



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Consumo

Servicio Andaluz de Salud



Memoria anual de actividad

Año 2022

UGC de Salud Mental

**Hospital Regional Universitario de
Málaga**

Índice

INTRODUCCIÓN	3
DATOS A RECORDAR EN 2022	4
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	5
ESTRUCTURA FÍSICA Y ORGANIZACIÓN	6
ACTIVIDAD ASISTENCIAL	10
SATISFACCIÓN DE USUARIOS	15
CLIMA LABORAL	16
INVESTIGACIÓN	17
FORMACIÓN	18
EVALUACIÓN DE LA UNIDAD POR EL CONTRATO-PROGRAMA	19
ÁREAS DE MEJORA	20

Introducción

A continuación, se presenta un **resumen de la Actividad de la Unidad de Salud Mental (UGC SM) del Hospital Regional Universitario de Málaga (HRUM) del año 2022**, con los aspectos fundamentales de los diferentes recursos asistenciales, así como la investigación y formación desarrollada en esta unidad.

La atención a la Salud Mental se presta en el sistema andaluz de salud (SAS) a través de una amplia red de centros sanitarios que ofrecen una atención especializada e integral a las personas con problemas de salud mental de Andalucía, donde están implicadas las diferentes redes que vertebran el sistema: atención primaria, especializada y urgencias.

La efectividad de las intervenciones en el abordaje de los trastornos mentales requiere la participación de equipos multidisciplinares que interactúan desde los diferentes niveles asistenciales. Entre las disciplinas que componen la red de salud mental se encuentran: psiquiatría, psicología clínica, enfermería especialista en salud mental, enfermería, trabajo social, terapia ocupacional y gestión administrativa.

Datos a recordar en 2022

20.000

Personas han recibido atención individual y/o grupal en alguno de nuestros dispositivos

Los **usuarios** que hemos atendido nos han dado una **nota** de

9 sobre 10

Todas

Las personas fueron atendidas en primera consulta ambulatoria en **menos de 60 días** tras la derivación desde otros servicios

Más de 20 reformas de la estructura de la unidad dirigidas a mejorar la

Humanización

Confort

La unidad de hospitalización ha sido renovada para la mejora del confort de todos los integrantes

Hemos publicado un total de

47

artículos en revistas de reconocido prestigio

Hemos inaugurado un programa de intervención intensiva para

Primeros episodios psicóticos

En 2022 nos hemos quedado a 1 décima de conseguir un

10

En los **objetivos pactados con la institución**

88%

De los profesionales con los que colaboramos en la atención a los pacientes **nos han valorado positivamente**

Pero todavía nos queda mucho por mejorar...

Ámbito de actuación

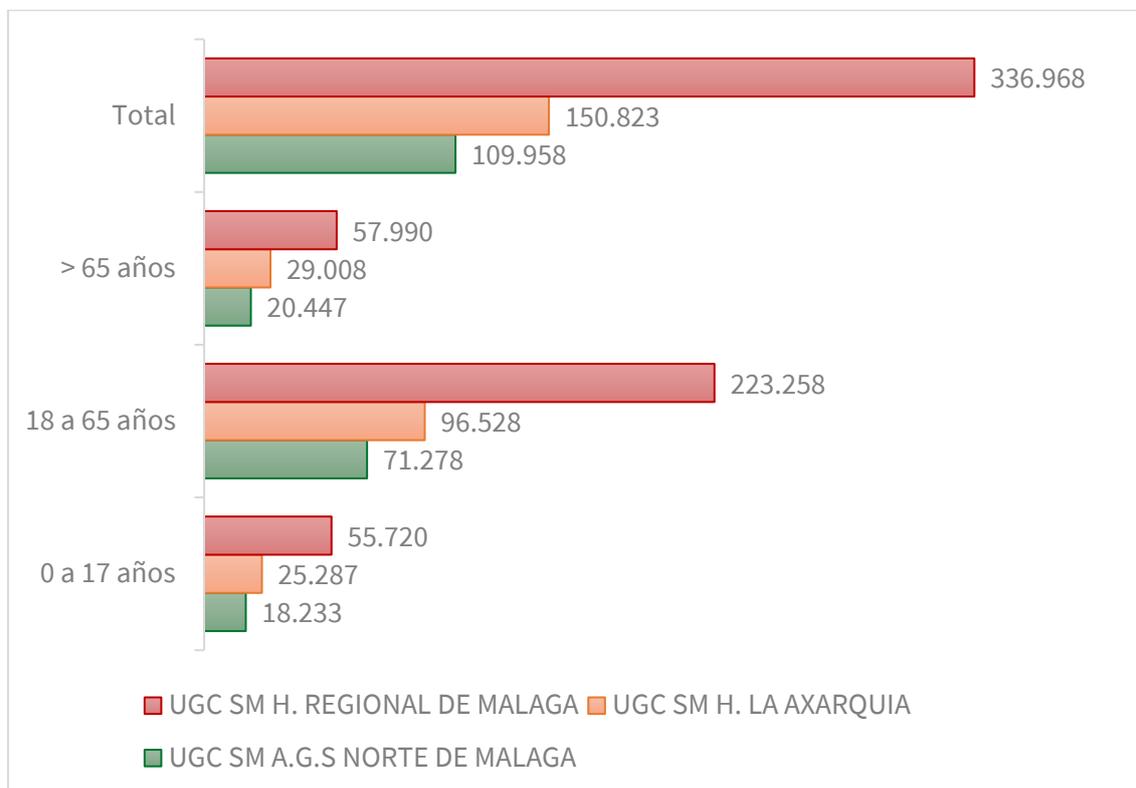
Población

La Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Regional Universitario de Málaga, según cifras de la Base de datos de personas usuarias de 2022, atiende a una población de referencia de **336.968 personas**. Esto supone un incremento del 1,9% con respecto a la población de 2021. Esta población es la adscrita directamente a nuestra unidad, usando tanto las unidades de hospitalización, como los dispositivos ambulatorios y programas específicos. Geográficamente incluye la zona norte y Este de Málaga capital y los siguientes municipios de la provincia: Totalán, Colmenar, Casabermeja, Riogordo, Alfarnate, Alfarnatejo, Moclinejo, Rincón de la Victoria y Macharaviaya.

