



MEMORIA

2008



Memoria 2008

Unidad de Rehabilitación de Salud Mental de Cartagena

Servicio Murciano de Salud
Subdirección General de Salud Mental
Centro de Rehabilitación de Salud Mental de Cartagena

Carlos Martín Fernández-Mayoralas, Psicólogo Clínico-Coordinador
Juan Manuel Pineda Albaladejo, Técnico Administrativo

Con la colaboración del equipo asistencial de Rehabilitación:

Silvia López Ortíz, Psicóloga Clínica
Natividad Antolín Bravo, Trabajadora Social
Cristina Banacloig Delgado, Enfermera S.M.
Aitziber García Mtez. De Estarrona, Enfermera S.M.
Marisa Lorente Cegarra, Terapeuta Ocupacional
Elena Torá Rico, Terapeuta Ocupacional
M^a Isabel Toral Pallarés, Terapeuta Ocupacional
Laura Medina Garrido, Terapeuta Ocupacional
Caridad Martínez Cano, Aux. Enfermería
Mercedes Andreo Carvajal, Aux. Amdtva.,

Sujeto su contenido a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de la P.D.C.P.
© Centro de Rehabilitación de Salud Mental de Cartagena 2009
Prohibida toda reproducción parcial o total sin autorización

Índice

	Pág
▪ 1. Objetivo General de la Unidad de Rehabilitación de Salud Mental.	3
▪ 2. Población destinataria del programa de la U.R.S.M.	5
▪ 3. Procesos Asistenciales	6
▪ 4. Actividades de Enganche y Programas específicos de Rehabilitación	9
▪ 5. Estadística. Memoria asistencial año 2008	17
▪ 6. Miscelánea	17

1. OBJETIVO GENERAL DE LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA.

El **objetivo general** del programa de rehabilitación de nuestra unidad es conseguir, de manera INDIVIDUALIZADA, el mayor nivel posible de autonomía funcional, de integración comunitaria y de soporte social en pacientes con diagnóstico de Trastorno Mental Grave, el cuál implica siempre actuar para modificar o prevenir el deterioro psicosocial grave de los mismos.

2. POBLACIÓN DESTINATARIA DEL PROGRAMA DE LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA.

Los criterios de inclusión se basan en la documentación existente sobre los usuarios de los centros de rehabilitación, y que en su mayoría corresponden a los usuarios que cumplen las características de la definición de **Trastorno Mental Grave o Severo** (TMG, o TMS), además, de aquellos pacientes en riesgo de evolución hacia un TMG.

2.1. Definición de TMG:

Quizás la definición más representativa y que ha alcanzado un mayor consenso sea la que emitió el Instituto Nacional de Salud Mental de EEUU en 1987, y que incluye tres dimensiones:

- **Diagnóstico:** incluye los trastornos psicóticos (excluyendo los orgánicos) y algunos trastornos de personalidad.
- **Duración de la enfermedad y del tratamiento:** tiempo superior a 2 años.
- **Presencia de discapacidad:** existencia de una disfunción moderada o severa del funcionamiento global, medido a través del GAF, que indica una afectación de moderada a severa del funcionamiento laboral, social y familiar”.

A lo que añaden: “..., *la inclusión de los trastornos de personalidad en el grupo de los TMG es objeto de discusión...*”, Se ha utilizado como criterio un periodo de dos años de duración de tratamiento y no de enfermedad,...., la escala de Funcionamiento Global, utiliza como punto de corte la puntuación correspondiente a afectación leve (70 o menos) en los casos más restrictivos, o el moderado (inferior a 50) que indica importante severidad de los síntomas con afectación grave en el funcionamiento y competencia social”.

2.2. Perfil de pacientes.

Edad: de 16 a 65 años.

2.3. Diagnósticos (CIE-10)

2.3.1 Trastornos psicóticos:

F.20 a F.22.
F. 24.
F.25.
F.28 a F.31.
F.32.3.
F.33.3.

2.3.2 Trastornos Neuróticos Graves

Se incluirían aquellos trastornos neuróticos graves que dificultan o impidan el desarrollo de las capacidades funcionales básicas del individuo, y cuyo tratamiento estándar no produzca remisión de la clínica del mismo.

2.3.3 Trastornos de Personalidad

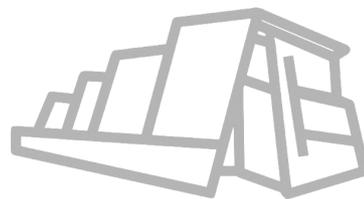
Que conlleven una afectación grave en el funcionamiento y competencia laboral, social, personal y/o familiar, excluyendo aquellos casos que por su psicopatología interfiera de manera franca, en la dinámica y funcionamiento de los programas de Rehabilitación de la Unidad. Como por ejemplo:

- Conductas auto/heteroagresivas peligrosas,
- Impulsividad grave con dificultad para aceptar límites y normas básicas de funcionamiento y convivencia. Etc.

2.4. Criterios de Exclusión.

Estos criterios están basados en los consensos de la literatura sobre Centros de Rehabilitación para TMG, así como en la idoneidad de recursos específicos distintos a la unidad de rehabilitación estándar.

