

VALORACIÓN DA AGSM-AEN EN RELACIÓN Á FICHA DE SEGUIMENTO DA VISITA REALIZADA AO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE CONXO

Os días 29 e 30 de novembro do ano 2017 a oficina do *defensor del pueblo* realizou unha visita ao hospital psiquiátrico de Conxo coa finalidade de estudar o seu funcionamento, detectar deficiencias e propoñer melloras.

Dous anos despois, publica a ficha de seguimento onde dá conta do estado das conclusións, das resolucións emitidas e das medidas postas en marcha polo servizo galego de saúde. Poden agruparse en tres grandes epígrafes.

1.- Medidas coercitivas: contencións mecánicas, internamentos involuntarios e o seu rexistro e seguimento.

O Sergas aceptou a necesidade de formalizar un sistema de documentación e arquivo das historias legais e administrativas dos doentes pero, a día do hoxe, non está en funcionamento.

Esta medida deriva da necesidade de poñer especial atención e coidado en todo aquilo que garde relación coas medidas xudiciais nas que repousan os internamentos involuntarios. Son, polo tanto, actuacións que gardan relación cos dereitos fundamentais e coa ética, e, en consecuencia, deben afrontarse con urxencia e seriedade. No mesmo sentido, con calquera actuación encadrada na coerción débérase ser especialmente minucioso e só o axeitado rexistro das mesmas permite analizalas, visibilizalas e proceder a un plan que teña como obxectivo a súa desaparición.

2.- Modelo asistencial.

O centro reflicte as deficiencias globais na asistencia ao formar parte dunha rede de saúde mental. A proporción elevada de doentes en réxime residencial derívase das insuficiencias nesoutros recursos que favorecen o mantemento e o retorno do usuario á comunidade. A presenza dunha soa psicóloga clínica, o sinalamento de sobremedicacións, a elevada taxa de incapacitacións e curatelas (con escasas vistas dos tutores), as estadías medias prolongadas, a escasa participación dos doentes no funcionamento do centro, as recomendacións ao redor dos horarios das comidas, as poucas actividades dirixidas a unha mellora da autonomía, a ausencia de reunións de equipo e de plans de rehabilitación... están a falar dun hospital que debere ter unha función principalmente rehabilitadora e que tende a unha función residencial para doentes graves. Debera procederse a unha análise de tal gravidade, tanto dende unha perspectiva transversal (é dicir, como mellorar a situación clínica dos usuarios en termos dos seus síntomas e do seu funcionamento) como lonxitudinal (analizando o percorrido da súa enfermidade e dos recursos asistenciais aos que tiveron acceso ao longo da súa historia vital).

3.- Instalacións.

O estado do centro é unha paisaxe que pode captar calquera mirada, non se precisa coñecemento nin saber específico para describilo. Aínda máis, é a mirada profana a que con maior seriedade dá conta das deficiencias graves: goteiras, humidades, fiestras en mal estado, frío, habitacións triplas, paredes coa pintura esconchada, corredores estreitos...

Non é algo que estea en discusión, o edificio é un desastre e debe procederse ao seu arranxo. O seu estado actual reflicte desleixo, condena aos seus residentes a unha habitabilidade precaria, del non emana preocupación polo coidado e rodea aos seus habitantes dun entorno que transmite precisamente todo aquilo que sitúa ao sufrimento mental na marxinação social. Cómpre engadir, que na historia da rede hospitalaria do Sergas repetíronse estas situacións de abandono nos hospitais psiquiátricos, amosando diferencias de longa data respecto aos hospitais clínicos ou ás unidades de agudos, nun agravio comparativo que converte ás persoas ingresadas en cidadáns de

segunda categoría. Neste tipo de instalacións é doado observar un estigma que procede das institucións públicas, as mesmas que adican tempo e discursos a falar do estigma social da enfermidade mental.

Dende a AGSM queremos amosar a nosa preocupación por que, dous anos despois do devandito informe, aínda non se procedera a corrección das deficiencias funcionais e estruturais no hospital psiquiátrico de Conxo. Urximos a administración sanitaria para que, á maior brevidade e coa maior das decisións, se poña ao que se ten que poñer. Son cousas concretas, observables, que xa están por escrito e das que se derivan consecuencias na saúde e na dignidade das persoas.