Además, otras dos áreas de gestión hacen uso de los dispositivos de hospitalización de tercer nivel pertenecientes a nuestra UGC. 150.823 personas dependen de la UGC Salud Mental La Axarquía, mientras que 109.958 lo hacen de UGC de Salud Mental Norte de Málaga.

Esto da un total de **597.749 personas** a la que ofrecemos atención sanitaria pública. La población se ha incrementado un 1,3% de población con respecto a la registrada en 2021. Esto supone dar una cobertura sanitaria al 99,9% de la población.

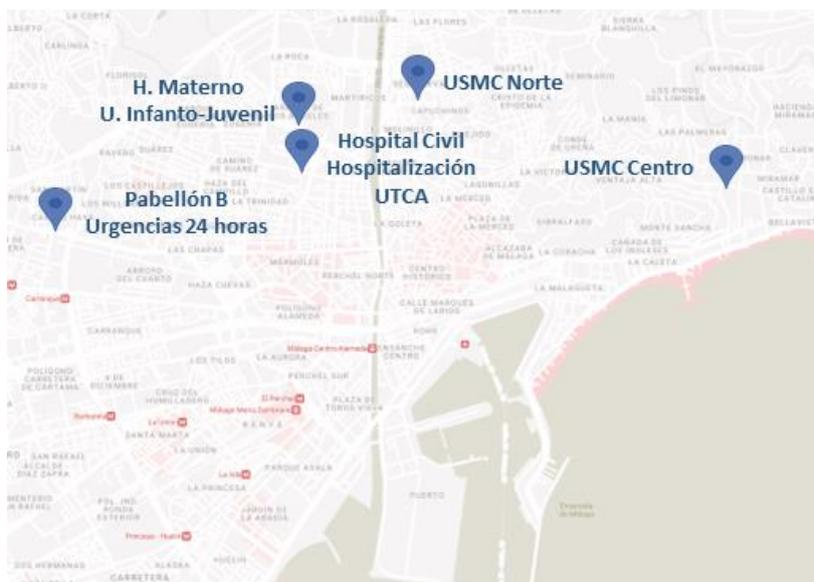
Figura 1: Población de referencia de la UGC SM clasificada por edad



Estructura física y organización

La UGC de Salud Mental desarrolla su actividad a nivel comunitario en la zona centro y este de Málaga capital y a nivel hospitalario en el Pabellón C del Hospital Regional Universitario (Hospital Civil), en el Hospital Materno Infantil, y en el Centro Guadalmedina.

Figura 2: Localización de los dispositivos de salud mental en Málaga capital



Unidades de tercer nivel

- **Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM)**, distribuida en dos unidades, ubicada en edificio dedicado específicamente en el entorno del Hospital Civil. Cuenta con 40 plazas en habitación doble.
- **Unidad de Rehabilitación (URSM)**, ubicada en el pabellón 4 2º Planta del Hospital Civil con programa de día para personas con Trastorno Mental Grave.
- **Comunidad Terapéutica (CTSM)**, ubicada en el pabellón 4 Planta Baja y Primera del Hospital Civil, con un programa específico de Hospital de Día y unidad de hospitalización de larga estancia con 20 camas.
- **Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil (USMIJ)**, ubicada en la planta Semisotano del Hospital Materno Infantil, que atiende a la población menor de 18 años con trastornos mentales complejos en consultas externas y cuenta con programa propio de enlace otras especialidades pediátricas y hospital de día.
- **Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria (UTCA)**, ubicada en el Centro Guadalmedina. Esta unidad es suprahospitalaria, atendiendo a la población de las provincias de Málaga, Cádiz, Córdoba, Huelva y Sevilla y cuenta con hospitalización con 12 camas, hospital de día y consultas externas.

Unidades de segundo nivel

La atención a los problemas mentales ambulatorios se realiza en dos unidades de salud mental comunitaria (USMC):

- 1.- **USMC Málaga-Norte** (Guadalmedina), ubicada en C/Peinado, 9.
- 2.- **USMC Málaga-Centro** (El Limonar), ubicada en Paseo del Limonar, 21.

Programas

La UGC tiene programas de intervención en:

- **Atención Primaria**, incluyendo programa de teleconsulta desde USMC a Atención Primaria tanto a nivel de pediatría como de Medicina Familiar y comunitaria.
- **Equipo de Tratamiento Intensivo Comunitario (ETIC)**, que ofrece atención a personas con trastornos mentales graves en contextos vulnerables o en riesgo de marginación.
- **Programa de Primeros episodios Psicóticos (PPEP)**, que tiene por objetivos mejorar la atención de las personas con un primer episodio psicótico y disminuir el impacto en la calidad de vida del trastorno, desde un marco de actuación comunitario y normalizado.
- **Programa de Interconsulta y Enlace** en población adulta y en población juvenil, dirigido a la atención en salud mental de personas con patologías de otras áreas formando equipos multidisciplinares con otros profesionales para un abordaje integral de la patología.
- **Programa de prevención de la conducta suicida**, que consiste en un programa que establece un plan de contacto telefónico para asegurar la continuidad de cuidados a personas en elevado riesgo de suicidio, junto a sendos programas de manejo intensivo por psicología y psiquiatría de las personas que presentan este tipo de problemas y un programa de posvención para familiares de personas fallecidas por suicidio.

Tabla 1: Distribución de espacios por unidades

Espacios	USMC Norte	USMC Centro	UHSM	URSM	CT	USMIJ	UTCA	Dirección UGC
Despachos	15	11	10	8	4	11	15	4
Habitación con aseo	0	0	21	0	8	0	6	0
Espacios de enfermería	0	0	4	0	3	0	4	0
Baños	4	2	8	3	4	4	5	1
Salas multiusos	2	1	7	2	3	3	4	2
Admisión	3	1	1	0	0	0	1	0
Talleres	0	0	2	4	1	0	0	0

Espacios de Espera	3	1	1	0	0	2	1	1
Salas de almacenaje	1	1	9	1	1	0	2	0
Comedor	0	0	2	0	1	0	2	0
Patio	0	0	2	0	1	0	0	0

Organización Jerárquica y Funcional

Comisión de gobierno

La UGC está liderada por una comisión de gobierno compuesta por el director de la UGC, el Coordinador de Cuidados, y los distintos cargos intermedios y responsables de programas específicos, tal como se refleja en la Tabla 2.

