, Simon, Bosch-Capblanch, X., Oliver, S., Akl, E. A., Vist, G. E., Lavis, J. N., … Haines, A. (2012). Guidance for evidence-informed policies about health systems: assessing how much confidence to place in the research evidence. *PLoS medicine*, *9*(3), e1001187. doi:10.1371/journal.pmed.1001187

Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación sanitaria de Euskadi. , Boletín Oficial del País Vasco no 138 12528-12568 (1997).

Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación sanitaria de Euskadi. Boletín Oficial del País Vasco nº 138, 21 de julio de 1997, 12528-12568.

Ministerio de Sanidad y Consumo. (2006). Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

Orden, de 23 de Diciembre de 1982, por la que se publica el mapa sanitario de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Boletín Oficial del País Vasco nº 20, 17 de febrero de 1983, 464-475.

Organización Mundial de la Salud. (2001). Atlas: country profiles on mental health resources. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2005). Mental Health Atlas. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2008). Global Health Atlas. Recuperado diciembre 16, 2008, a partir de URL disponible en: http://www.who.int/globalatlas/default.asp

Organización Mundial de la Salud. (2011). Global Health Atlas. Ginebra: OMS.

Osakidetza. (2005a). Salud Mental Extrahospitalaria de Gipúzkoa. Memoria para la Evaluación Externa según el Modelo EFQM de Excelencia. Osakidetza. Servicio Vasco de Salud.

Osakidetza. (2005b). Salud Mental Extrahospitalaria de Gipúzcoa. Cartera de Servicios. Osakidetza. Servicio Vasco de Salud.

Osakidetza. (2010). Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa. Memoria. Osakidetza. Servicio Vasco de Salud.

Salvador-Carulla, L., Dimitrov, H., Weber, G., McDaid, D., Venner, B., Sprah, L., … For DESDE-LTC Group (eds). (2011). Evaluation and Classification of Services for Long Term Care in Europe. eDESDE-LTC Project. PSICOST, and Catalunya Caixa.

Salvador-Carulla, L., García-Alonso, C. R., González-Caballero, J. L., & Garrido-Cumbrera, M. (2007). Use of an operational model of community care to assess technical efficiency and benchmarking of

small mental health areas in Spain. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, *10*(2), 87-100.

Thornicroft, G, & Tansella, M. (2008). Steps, challenges and mistakes to avoid in the implementation of community mental health care. *World Psychiatry*, *7*(2), 87-92.

Thornicroft, G, & Tansella, M. (2012). The balanced care model for global mental health. *Psychological medicine*, 1-15. doi:10.1017/S0033291712001420

Thornicroft, G, & Tansella, M. (1999). *The Mental Health Matrix: A Manual to Improve Services*. Cambridge University Press.

Tibaldi, G., Munizza, C., Pasian, S., Salvador-Carulla, L., & Zucchi, S. (2005). Indicators predicting use of mental health services in Piedmont, Italy. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, *8*(2), 95-106.

Vázquez-Barquero, J., Gaite, L., Salvador-Carulla, L., & Salinas, J. (2010). *Atlas de salud mental de Cantabria* (Gobierno de Cantabria, Consejería de Sanidad.). Cantabria.

World Health Organization. (2005). Declaración de Helsinki: conferencia ministerial de la OMS para la Salud Mental. Helsinki: WHO.

World Health Organization. (2009). Improving health systems and services for mental health, Department of Mental Health and Addiction. Geneve: OMS, Http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598774_eng.pdf.

ANEXO IX.1 CATÁLOGO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL DE GIPUZCOA

SANIDAD

Tipo Servicio: HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL DE DONOSTIA	AO-[MD]-R2 O3.1		Paseo Dr. Begiristain s/n	20014	Donostia	Gipuzkoa	943006060	943006055	

Tipo Servicio: HOSPITALIZACIÓN DE SUBAGUDOS

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	SANATORIO DE USURBIL	AO-[MD]-R4		Barrio San Esteban, 48	20170	Usurbil	Gipuzkoa	943361124	943362898	info@sanatoriodeusurbil.com
2	UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA DE SAN JUAN DE DIOS DE DONOSTIA	AO-[MD]-R4		Camino de San Juan de Dios, 12	20010	Donostia	Gipuzkoa	943460033	943 470814	ss.hospital@hsjd.es
3	UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA HOSPITAL AITA MENNI	AO-[MD]-R4		Gesalibar 15	20509	Arrasate	Gipuzkoa	943794411	943796161	hospital@aita-menni.org

