

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES

COORDINACIÓN

1. Durante el período de vigencia del Plan se establecerán acuerdos de colaboración que mejoren la coordinación y atención de los problemas de salud mental.
 - 1.1. Durante 1999 se revisará el modelo de ordenación Sanitaria de los Servicios de Salud Mental en la Región con el fin de adecuarlo a la ordenación general del Sistema Sanitario.
 - 1.2. Al finalizar el período del Plan se habrá completado la integración funcional de los dispositivos de atención a la Salud Mental del Servicio Murciano de Salud y del Insalud en una red única, independiente de la adscripción patrimonial, que garantice la atención adecuada y la continuidad asistencial.
 - 1.3. Durante 1999 se establecerá una comisión de seguimiento que garantizará la integración funcional y continuidad asistencial en los dispositivos del Servicio Murciano de Salud y del Insalud.
 - 1.4. Se promoverá el establecimiento y desarrollo de acuerdos de colaboración con Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia, dirigidos a garantizar adecuada integración y continuidad a los pacientes de Salud Mental.
 - 1.5. Durante 1999 la Red de Salud Mental participará en la elaboración del Plan Socio-sanitario de la Consejería de Sanidad y Política Social, en el que se establecerán los mecanismos de coordinación de la Red Sociosanitaria que permitan responder a las necesidades de los usuarios con criterios de continuidad, calidad y eficiencia.

- 1.6. Durante el período del Plan se establecerán y desarrollarán convenios con servicios sociales y organizaciones no gubernamentales, con el fin de facilitar la reinserción socio-laboral de los pacientes psiquiátricos.

GESTIÓN

2. Durante el período del Plan, todos los dispositivos asistenciales de la Red de Salud Mental establecerán con el Servicio Murciano de Salud un contrato de anual de gestión que contemplará los servicios a prestar, los indicadores de calidad de estos servicios y el presupuesto del centro.
 - 2.1. Durante 1999 se desarrollará el organigrama de los Servicios Centrales de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud y se pondrá en marcha la Comisión de Dirección que será la encargada de realizar la propuesta anual de objetivos para los centros, así como su seguimiento y evaluación.
 - 2.2. Para el año 2000 se habrán definido las carteras de servicios de todos los centros de la Red de Salud Mental y se habrán establecido los cauces de coordinación y derivación en el conjunto de la Red.
 - 2.3. Durante 1999 se revisarán los perfiles y requisitos de los puestos de trabajo en los diferentes dispositivos de la Red de Salud mental con el fin de optimizar su adecuación a las funciones a realizar.

REGISTRO ACUMULATIVO DE CASOS PSIQUIÁTRICOS (R.A.C.P.)

3. Para el año 2000 se habrá desarrollado e implantado en toda la Red de Salud Mental un R.A.C.P. para la gestión y evaluación de

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES

los servicios, así como para facilitar la continuidad asistencial de los pacientes mediante un registro individualizado.

- 3.1. Durante 1999 se perfeccionará el sistema de información en los CSM/CAD.
- 3.2. Durante 1999 y 2000 se definirá e implantará el sistema informático correspondiente a los programas de hospitalización y de rehabilitación.
- 3.3. Durante el período del Plan se extenderá el sistema de información de los equipos de salud mental a los dispositivos del Insalud (hospitalarios y extrahospitalarios).
- 3.4. Durante el período del Plan se adecuarán los sistemas de información de gestión para establecer el coste por proceso.

PROBLEMAS DE SALUD

4. Durante el período del Plan se habrá protocolizado y evaluado la actuación sanitaria en relación a los problemas de Salud Mental más relevantes, con especial atención a las psicosis funcionales, trastornos profundos del desarrollo en la edad infantil, demencias y trastornos de la alimentación.
 - 4.1. Anualmente, a partir del año 2000, se protocolizarán un mínimo de dos problemas de salud contemplando la organización de la asistencia a través de la protocolización de la atención y la normalización de los criterios de derivación, las acciones preventivas encaminadas a informar a la población general, la coordinación con otros profesionales (otras especialidades sanitarias y servicios sociales principalmente) y los mecanismos de apoyo a las asociaciones de afectados.
 - 4.2. Durante el año 2001 se evaluarán aque-

llas actividades protocolizadas e implantadas más de 1 año.

- 4.3. A lo largo del plan se mejorará la coordinación entre Atención Primaria y los Centros de Salud Mental a través de la protocolización de problemas de salud, definición de criterios de derivación y actividades de interconsulta.
- 4.4. Durante 1999 se establecerá el programa de gestión de calidad asistencial para los servicios de Salud Mental.

FORMACIÓN CONTINUADA, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

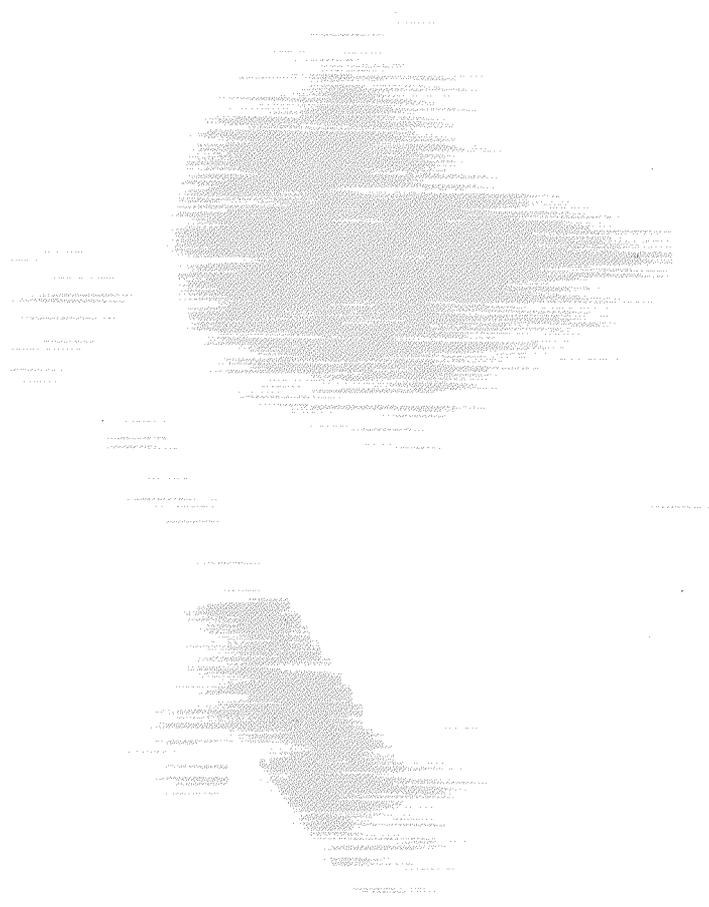
5. Durante 1999 se establecerá un Programa de Formación Continuada, Docencia e Investigación basado en los objetivos del Plan.
 - 5.1. Durante el período del Plan se fomentará y facilitará el desarrollo de programas de formación continuada e investigación en los programas de salud mental.
 - 5.2. Se incrementará y generalizará la difusión a todos los centros asistenciales de las publicaciones relacionadas con los avances científicos en Salud Mental.
 - 5.3. Para el año 2000 se habrá regulado adecuadamente la docencia de pregrado y postgrado en la Red de Salud Mental en el marco del Acuerdo del Servicio Murciano de Salud y la Universidad de Murcia.
 - 5.4. La memoria anual de los centros de salud mental recogerá, además de la actividad asistencial, las actividades realizadas en materia de formación continuada, docencia e investigación.