Tabla 2: Integrantes de la comisión de gobierno de la UGC SM

Posición	Nombre
Director de la UGC SM	Antonio Bordallo Aragón
Coordinador de Cuidados de la UGC SM	Juan Antonio García Sánchez
Coordinadora de Calidad y Docencia	Rosalía Gómez Ríos
Coordinador de Investigación y URSM	Fermín Mayoral Cleries
Coordinadora USMC Málaga Centro	María José González López
Coordinadora USMC Málaga Norte	Gema Fernández Gómez
Supervisora enfermería comunitaria	Casta Quemada González
Coordinadora UHSM	Mercedes Alba Vallejo
Supervisor enfermería hospitalización	José Francisco González Arcas
Coordinador CT	Miguel Ángel Haza Duaso
Coordinador USMIJ	Juan Manuel Aguilar Hurtado
Coordinadora UTCA	Margarita Pascual López
Supervisora enfermería UTCA	Laura Montes Carabias
Responsable ETIC	María Victoria Ortega Aguilar
Responsable Interconsulta y Enlace	Verónica Clamagirand Saiz
Responsable especialistas en formación	Magdalena Hurtado Lara
Responsable urgencias y guardias	Javier Garro Pérez
Administrativa Dirección UGC	Lourdes Rodríguez Pardo

Profesionales de la UGC

La UGC está compuesta por un total de **239 profesionales**, de 10 categorías profesionales diferentes. La distribución se puede ver en la Tabla 3.

Tabla 3: Distribución de profesionales por dispositivos de la UGC de Salud Mental

Dispositivo	Psiquiatra	Psicólogo Clínico	Enfermera especialista S. Mental	Enfermera	TCAE	Trabajador social	Terapeuta ocupacional	Monitor ocupacional	Celador	Aux. Admin.
USMC Centro	8	6	3		2	1				2
USMC Norte	11	6	3		3	2				2
UHSM	11	2		17	32	1	1	1	6	2
CT	2	1		6	13	1	1	2	1	
URSM	1	2	1		2		1	4		1
USMIJ	3	4	2		2	1	1	1		1
UTCA	6	3	4	12	15	1	2	4	5	1
ETIC	2		2			1				
PPEP	1	1	1							
Directiva	1		1							
Total	46	25	17	35	69	8	6	12	12	9

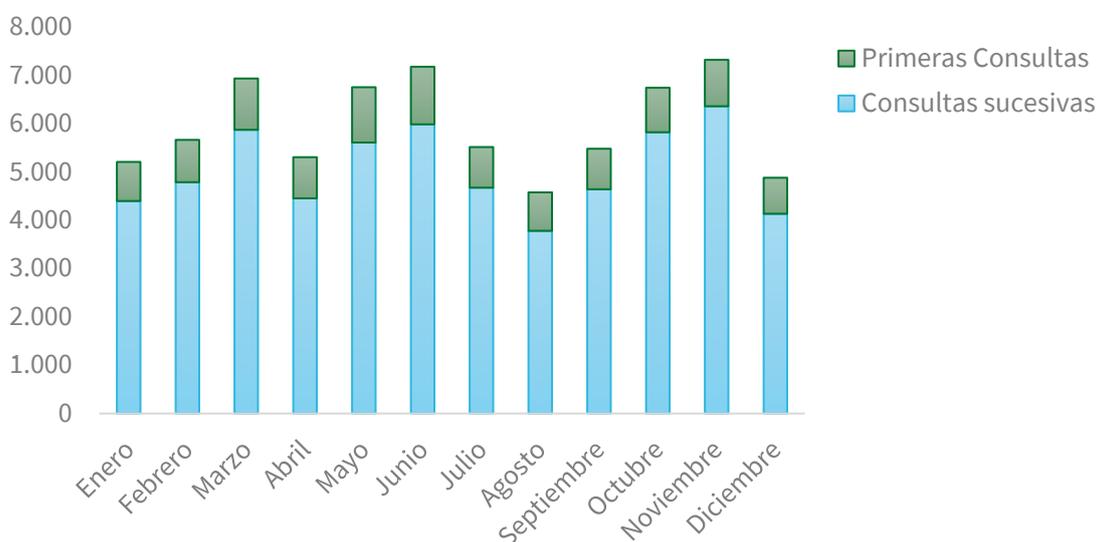
Leyenda: TCAE = Técnico cuidados auxiliares de enfermería, Aux.Admin = Auxiliar administrativo

Actividad asistencial

Consultas externas

En el presente año, hubo un total de **71500 consultas** entre todos los dispositivos que ofrecen consulta externa. Esto se supone un aumento respecto al año anterior del **9,1%**. Tal como se puede observar en la Figura 3, los meses donde se atienden más consultas son los meses de noviembre, junio, marzo y octubre, coincidiendo con épocas con menor número de días festivos y menor número de profesionales de vacaciones.