Tipo Servicio: HOSPITALIZACIÓN DE LARGA ESTANCIA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	UNIDAD DE LARGA ESTANCIA DE SAN JUAN DE DIOS DE ARRASATE	AO-[MD]-R6i		Gesalibar Auzoa, 14	20509	Arrasate	Gipuzkoa	943793900	943770719	mondragon.hospital@hsjd.es
2	AREA DE LARGA ESTANCIA PSIQUIÁTRICA Y PSICOGERIÁTRICA AITA MENNI	AO-[MD]-R6i		Gesalibar, 15	20509	Arrasate	Gipuzkoa	943794411	943796161	hospital@aita-menni.org

Tipo Servicio: HOSPITAL DE DÍA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	HOSPITAL DE DÍA DE ZUMARRAGA	AX-[MD]-D1.1		Ciudad Jardin, 20	20700	Zumarraga	Gipuzkoa	943721563	943722752	csm.zumarraga@osakidetza.net
2	HOSPITAL DE DÍA AITA MENNI	AX-[F20-29]-D1.1		Uribe Auzoa	20509	rasate-Mondrag	Gipuzkoa	943700000		

Tipo Servicio: CENTRO DE DÍA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	UNIDAD DE DÍA DE IRÚN	AX-[MD]-D4.1		C/Virgen Milagrosa, 4	20300	Irún	Gipuzkoa	943638380	943629967	csm.irun@osakidetza.net
2	UNIDAD DE DÍA DE RENTERIA	AX-[MD]-D4.1		Avda. Galtzaraborda	20100	Rentería	Gipuzkoa	943249293	943536632	csm.renteria@osakidetza.net
3	UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA DONOSTIA	AO-[MD]-D4.1	ax-[md]-i1.1	Paseo Heriz 26 Villa Toki-Eroso	20009	Donostia	Gipuzkoa	943217187	943217322	unidad.rehabilitacionpsiquiatrica@osakidetza.net

Tipo Servicio: CENTRO DE SALUD MENTAL

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	CENTRO DE SALUD MENTAL TOLOSALDEA	AO-[MD]-O8.1r		C/ Ricardo Arregui S/N	20140	Andoain	Gipuzkoa	943006678	943006679	csm.andoain@osakidetza.net
2	CENTRO DE SALUD MENTAL DE ARRASATE- ALTO DEBA	AO-[MD]-O8.1rd		C/ Erguin, 23	20500	Arrasate	Gipuzkoa	943711980	943799154	csm.arrasate@osakidetza.net
3	CENTRO DE SALUD MENTAL DE BEASAIN	AO-[MD]-O8.1r		C/ Miguel Iturrioz S/N	20200	Beasain	Gipuzkoa	943886762	943886766	csm.beasain@osakidetza.net
4	CENTRO DE SALUD MENTAL DE IRÚN	AO-[MD]-O8.1r		C/ Virgen Milagrosa, 4	20300	Irún	Gipuzkoa	943638380	943629967	csm.irun@osakidetza.net
5	CENTRO DE SALUD MENTAL DE RENTERÍA	AO-[MD]-O8.1r	[f50] o9.1	Avda. Galtzaraborda	20300	Rentería	Gipuzkoa	943249293	943536632	csm.renteria@osakidetza.net
6	CENTRO DE SALUD MENTAL DE ZARAUTZ	AO-[MD]-O8.1r		C/ Salbide, 10	20800	Zarautz	Gipuzkoa	943890828	943830555	csm.zarautz@osakidetza.net
7	CENTRO DE SALUD MENTAL DE ZUMARRAGA	AO-[MD]-O8.1r		Ciudad Jardin, 20	20700	Zumarraga	Gipuzkoa	943721563	943722752	csm.zumarraga@osakidetza.net
8	CENTRO DE SALUD MENTAL DE AZPEITIA	AO-[MD]-O8.1r		Jose Artetxe, 7	20730	Azpeitia	Gipuzkoa	943025407	943025410	csm.azpeitia@osakidetza.net
9	CENTRO DE SALUD MENTAL DE EIBAR- BAJO DEBA	AO-[MD]-O8.1r	[f50] o9.1	Torrekua, 1	20600	Eibar	Gipuzkoa	943032653	943032656	csm.eibar@osakidetza.net
10	CENTRO DE SALUD MENTAL DE EGUIA	AO-[MD]-O8.1r		Calle Tejería 2	20010	Donostia	Gipuzkoa	943007920	943007921	CSMEGIA@OSAKIDETZA.NET
11	CENTRO DE SALUD MENTAL DE ONDARRETA	AO-[MD]-O8.1r		Zumalakarregi 24, 2º	20010	Donostia	Gipuzkoa	943006610	943006614	salud.mentalantiguo@osakidetza.net
12	CENTRO DE SALUD MENTAL AMARA	AO-[MD]-O8.1r	ao-[f20-29]-o9.1-[f50]-o9.1P	Avda. JM Salaberria, 7-9	20010	Donostia	Gipuzkoa	943006501	943006502	csm.amara@osakidetza.net

