



Tras una grave crisis que lo llevó a estar hospitalizado en dos recintos diferentes, la familia de este joven serenense clama por celeridad en los procesos de atención para pacientes con episodios de descompensación mental. Desde el Servicio de Salud reconocen insuficiencia en camas de internación, pero señalan que se hacen esfuerzos para garantizar la atención requerida.

ROBERTO RIVAS S. La Serena

El accidentado camino que han tenido que recorrer Marcela y su hijo Cristóbal en busca de estabilidad en salud mental, los ha llevado de un sistema a otro, a pernoctar en diferentes recintos médicos y a entender que, en teoría, el sistema presta apoyo a todos sus pacientes, pero en la práctica, hay que vivirlo para saber que hay una gran deuda en atención.

Cristóbal González es un joven de 28 años quien en mayo de 2019 fue diagnosticado con un trastorno psicótico por una esquizofrenia paranoidea, condición que ha hecho crisis en las últimas semanas.

Marcela Paz Hernández, en tanto, es la madre de Cristóbal.

Trabajadora social y funcionaria del Ministerio de Agricultura, narró a El Día el episodio que le ha tocado vivir subrayando que lo hace para retratar una realidad y que se logre una solución digna para todas las familias que deben afrontar este tipo de cuadros.

"A mi hijo yo siempre lo tuve en Isapre. Luego me asesoraron que era mejor para su patología porque tiene cobertura GES (Garantías Explícitas en Salud) y yo lo saqué y lo puse en FONASA. Luego vino el paro y ahora las horas te las dan luego de 5 meses de espera. En esta espera de la transición de un sistema al otro, Cristóbal dejó de tomar la medicación -porque uno de los síntomas es que a veces los pacientes niegan su enfermedad- y allí él tuvo una crisis severa", explicó.

Una vez registrado en el CESFAM Emilio Schaffhauser de La Serena, tocó esperar una hora de atención especializada en salud mental, pero todavía no cuenta con una evaluación de su caso.

ANGUSTIA

"Cristóbal ya venía descompensado y el pasado jueves explotó en una crisis en la que se comportó muy violento y destruyó el segundo piso de la casa, tirando muebles, objetos, y rompiendo cosas y lanzándolas hacia abajo. Él se

SERVICIO DE SALUD HACE ESFUERZOS POR AUMENTAR LA COBERTURA

El via crucis de Cristóbal para obtener atención en salud mental



En mayo de 2019, Cristóbal fue diagnosticado con un trastorno psicótico por una esquizofrenia paranoide, condición que, hasta ahora, no ha podido ser abordada como se debiera.

desespera porque dice que escucha voces que le dicen que lo van a secuestrar, que lo van a matar, que se tiene que arrancar del lugar. Así que destruyó todo en el segundo piso", recordó Paz.

En medio de la crisis que no podía controlar, tuvo que llamar a Carabineros y al SAMU. Los paramédicos llegaron, pero no los carabineros, quienes le indicaron a la angustiada mamá que en el momento estaban sobrepasados.

"Por protocolo, los paramédicos no pueden hacer nada si no llega Carabineros primero, así que estábamos atados de manos. Finalmente pudimos controlar a mi hijo. Ellos constataron su estado y lo trasladaron al CESFAM Emilio Schaffhauser, pero no pudieron trasladarlo ni al hospital de La Serena, ni al de Coquimbo, que es donde está la especialidad médica. Su ingreso al CESFAM se suponía que era transitorio, pero estuvimos allí dos días", indicó.

CRISIS INTERMINABLE

Pero el capítulo estaba lejos de terminar, ya que en algún momento del sábado, Cristóbal aprovechó un descuido y se fugó del recinto médico.