- Retraso Mental.
- Trastornos Orgánicos.
- Situación psicopatológica inestabilizada (crisis psicóticas).
- Vivir fuera del territorio delimitado por el área 2 de Salud (Cartagena).
- Conductas auto o hetero agresivas.
- No estar siendo atendido y no ser derivado por alguno de los profesionales del Centro de Salud Mental de Cartagena.
- Presentar problemas graves de alcoholismo y/o toxicomanía que dificulten gravemente o impidan el trabajo de rehabilitación a desarrollar en la Unidad.



Centro de Rehabilitación de Salud Mental
Cartagena

3. PROCESOS ASISTENCIALES.

Puesto que seguimos una organización de la gestión y organización basada en el modelo de calidad EFQM, se han desarrollado el conjunto integral de los procesos que se desarrollan en nuestra unidad, los cuales pasamos a enunciar, especificando la principal misión de cada uno de estos procesos:

Proceso	Descripción	Propietario o Responsable	Misión
1	Recepción informes y programación acogida	Técnico Administrativo.	Asegurar la custodia de los informes de derivación, asignando fecha y hora de cita de acogida así como el tutor de acogida que intervendrá en la misma.
2	Acogida	Coordinador y Tutor asignado al paciente.	Asegurar la idoneidad de la derivación, valorar las expectativas del paciente y familiar del proceso rehabilitador, y recabar información sobre necesidades, intereses, y aficiones del paciente que nos permita asignar sus actividades del proceso posterior de enganche.
3	Enganche	Tutor y Facultativo asignado al paciente.	Asignar Tutor definitivo, Facultativo de referencia y profesionales encargados de la valoración así como motivar al paciente para la integración en el proceso rehabilitador y facilitar la valoración funcional multidisciplinar.
4	Valoración funcional multidisciplinar	Psicólogo Clínico, Trabajador/a Social, Enfermero/a S.M., y Terapeuta Ocupacional.	Detectar las necesidades y los recursos de los pacientes en cada área evaluada proponiendo objetivos y estrategias de intervención individualizada
5	Elaboración del P.I.R (Plan Individualizado de Rehabilitación)	Facultativo y Tutor asignado al paciente.	Revisar y confirmar las necesidades y recursos detectados en la valoración y elaborar un plan individualizado en el que conste los objetivos priorizados y las estrategias rehabilitadoras para su consecución.
6	Desarrollo del P.I.R.	Facultativo y Tutor asignado al paciente.	Garantizar la consecución de los objetivos priorizados del P.I.R. del paciente mediante la intervención en programas específicos (a nivel individual o grupal), la derivación y seguimiento de otros programas / recursos en su caso y la revisión y reevaluación continuada de los objetivos del P.I.R.
6 A	Intervención en programas específicos de rehabilitación	Profesional responsable del Programa o Taller.	Intervenir de manera individualizada o a nivel grupal mediante programas estructurados para la consecución de los objetivos específicos propuestos en el P.I.R. del paciente, con el objetivo general de conseguir un reentrenamiento o recuperación de habilidades deterioradas por la enfermedad, y el logro del máximo nivel de autonomía e integración del paciente en su entorno de referencia.
6 B	Seguimiento y evaluación continua	Tutor y Facultativo asignado.	Propiciar el seguimiento y la evaluación continuada del desarrollo del P.I.R. del paciente.
6 C	Derivación y seguimiento en otros programas / recursos.	Facultativo y Tutor asignado.	Valorar la idoneidad de complementar el P.I.R. con otras estrategias a través de la derivación a otros programas / recursos rehabilitadores y realizar un seguimiento del desarrollo de dichas estrategias.
7	Valoración de alta	Facultativo asignado.	Valorar definitivamente la consecución de los objetivos propuestos en el P.I.R. del paciente y la idoneidad del Alta si procede.

4. ACTIVIDADES DE ENGANCHE Y PROGRAMAS ESPECIFICOS DE REHABILITACIÓN.

Durante el proceso de enganche, antes y durante la valoración específica de las necesidades detectadas, los pacientes acuden a actividades que hemos denominado de enganche y que son el comienzo del trabajo de recuperación e integración en el recurso rehabilitador. Pasamos a describir estas actividades así como los programas específicos de rehabilitación de nuestra unidad.