Tipo Servicio: CENTRO DE TRATAMIENTOS AMBULATORIOS PARA ATENCIÓN A AUTISMO GAUTENA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	TRATAMIENTO AMBULATORIO GAUTENA	GX-[F84.0]-O8.1		Francisco López Alen, 4	20009	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239	GAUTENA@SARENET.ES

Tipo Servicio: HOSPITALIZACIÓN DE BREVE ESTANCIA INFANTO-JUVENIL

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL DE DONOSTIA INFANTO-JUVENIL	CX-[MD]-R2 O3.1		Paseo Dr. Begiristain s/n	20014	Donostia	Gipuzkoa	943006060	943006055	

SANIDAD

Tipo Servicio: CENTRO DE ATENCIÓN TEMPRANA INFANTIL

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	UNIDAD DE ATENCIÓN PRECOZ DE DONOSTIA	Cc-[MD]-D4.1		San Antonio 11 bajo	20015	Donostia	Gipuzkoa	943396647		Salud.MentalEpitardes@osakidetza.net

Tipo Servicio: CENTRO DE SALUD MENTAL INFATO-JUVENIL

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL TOLOSALDEA	CX-[MD]-O8.1		C/ Ricardo Arregui S/N	20140	Andoain	Gipuzkoa	943006678	943006679	csm.andoain@osakidetza.net
2	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE ARRASATE- ALTO DEBA	CX-[MD]-O8.1		C/ Erguin, 23	20500	Arrasate	Gipuzkoa	943711980	943799154	csm.arrasate@osakidetza.net
3	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE BEASAIN	CX-[MD]-O8.1		C/ Miguel Iturrioz S/N	20200	Beasain	Gipuzkoa	943886762	943886766	csm.beasain@osakidetza.net
4	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE ZUMARRAGA	CX-[MD]-O8.1		Ciudad Jardin, 20	20700	Zumarraga	Gipuzkoa	943721563	943722752	csm.zumarraga@osakidetza.net
5	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE AZPEITIA	CX-[MD]-O8.1		Jose Artetxe, 7	20730	Azpeitia	Gipuzkoa	943025407	943025410	csm.azpeitia@osakidetza.net
6	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE EIBAR- BAJO DEBA	CX-[MD]-O8.1		Torrekua, 1	20600	Eibar	Gipuzkoa	943032653	943032656	csm.eibar@osakidetza.net
7	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL EQUIPO DE PSIQUIATRÍA INFANTIL	CX-[MD]-O8.1		Zumalakarregui, 24	20010	Donostia	Gipuzkoa	943006590	943006591	salud.mentalepi@osakidetza.net
8	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL DE IRÚN	CX-[MD]-O8.1		C/ Virgen Milagrosa, 4		Irún	Gipuzkoa	943638380	943629967	csm.irun@osakidetza.net

MIXTO (SOCIOSANITARIO)

Tipo Servicio: UNIDAD RESIDENCIAL DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, TRASTORNO MENTAL Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO (UDITRAC)

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	UNIDAD DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, TRASTORNOS MENTALES Y TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO- HERMANAS HOSPITALARIAS AITA MENNI	AO-[MD]-R4		Gesalibar 15	20509	Arrasate	Gipuzkoa	943794411	943796161	hospital@aita-menni.org

Tipo Servicio: UNIDAD RESIDENCIAL PARA TRASTORNO MENTAL SEVERO (URTMS)

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	CENTRO SOCIOSANITARIO DE CRUZ ROJA EN SAN SEBASTIAN	AX-[F20]-R11		C/ Matia, 7	20008	Donostia	Gipuzkoa	943316610	943218014	aay@cruzroja.es
2	COMPLEJO ASISTENCIAL UZTURRE UNIDAD DE TRASTORNO MENTAL SEVERO	AX-[F20]-R11		C/ San Juan, 4	20400	Tolosa	Gipuzkoa	943672932	943670436	melimousin@complejouzturre.com