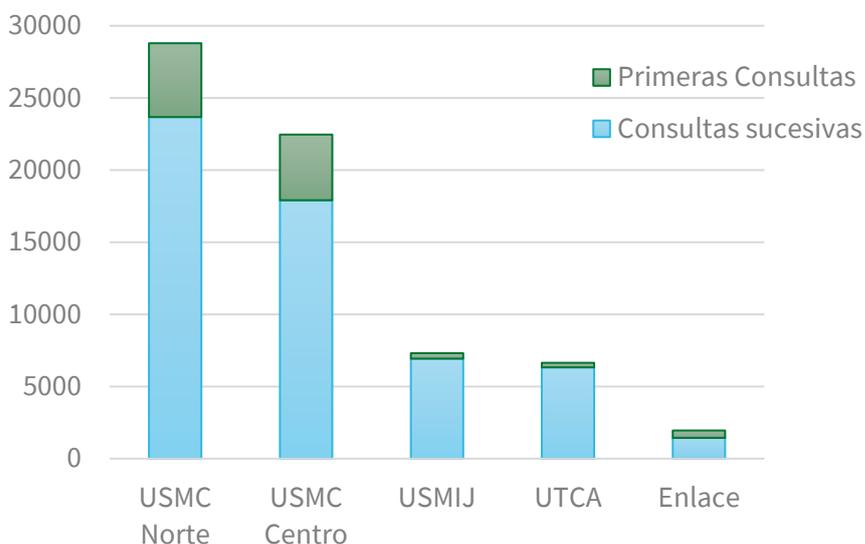
Figura 3: Número de consultas externas en la UGC SM



Del total de consultas externas, 60.473 (84,6%) son consultas de revisión de pacientes ya atendidos previamente. Por otra parte, el número **de primeras consultas es de 11.027**, lo que representa un incremento anual del **10,3%**. Este brusco aumento de primeras consultas interanual viene motivado por un aumento muy importante del número de primeras consultas de atención especializada (+19,4%), seguido del aumento de derivaciones desde atención primaria (+8,1%).

La mayor parte de las consultas son realizadas en las unidades de salud mental comunitaria (78,6% del total), mientras que el resto es llevado a cabo en unidades de tercer nivel (Enlace, USMIJ, UTCA). En las USMC hay entre 4 y 5 consultas de revisión por cada primera consulta, mientras que en las consultas de enlace es de 2,8 revisiones por cada primera consulta. Este número es muy superior en las unidades de tratamiento intensivo de tercer nivel, dadas las características de estos dispositivos. La distribución de consultas totales y primeras consultas se muestra en la Figura 4

Figura 4: Distribución de consultas externas por dispositivos



Eficiencia de las consultas externas

Un dato reseñable del presente año es el elevado porcentaje de actos únicos que se han realizado, siendo el número total en 9.739, lo que representa un incremento del 1,5% con respecto al año anterior y ya se sitúa muy cerca del número total de primeras consultas recibidas en este ejercicio (11.027). Globalmente, los **actos únicos suponen un 14,9% de las consultas externas** de la UGC.

En el capítulo de altas en consultas externas, en el presente ejercicio ha habido una gran progresión. El **19,8% de las consultas fueron altas**, comparado con el 14,6% del año previo.

Tiempos de respuesta en primeras consultas

El SAS tiene el compromiso de atender todas las primeras consultas de consultas especializadas en un tiempo inferior a 60 días. En el presente ejercicio, **todos los pacientes pendientes de primera consulta fueron atendidos en un plazo inferior a 60 días**, alcanzando un **100%** en el objetivo propuesto, que formaba parte de los acuerdos de gestión.

Unidad de hospitalización breve

El presente año supone una vuelta a los números previos a la pandemia en cuanto a la actividad asistencial y los parámetros de ingreso de la unidad de hospitalización breve. En total, se produjeron **838 ingresos**, un 22,3% más que en el año previo. El índice de ocupación medio se situó en dos tercios de la capacidad de la unidad (28 camas, 66,4%). Los picos de ocupación se concentraron como viene siendo habitual en los meses de verano, tal como se puede observar en la Figura 6.

Figura 6: Índice de ocupación por mes de la UHSM

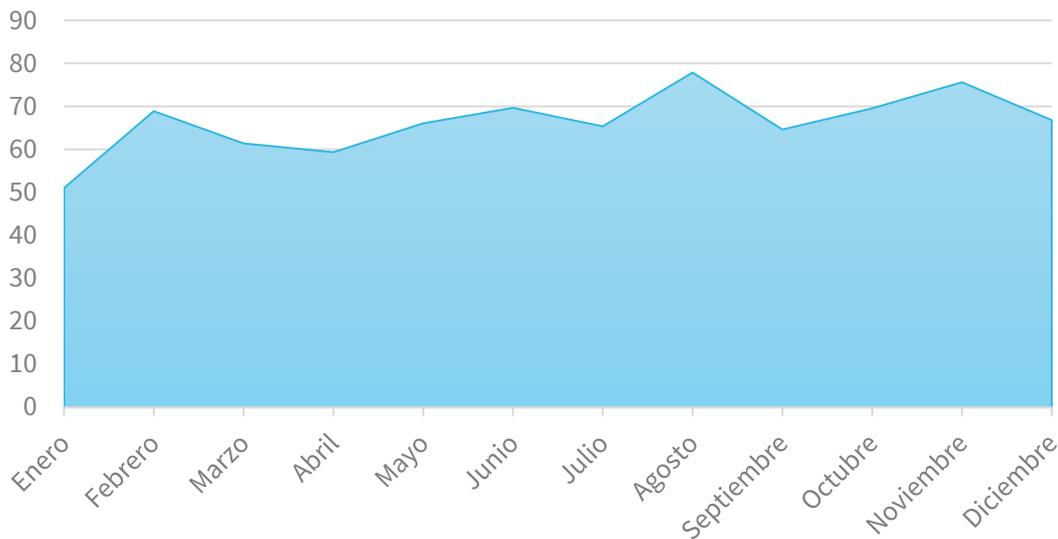
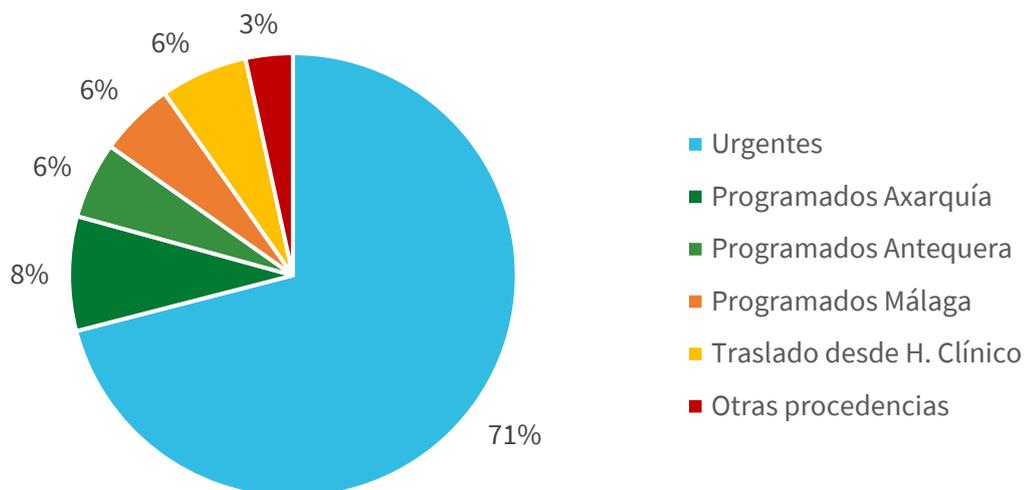