4.1. Actividades de enganche

Taller	Descripción	Objetivo
De trabajo con funciones cognitivas	Se trabaja grupalmente distintas fichas con ejercicios de visualización, memorización, dibujo y copia, atención, lenguaje y razonamiento, asociación de palabras, cálculo y categorización.	Detener o prevenir el déficit en funciones cognitivas necesarias para el procesamiento de la información, la percepción social, la regulación de la conducta y las habilidades funcionales de la vida diaria.
Debate	Grupo de debate, opinión y tertulia.	Posibilitar un espacio flexible donde desarrollar habilidades comunicativas e interpersonales a través de la expresión de ideas, conocimientos, intereses y emociones.
Audiovisual	Actividad grupal en la que se comentan y analizan, a través de distintos medios audiovisuales, reportajes, documentales, noticias, programas, etc.	Desarrollar un sentido crítico de la información que recibimos, así como poner en prácticas habilidades comunicacionales y relacionales.
Mecanografía	Programa de ordenador interactivo que enseña a teclear correctamente, de forma rápida y eficaz.	Actividad motivante para el enganche con algunos pacientes, persigue generar alianza, sensación de autoeficacia y trabajar motricidad fina.
Informática	Actividad para desarrollar un conocimiento básico de las distintas posibilidades de manejo de ordenadores.	Motivar y conseguir adherencia a los programas del centro, normalización a través del conocimiento de los instrumentos de uso corriente en nuestra comunidad
Taller de Relajación	Taller en el que se estrena en las técnicas de relajación muscular progresiva y respiración abdominal.	Actividad que permite el enganche de pacientes además de complementar el programa de autocontrol y afrontamiento a estrés a través del aprendizaje de técnicas de reducción de la activación fisiológica propia de estados de ansiedad/estrés.
Psicomotricidad lúdico-deportivo	Actividad de dinámica grupal a través de instrumentos diversos deportivos y de gimnasia.	Motivar al paciente en las actividades del centro y, a través del uso corporal, trabajar aspectos relacionales, cognitivos y afectivos.
Psicomotricidad: Gimnasia	Actividad para la práctica de ejercicio con diversos aparatos de Gimnasia	Mejorar hábitos saludables de ejercicio y propiciar un espacio motivante donde ganar en autoestima y autoeficacia.
Taller de Juegos de mesa	Actividad lúdico-recreativa por medio de juegos de mesa	Enganchar al centro, promover la espontaneidad y la satisfacción con el uso del ocio recreativo.
Taller creativo	Actividad lúdico-creativa a través del trabajo de construcción, creación, elaboración o decoración con diversos materiales.	Fomentar la autonomía personal, el interés y motivación por la actividad, la sensación de autoeficacia, la iniciativa, la creatividad, la colaboración, el hábito de trabajo y la atención mediante la adquisición de destrezas manipulativas.
Cocina de enganche	Actividad de las habilidades de la vida diaria en el que se aprenden y aplican recetas sencillas y de rápida elaboración.	Enganchar al centro, promover la iniciativa y responsabilidad en habilidades instrumentales y generar un espacio de relación interpersonal a través de una actividad práctica.
Taller de Ocio. Salidas de Ocio y deportivas	Taller Grupal para trabajar la motivación, aprovechamiento y planificación de actividades de Ocio-Culturales y Deportivas.	Fomentar e incorporar las actividades de Ocio y Deportivas en las rutinas cotidianas de los pacientes así como trabajar habilidades de planificación y organización de las mismas.
Taller de Prensa y Revista	Taller en el que los pacientes, coordinados por Terapeutas Ocupacionales, elaboran temas de interés para construir una Revista del Centro de Rehabilitación.	Trabajar habilidades de cooperación, organización y planificación de una actividad así como aumentar la autoeficacia en los pacientes, orientación a la realidad y uso del tiempo libre.