Tipo Servicio: CENTRO DE DÍA Y CENTRO DE DÍA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	email
1	CD GIZAIDE FUNDAZIOA	AX-MD-D4.1		Intxaurrondo Kalea, 1	20013	Donostia	Gipuzkoa	943/279230		gizaide@gizaide.org
2	CDRPS TOLOSA (CRUZ ROJA)	AX-[MD]-D4.1		C/ Larramendi, 5 (Villa Arkaute)	20400	Tolosa	Gipuzkoa	607346500	943675230	tolosa.centrodedía@cruzroja.es
3	CDRPS AZPEITIA (SARQUAVITAE)	AO-[MD]-D4.1		C/Emparan, 6, 2	20730	Azpeitia	Gipuzkoa	943157677		coordinacion.azpeitia@sarquavitae.es
4	CDRPS IBILTZEN BENTA BERRI (AGIFES)	AX-[MD]-D4.3		Bertsolari Salbador 4-6 Bajo	20018	Donostia	Gipuzkoa	943317142	943317144	ibiltzen@agifes.org
5	CDRPS "IBILTZEN EIBAR " (AGIFES)	AX-[MD]-D4.1		calle isasi , nº 28 , BAJO	20600	Eibar	Gipuzkoa	943821822	943821823	eibar@agifes.org
6	CDRPS LOIOLA (AGIFES)	AX-[MD]-D4.3		Sierra de Urbasa 9, Bajo	20014	Donostia	Gipuzkoa	943446286	943445159	loiola@agifes.org
7	CDRPS BEASAIN (AITA MENNI)	AX-[MD]-D4.1		C/ Ezkiaga, 1 B entreplanta	20200	Beasain	Gipuzkoa	943888168	943888168	crpsbeasain@aita-menni.org
8	CDRPS IRÚN (AITA MENNI)	AX-[MD]-D4.1		Pl. Anzarán, 14	20300	Irún	Gipuzkoa	943611297		crpsirun@aita-menni.org

SERVICIOS SOCIALES

Tipo Servicio: RESIDENCIA DE INSERCIÓN SOCIAL

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	RESIDENCIA UBA (EMAUS FUNDACION SOCIAL)	AX-[MD]-R11		Camino de Uba, 37 Loiola	20014	Donostia	Gipuzkoa	943457355	943457418		social@emaus.com
2	HOGAR PROTEGIDO GIZAIDE FUNDAZIOA (CÁRITAS)	AX-[MD]-R11		Intxaurrondo Kalea, 1	20013	Donostia	Gipuzkoa	943271534			mujer@gizaide.org
3	CENTRO DE INSERCIÓN TRINXTER (CÁRITAS)	AX-[MD]-R11		Avenida de Ulia Nº 3	20110	Pasaia	Gipuzkoa	943398877	943398877		trintxer@caritasgipuzkoa.org

Tipo Servicio: PISO SUPERVISADO

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	UNIDADES DE CONVIVENCIA ELIZARÁN (FUNDACIÓN MATÍA)	AX-[MD]-R11		Fermin Calbeton, 19	20003	Donostia	Gipuzkoa	943429091	943425718		elizaran@matiaf.net
2	PISO DE BAJA SUPERVISIÓN IRÚN VENTAS (AGIFE)	AX-[MD]-R12		Errotazar 18, 1ºA y B	20305	Irún	Gipuzkoa	943474337			agifes@agifes.org
3	PISO DE BAJA SUPERVISIÓN OIARTZUN (AGIFES)	AX-[MD]-R12		Barrio Agerrealde, 9, bajo Dcha. Alcíbar	20180	Oiartzun	Gipuzkoa	943474337			agifes@agifes.org
4	PISO DE BAJA SUPERVISIÓN INTXAURRONDO (AGIFES)	AX-[MD]-R12		Basotxiki 1, 2º C	20015	Donostia	Gipuzkoa	943474337			agifes@agifes.org
5	PISO DE BAJA SUPERVISIÓN IRÚN ADUANA (AGIFES)	AX-[MD]-R12		Aduana 27, 5º D	20303	Irún	Gipuzkoa	943474337			agifes@agifes.org
6	PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ELGOIBAR (AGIFES)	AX-[MD]-R12		Bernardo Ecenarro 17, Escalera A 1º Izq	20870	Elgoibar	Gipuzkoa	943474337			agifes@agifes.org
7	PISO TUTELADO LEGORRETA (AGIFES)	AX-[MD]-R11		Antigua Carretera Nacional, 1, 4 A	20250	Legorreta	Gipuzkoa	943474337			legorreta@agifes.org
8	PISO DE BAJA SUPERVISIÓN EIBAR (AGIFES)	AX-[MD]-R12		Arragüeta 7, 5º Dcha	20600	Eibar	Gipuzkoa	943474337			agifes@agifes.org
9	PISO DE BAJA SUPERVISIÓN ZUMARRAGA (AGIFES)	AX-[MD]-R12		Elgarrestamendi 6, bajo A	20700	Zumarraga	Gipuzkoa	943474337			agifes@agifes.org
10	PISO AMARA DONOSTIA (AITA MENNI)	AX-[F20-29]-R12		Avda de Madrid, 22, 3º	20010	Donostia	Gipuzkoa				
11	PISO ZARATEGI (GAUTENA)	AX-[F84.0]-R11s		Pº Zarategi 90, 1º Izda. y Dcha	20009	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
12	PISO SUPERVISADO BERIO (GAUTENA)	AX-[F84.0]-R11s		Francisco López Alen, 4	20009	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
13	PISO SUPERVISADO TXARA (GAUTENA)	AX-[F84.0]-R11s		Pº Zarategi, 100	20015	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
14	PISO SUPERVISADO GOIZALDE (GAUTENA)	AX-[F84.0]-R11s		Antonio Valverde, 15	20014	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
15	PISO SUPERVISADO AZKORTE (GAUTENA)	AX-[F84.0]-R11s		Belandi, 18-20	20130	Urnieta	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
16	PISO SUPERVISADO ORIAMENDI ETXEA (GAUTENA)	AX-[F84.0]-R11s		Pº Juan Abelino Barriola, 156	20009	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES