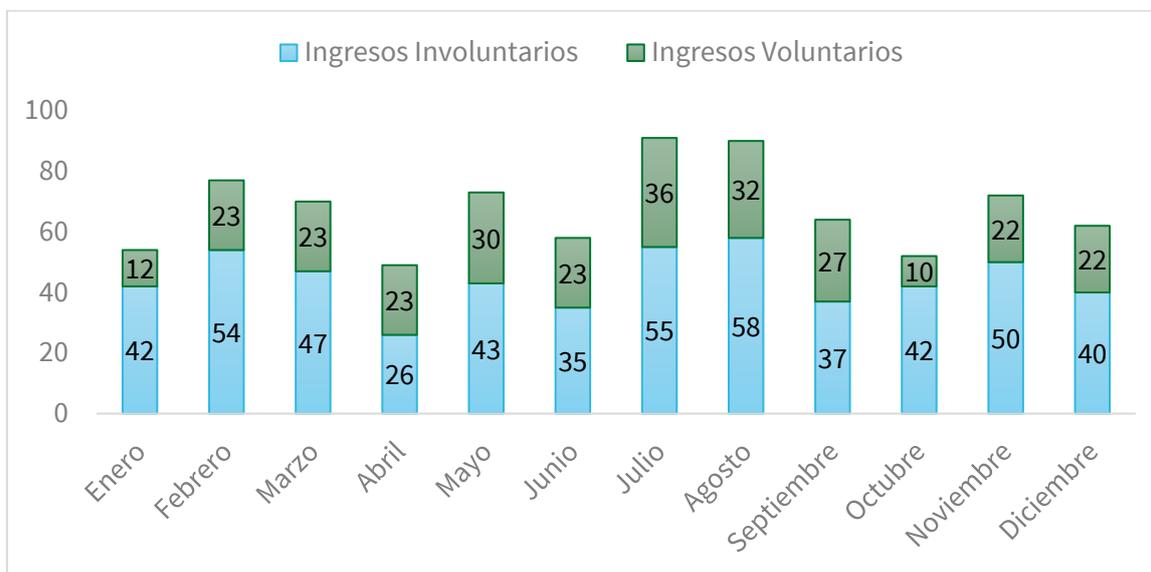
Figura 5: Tipo de ingreso en función de si es urgente o programado de las personas ingresadas en la unidad de hospitalización



La **estancia media fue de 13,7 días**, siendo esta un 14,3% superior al año previo (11,7 días).

En cuanto al tipo de ingreso hospitalario clasificado en función de la capacidad de consentimiento de la persona que ingresa, el **65% de los ingresos son de carácter involuntario**, por un 35% que son voluntarios (Figura 7).

Figura 7: Ingresos clasificados por consentimiento de la persona, clasificados mes a mes



Hospitales de día

En la actualidad la UGC SM cuenta con 6 hospitales de día (Tabla 4).

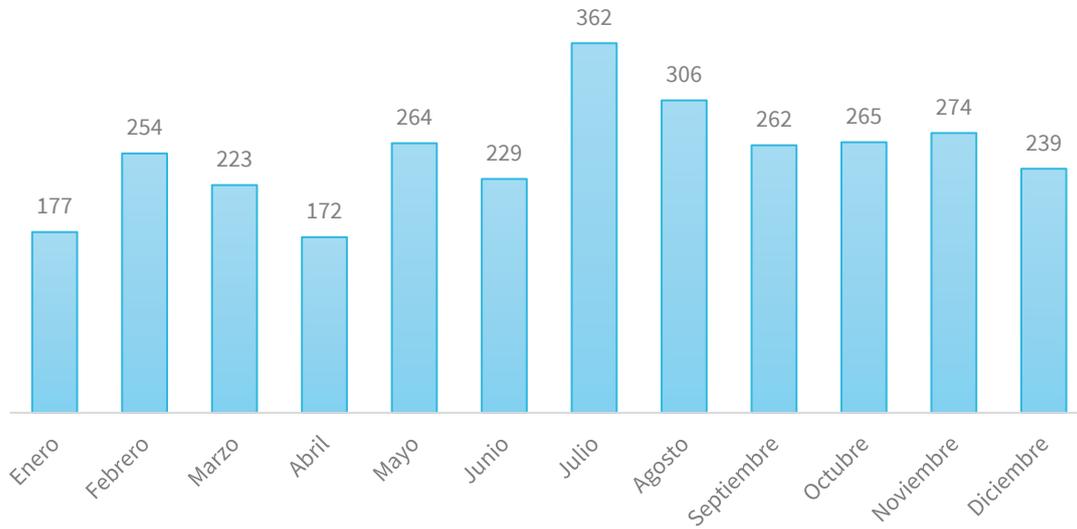
Tabla 4: Actividad de los hospitales de día de la UGC SM

Hospital de día (HD)	Sesiones	Número de pacientes
Comunidad Terapéutica-HD	564	87
Terapia electroconvulsiva HD	263	56
U. Rehabilitación HD	3681	322
U. Infanto-Juvenil HD	828	271
U. Trastornos conducta alimentaria HD1	1561	146
U. Trastornos conducta alimentaria HD2	1878	143

Urgencias de salud mental

Se han realizado un total de **3027 evaluaciones en el servicio de Urgencias** debido a la descompensación de un problema de salud mental a lo largo del presente año. Divididas por tramo horario, el 45% se daba en horario de tarde (15 a 22 horas), mientras que el 32% lo hacía en horario de mañana (8 a 15 horas) y el 24% en horario nocturno (22 horas a 8 del día siguiente). Por meses, julio y agosto son aquellos que presentan un mayor número de urgencias, tal como se puede observar en la Figura 8. Las causas más frecuentes de atención fueron, en este orden, la conducta suicida, seguida de la descompensación psicótica, los procesos que incluyen síntomas de depresión y/o ansiedad y los cuadros maniformes.