4.2. Programas específicos de Rehabilitación

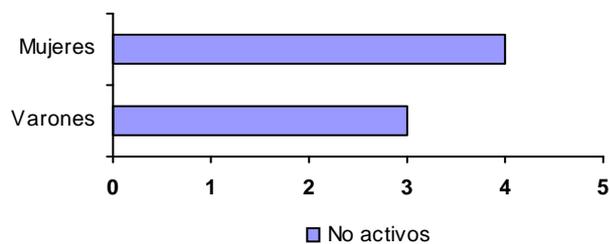
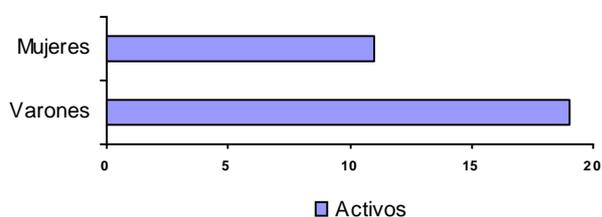
Taller	Descripción	Objetivo
Psicoeducación de pacientes (Esquizofrenia y Trastorno Bipolar y Esquizoafectivo)	Taller grupal donde de forma interactiva se trabaja sobre la enfermedad, síntomas, curso, señales de alerta, tratamiento farmacológico y psicosociales.	Basado en el modelo vulnerabilidad-estrés se persigue el aumento de integración de la enfermedad en la vida diaria, la adherencia a tratamientos, la prevención de recaídas, la potenciación de factores de protección y de salud y la asunción de un papel motivador y más activo en el autocuidado y afrontamiento de la enfermedad.
Intervención familiar en la Esquizofrenia (Multi y Unifamiliar)	Basado en el programa de intervención familiar de <i>Fallon</i> adaptado por <i>Isabel Montero</i> , consta de un módulo psicoeducativo, trabajo con habilidades de comunicación y otro módulo de resolución de problemas. Puede realizarse en Grupo Multifamiliar o en intervención individual con la familia y el paciente.	No se pretende sólo enseñar conocimientos sobre la enfermedad a la familia, sino un programa integral (que es recomendable incluya al paciente) con el objetivo de aumentar la comprensión del paciente y sus síntomas, disminuir la emoción expresada, mejorar las habilidades de comunicación entre la familia y dotar de estrategias de resolución de problemas. El perfil más apropiado no es para pacientes de larga evolución y habitualmente compensados o cuya dinámica familiar lleve muchos años estable y sin vivencias de estrés mantenida, sino pacientes de poca evolución, tras fase de recaídas y con dinámica familiar de alta expresividad emocional (crítica, hostilidad y estrés mantenido).
Autocontrol emocional y afrontamiento a estrés	Actividad grupal que mediante estrategias cognitivas, comportamentales, interpersonales y motivacionales enseña recursos de automanejo emocional y afrontamiento de situaciones estresantes.	Incrementar los recursos para el afrontamiento y resolución de problemas cotidianos y el manejo de emociones perturbadoras.
Programa Grador de Rehabilitación cognitiva para la Esquizofrenia	Programa informático para uso en ordenadores individuales con ejercicios de atención, memoria, percepción y cálculo	Ayuda para detener o prevenir el déficit en funciones cognitivas necesarias para el procesamiento de la información, la percepción social, la regulación de la conducta y las habilidades funcionales de la vida diaria a nivel individualizado.
De trabajo con funciones cognitivas	Descritos anteriormente.	
Orientación laboral	Programa de preparación a la reinserción laboral en aquellos pacientes que tras valoración se estimen posibilidades para la misma. Incluye apoyo, seguimiento y búsqueda de recursos de empleo con apoyo para discapacitados.	Incrementar la motivación laboral, conseguir unas expectativas realistas, identificar y ayudar a conseguir hábitos de rutinas para el trabajo, apoyar individualizadamente el contacto con recursos de empleo y formación apropiados a la discapacidad del paciente y proporcionar un espacio para el seguimiento de las dificultades de desarrollo laboral.
Habilidades Sociales	Taller grupal donde se aprenden y entrenan habilidades de relación interpersonal.	Mejorar habilidades de comunicación básicas, conversacionales y asertivas, incrementar la autoeficacia y autoestima para las relaciones con los demás y evitar el aislamiento social provocado por la enfermedad.
Psicomotricidad: Gimnasia, expresión corporal, Lúdico-deportivo y Rítmica	Talleres grupales que utilizan técnicas psicomotrices a través de diversas actividades y diversos instrumentos	Mejorar la motricidad fina y gruesa, reorganizar la percepción y la conducta dentro de estructuras espacio temporales adaptadas a la realidad, potenciar los aspectos relacionales con uno mismo y los demás, mejorar hábitos saludables de ejercicio y rutinas y propiciar un espacio motivante donde ganar en autoestima y autoeficacia.
Educación para la Salud (incluido Taller de ayuda para dejar de fumar)	Actividad grupal centrada en la información/sensibilización/profundización sobre temas específicos básicos de educación en salud (alimentación, sexualidad, higiene, consumo tóxicos, urgencia, conductas saludables y relación y convivencia).	Informar y apoyar la búsqueda personal sobre aspectos que inciden en la salud y la enfermedad así como favorecer un estilo de vida estructurado y aumentar la responsabilidad en el autocuidado.
Intervención en Habilidades de la Vida Diaria (básicas e instrumentales) y Taller Cocina	Taller grupal e intervenciones individualizadas centradas en el aprendizaje o reeducación de hábitos de autocuidado personal, organización del hogar, uso de transporte, manejo de dinero, etc.	Incrementar la autonomía personal, la responsabilidad y recuperar habilidades básicas e instrumentales perdidas o deterioradas por la enfermedad.
Taller de Ocio. Salidas de Ocio y deportivas	Taller Grupal para trabajar la motivación, aprovechamiento y planificación de actividades de Ocio-Culturales y Deportivas.	Fomentar e incorporar las actividades de Ocio y Deportivas en las rutinas cotidianas de los pacientes así como trabajar habilidades de planificación y organización de las mismas.

5. ESTADISTICA. MEMORIA ASISTENCIAL AÑO 2008 Y GLOBAL

5.1. Datos descriptivos de las Acogidas realizadas durante el año 2008

Rango de fecha 01-01-2008 a 31-12-2008

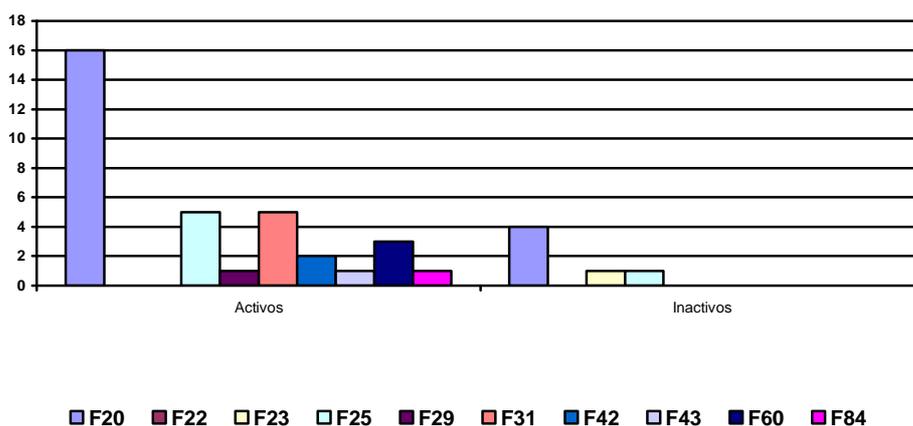
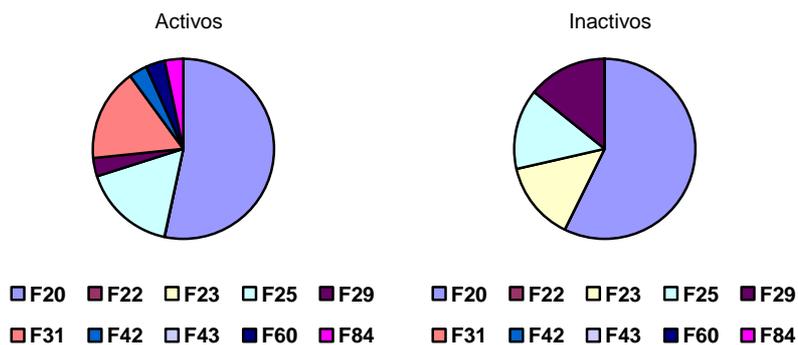
	Total		Activos		No Activos	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Acogidas totales	37	-	30	81,1	7	18,9
Por sexo						
Varones	22	59,5	19	51,3	3	8,2
Mujeres	15	40,5	11	29,7	4	10,8