Tipo Servicio: CENTRO DE DÍA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	CD AZKARATE ENEA (GAUTENA)	AO-[F84.0]-D4.1s		Francisco López Ale, 4	20009	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
2	CD ARTOLAMENDI (GAUTENA)	AO-[F84.0]-D4.1s		Isidro Ansorena, 56	20018	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
3	CD ORIAMENDI (GAUTENA)	AO-[F84.0]-D4.1s		Pº Juan Abelino Barriola, 156	20009	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
4	CD DE ERRENTERÍA (GAUTENA)	AO-[F84.0]-D4.1s		Tulle, 2 bajo	20100	Errentería	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
5	CENTRO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE DONOSTIA	AX-[MD]-D4.3		Paseo Bizkaia 13 bajo	20010	Donostia	Gipuzkoa	943474337	943474338		ocioytiempolibre@agifes.org
6	CENTRO DE OCIO Y APOYO A FAMILIAS AZKARATE ENEA (GAUTENA)	GX-[F84.0]-D8.3		Francisco López Ale, 4	20009	Donostia	Gipuzkoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES

Tipo Servicio: CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO GUREAK

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	LIMPIEZA GALANT GARBITASUNA S.L. (GUREAK)	AX-MD-D2.2		Camino Illarra, 4		Donostia	Gipuzkoa	943000800	943310636		
2	JARDINERIA GOROLDI S.L.U. (GUREAK)	AX-MD-D2.2		Camino Illarra, 4		Donostia	Gipuzkoa	943000800	943310636		
3	GUREGAS CARBURANTES S.L.U. (GUREAK)	AX-MD-D2.2		Camino Illarra, 4		Donostia	Gipuzkoa	943000800	943310636		
4	LAVANDERIA GUREAK OIARTZUN S.L. + GOIZIK (GUREAK)	AX-MD-D2.2		Camino Illarra, 4		Donostia	Gipuzkoa	943000800	943310636		
5	GUPOST S.A.U. PUBLICIDAD DIRECTA + GUDAT (GUREAK)	AX-MD-D2.2		Camino Illarra, 4		Donostia	Gipuzkoa	943000800	943310636		

Tipo Servicio: CENTRO OCUPACIONAL GUREAK

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	CENTRO OCUPACIONAL ARRASATE (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
2	CENTRO OCUPACIONAL AZKOITIA (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
3	CENTRO OCUPACIONAL BERGARA (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
4	CENTRO OCUPACIONAL GKN	AX-MD-D3.2									
5	CENTRO OCUPACIONAL EIBAR (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
6	CENTRO OCUPACIONAL GOIENETXE (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
7	CENTRO OCUPACIONAL IRUN (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
8	CENTRO OCUPACIONAL LASARTE (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
9	CENTRO OCUPACIONAL LEGAZPIA (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
10	CENTRO OCUPACIONAL ORDIZIA (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
11	CENTRO OCUPACIONAL ORIO (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
12	CENTRO OCUPACIONAL RENTERÍA (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
13	CENTRO OCUPACIONAL TOLOSA (GUREAK)	AX-MD-D3.2									
14	CENTRO OCUPACIONAL GOIPLASTIK	AX-MD-D3.2									

SERVICIOS SOCIALES

Tipo Servicio: RESIDENCIA PARA MENORES CON TRASTORNOS DE CONDUCTA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	CENTRO RESIDENCIAL DE MENORES IRISASI	CA-[MG][MD]-R11		Urdaiaga Aizoa, 43	20170	Usurbil	Gipuzkoa	943367273	943367273		cl85140@clece.com