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES

RECURSOS

6. A lo largo del período del Plan continuará el desarrollo de los actuales dispositivos de Salud Mental con el fin de ampliar la oferta de servicios y mejorar la accesibilidad de la población.
- 6.1. Para el año 2000 se pondrá en marcha un Centro de Salud Mental en Murcia donde se integrarán los recursos de Infanto-Juvenil de Murcia, incluyendo la creación de un Centro de Día Infantil, una Unidad de Rehabilitación-Centro de Día para adultos y se reubicará el actual C.S.M.-"La Seda".
- 6.2. Para el año 2001 se pondrán en marcha los Centros de Salud Mental de Mazarrón y de San Javier.
- 6.3. Durante el período del Plan se realizará la puesta en marcha de las Unidades de Hospitalización en el Hospital Morales Meseguer y Ntra. Sra. del Rosell, y se ampliará a 15 camas la Unidad de Hospitalización del Hospital Rafael Méndez.
- 6.4. Para el año 2001 se habrán establecido los mecanismos que permitan la atención hospitalaria en problemas de salud mental infanto-juvenil en un dispositivo adecuado en un hospital general.
- 6.5. A lo largo del Plan se establecerán los mecanismos de coordinación necesarios para asegurar una adecuada atención psiquiátrica a los pacientes ingresados en los hospitales de Caravaca y Yecla.
- 6.6. En el año 2000 se realizará la remodelación y adecuación del pabellón destinado a Dirección, Administración y Docencia del Hospital Psiquiátrico Román Alberca.
- 6.7. A lo largo del Plan se dispondrá en cada una de las Áreas de Salud 1, 2 y 3, de 15-20 plazas en pisos protegidos para pacientes en fase de reinserción.
- 6.8. Durante el período del Plan se construirá en la Residencia Luís Valenciano un pabellón para pacientes de larga estancia con capacidad de 60 camas.
- 6.9. Durante el período del Plan se facilitará la existencia de 30-50 plazas para pacientes psiquiátricos de larga estancia en las Áreas de Salud de Cartagena y Lorca.
- 6.10. Durante el período del Plan se reforzará el Centro de Día del Área de Cartagena y el de Lorca.

4. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES



5. ANEXOS

5.1.- Formación continuada, investigación y docencia

La docencia y la investigación son consideradas como funciones básicas de todo sistema asistencial. El Artículo 104 de la Ley General de Sanidad (LGS) establece que toda la estructura asistencial del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia de pregrado, posgrado y formación continuada de los profesionales.

En el punto 6 del mismo Artículo se dice que las Administraciones Públicas competentes en Educación y Sanidad promoverán la revisión permanente de las enseñanzas en el campo sanitario para la mejor adecuación de los conocimientos profesionales a las necesidades de la sociedad española. Asimismo, dichos Departamentos favorecerán la formación interdisciplinar en Ciencias de la Salud y la actualización permanente de conocimientos.

Como criterio básico para la organización de lo referente a la investigación, el punto 1 del Artículo 106 de la LGS dice que las actividades de investigación habrán de ser fomentadas en todo el sistema sanitario como elemento fundamental para el progreso del mismo.

En el Artículo 107 se capacita a las Comunidades Autónomas para que puedan crear los Organismos de Investigación que consideren oportunos, de acuerdo con la política científica española. Estos Organismos tienen capacidad para establecer sus programas prioritarios y para acreditar unidades de investigación.

La acreditación docente de las unidades para la formación de especialistas depende de la Mesa de Especialidades constituida en el Ministerio de Sanidad. Sin embargo, la organización, regulación y el fomento de las actividades docentes, de formación continuada y de la investigación son responsabilidad de los organismos competentes de cada Comunidad

Autónoma. Hasta ahora estas actividades se han ido realizando en base a los esfuerzos individualizados de diversos profesionales sin un adecuado reconocimiento. Es necesario crear en el ámbito del propio trabajo los suficientes estímulos y recursos facilitadores para que su implantación sea generalizada.

5.1.1.- Docencia

Son aquellas actividades realizadas para la formación de otros profesionales (estudiantes, médicos-M.I.R., psicólogos-P.I.R., otras disciplinas en formación y profesionales de otras especialidades).

Toda la red asistencial de Salud Mental está disponible con estos fines docentes en cualquiera de los casos en el marco de los acuerdos que se lleven a cabo entre los Servicios Centrales, apoyados por los responsables de los diferentes recursos asistenciales, y los tutores de cada uno de los diferentes colectivos.

La actividad docente puede estar:

- * Organizada y ofertada por los propios Equipos de Salud Mental
- * Organizada y dirigida por otras instituciones, siendo los Equipos de Salud Mental colaboradores docentes de las mismas.

En todas las actividades docentes se debería contar con la acreditación correspondiente y las regulaciones legales establecidas entre las instituciones responsables (convenios, acuerdos, decretos, etc...). La participación en la docencia por parte de los miembros de los Equipos de Salud Mental será individual y voluntaria, y el reconocimiento en la forma que se disponga, también será individualizado.

Todas las actividades docentes de los distintos equipos de profesionales en Salud Mental deberán estar programadas con antelación.

Responsabilidad:

- * En todos los Equipos de Salud Mental, habrá un responsable de la docencia que será el Jefe de Servicio, el coordinador y/o profesional en quien delegue esta función.
- * Esta persona coordinará las actividades docentes (distribución, tutorías) entre los miembros del equipo.
- * Será la persona que se relacione para este tema con otras instancias o instituciones que así lo requieran.
- * Coordinará la elaboración de actividades y programas docentes.
- * Desde los Servicios Centrales se prestará el apoyo necesario para la elaboración de convenios, acuerdos... que tengan carácter regional. También se coordinarán las actividades docentes entre los equipos asistenciales para igualar criterios, elaborar programas, etc....

Evaluación

La evaluación de las actividades docentes no puede quedar reducida a la sumación de horas de asistencia pasiva a cursos, conferencias o congresos. El proceso de aprendizaje que se realiza mientras se trabaja en los programas asistenciales también debe ser evaluado como instrumento de docencia y, en consecuencia, debiera ser reconocido.

La acreditación de los cursos regulares de Doctorado de la Universidad, de la formación MIR, PIR y la de los alumnos de Medicina ya está más o menos establecida. Más compleja es la evaluación de los cursos de formación continuada que se deben fomentar para todos los profesionales de la red asistencial de Salud Mental para afrontar los nuevos problemas asistenciales que van surgiendo, para adoptar los nuevos avances que se están produciendo en nuestra especialidad y para incorporar las nuevas técni-

cas de comunicación y aprendizaje (p.ej.: informática, internet, ...).

Sería conveniente la elaboración de unas normas de acreditación y unos indicadores válidos y explícitos para la evaluación de estas actividades docentes que deben ser bien conocidos por todos los profesionales.

5.1.2.- Formación continuada

Son aquellas actividades teórico-prácticas encaminadas a aumentar y actualizar los conocimientos de los profesionales de Salud Mental en relación al ejercicio de su profesión. La formación continuada y el oportuno reciclaje del personal asistencial en todos sus niveles debiera ser estimulada de modo que, al menos, se lleve a cabo de forma similar a lo que se realiza en otras especialidades sanitarias. Para ello será preciso valerse de algunas de las medidas de control de la calidad del trabajo asistencial y utilizarlas como argumento para forzar el reciclaje de aquellos profesionales que se han quedado atrás en su entrenamiento y aprendizaje.