5.2. Diagnósticos de pacientes acogidos (activos/ inactivos)

	Activos	%	Inactivos	%	% sobre el total (37)
F20	16	43,3	4	10,8	54,1
F22					
F23			1	2,7	2,7
F25	5	13,5	1	2,7	16,2
F29	1	2,7	1	2,7	5,4
F31	5	13,5			13,5
F42	1(+1*)	2,7			2,7
F43	(1*)				
F60	1 (+2*)	2,7			2,7
F84	1	2,7			2,7

(*) 2º ó 3º diagnóstico (no incluido en cálculos de %)

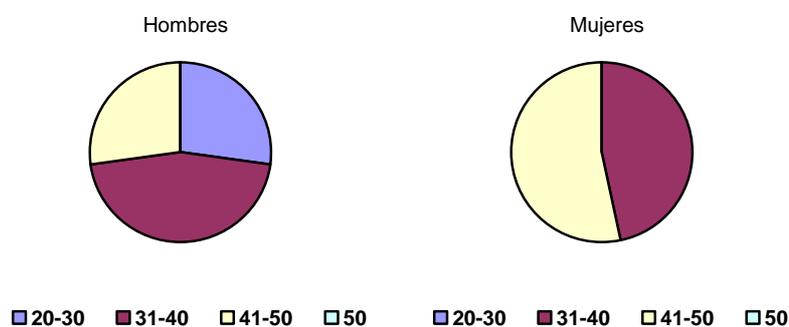


5.3. Derivaciones (37) por Psiquiatras de Referencia

Facultativo (Con nombre -solo uso interno-)	Nº Deriv.	% del total (37)	Altas	% del total (7)	% propio
1	10	27	2	28,55	20
2	4	10,8	-	-	-
3	5	13,6	1	14,3	20
4	1	2,7	-	-	-
5	1	2,7	-	-	-
6	3	8,1	-	-	-
7	3	8,1	-	-	-
8	4	10,8	2	28,55	50
9	1	2,7	1	14,3	100
10	3	8,1	1	14,3	33,3
11	2	5,4	-	-	-

5.4. Segmentos de edad de pacientes acogidos

Edades	Nº	%	Varones		Mujeres	
			Nº	%	Nº	%
De 20 a 30	6	16,2	6	100	0	-
De 31 a 40	17	46	10	58,8	7	41,2
De 41 a 50	14	37,8	6	42,9	8	57,1
Más de 50	0	-	-	-	-	-



5.5. Motivos de altas (28)

2008	Nº	%
Cursos de Formación	1	3,6
Derivación a otros recursos	2	7,1
Inserción Laboral	8	28,6
Por no asistencia	14	50
Por consecución de objetivos	1	3,6
Por otros motivos	2	7,1

5.6. Datos descriptivos de la asistencia a talleres

2008	% Asistencia	% Avisos no asistencia
Enero	64	41,23
Febrero	67,67	38,22
Marzo	64,49	22,47
Abril	68,11	26,37
Mayo	69,09	25,18
Junio	65,9	34,93
Julio	66,71	43,63
Septiembre	61	29,51
Octubre	69,68	20,89
Noviembre	74,71	22,03
Diciembre	66,75	32,63

