

subsanar a tiempo y los tratamientos terminan siendo asumidos por los médicos del centro. En los casos agudos en psiquiatría o te la juegas o le mandas a la quinta planta. El neurólogo se podría desplazar a nuestro Centro para examinar la sintomatología clínica y realizar pruebas y estudios diagnósticos, cuando él considere oportunos».

La clave de la situación en la que se encuentran parece estar entonces en que no pertenece al SESCAM sino a la Consejería de Bienestar Social y es algo inexplicable. «Todos los centros de la Junta que tengan asistencia clínica sanitaria deberían pertenecer al SESCAM. Es lo lógico. Los pacientes que tenemos venían de un hospital neuropsiquiátrico, allí había psiquiatras, neurólogos y médicos de Atención Primaria. Nosotros manejamos recetas del SESCAM, las analíticas nos las hacen en el hospital, somos como un centro de AP con unas características especiales, es decir, que tenemos pacientes con enfermedades neurológicas y alteraciones psiquiátricas muy graves, y que además deben tener cubierta su atención primaria de salud. Aquí, cada paciente tiene su médico de cabecera y su especialista en su centro de salud, pero toda la Atención Sanitaria la reciben por los médicos de cada uno de los módulos del C. R. Guadiana. No hay una coordinación entre ambos niveles sanitarios, no podemos hablar e intercambiar criterios con los especialistas y si lo hacemos es de una manera 'informal', de colega a colega». Lo mismo ocurre con el psiquiatra asignado al centro: él trabaja por la tarde, y los médicos y psicólogos tienen turno fijo de mañana, con lo cual la comunicación es escasa y a través del teléfono. Esta, y otras deficiencias del Centro, -como establecer un turno de guardia localizado-, han sido puestas en conocimiento de diferentes autoridades sanitarias, sin que por el momento hayan recibido alguna respuesta.

Su historia

La historia del Centro Regional para Discapacitados Psíquicos Guadiana es relativamente reciente. Nació a raíz del cierre del Hospital Neuropsiquiátrico La Atalaya donde se formaban residentes de neurología y de psiquiatría. Era un hospital nacional de referencia de psiquiatría infantil y centro de tratamiento de otras muchas patologías de carácter neurológico. Hubo temporadas que incluso se internaban pacientes con alteraciones conductuales, con rangos de coeficientes intelectuales normales.

Una nueva concepción de la Psiquiatría acabó con este tipo de centros, para pasar a estructuras residenciales para una posterior integración social y ahí nació el Guadiana I (en junio de 1996), y posteriormente el Guadiana II (en noviembre de 1996). El nuevo centro se ubicó en la Ronda del Parque, en el antiguo Convento de las Adoratrices. Por mucho que se quiso adaptar su estructura no podían abarcar a todos los residentes que había y se creó el módulo II. La intención de los dos centros era la integración social. Se contrató a un equipo de educadores y de psicólogos para que los chicos (llamados así por los profesionales que les atienden aunque tienen todo tipo de edades) optimizaran sus rendimientos en función de sus capacidad intelectual. Los pacientes más avanzados se han orientado para que vayan a la ONCE y allí vayan formando una cadena de producción. Al terminar su jornada vuelven al centro como si fuera su casa. La dotación de ambos centros Guadiana está orientada a que la integración sea lo más normal posible. Disponen de gimnasio, pista de tenis, o piscina, entre otras instalaciones.

El Guadiana I está dividido en trece viviendas que van integrando a los pacientes en función de su grado intelectual. En la planta baja están los enfermos con parálisis cerebrales y diversos tipos de déficit motórico que requieren todo tipo de ayudas. En función de como suben los pisos el grado de minusvalía tanto psíquica como física es menor hasta que llegan al tercero que son los que generalmente van a la ONCE. En la tercera planta está también la vivienda de «chavales» más avanzados con opción de, en un futuro, poder integrarse en un piso donde convivan con un auxiliar a todas horas del día. Actualmente ya hay dos en funcionamiento. El módulo II está dividido en tres submódulos: A, para pacientes con déficit

motórico y graves discapacidades psíquicas y psíquicas, B, para los que tienen menores discapacidades intelectuales, y C para pacientes con mayores problemas conductuales. Es un centro moderno pensado arquitectónicamente para este tipo de pacientes que están mejor que en sus casas, entre otras cuestiones porque tienen mucho más personal para hacer frente a sus cuidados. Por eso es importante velar por conseguir cada día mejores instalaciones y un equipo sanitario capaz de ofrecer a los 248 residentes la atención que requieren y a la que tienen derecho. **M**



Centro Guadiana I y II

Pacientes en tratamiento anticomitial exclusivamente (uno a varios fármacos combinados)	44
Pacientes en tratamiento neurológico (por causas distintas a la epilepsia de cualquier origen)	8
Pacientes en tratamiento con Neurolépticos exclusivamente	30
Pacientes en tratamiento con Ansiolíticos / Antidepresivos exclusivamente	12
Pacientes con tratamiento asociado de Antiepilépticos + Neurolépticos	42
Pacientes en tratamiento con Ansiolíticos y/o AD + Neurolépticos	26
Pacientes con tratamiento Ansiolíticos y/o AD + Antiepilépticos	14
Total residentes módulo II	247
Total de población que recibe tratamiento neuropsiquiátrico de forma crónica	180
Nº enfermeros módulo I y II	16
Nº Auxiliares de Enfermería	166
Nº Médicos	2