Los programas de formación continuada debieran estar definidos de acuerdo a los siguientes criterios:

- a) Líneas generales propuestos desde los Servicios Centrales de Salud Mental.
- b) Objetivos propuestos por los equipos de los distintos dispositivos asistenciales de Salud Mental.
- c) Sugerencias y necesidades de formación propuestas por los profesionales de dichos dispositivos.

Objetivos de la formación:

- 1.- Actualizar y complementar los conocimientos necesarios en materia de Salud Mental.
- 2.- Estimular especialmente la incorporación y la actualización constante de las diferentes técnicas terapéuticas en las distintas patologías psiquiátricas.

Características:

El programa de formación continuada se ajustará anualmente a las líneas directrices que se marquen desde el Departamento de Psiquiatría (Servicios Centrales) en función de los objetivos y necesidades asistenciales.

Para su elaboración se tendrá en consideración las sugerencias de los profesionales integrados en la red de Salud Mental en relación a las necesidades provenientes de la práctica asistencial habitual.

Así mismo, el programa de formación será coherente con los objetivos asistenciales que se marquen anualmente en los equipos.

Este programa se desarrollará en horario laboral y/o fuera del mismo de acuerdo con los criterios establecidos desde los servicios centrales en cuanto a las licencias que se concederán, con el fin de no mermar excesivamente otras actividades de los servicios.

Actividades:

Las actividades encaminadas a mantener un programa de formación continuada en los equipos de profesionales de los distintos dispositivos asistenciales de Salud Mental pueden agruparse en tres líneas fundamentales:

- a) Actividades con carácter regional (congresos, jornadas, seminarios, sesiones,

etc...), que serán programadas desde Servicios Centrales, en las que participarán personal de los equipos, centros, y personal de otras instituciones y comunidades.

- b) Actividades de formación de los Equipos de Salud Mental. La responsabilidad de la organización de estas actividades dentro de cada uno de los centros asistenciales será responsabilidad del Jefe de Servicio, Coordinador o de la persona nombrada a tal efecto.

Cada equipo programará sus actividades formativas (sesiones clínicas, bibliográficas, supervisiones, seminarios etc...) posibilitando la participación del mayor número posible de sus profesionales. Muchas veces, algunas de estas actividades pueden presentarse ampliadas a los equipos de su área, intersectorial (hospitales y centros ambulatorios) o de toda la región.

- c) Actividades de formación personal o de grupos de trabajo de los equipos de Salud Mental que decidan formarse o ampliar su formación en temas necesarios y de importancia para la mejora de la actividad asistencial.

Regulación:

La formación estará regulada por los organismos y normas reguladoras competentes (orden, resolución, decreto...) con el fin de que quede garantizado el beneficio público de una formación personal en la que directa o indirectamente intervienen recursos públicos.

Los contenidos se adecuarán a los criterios de definición. Deberán estar programados a finales del año anterior a su desarrollo y habrán de ser aprobados por el Jefe de Departamento y el/los organismos correspondientes.

Deberá consignarse la partida presupuestaria que los financie en la parte correspondiente a la administración autonómica.

La formación personal será autorizada por el Jefe de Departamento a propuesta del interesado sin perjuicio en ningún caso de la organización y actividades asistenciales de los profesionales de Salud Mental. Así mismo, se adecuará a las normas administrativas vigentes (asuntos propios, permisos, vacaciones, etc...).

Responsabilidad:

Serán responsables de la formación:

- a) En los distintos dispositivos de la red de Salud Mental (Hospitalización, Centros de Salud Mental, Unidades de Rehabilitación, ...) será responsable de las actividades de formación el Jefe de Servicio, Coordinador del CSM y/o la persona en la que se haya delegado esta función.
- b) La coordinación general de todas las actividades de formación que así lo requieran se realizará desde los Servicios Centrales por el Jefe de Departamento y/o por la persona designada a tal efecto.

Financiación:

La formación continuada será financiada en una parte por la Administración Regional que en sus presupuestos generales en la partida correspondiente, consignará la cantidad necesaria para desarrollar parte de las actividades programadas.

Se buscarán todas aquellas fuentes de financiación legalmente establecidas para llevar a cabo actividades de formación e investigación. (administración local, instituciones privadas, becas nacionales e internacionales....).

5.1.3.- Investigación

La investigación es uno de los motores de la docencia y de la formación continuada. La investigación clínica y la capacitación para colaborar o realizar estudios epidemiológicos o ensayos clínicos son garantías de una mejor asistencia. Generalmente, la investigación exige un esfuerzo suplementario al de la asistencia y no son muy numerosos los profesionales que se sienten motivados y con conocimientos suficientes para interesarse por ella. Si a esta situación se le añade las dificultades para organizar o entrar a formar parte equipos de investigación y para formarse en temas tan "áridos y aparentemente alejados de la formación clínica" como son la metodología en investigación, conocimientos en informática, ... se explica la realidad en la que nos encontramos.

Aunque la situación global ha mejorado mucho es evidente que no hemos alcanzado un nivel general satisfactorio. Por este motivo, uno de los objetivos importantes propuestos en este Plan es fomentar la actividad investigadora entre los profesionales involucrados en la red de Salud Mental. Con esta finalidad y desde el Departamento de Psiquiatría se tratará de:

- a) promover e incentivar proyectos de investigación con una especial relevancia en el conocimiento, organización y funcionamiento de la asistencia en Salud Mental;
- b) proporcionar los conocimientos necesarios (mediante cursos de formación) y el soporte estructural necesario e imprescindible para la realización de los distintos proyectos de investigación.
- c) facilitar información y el acceso a las posibles subvenciones económicas (becas, ayudas,...) en función de los diferentes proyectos de investigación.

Características:

Las actividades de investigación al igual que las de formación continuada se revisarán anualmente en función de los objetivos, necesidades y demanda de los equipos que intervinen en el tratamiento de la patología mental.

Estas actividades se desarrollarán en horario laboral y en ocasiones fuera del mismo, si tales actividades han sido financiadas desde distintos organismos o Instituciones locales, nacionales o internacionales.

Regulación:

Los proyectos de investigación que soliciten apoyo y/o subvención económica de algún tipo a los Servicios Centrales o que deseen utilizar la información propia de los mismos deben ser aprobados por el Jefe de Departamento y/o la comisión que se cree a tal efecto tras la presentación y valoración del proyecto de investigación que se adecuará a las normas vigentes.

Responsabilidad:

Serán responsables de las actividades de investigación:

- a) En los distintos equipos asistenciales el investigador principal del proyecto, que informará de sus actividades al Jefe de Servicio y/o Coordinador con la finalidad de que se facilite un horario que se atenga a las necesidades asistenciales del servicio.
- b) En los Servicios Centrales, el Jefe de Departamento y/o la persona que designe a tal efecto en su labor de monitorización, apoyo y coordinación.

Financiación:

Los equipos pueden solicitar todas aquellas fuentes de financiación que se ofrecen desde las distintas instituciones de carácter regional, nacional y/o internacional, siempre y cuando su temática se ajuste a las líneas de investigación propuestas y prioritarias.