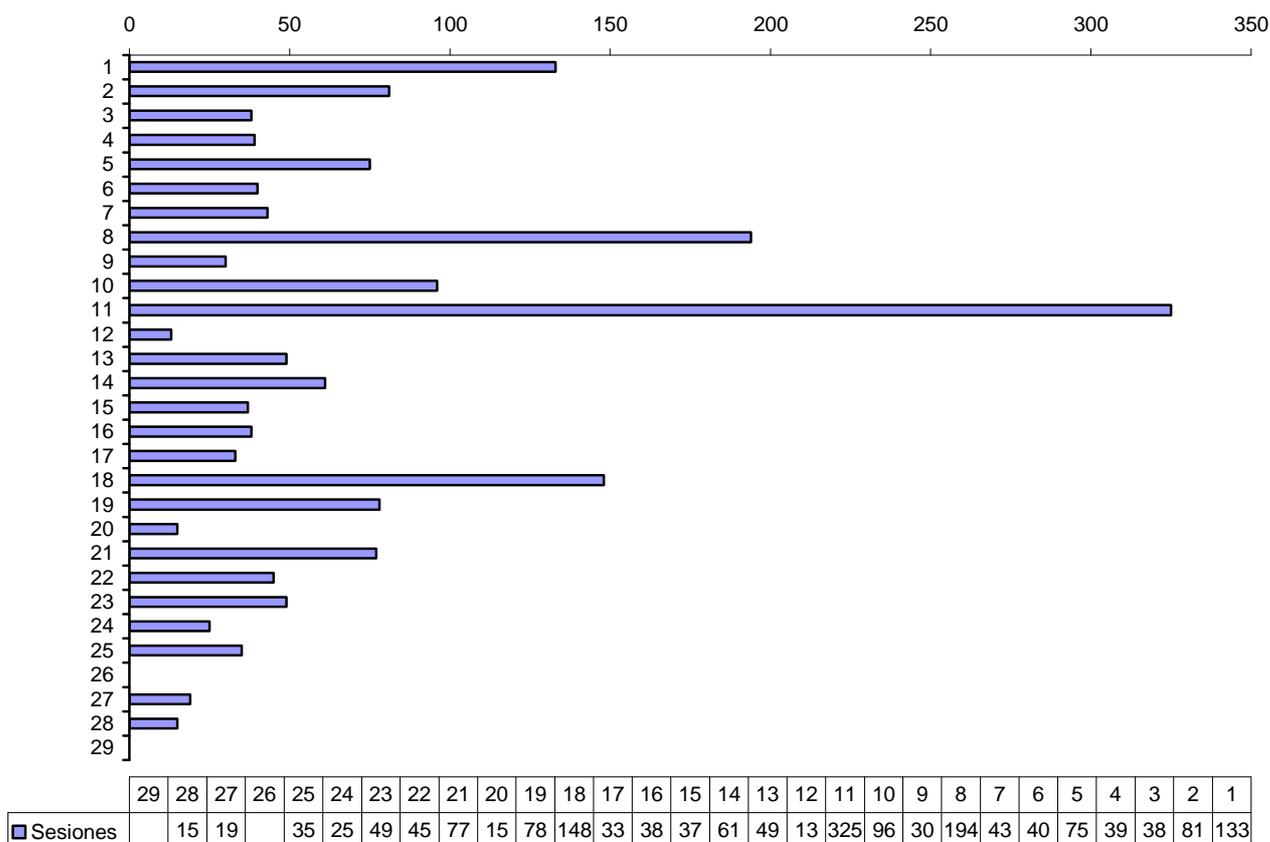
5.7. Datos descriptivos de las sesiones, nº de grupos de talleres y de intervenciones en programas de enganche y específicos de rehabilitación.

Rango de fecha	Desde 01/01/2008 a 31/12/2008				
	TALLERES Y PROGRAMAS	Nº Sesiones	Nº Grupos de formato Abierto	Nº Grupos de formato Cerrado	Nº Grupos finalizados (duración)
1. Debate y Audiovisual	133	4			
2. Taller Informática	81	2			
3. Prensa y revista	38	1			
4. Taller de Juegos	39	1			
5. Relajación	75	2			
6. Lúdico-deportivo	40	1			
7. Mecanografía	43	1			
8. Creativo	194	5			
9. Taller de Ocio	30	1			
10. Taller de Cocina (Enganche, Básica y Avanzada)	96	3			

TALLERES Y PROGRAMAS	Nº Sesiones	Nº Grupos de formato Abierto	Nº Grupos de formato Cerrado	Nº Grupos finalizados (duración)
11. Rehabilit. Cognitiva (Cognitivo+IPT-Est.Cog-Grador)	325	8		
12. Taller de Orientación Laboral	13		1	1 (6 meses)
13. AVD (Básicas e Instrumentales)	49		3	2 (6,5 y 7,5 meses)
14. Educación para la Salud (EPS)	61	2		
15. Expresión corporal	37	1		
16. Rítmica corporal	38	1		
17. Gimnasia	33	1		
18. Total Psicomotricidad (6, 15, 16, y 17)	148	4		
19. Habilidades Sociales	78		2	1 (20 meses)
20. Psicoeducación T. Bipolar	15		1	1 (6 meses)
21. Autocontrol Emocional	77		3	1 (11 meses)
22. Programa Intervención Familiar Esquizof. (Grupos multifamiliares)	45	1	1	1 (13 meses)
23. Programa Intervención Familiar Esquizof. (Intervención Unifamiliar)	49		3 pacientes	
24. Taller de Ayuda para dejar de fumar	25		1	1 (6,5 meses)
25. Intervenciones Domiciliarias (T. Social y/o AVD's)	35		4 pacientes	
26. Programa N.A.P.	708 iny.		30 pacientes	
27. Salidas de Ocio – Culturales (**)	19			
28. Salidas Deportivas	15			
29. Psicoeducación en la Esquizof. (*)	0			

(*) Durante el año 2008 no se ha realizado actividad.