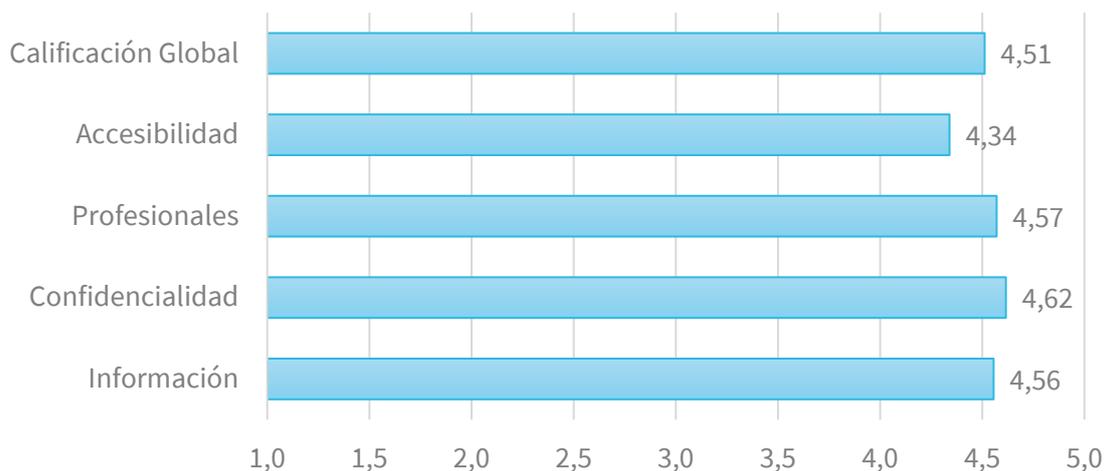
Figura 8: Número de atenciones en el servicio de urgencias por psiquiatría de guardia, distribuidas según el mes



Satisfacción de usuarios

En el presente año se ha realizado la encuesta de satisfacción percibida de nuestros servicios a un total de **417 usuarios**.

Figura 9: Resultados globales de satisfacción percibida de 417 usuarios



Resultados por dispositivo

Tabla 5: Satisfacción de usuarios/as por dispositivo de atención

	UHSM	CT	URSM	USMIJ	USMC
Número de personas	122	24	20	51	200
Información	4,17	4,55	4,6	4,82	4,72
Confidencialidad	4,23	4,37	4,8	4,86	4,8
Profesionales	4,35	4,54	4,67	4,88	4,62
Accesibilidad	4,15	4,04	4,7	4,48	4,42
Calificación Global	4,16	3,88	4,7	4,76	4,72

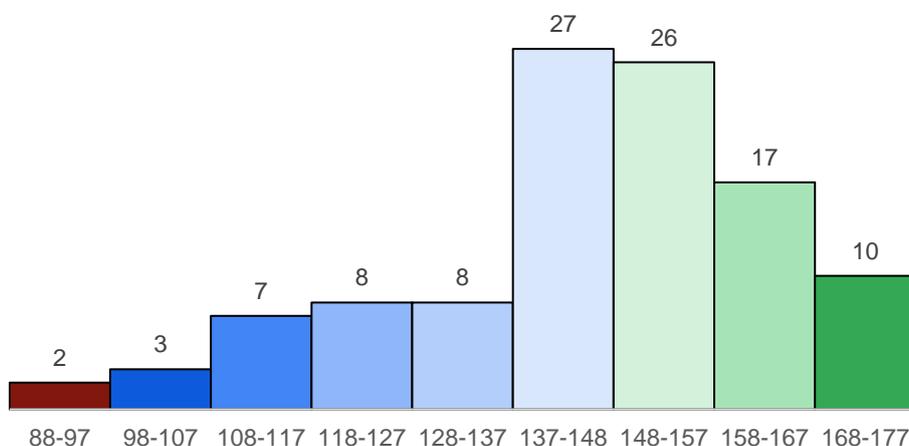
Clima laboral

En este año como novedad en nuestra UGC medimos la **satisfacción de los profesionales**, tanto de nuestra propia UGC como los profesionales con los que colaboramos activamente.

Clima laboral interno

El clima laboral se midió a **112 profesionales** mediante la adaptación de la Escala de Clima Organizacional (EDCO). La escala cuenta con 40 preguntas en una escala Likert 1-5 (Figura 10).

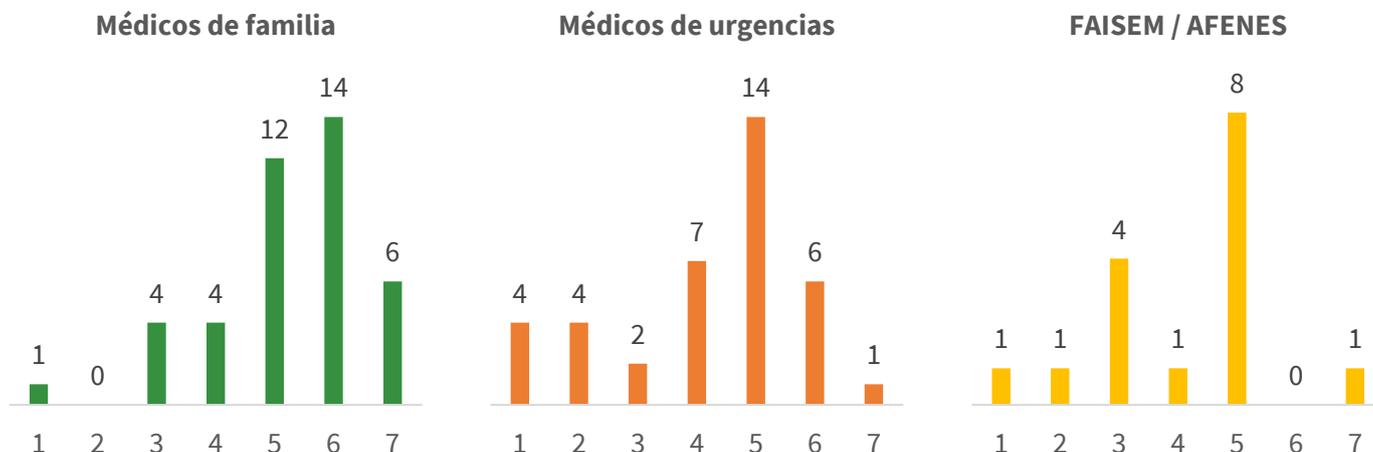
Figura 10: Histograma del clima laboral. En verde, personas que presentan un Clima laboral elevado, en azul, las que presentan un clima laboral medio, y en rojo, las que presentan un clima laboral bajo