Evaluación

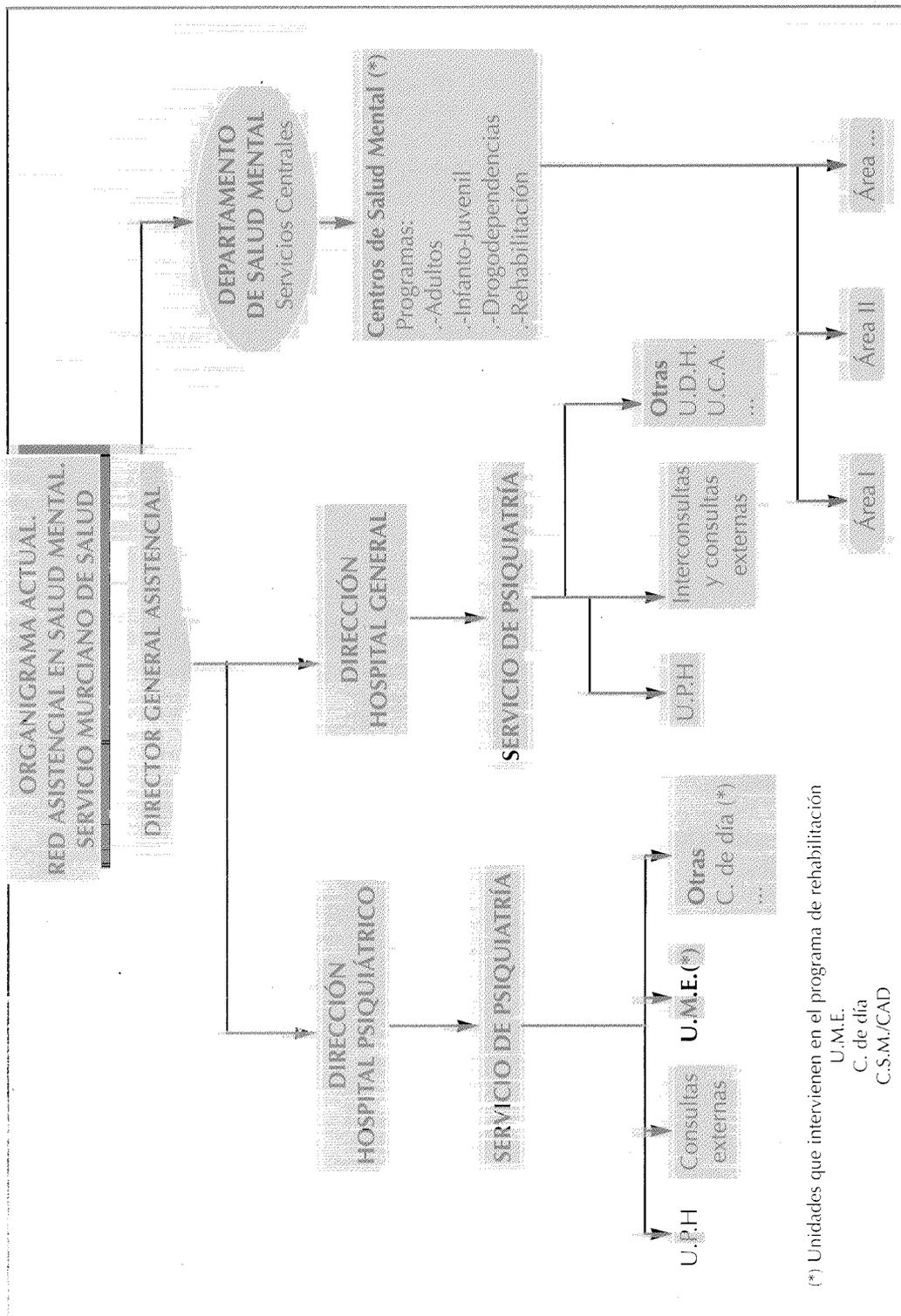
La investigación es más fácilmente evaluable que las actividades docentes o que la formación continuada puesto que es más sencilla la cuantificación del trabajo realizado e incluso decidir sobre la calidad del mismo: la realización de ensayos clínicos bien controlados en las fases de mayor dificultad, las publicaciones en revistas relevantes de ámbito nacional o internacional, la aceptación de los proyectos de investigación por las agencias financieras (de las CCAA, del FIS u otros) son datos que permiten objetivar la capacidad investigadora de los distintos equipos o de los profesionales concretos.

5.2.- Coordinación

Es una actividad esencial dentro del Departamento de Salud Mental para el desarrollo de sus funciones (asistenciales, prevención, formación, investigación, docencia...).

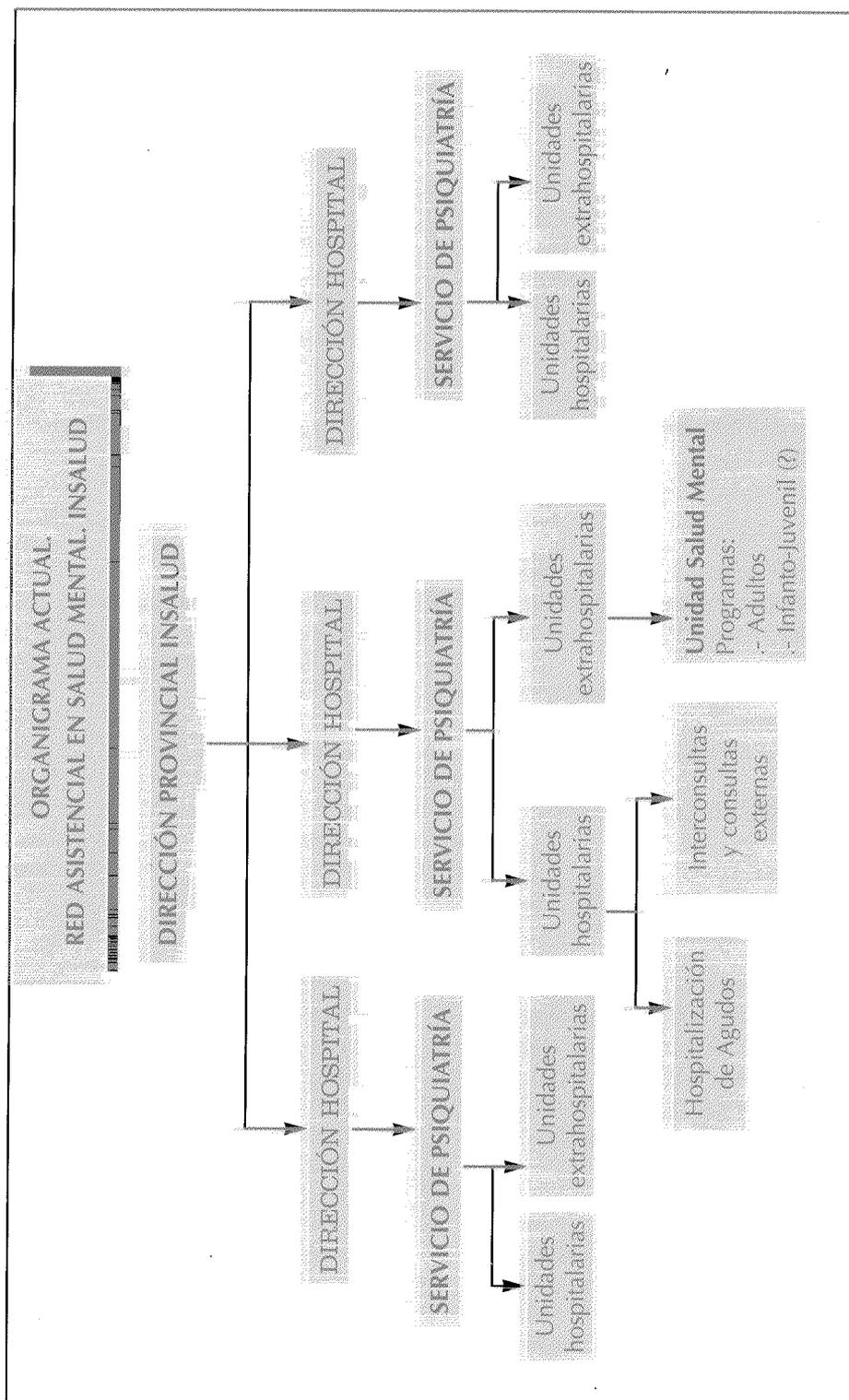
La complejidad organizativa del Departamento de Salud Mental y de cada uno de los Servicios que lo componen exigen una importante labor de coordinación entre los distintos dispositivos que participan en la asistencia de la patología mental de la población, y dado el actual organigrama del S.M.S. (Gráfica 10), difícilmente puede ser operativo.