(**) No se incluyen salidas de verano y Navidad



- No se incluye 26. *Programa N.A.P.* (708 inyectables realizados)
- El punto 18 *Psicomotricidad* expresa el total de las sesiones 6, 15, 16, y 17

5.8. Salidas de Ocio-Culturales

Día	Salida	Asistentes
17-01-2008	Visita Palacio Consistorial	15
31-01-2008	Visita Palacio Consistorial	7
14-02-2008	Autobús Turístico	11
28-02-2008	Visita Arsenal Militar y Base de Submarinos	8
13-03-2008	Visita Arsenal Militar y Base de Submarinos	9
27-03-2008	Recorrido con Autobús Turístico	5
10-04-2008	Visita Museo Arqueológico “Artes y Ciencias en el Occidente musulmán”	12
24-04-2008	Visita Museo Arqueológico “Artes y Ciencias en el Occidente musulmán”	7
08-05-2008	Encuentro Intercentros con CRSM de Lorca. Bus y Barco Turístico (Cartagena)	17
22-05-2008	Visita Pabellón Municipal de Deportes	12
05-06-2008	Visita Asamblea Regional de la CARM	11
19-06-2008	Encuentro Intercentros con CRSM Lorca. Tren Turístico y Fortaleza del Sol (Lorca)	16
03-07-2008	Visita Parque de Tentegorra	8
18-07-2008	Visita Terra Natura “Parque acuático”	14
25-07-2008	Visita Playa de San Javier y Patrulla “Águila”	10
01-08-2008	Visita Parque natural de Calblanque	9
08-08-2008	Visita Mina “Las Matildes” (La Unión)	5

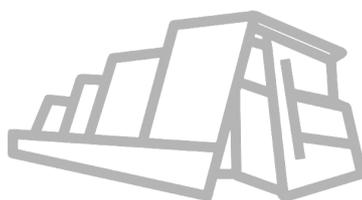
Día	Salida	Asistentes
22-08-2008	Excursión Escuela de Piragüismo (San Javier)	4
29-08-2008	Visita Centro de Thalassoterapia (S. Pedro del Pinatar)	9
05-09-2008	Visita “Centro de Interpretación “ y Salinas (S. Pedro del Pinatar)	6
12-09-2008	Visita Terra Natura (Zoo)	8
18-09-2008	Visita Campamento “Cartagineses y romanos”	9
16-10-2008	Visita Teatro Romano	13
13-11-2008	Visita “Exposición Floridablanca” (Murcia)	11
11-12-2008	Visita Parque Mediterráneo	10
23-12-2008	Visita Belén Pz. S. Francisco	8
30-12-2008	Visita Belén de Sta. Lucía	6

Nº de P.I.R. ‘s realizados en 2008 19

Media de tiempo entre Enganche y 1º PIR en 2008
(descontados periodos vacacionales) 158,57 días

Diferencias de Acogidas con respecto al año anterior	AÑO 2007			AÑO 2008		
	Total Acogidas	Varones	Mujeres	Total Acogidas	Varones	Mujeres
	60	42 (70 %)	18 (30 %)	37	23 (59,5 %)	15 (40,5 %)
			Diferencia →	-23	-10,5 %	+ 10,5 %

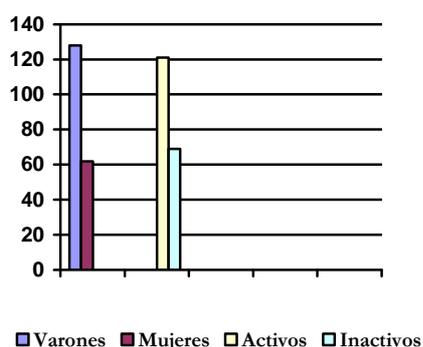
Diferencias de Altas con respecto al año anterior	AÑO 2007			AÑO 2008		
	Total Altas	Varones	Mujeres	Total Altas	Varones	Mujeres
	19			28		
			Diferencia →	+9		



Centro de Rehabilitación de Salud Mental
Cartagena

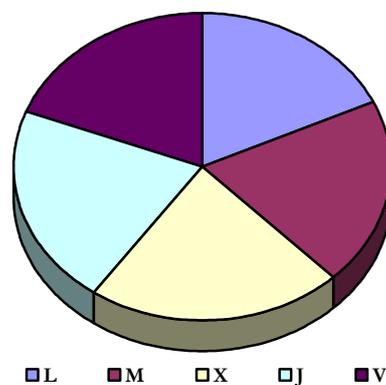
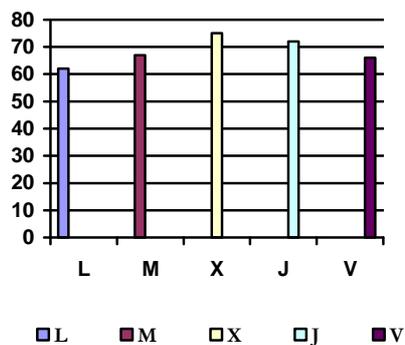
5.9. DATOS GLOBALES a 31-12-2008

	N°	Varones	Mujeres	Reacogidas
Historias Clínicas abiertas total	189	127 (67,2 %)	62 (32,8 %)	
Historias Clínicas activas	118 (62,4 %)	78 (66,1 %)	40 (33,9 %)	6
Historias Clínicas inactivas	71 (37,6 %)	49 (69,1 %)	22 (30,9 %)	
N° de altas dadas de pacientes	61			