Tipo Servicio: UNIDAD DE PSICOGERIATRIA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANITAS RESIDENCIAL TXINDOKI	OX-[F00-09]-R11		Zubizkitza , 75	20100	Lazkao	Gipuzkoa	943805592	943885344		jbl@sanitasresidencial.com
2	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE LA RESIDENCIA SAN JOSE	OX-[F00-09]-R11		Alto de Santa Cruz S/N	20720	Azkoitia	Gipuzkoa	943851323	943852460		REC.AZKOITIA@BIHARKO.ORG
3	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO DE RECURSOS ASISTENCIALES Y SOCIALES TXARA 1 GEROZERLAN S.L.	OX-[F00-09]-R11		Pso. Zarategi, 100	20015	Donostia	Gipuzkoa	943326838	943283999		txara.direccion@gerozerlan.net
4	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO DE RECURSOS ASISTENCIALES Y SOCIALES TXARA 2	OX-[F00-09]-R11		C/ Baratzategi, 9	20015	Donostia	Gipuzkoa	943292622	943293632		dir.txara2@biharko.org
5	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLÓGICO FRAISORO	OX-[F00-09]-R11		Barrio Elbarrena Diseminado, 12	20159	Zizurkil	Gipuzkoa	943696051	943694496		fraisoro@matiaf.net
6	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA CASER RESIDENCIAL ANAKA	OX-[F00-09]-R11		C/ Anaka, 8	20301	Irún	Gipuzkoa	943667780	349667781		anaka@caseresidencial.es
7	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA BERRA	OX-[F00-09]-R11		Berratxo Bidea, 2	20017	Donostia	Gipuzkoa	943353030	943350232		admon.berra@sarquavitae.es
8	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLOGICO BERIO	OX-[F00-09]-R11		Escritor Jose Arteche 2	20008	Donostia	Gipuzkoa	943311090	943311088		rec.berio@biharko.org
9	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANITAS RESIDENCIAL MIRAMON	OX-[F00-09]-R11		Paseo Miramon, 193	20009	Donostia	Gipuzkoa	943309310			fcn@sanitasresidencial.com
10	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL COMPLEJO ASISTENCIAL UZTURRE	OX-[F00-09]-R11		C/ San Juan, 4	20400	Tolosa	Gipuzkoa	943672732	943672532		martalimousin@complejouzturre.com
11	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE RESIDENCIA SAGRADO CORAZÓN	OX-[F00-09]-R11		P. Gabierrota S/N	20100	Errentería	Gipuzkoa	943526000	943529219		ivillagran@errenteria.info
12	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO GERONTOLOGICO JULIAN REZOLA. MATIA FUNDAZIOA	OX-[F00-09]-R11		Avda. Zarauz 123	20015	Donostia	Gipuzkoa	943317120	943317122		mgarate@matiaf.net
13	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DEL CENTRO G. LAMOUROUS	OX-[F00-09]-R11		Joseba Zubimendi, 1	20015	Donostia	Gipuzkoa	943327793	943291392		zubiaurre.direccion@gerozerlan.net
14	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SANMARKOSENE DEL CENTRO GERONTOLOGICO DE RENTERIA S.L.	OX-[F00-09]-R11		Cra San Marcos S/N	20100	Errentería	Gipuzkoa	943344346	943344286		sanmarkosene@ext.grupogureak.com
15	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA DE LA RESIDENCIA SANTA CRUZ	OX-[F00-09]-R11		Santi Kutz, 7	20230	Legazpi	Gipuzkoa	943730071	943730153		res.legazpi@gsr.coop
16	UNIDAD PSICOGERIATRICA DEL CENTRO GERONTOLOGICO ARANGOITI	OX-[F00-09]-R11		Erauskin, 9	20200	Beasain	Gipuzkoa	943880156	943882173		dir.arangoiti@biharko.org
17	UNIDAD DE PSICOGERIATRIA LAMOUROUS ARGIXAO	OX-[F00-09]-R11		Izazpi, 20	20700	Zumarraga	Gipuzkoa	943729848	943721149		argixao.direccion@gerozerlan.net
18	CENTRO GERONTOLÓGICO EGOGAIN	OX-[F00-09]-R11		Legarre, 8	20600	Eibar	Gipuzkoa	943820087	943200971		bgutierrez@gipuzkoa.net
19	UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA SAN MARTÍN OÑATI	OX-[F00-09]-R11		Marcelino Zelaia, 9	20560	Oñati	Gipuzkoa	943716448	943716051		SANMARTINEGOITZA@OINATI.NET
20	UNIDAD DE PSICOGERIATRIA GSR DEBAGOIENA	OX-[F00-09]-R11		Calee Lausita, 30	20555	Aretxabaleta	Gipuzkoa	943772088	943712981		uratsgain@aretxabaleta.net'
21	UNIDAD DE PSICOGERIATRIA OTEZURI ZUMAIA	OX-[F00-09]-R11		Sagarbidea, 4	20750	Zumaia	Gipuzkoa	943143339	943862589		zumaia.direccion@gerozerlan.net
22	UNIDAD DE PSICOGERIATRIA SAN MARTIN. AZPEITIA	OX-[F00-09]-R11		Hartzubia, 6	20730	Azpeitia	Gipuzkoa	9430814350	943811819		MANOLO@SMARTIN.ES
23	UNIDAD DE PSICOGERIATRIA SANTA ANA ZARAUTZ	OX-[F00-09]-R11		Carretera San Ignazio, 2	20800	Zarautz	Gipuzkoa	943833150	943134410		santa-ana@santaanaegoitza.con