Gráfica 10: Organigrama actual de la red asistencial en Salud Mental dependiente del Servicio Murciano de Salud (S.M.S.)



(*) Unidades que intervienen en el programa de rehabilitación
 U.M.E.
 C. de día
 C.S.M./CAD

Gráfica 11: Organigrama actual. Red asistencial en Salud Mental. INSALUD.



Quedan pendientes de aprobación para su inclusión en este Plan de Salud Mental, los organigramas elaborados referentes a la red asistencial en Salud Mental del S.M.S. (Previo a Transferencias Sanitarias), y la propuesta de organigrama de la red asistencial en Salud Mental con Transferencias Sanitarias, sin las cuales la organización asistencial no será la correcta en Salud Mental.

Ámbitos de Coordinación

a) Coordinación entre Centros de Salud Mental:

Es aquella que se realiza entre los distintos C.S.M. y el Jefe de Departamento para coordinar los distintos programas y actividades (asistenciales, formativas, investigación, ...) realizados por cada C.S.M. en la atención sanitaria de su área de referencia.

Su organización y periodicidad será responsabilidad del Jefe de Departamento o de la persona en quien delegue.

Objetivos:

- Elaboración y desarrollo de los objetivos (asistenciales y no asistenciales) y programas anuales de cada área asistencial de referencia.
- Evaluación de las actividades realizadas por los distintos servicios.
- Análisis y resolución de problemas encontrados.
- Información y participación en la gestión de los recursos.

b) Coordinación interna en cada C.S.M. y/o Servicio de Hospitalización psiquiátrica:

Es aquella que se realiza entre los componentes o los responsables de las distintas unidades (hospitalarias o no) que forman parte de cada uno de los Servicios de Psiquiatría para coordinar los distintos programas que se lleven a cabo (asistenciales, formativas, investigación, ...).

Se determinará un tiempo exclusivamente dedicado al desarrollo de esta actividad, cuya organización y periodicidad será responsabilidad del Coordinador de cada C.S.M., Jefe de Servicio de UHP, o de la persona en quien delegue.

Objetivos:

- Organización de aspectos internos del funcionamiento del C.S.M., Servicio de hospitalización, ...
- Elaboración y desarrollo de los objetivos (asistenciales y no asistenciales) y programas anuales en el marco de su área de referencia.
- Evaluación de las actividades realizadas por servicios.
- Análisis y resolución de problemas encontrados.
- Información y participación en la gestión de los recursos.

c) Coordinación Servicios de Hospitalización C.S.M.

Es aquella que se realiza entre los profesionales que pertenecen a los distintos C.S.M. y los Servicios de Psiquiatría hospitalaria de referencia.

Se determinará un tiempo exclusivamente dedicado al desarrollo de esta actividad, cuya organización y periodicidad será responsabilidad del coordinador y/o responsable de dicha unidad o de la persona en quien delegue.

Objetivos:

- Organización de aspectos internos del funcionamiento de cada una de las unidades de forma independiente.
- Elaboración y desarrollo de los objetivos (asistenciales y no asistenciales) en función de los programas asistenciales establecidos en el marco de su área de referencia.
- Evaluación de las actividades realizadas en cada programa asistencial.
- Análisis y resolución de problemas encontrados.
- Información y participación en la gestión de los recursos.

d) Coordinación externa:

Se realizará a través de los coordinadores de los distintos programas y/o de otro miembro del equipo en quien se delegue según el tipo de actividad que se quiera organizar con otros servicios (sanitarios o no) que intervengan de alguna forma en la atención sanitaria a la salud mental de la zona.

Los dispositivos que debieran tener establecidos unos cauces de coordinación de obligado cumplimiento (protocolizados) con las distintas unidades del Servicio de Psiquiatría serían:

- a) Atención Primaria de Salud.
- b) Otros servicios hospitalarios.
- c) Servicios de Rehabilitación.
- d) Otras instituciones: Ayuntamientos, S. Sociales municipales...

Características de las diferentes reuniones de coordinación:

- La periodicidad de las reuniones (previamente establecida) y los componentes de la misma se establecerán en función del tipo de reunión y de los temas a tratar.
- El responsable de la reunión (Jefe de Departamento, Jefe de Servicio, Coordinador de CSM u otro) establecerá un orden del día que será dado a conocer a los participantes con la mayor antelación posible.
- Las vías de comunicación entre los distintos dispositivos deben estar previamente establecidos.

5.3.- Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos (R.A.C.P.)

En los últimos años los sistemas de registro de la información han adquirido un gran protagonismo en el campo de la salud en relación a su utilización para diversas funciones: investigación epidemiológica, gestión y planificación de recursos asistenciales y en la evaluación de los rendimientos de las diversas estructuras asistenciales.

Los R.A.C.P. son considerados como un sistema de información en salud mental consistente en una recogida sistemática de datos concernientes a episodios, enfermedades, personas de un área geográfica delimitada desde el punto de vista sanitario, en el que se asegura la confidencialidad de los datos sobre los usuarios de los servicios.

En especial, los R.A.C.P. en Salud Mental han experimentado un rápido crecimiento debido a diferentes factores, entre los que cabe reseñar el incremento en los servicios asistenciales de Salud Mental, la cronicidad de las enfermedades mentales, del flujo de pacientes entre los diferentes servicios, el seguimiento de los pacientes a lo largo de su vida para estudiar los cambios diagnósticos y los posibles patrones de enfermedad. Un ejemplo de su implantación en España sería el Sistema Estatal de Información en Toxicomanías (SEIT), que incluye todos los pacientes que solicitan tratamiento en los centros integrados en el Plan Regional de Drogas.

Los objetivos de los R.A.C.P. se definen fundamentalmente por su utilización como instrumento planificador y evaluador de los sistemas asistenciales al obtener datos longitudinales de todos los contactos realizados por los pacientes individuales de una población geográfica definida con todas las prestaciones psiquiátricas que se prestan. Son sistemas de información acumulativos, longitudinales, referidos a

poblaciones concretas y cuyas fuentes de información son de carácter secundario, es decir, recogidas con anterioridad y por personal ajeno a la investigación.

Existen diferentes tipos de R.A.C.P. en función de sus objetivos y del origen de sus datos (de un área de registro, referido a una patología psiquiátrica en concreto, según el uso que se le da, ...).