"Él nunca ha sido agresivo con otras personas, pero nosotros no podemos garantizar que no vaya a ocurrir ahora, porque él estaba muy inestable. Ahora es todo un riesgo para él y para los demás. Tras su fuga tuvimos que articular todo un equipo para reingresarlo. Y aún con la gravedad de su cuadro clínico vuelven a ingresarlo al mismo CESFAM. Hubiesen podido ocurrir mil cosas lamentables solo porque el sistema no funciona, es decir, un enfermo con una patología de salud mental tal como la de mi hijo, requie-

re un abordaje al momento, porque hubiese podido traer consecuencias legales y penales", apuntó.

Es así como, de tanto presionar, recién el domingo en la mañana lo trasladaron al hospital de La Serena, en donde estuvo todo un día en un box de transición en el área de Urgencias.

"Luego de un día lo llevaron a una habitación junto con otro joven que también está en la misma situación", refirió la madre.

Lamentó que más allá de lo médico, la situación en sí es agotadora física y emocionalmente para el cuidador y el entorno.

"Son patologías que están como prioritarias y cubiertas por el sistema, pero no hay psiquiatra y no hay cama. Y mientras tanto, los chicos se desesperan, cada crisis se deteriora más su condición mental. Lo que uno quiere es precisamente que el sistema funcione, porque sabe que está allí para eso, pero seguimos en la lista de espera para conseguir una cama en Coquimbo, y mientras, yo tengo que estarlo controlando para que no haga crisis", apuntó.

CAPACIDAD

En tanto, el psiquiatra y subdirector de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo, Dr. Sebastián Prieto, señaló que la red regional de Salud Pública funciona en niveles de atención, y que por lo tanto cuentan con una capacidad de resolución de problemas que se extiende desde los trastornos mentales comunes, atendidos de manera primaria en todos los CESFAM, hasta el nivel secundario con trastornos mentales mayores o que tienen una mayor complejidad,

atendidos a través de los dispositivos que nuestra región se conocen como CESAM, que son los Centros de Salud Mental Comunitaria, y que además de estos últimos, existen todavía algunos policlínicos de psiquiatría en algunos hospitales que también ha mantenido un funcionamiento en lo ambulatorio.

"A eso se le agregan otras estrategias, como los 'Hospitales de Día', tanto el adulto como en infanto-adolescente, la red complementaria que tiene SENDA, enfocada principalmente en los trastornos por consumo asociados de alcohol y otras drogas, y algunos otros dispositivos de atención ambulatoria pero intensiva, como equipos dependientes de distintos hospitales, con trabajo territorial, móviles en provincias o enfocados en aspectos específicos".

Precisó que cuando esos niveles se ven sobrepasados, es cuando se contempla la idea de una hospitalización.

"Hoy día tenemos 30 camas de hospitalización psiquiátrica disponibles para adultos, y 5 camas para adolescentes que se van a expandir a 10 en un plazo relativamente breve. Esto va de la mano de los proyectos hospitalarios de La Serena y Coquimbo. Cuando esos hospitales se normalicen -en cuatro o cinco años más- tendremos 24 camas de adulto y 10 camas de juveniles en cada hospital. En el hospital de Illapel, que ya se han resuelto algunos problemas, tendremos 12 camas de adultos y 10 camas de atención infantil".

Aun así, Prieto reconoce que la cifra no es suficiente, ya que se estima que la región debería tener poco más de 100 camas de hospitalización.

"Pero lo que no se alcanza a cubrir con hospitalización hay dos vías de solución: una es la hospitalización domiciliaria. Somos una de las primeras regiones del país que está desarrollando ese mecanismo. Se hace en Coquimbo, y se está gestionando para hacerlo en Ovalle y La Serena. Con eso se estima que se puede cubrir más o menos el 50% de la demanda".

Adelantó el galeno que pronto se abrirá un nuevo Centro de Salud Mental Comunitario -el primero normalizado de la región- que funcionará en el antiguo Hospital de Ovalle.

"Esto nos permitirá un estándar de funcionamiento que en la práctica lo que aspiramos, es que nos permita requerir menos hospitalización, llegar más a tiempo, tener estrategia más integral de respuesta, y de esa manera que la demanda de hospitalización se pueda reducir de la mejor manera posible", explicó.