Tipo Servicio: CENTRO DE DÍA PARA MAYORES

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	CD PARA MAYORES AITA MENNI ARRASATE	OX-[MD]-D4.1		Uribe Auzoa 16, 17	20500	Arrasate	Gipuzkoa	943770250			cdparrasate@aita-menni.org
2	CD PARA MYORES AITA MENNI BERGARA	OX-[MD]-D4.1		Bonifazio laskurain, 9	20570	Bergara	Gipuzkoa	943760976	943760976		cdpbergara@aita-menni.org
3	CD PARA MAYORES AITA MENNI ESKORIATZA	OX-[MD]-D4.1		Gastañudi, 22	20540	Eskoriatza	Gipuzkoa	943714916			cdpeskoriatza@aita-menni.org

EDUCACIÓN

Tipo Servicio: AULA INTEGRADA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	AULA INTEGRADA EN EL COLEGIO LA INMACULADA (GAUTENA)	CX-[F84.0]-D4.2s		Sandiusterri	20120	Hernani	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
2	AULA INTEGRADA EN ARRATEKO ANDRA MARI (GAUTENA)	CX-[F84.0]-D4.2s		Antonio Iturrioz, 5	20600	Eibar	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
3	AULA INTEGRADA LASALLE SAN JOSE ZARAUTZ (GAUTENA)	CX-[F84.0]-D4.2s		La salle Kale, 2 apartado 37	20800	Zarautz	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
4	AULA INTEGRADA EN HARRI BERRI-OLAETA IKASTOLA EN DONOS	CX-[F84.0]-D4.2s		Camino Darieta, 18	20017	Donostia	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
5	AULA INTEGRADA EN COLEGIO LA SALLE BEASAIN (GAUTENA)	CX-[F84.0]-D4.2s		Andra Mari, 2	20200	Beasain	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
6	AULA INTEGRADA EN COLEGIO LA SALLE BERROSPE ANDOAIN (G	CX-[F84.0]-D4.2s		Avda. de La Salle S/N	20140	Andoain	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
7	AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO HIJAS DE LA CRUZ (GAI	CX-[F84.0]-D4.2s		Fraxkueneko Morrua, 1	20280	Hondarriba	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
8	AULA INTEGRADA COLEGIO LA SALLE IRUN (GAUTENA)	CX-[F84.0]-D4.2s		Avda. Elizatxo 14-16	20303	Irún	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
9	AULA INTEGRADA DENTRO DE LANGAITZ IKASTOLA (GAUTENA)	CX-[F84.0]-D4.2s		San Marcos S/N, Apdo 186	20100	Rentería	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
10	AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO LA SALLE LOIOLA (GAU	CX-[F84.0]-D4.2s		Bº de Loyola S/N	20014	Donostia	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
11	AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO COMPAÑÍA DE MARIA (C	CX-[F84.0]-D4.2s		Alto de San Bartolomé	20007	Donostia	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
12	AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO SAN IGNACIO (GAUTEN	CX-[F84.0]-D4.2s		Calzadavieja, 26	20015	Donostia	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
13	AULA INTEGRADA DENTRO DE INTXAURRONDO IKASTOLA (GAUTI	CX-[F84.0]-D4.2s		Zarategui Pasaleakua, 28	20015	Donostia	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
14	AULA INTEGRADA DENTRO DEL COLEGIO EL CARMELO (GAUTENA	CX-[F84.0]-D4.2s		Pº de Zorroaga, 8	20011	Donostia	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
15	AULA INTEGRADA EN EL INSTITUTO MOGEL ISASI (GAUTENA)	CX-[F84.0]-D4.2s		C/ Isasi, 37	20600	Eibar	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES
16	AULA INTEGRAGA DE LA IKASTOLA KURTZEBARRI (GAUTENA)	CX-[F84.0]-D4.2s		Santa Cruz, 29	20550	Aretxabaleta	Guipuzcoa	943215344	943215239		GAUTENA@SARENET.ES

Tipo Servicio: CENTRO DE DÍA INFANTO-JUVENIL

Num.	Nombre	DESDE	Programa		C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	CENTRO EDUCATIVO TERAPEÚTICO DE LASARTE	Cx-[MD]-D4.1			20160	Lasarte	Gipuzkoa	943369103	943536632		Salud.MentalLasarte@osakidetza.net

JUDICIAL

Tipo Servicio: SERVICIO DE TRATAMIENTO A POBLACIÓN RECLUSA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	SERVICIO DE TRATAMIENTO A POBLACIÓN RECLUSA DE "AGIPAD"	AX-[MD]-D1.1j		Jabier Barkaiztegui 23 BAJO, Centro Penitenciario Martutene	20010	Donostia y Oiartzun	Gipuzkoa	943473864	943 473866		LURDES.ORTIGOSA@AGIPAD.ORG