La implantación de un sistema de R.A.C.P. debe plantearse como un proceso activo que requiere una supervisión constante y una revisión crítica periódica, así como de una serie de requisitos:

- Sensibilización de las autoridades sanitarias de la utilidad del R.A.C.P. para la orientación preventiva, la atención a la salud y el bienestar del ciudadano.
- Disposición de un personal cualificado que se encargue de la difícil labor de implantación del registro y organización del material recogido.
- Sensibilización, formación y colaboración del equipo sanitario.
- Inventario de los servicios asistenciales y sociales del área de estudio.
- Disponer de los recursos económicos necesarios.
- Estandarización en los criterios diagnósticos que se vayan a seguir en salud mental por parte de los profesionales que participen en el registro, lo que representaría un incremento en la eficacia y la economía de las operaciones.
- Informatización del R.A.C.P. tendiendo a la centralización de la información del registro mediante terminales de ordenador conectadas a los diferentes servicios que participan en él.
- Sensibilización de los colectivos implicados en la comunidad si fuera necesaria su participación.

Desde hace un año se ha implantado en la red ambulatoria asistencial de Salud Mental de la Región de Murcia un R.A.C.P. que recoge la actividad asistencial de los CSM y CAD. Para su implantación ha sido necesaria una importante inversión en material informático en cada CSM/CAD, así como la formación de los profesionales implicados en su elaboración. En líneas generales la información se recoge en dos tipos de protocolos:

- **Hoja de registro básico:** Se aplica a cada paciente sólo en su primer contacto en un CSM (en los programas de Adultos e Infanto-Juvenil) como con los CAD. Se recogen una serie de datos sociodemográficos del usuario.
- **Hoja de actividades diarias:** Esta hoja se cumplimenta diariamente y aporta información sobre el tipo de contacto entre los pacientes y el CSM/CAD, así como las actividades globales de los servicios y sus características.

Mensualmente se remiten los datos a los Servicios Centrales donde son procesados y se emiten periódicamente unos informes que son devueltos a cada CSM/CAD para su verificación y utilización en la planificación de la actividad asistencial. A su vez, parte de la información recogida sirve la planificación y gestión de los servicios asistenciales, así como para la facturación al INSALUD en relación a los convenios firmados.

Aún cuando se está avanzado en su aplicación, existen varias deficiencias graves que deben subsanarse en un futuro próximo:

- I) Aunque se está en vías de solucionarlo, no se ha implantado todavía un registro de las actividades no asistenciales del equipo (actividades organizativas, docentes, investigación y actividades en la comunidad).
- II) Es necesaria la extensión del R.A.C.P. a todos los dispositivos asistenciales relacionados con la Salud Mental (tanto a nivel de hospitalización y rehabilitación, como su generalización a los dispositivos asistenciales dependientes del INSALUD).
- III) Es necesario dotar adecuadamente a los Servicios Centrales del personal cualificado para el mantenimiento, desarrollo y explotación de los datos que se van generando. Sin la solución de estos problemas, la utilización del R.A.C.P. de la Región de Murcia como instrumento de investigación, planificación, evaluación y gestión de los recursos asistenciales se verá mermada desde su inicio.

HOJA DE DATOS BASICOS ADULTOS

CENTRO DE SALUD MENTAL _____

CODIGO DE IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA N.º

Iniciales nombre apellidos Fecha nacimiento Sexo

FECHA DE APERTURA: ____/____/____

Nombre _____ Apellido 1 _____ Apellido 2 _____

Lugar de Nacimiento _____ Domicilio actual _____

Teléfono _____ N.º SS. _____ D.N.I. _____

COBERTURA SANITARIA <input type="checkbox"/> Seguridad Social = 1 Compañía Privada = 2 Sin cobertura = 3 Otras (Beneficiencia...) = 4	ZONA DE SALUD <input type="text"/> <input type="text"/>	AÑO DE LLEGADA A SU LOCALIDAD DE RESIDENCIA <input type="text"/> <input type="text"/>
INICIATIVA DEMANDA <input type="checkbox"/> - Iniciativa propia = 1 - Médico A.P. = 2 - Especialista = 3 - Servicio urgencias hospital = 4 - Servicios de la red S.M. = 5 - Judicial = 6 - Otros = 7	ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> - Soltero = 1 - Casado = 2 - Viudo = 3 - Divorciado = 4 - Separado = 5 - Unión Consensuada = 6	NIVEL EDUCATIVO <input type="checkbox"/> - Analfabeto = 1 - Sin estudios = 2 - 1.º y 2.º grado (1.º ciclo) = 3 - 2.º grado 2.º ciclo = 4 - 3.º grado (Títulos medios) = 5 - 3.º grado (Títulos superiores) = 6 - Otras = 7
TIPO DE CONVIVENCIA <input type="checkbox"/> - Solo = 1 - Con familia propia = 2 - Con familia de origen (padres) = 3 - Solo con hijos = 4 - Con otros familiares o amigos = 5 - En institución y/o pisos protegidos = 6	PROFESION <input type="checkbox"/> - Profesionales, Técnicos y Similares = 1 - Directivos y Gerentes de la Administración Pública y las Empresas = 2 - Personal de Servicios Administrativos, Empresas y Administración Pública = 3 - Comerciantes, Vendedores y similares = 4 - Personal de servicios de hostelería, protección y Seguridad, domésticos y similares = 5 - Personal dedicado a Agricultura y Ganadería, Selvicultura, Pesca y Caza = 6 - Construcción, Industria, Minería y Transporte = 7 - Personas con ocupaciones no bien especificadas = 8 - Profesionales de las Fuerzas Armadas = 9	
SITUACION LABORAL <input type="checkbox"/> - Trabajando fijo = 1 - Trabajando eventual = 2 - En paro (buscando primer empleo) = 3 - En paro (no primer empleo) = 4 - Retirado, Jubilado, Pensionista = 5 - Rentista = 6 - Estudiante = 7 - Labores domésticas = 8 - Incapacidad laboral transitoria eventual = 9 - Incapacidad permanente = 0	ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS <input type="checkbox"/> - Sin antecedentes asistenciales = 1 - Médico de Atención primaria = 2 - Ambulatoria especializada = 3 - Hospitalización especializada = 4 - Comunidad terapéutica = 5 - Ambulatoria y hospitalización = 6	MOTIVO DE LA CONSULTA <input type="checkbox"/> - Aparición 1.º síntomas de la patolog. = 1 - Agravación o recaída sintomatolog. = 2 - Ideas o intentos de suicidio = 3 - Solicitud de certificados, informes... = 4 - Solicitud de orientación, consejo, etc. = 5 - Problemas de relación social o agresiv. = 6 - Problemas familiares = 7 - Problemas laborales = 8 - Otros = 9

Familiar responsable: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Observaciones: _____

C. S. M. ATENCIÓN ADULTOS

ACUDE

- S. Sí.
- N. No.

TIPO DE CITA

- 1. Primera consulta.
- 2. Consulta de revisión.
- 3. Consulta de urgencia/Preferente.

LUGAR DE CONSULTA

- 1. Propio centro.
- 2. Telefónico.
- 3. Domicilio.
- 4. Hospital.
- 5. Otras instituciones.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- 1. Analítica general. (Hemograma, bioquímica, analítica orina).
- 2. Hormonas tiroideas.
- 3. Serologías (ser. hepatitis, VIH, otras).
- 4. Mantoux.
- 5. Niveles plasmáticos (litemia, otros niveles séricos).
- 6. Control de orina.
- 7. EEG
- 8. T.A.C.
- 9. Tests psicométricos.
- 10. Tests proyectivos.
- 11. Electrocardiograma.
- 12. Otros.

TIPO DE INTERVENCIÓN

- 1. Tratamiento farmacológico.
- 2. Programa N.A.P.
- 3. Programa litio (especificar).
- 4. Desintoxicación.
- 5. Intervención individual.
- 6. Intervención grupal.
- 7. Psicoterapia familiar.
- 8. Psicoterapia de pareja.
- 9. Interconsulta.
- 10. Informes y peritajes.
- 11. Gestiones sociosanitarias.
- 12. Voluntariado y asociaciones.
- 13. Actividades formativo laborales.
- 14. Extracciones.
- 15. Control orina.
- 16. Otros.