Satisfacción de clientes externos

Se diseñaron 3 escalas de 5 ítems en escala Likert 1-7 enfocadas específicamente a nuestra relación con médicos de familia, médicos de urgencias, e instituciones sociales de apoyo (Figura 11).

Figura 11: Resultados de las encuestas a grupos de profesionales con los que colaboramos

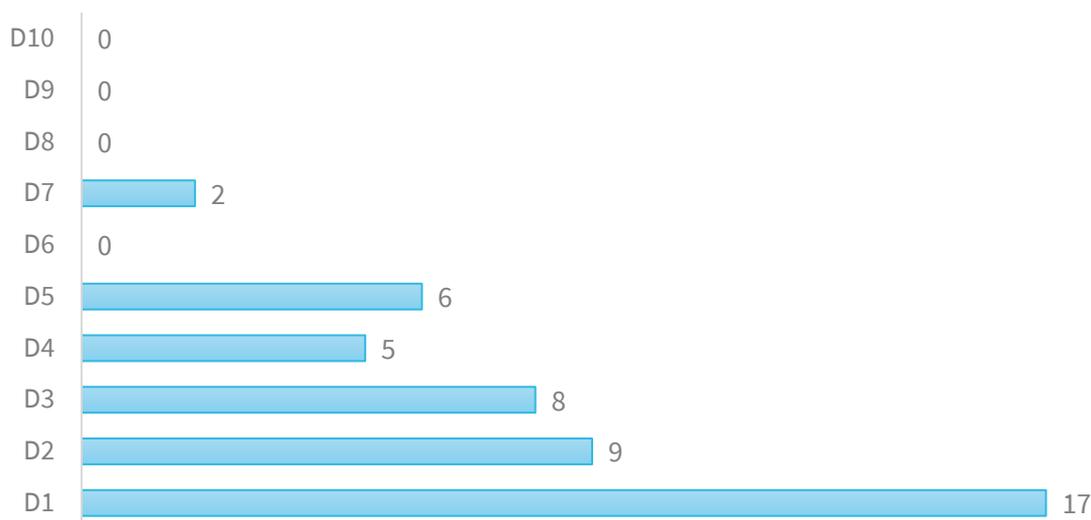


Investigación

La UGC de Salud Mental cuenta con varios profesionales que pertenecen a dos grupos de investigación que forman parte del Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). Cada uno de estos grupos cuenta con líneas de investigación propias avaladas con proyectos financiados y con publicaciones en revistas de alto impacto.

En el presente año, el grupo de investigación publicó un total de **47 publicaciones en revistas indexadas** en el Journal Citation Reports (JCR) con un **factor de impacto de 267,35 puntos**, siendo la 4ª unidad más prolífica en cuanto a factor de impacto entre todas las que conforman el Hospital Regional Universitario de Málaga y la primera en cuanto a número de artículos (17) en el primer decil entre las revistas de su categoría (Figura 12).

Figura 12: Número de artículos publicados, clasificados por decil en JCR

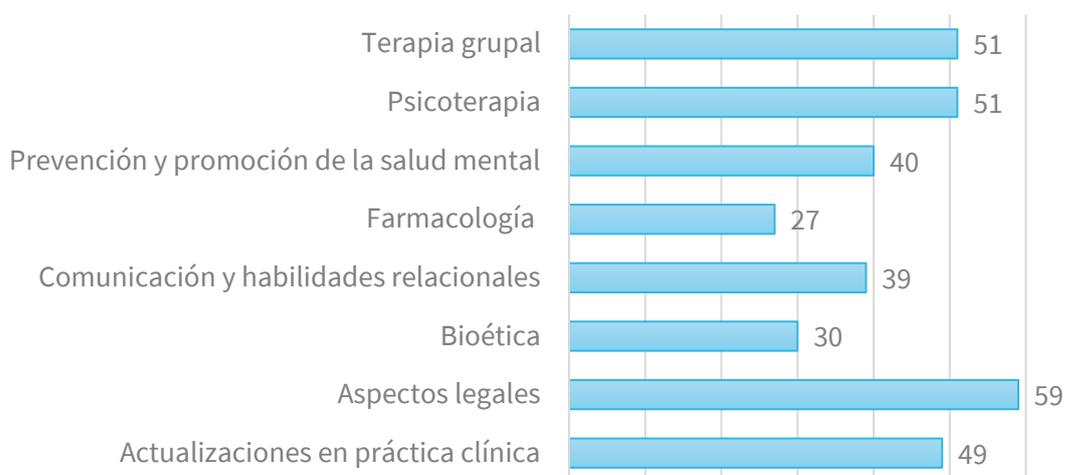


Formación

La unidad de salud mental está comprometida con la actualización y desarrollo de las competencias de todos sus profesionales, así como de profesionales de otras unidades.

En el presente año, se realizó una encuesta para comprobar las necesidades percibidas en la formación por los propios profesionales, llegando a participar 112 profesionales, cuyos resultados se muestran en la Figura 13.