	L	M	X	J	V
N° Pacientes / día que deben acudir según su PIR	62	67	75	72	66

% medio de asistencia durante 2008 66,67 %



Resumen de diagnósticos global a 31-12-2008

	Activos		Inactivos	
F20	74	62,7 %	43	60,56 %
F21	1	0,8 %	-	-
F22	9	7,6 %	6	8,45 %
F23	-	-	5	7,04 %
F25	13	11,1 %	3	4,22 %
F31	8	6,8 %	3	4,22 %
F60	7	5,9 %	2	2,82 %
Otros	6	5,1 %	9	12,6 %

5.10. Imágenes de Salidas de Ocio-Culturales



5.11. Cartelería de actividades diversas

Centro de Rehabilitación de Salud Mental de Cartagena

ACTIVIDADES Veraniegas 2008
14 de julio a 12 de septiembre

L	Comienza la semana participando en juegos deportivos y gymkanas. También podrás demostrar tus dotes artísticas en el Taller Creativo
M	Ven a comer palomitas mientras disfrutas de la mejor selección de películas. Después te propondremos participar en los debates.
X	¿Has probado alguna vez un cocktail veraniego? ¿Te gustan los batidos y helados? Participa en nuestro Taller de Cocina de Verano
J	Participa en campeonatos de ping-pong, fútbol y juegos de mesa. Después nos daremos un champuzón en la piscina.
V	Participa de las distintas excursiones. Acuérdate de informarte de los horarios y apuntarte en recepción.

Murciano a Salud
10:30 a 13:30

948503860
APUNTATE YA!

Un verano al fresco

Salidas previstas 2008

18 jul Terro Natura Parque Acuático (Murcia)	22 ago Escuela Piragüismo (Mar Menor)
25 jul A.G.A. San Javier Patrulla Águila	29 ago Thalasia hotel & Talaos Center
1 ago Parque de Calblanque	5 sept Centro Interpretación y Playa Salinas de San Pedro
8 ago Mina Las Matilides (La Unión)	12 sept Terro Natura Zoo (Murcia)

Fecha y horario de salida sujetos a modificaciones - Salidas Gratuitas
Centro de Rehabilitación de Salud Mental Cartagena

Centro de Rehabilitación de Salud Mental Cartagena

Actividades
Jueves 8 de mayo de 2008
09:30-13:30 hrs

Encuentro inter-Centros
Centros de Rehabilitación de Cartagena y Lorca

Catamarán Turístico
Bus Turístico
Parque Torres (Almuerzo)

¡ Apúntate en recepción!

Centro de Rehabilitación de Salud Mental Cartagena

Actividades
Visita a Lorca
JUEVES 19 de JUNIO de 2008

Encuentro inter-Centros
Centros de Rehabilitación de Cartagena y Lorca

Tren Turístico
Fortaleza del Sol

Salida del C.R.S.M. a 08:30 hrs.
Salida de Lorca a 13:30 hrs.

¡ Apúntate en recepción!

Centro de Rehabilitación de Salud Mental Cartagena

Taller de Verano 2008
Piscina Descubierta
JUEVES 12:30 a 13:30 hrs.
3, 10, 17, 24 y 31 julio
7, 14, 21, y 28 agosto

Salida desde el Centro a las 10:30 hrs.
No olvidar Toalla, gorro, bañador y chanclas

Apuntate en recepción

Actividades

Navidad 2008

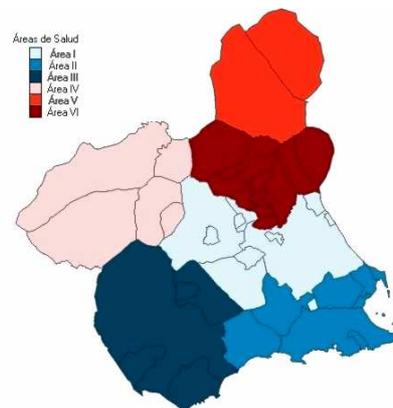
6. MISCELANEA

Datos del Área de Salud II

Poblaciones: Los Alcázares, Cartagena, Fuente Álamo, Mazarrón, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco, La Unión.

Centro de Salud Mental

- Zonas de Salud (programa de adultos): Todas las del Área II.
- Zonas de Salud (programa infanto-juvenil): Todas las del Área II.
- Zonas de Salud (programa de drogodependencias): Todas las del Área II.
- Domicilio: C/Real, 8, 30201 Cartagena.
- Teléfono Programa Adultos: 968 32 67 00 / 01
- Teléfono Programa Drogodependencias: 968 32 66 99
- Fax: 968 52 77 56



Centro de Rehabilitación de Salud Mental

Zonas de Salud (Programa de Rehabilitación): Todas las del Área II.

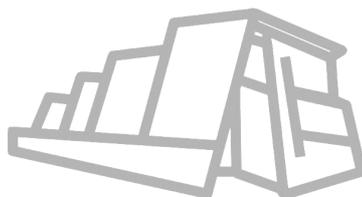
Teléfono Programa Rehabilitación: 968 32 67 20

Fax 968 504243

Zonas de Salud (Programa T.A.C.): Todas las del Área II.

Teléfonos Programa TAC: 618680621-618680450-618680514

Fax 968 504243



Centro de Rehabilitación de Salud Mental
Cartagena