PROFESIONALES EN PRÁCTICAS

- 1. M.I.R.
- 2. P.I.R.
- 3. Psicólogo.
- 4. A.T.S./D.U.E.
- 5. T. social.
- 6. Otros.

ALTA

- 1. Criterio facultativo.
- 2. Decisión del usuario.
- 3. Cambio de residencia.
- 4. Fallecimiento.

DERIVACIÓN

- 1. Atención primaria.
- 2. Especialista.
- 3. Hospitalización psiquiátrica.
- 4. Servicios de rehabilitación.
- 5. Unidad de desintoxicación / CAD
- 6. Otros CSM de la propia red de servicios.
- 7. Servicios sociales.
- 8. Comunidad terapéutica.
- 9. Otras instituciones.

HOJA DE DATOS BASICOS INFANTIL

CENTRO DE SALUD MENTAL _____

CODIGO DE IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA Nº:

Iniciales nombre apellidos Fecha nacimiento Sexo

FECHA DE APERTURA: ___ / ___ / ___

Nombre _____ Apellido 1 _____ Apellido 2 _____

Lugar de Nacimiento _____ Domicilio actual _____

Teléfono _____ N.º SS _____ D.N.I. _____

COBERTURA SANITARIA __ Seguridad Social =1 Compañía Privada =2 Sin cobertura =3 Otras (Beneficencia...) =4	ZONA DE SALUD __ __	AÑO DE LLEGADA A SU LOCALIDAD DE RESIDENCIA __ __ __ __
INICIATIVA DEMANDA __ - Médico o pediatra A.P. =1 - Pediatra nivel hosp. =2 - Otro nivel especializado =3 - De la propia red de S.M. =4 - Propia familia =5 - Personal docente =6 - Servicios Sociales =7 - Otros =8	ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS __ - Sin antecedentes asistenciales =1 - Médico de Atención primaria =2 - Ambulatoria especializada =3 - Hospitalización especializada =4 - Comunidad terapéutica =5 - Ambulatoria y hospitalización =6	TIPO DE CONVIVENCIA __ - Familia origen (padres) =1 - Familia monoparental =2 - Acogimiento familiar =3 - Con familia extensa =4 - Cesión familiar =5 - En institución =6 - Adoptivo =7 - Otros =8
N.º HERMANOS __ __ H.º HERMANOS CASADOS __ __ LUGAR EN LA FRATRIA __ __	NIVEL EDUCATIVO - Analfabeto =1 - Sin estudios =2 - 1.º y 2.º grado (1.º ciclo) =3 - 2.º grado 2.º ciclo =4 - 3.º grado (Títulos medios) =5 - 3.º grado (Títulos superiores) =6 - Otras titulaciones =7	SITUACIÓN LABORAL - Trabajando fijo =1 - Trabajando eventual =2 - En paro (buscando primer empleo) =3 - En paro (no primer empleo) =4 - Retirado, Jubilado, Pensionista =5 - Rentista =6 - Estudiante =7 - Labores Domésticas =8 - Incapacidad laboral trans.provisio. =9 - Incapacidad permanente =0
ESCOLARIZACIÓN __ - Escolarizado curso correspondiente edad =1 - Escolarizado pero retrasado en el curso =2 - No escolarizado =3 - Abandono escolar =4 - Centro Educación especial =5 - Integración y apoyo educativo =6 - Otras Instituciones =7	PROFESIÓN - Profesionales, Técnicos y similares =1 - Directivos y Gerentes de la Administración Pública y las Empresas =2 - Personal de Servicios Administrativos, Empresas y Administración Pública =3 - Comerciantes, Vendedores y similares =4 - Personal de servicios de hostelería, protección y Seguridad, doméstica y similares =5 - Personal dedicado a Agricultura y Ganadería, Selvicultura, Pesca y Caza =6 - Construcción, Industria, Minería y Transporte =7 - Personas con ocupaciones no bien especificadas =8 - Profesionales de las Fuerzas Armadas =9	
CENTRO ESCOLAR: _____ _____ CURSO: _____	DATOS DEL PADRE Fecha nacimiento __ __ __ Nivel educativo __ Profesión __ Situación laboral __ Antecedentes psiquiátricos __	DATOS DEL MADRE Fecha nacimiento __ __ __ Nivel educativo __ Profesión __ Situación laboral __ Antecedentes psiquiátricos __
MOTIVO DE LA CONSULTA __ - Problemas escolares =1 - Problemas emocionales =2 - Problemas relaciones =3 - Problemas dinámica famil. =4 - Malos tratos =5 - Ideas o intentos de suicidio =6 - Solicitud de informes, certi. =7 - Problemas de adapt. y conduc. =8 - Retrasos madurativos =9 - Solicitud orientación, consejo =0	VER CODIGOS ARRIBA (para antecedentes psiquiátricos misma codificación que el paciente)	
INICIACIÓN, SINTOMATOLOGÍA ÚLTIMOS 6 MESES: __ 1. Si 2. Anterior 3. No presenta sintomatología 4. No se conoce		

Familiar responsable: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Observaciones: _____

ACUDE		
5. Sí. N. No.		
TIPO DE CITA		
1. Primera consulta 2. Consulta de revisión. 3. Consulta de urgencia/Preferente.		
LUGAR DE CONSULTA		
1. Propio centro. 2. Telefónico. 3. Domicilio. 4. Hospital. 5. Otras instituciones.		
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS		
1. Tests proyectivos. 2. Tests psicométricos. 3. Análítica general. 4. EEG 5. VERA (pruebas de audición). 6. H. Tiroideas. 7. Niveles plasmáticos. 8. T.A.C. 9. Screening metabólico. 10. Pruebas psicomotoras. 11. Otros.		
TIPO DE INTERVENCIÓN		
1. Intervención individual. 2. Psicoterapia familiar. 3. Intervención grupal. 4. Tratamiento farmacológico. 5. Interconsulta. 6. Informes y peritajes. 7. Gestiones socio-sanitarias. 8. Actividades formativo laborales. 9. Voluntariado y asociaciones. 10. Otros.		
PROFESIONALES EN PRÁCTICAS		
1. M.I.R. 2. P.I.R. 3. Psicólogo. 4. A.T.S./D.U.E. 5. T. social. 6. Otros.		
ALTA		
1. Criterio facultativo. 2. No aceptación de la intervención propuesta. 3. Fallecimiento. 4. Pasa a la atención de adultos. 5. Cambio de residencia.		
DERIVACIÓN		
1. Atención primaria / Pediatra. 2. Especialista. 3. Servicios de logopedia, psicomotricidad. 4. E.O.S.P. 5. Servicios sociales. 6. Hospitalización psiquiátrica. 7. Centro de atención a drogodependencias. 8. C.S.M. adultos. 9. Otras instituciones.		