Figura 13: Áreas temáticas donde 112 profesionales percibían una necesidad formativa



Tras analizar los datos de la encuesta, se diseñaron y programaron varios cursos y sesiones formativas con las áreas de mayor interés, tanto en competencias específicas como en competencias transversales de todos los profesionales..

Finalmente, se han realizado un total de **20 sesiones clínicas** generales, dos de ellas acreditadas. Además, diversos profesionales de la unidad han diseñado y elaborado hasta **8 cursos acreditados**. Los temas que se tratan en este curso son:

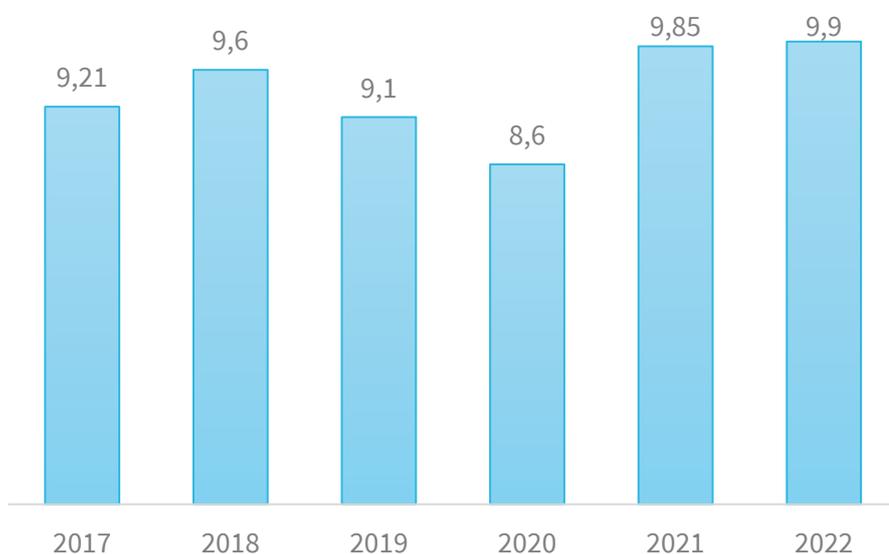
- Intervenciones enfermeras para una adaptación en el proceso de recuperación de las personas y familias en salud mental.
- Abordaje y tratamiento de las personas con trastornos de conducta alimentaria.
- Introducción a las técnicas dinámicas en el manejo de grupos
- Intervenciones psicodinámicas en la asistencia pública en salud mental
- Aspectos legales y organizativos de la atención a la salud mental infanto-juvenil
- Actualizaciones en el manejo de la agitación psicomotriz en el ámbito hospitalario
- Abordaje y tratamiento de los trastornos de personalidad
- Habilidades e intervención psicológica en procesos de duelo para profesionales de salud mental

Evaluación de la unidad por el contrato-programa

Cada año se establecen una serie de objetivos e indicadores entre la organización y la unidad de gestión clínica en los denominados Acuerdos de Gestión Clínica (AGC). El seguimiento del desempeño de la de la unidad en diversas áreas consideradas de vital importancia permite obtener una visión global del funcionamiento de la unidad y detectar las desviaciones de cara a aplicar medidas de mejora de la forma más precoz posible.

Este año, el resultado de la evaluación nos ha otorgado de una puntuación de **9,9 puntos**, manteniendo e incluso mejorando la excelente evaluación del año previo (Figura 14)

Figura 14: Evolución anual de la puntuación de la unidad



Áreas de mejora

En el año 2020 pusimos en marcha el **V Plan de Calidad** con el objetivo de actualizar y mejorar nuestros indicadores y resultados en **4 líneas principales**.

Tabla 6: Líneas estratégicas del plan de calidad 2020-2023

Línea estratégica 1	Ampliación de la cartera de servicios
Línea estratégica 2	Prevención del suicidio
Línea estratégica 3	Seguridad de la ciudadanía
Línea estratégica 4	Formación y cuidado de los profesionales

Este plan en el próximo ejercicio llega a su fin y los resultados tras una auditoría realizada en el presente año han sido notables en diversas áreas. Sin embargo, es reseñable que aún quedan algunos retos por cumplir que ya están en marcha en nuestra unidad. A continuación nombramos los más relevantes

1. **Humanización.** Mientras que 2022 ha sido el año de un incremento de la humanización de las estructuras, estableciendo, entre otros, zonas de atención diferenciadas a la población infanto-juvenil en las unidades de salud mental comunitarias, o diversas intervenciones en la unidad de hospitalización para mejorar el confort y la intimidad de los usuarios/as. Sin embargo, aún está pendiente la **formación de profesionales** en la humanización. El compromiso que hemos establecido es que al menos la mitad de nuestros profesionales se forman a lo largo de 2023.
2. **Programa de atención específico a población anciana con problemas psicogerítricos.** La necesidad de establecer un programa de estas características viene determinada por el aumento de la población mayor de 65 años en nuestro medio que presenta un problema de salud mental, representando hasta un 6,6% de la discapacidad en este tramo de edad. Está planeado que el programa comience a funcionar en el segundo trimestre de 2023 con dos médicos-psiquiatras a tiempo parcial y en estrecha coordinación con la unidad de geriatría dependiente de la UGC de Medicina Interna.
3. **Programa de atención específica para el trastorno obsesivo-compulsivo.** El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es un trastorno mental crónico, incapacitante y frecuentemente acompañado de numerosas limitaciones en el funcionamiento personal y social. Además, los tratamientos tradicionales, son a menudo escasamente efectivos. Por ello, está ya en fase de pilotaje el inicio de un programa enfocado en esta patología a cargo de una psicóloga clínica.
4. **Mejorar la gestión de los incidentes de seguridad graves y centinelas.** Analizar los incidentes de seguridad nos permite mejorar nuestras actuaciones y protocolos. Aunque cada incidente de seguridad o evento adverso es único, existen similitudes y patrones de

riesgo que pueden perderse si los incidentes no se registran, analizan, planifican las mejoras y se evalúan. Aunque nuestra unidad ha avanzado en el análisis y gestión de los incidentes graves, aún estamos lejos de notificar todos los incidentes que ocurren en nuestra unidad, por lo que queda aún espacio de mejora en esta área.