PROGRAMAS DE ATENCIÓN A TOXICOMANÍAS

Tipo Servicio: CENTRO DE ACOGIDA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	CENTRO DE DÍA ACOGIDA HERNANI (PROYECTO HOMBRE)	ax-d4.1		B/Marieluts, 43	20120	Hernani	Gipuzkoa	943552602	943330897		acogidahernani@izan.org
2	CENTRO DE DÍA ACOGIDA-ULIA ENEA (PROYECTO HOMBRE)	ax-d4.1		Calzada Vieja de Ategorrieta, 87	20013	Donostia	Gipuzkoa	943273900	943284444		uliaenea@izan.org
3	CENTRO RESIDENCIAL URI-GRAIN (PROYECTO HOMBRE)	ax-r8.2		Alto de Aldakonea, 57	20012	Donostia	Gipuzkoa	943278439			

Tipo Servicio: COMUNIDAD TERAPÉUTICA

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	COMUNIDAD TERAPEUTICA HAURTXOAK DE "AGIPAD"	AX-R8.2		Alto de Zorroaga, 3	20010	Donostia	Gipuzkoa	943467556			haurtxoak@agipad.org
2	COMUNIDAD TERAPEUTICA HAIZEGAIN DE "AGIPAD"	AX-R8.2		Jabier Barkaiztegui	20010	Donostia y Oiar	Gipuzkoa	943473864	943 473866		JULEN.PERURENA@AGIPAD.ORG
3	COMUNIDAD TERAPEUTICA SUSTRAIAK (PROYECTO HOMBRE)	AX-R3.1.1		Marieluts Auzoa, 43	20120	Hernani	Gipuzkoa	943551840	943334517		sustraiak@izan.org
4	COMUNIDAD TERAPEUTICA SAN MILLAN (PROYECTO HOMBRE)	AX-R3.1.1		Lasao Auzoa, Z/S	20740	Zestoa	Gipuzkoa	943148069	943897376		ctlasao@izan.org

Tipo Servicio: CENTRO DE REINSERCIÓN

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	CENTRO DE REINSERCIÓN HERNANI (PROYECTO HOMBRE)	ax-r8.2		B/Marieluts, 43	20120	Hernani	Gipuzkoa	943334503	943334518		
2	CENTRO DE REISERCIÓN TRADICIONAL DONOSTIA (PROYECTO HOMBRE)	ax-r8.2		Alcalde José Elosegi, 271, "Villa del Niño Jesús"	20015	Donostia	Gipuzkoa	943550983			crusurbil@izan.org
3	MÓDULO DE ACOMPAÑAMIENTO A LA INSERCIÓN SOCIAL	axrR9.2		Alcalde José Elosegi, 271 "Villa del Niño Jesús"	20015	Donostia	Gipuzkoa	943550983			

Tipo Servicio: CENTRO RESIDENCIAL PARA ABUSO DE ALCOHOL

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	PROGRAMA ALCOHOL RESIDENCIAL ITXARO	ax-r8.2		B/ Marieluts, 43	20120	Hernani	Gipuzkoa	943334498	943334063		programaalcohol@izan.org
2	PROGRAMA ALCOHOL AMBULATORIO (PROYECTO HOMBRE)	ax-o9.1		B/ Marieluts, 43	20120	Hernani	Gipuzkoa	943334498	943334063		programaalcohol@izan.org

Tipo Servicio: PROGRAMA DE TOXICOMANÍAS

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	PROGRAMA DE OBJETIVOS INTERMEDIOS DE BITARTE (TOXICOMANIAS)			20013	ostia San Sebas	Gipuzkoa	943006460	943006461			bitarte.unidadgipuzkoa@osakidetza.net

Tipo Servicio: CENTRO DE DÍA DE PATOLOGÍA DUAL

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	CRPS MALDATXO (PATOLOGÍA DUAL)	ax-d4.1		Aldakonea, 46	20012	Donostia	Gipuzkoa	943297626	943297625		crpsmaldatxo@aita-menni.org
2	CENTRO DE DÍA DEL PROGRAMA ERAIKI (PROYECTO HOMBRE)	ax-d4.1		B/ Marieluts, 43	20120	Hernani	Gipuzkoa	943334499	943334063		eraiki@izan.org

Tipo Servicio: CENTRO DE DÍA ADOLESCENTES

Num.	Nombre	DESDE	Programa	Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	Pers. Contacto	email
1	PROGRAMA DE APOYO A ADOLESCENTES NORBERA (PROYECTO HOMBRE)	ca-d4.1		C/ Intxaurrondo, 9 y 11	20015	Donostia	Gipuzkoa	943291313	943292596		norbera@izan.org