SERVICIOS CENTRALES

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

DIRECCIÓN: Consejería de Sanidad y Política Social
Ronda de Levante, n.º 11,
4ª planta, 30008 - MURCIA
TELÉFONO: 968 36 26 71 - 36 60 40
FAX: 968 36 26 71

CENTROS DE SALUD MENTAL DEPENDIENTES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

CENTRO DE SALUD MENTAL "LA SEDA" (ADULTOS)

COORDINADOR: Carmen Llor Moreno
DIRECCIÓN: C/. Olof Palme, s/n., Edf. Nalón.
30009 - MURCIA
TELÉFONO: 968 28 15 69 - 70 - 71
FAX: 968 28 36 42

CENTRO DE SALUD MENTAL "LA SEDA" (INFANTIL)

COORDINADOR: M.ª Carmen Palma González
DIRECCIÓN: C/. Olof Palme, s/n., Edf. Nalón.
30009 - MURCIA
TELÉFONO: 968 28 16 42 - 44
FAX: 968 28 16 43

CENTRO DE SALUD MENTAL II-INFANTO-JUVENIL

COORDINADOR: Concha Gómez-Ferrer Górriz (Infantil)
DIRECCIÓN: C/. Escultor Sánchez Lozano, s/n. 1ª
Dcha. 30005 - MURCIA
TELÉFONO: 968 29 91 11
FAX: 968 29 91 43

CENTRO DE SALUD MENTAL II-ADULTOS

COORDINADOR: Juana González Boluda
DIRECCIÓN: C/. Pintor Pedro Flores, s/n.
30002 - MURCIA
TELÉFONO: 968 25 14 66 - 25 15 18
FAX: 968 26 26 01

CENTRO ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS DE MURCIA

COORDINADOR: Rosa M. Gómez Sánchez
DIRECCIÓN: C/. Fontés Pagán, s/n.
(anexo Función Pública)
TELÉFONO: 968 36 22 07 - 08
FAX: 968 25 30 33

CENTRO ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS DE CIEZA

COORDINADOR: María Dolores Tornero García
DIRECCIÓN: Avda. Italia, s/n. 30530 - CIEZA
TELÉFONO: 968 45 62 92
FAX: 968 45 62 92 - 76 35 00

CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA

COORDINADOR: Ignacio Cabezas Hurtado
CENTRO: C/. Real, 8. 30201 - CARTAGENA
DIRECCIÓN: C/. Real, 8. 30201 - CARTAGENA
TELÉFONO: 968 52 91 11 - 52 91 86 - 72 92 75
FAX: 968 52 77 56

CENTRO DE SALUD MENTAL DE LORCA

COORDINADOR: Ramón Vizán Ferrero
DIRECCIÓN: C/. Abad de los Arcos, s/n.
30800 - LORCA
TELÉFONO: 968 46 91 79 - 46 83 08 - 44 66 97
FAX: 968 47 04 05

CENTRO DE SALUD MENTAL DE ÁGUILAS

COORDINADOR: Ramón Vizán Ferrero
DIRECCIÓN: Centro de Salud Águilas-Norte,
Avda. Democracia, s/n.,
Urb. Las Majadas. 30880 - ÁGUILAS
TELÉFONO: 968 44 66 97
FAX: 968 44 66 97
DISPENSARIO METADONA: (968 41 23 22 - 41 14 82)

CENTRO DE SALUD MENTAL DE YECLA

COORDINADOR: Fernando Navarro Mateu (L, Mx, V)
DIRECCIÓN: C/. San José, 8. 30510 - YECLA
TELÉFONO: 968 75 16 50
FAX: 968 75 16 50

CENTRO DE SALUD MENTAL DE JUMILLA

COORDINADOR: Fernando Navarro Mateu (M y J)
DIRECCIÓN: C/. Barón del Solar, s/n.
30520 - JUMILLA
TELÉFONO: 968 78 22 61 - 78 35 88
FAX: 968 78 35 88

CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARAVACA

COORDINADOR: Antonio Micol Torres (M, Mx y J)
DIRECCIÓN: C/. Alfonso Zamora, 15, 1ª planta.
30400 - CARAVACA
TELÉFONO: 968 70 83 22
FAX: 968 70 52 75 - 70 87 22



UNIDAD SALUD MENTAL DE MULA

COORDINADOR: Antonio Micol Torres (L y V)
DIRECCIÓN: Avda. Juan Viñeglas, s/n.
30170 - MULA
TELÉFONO: 968 66 07 44 - 66 17 47 - 66 12 54
FAX: 968 66 20 55

CENTROS SALUD MENTAL DEPENDIENTES DEL INSALUD

CENTRO DE SALUD MENTAL DE MOLINA DE SEGURA

RESPONSABLE: Isabel Lozano Olmos
DIRECCIÓN: Avda. de Levante, s/n.
30500 - MOLINA DE SEGURA
TELÉFONO: 968 61 05 45
FAX: 968 64 11 40

CENTRO DE SALUD MENTAL DE ALCANTARILLA

COORDINADOR: José Zamora Ferrón
DIRECCIÓN: C/. Carmen, s/n.
30820 - ALCANTARILLA
TELÉFONO: 968 80 26 86 (12.30 a 13.30)
FAX: 968 80 87 06

CENTRO DE SALUD MENTAL DE CIEZA

COORDINADOR: Matías Ros Romero
DIRECCIÓN: Hospital de Cieza.
Ctra. Abarán, s/n. 30530 - CIEZA
TELÉFONO: 968 45 34 45 - Ext. 3023-3024-3025
FAX: 968 45 56 32

UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

DIRECTOR MÉDICO: Francisco José García Ruiz
DIRECCIÓN: Ctra. Mazarrón, s/n.
30120 - EL PALMAR (Murcia)
TELÉFONO: 968 88 54 73 - 88 49 81 - 88 50 12 -
88 50 96
FAX: 968 88 16 63

CIUDAD SANITARIA VIRGEN DE LA ARRIXACA

DIRECTOR GERENTE: Mariano Guerrero Fernández
DIRECTOR MÉDICO: José Luis Montoya Martínez
JEFE DE SECCIÓN
U. PSIQUIATRÍA: José Hernández Martínez
DIRECCIÓN: Ctra. Cartagena, s/n. 4ª planta.
30120 - EL PALMAR
TELÉFONO: 968 36 95 00
FAX: 968 36 96 73 - 78

HOSPITAL MORALES MESEGUER

DIRECTOR GERENTE: Diego Cazorla Ruiz
DIRECTOR MÉDICO: Domingo Coronado
JEFE SERVICIO
PSIQUIATRÍA: Prof. Demetrio Barcia Salorio
DIRECCIÓN: Marqués de los Vélez, s/n.
30008 - MURCIA
TELÉFONO: Centralita: 968 36 09 00
FAX: 968 20 14 23

HOSPITAL RAFAEL MÉNDEZ

DIRECTOR GERENTE: Carlos Alberto Arenas Díaz
DIRECTOR MÉDICO: José Antonio Mula García
Unidad de
PSIQUIATRÍA: José Manuel Peñalver Mellado
DIRECCIÓN: Ctra. Granada, s/n. 30800 - LORCA
TELÉFONO: 968 44 55 00
FAX: 968 44 55 04

UNIDADES DE REHABILITACIÓN CENTROS DE DÍA

CENTRO DE DIA - HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

DIRECCIÓN: Ctra. Mazarrón, s/n.
30120 - EL PALMAR (Murcia)
TELÉFONO: 968 88 50 12 - 88 54 73 - 88 50 96
FAX: 968 88 16 63

CENTRO DE DÍA - CARTAGENA

DIRECCIÓN: C/. Real, 8. 30201 - CARTAGENA
TELÉFONO: 968 52 91 11
FAX: 968 52 77 56

CENTRO DE DÍA - LORCA

DIRECCIÓN: C/. Abad de los Arcos, s/n.
30800 - LORCA
TELÉFONO: 968 46 91 79
FAX: 968 47 04 05



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
y Consumo

