

**INFORME TÉCNICO DO COMITÉ
DE VALORACION ASISTENCIAL
DA ASOCIACIÓN GALEGA DE
SAÚDE MENTAL:**

**VALORACIÓN TÉCNICA SOBRE A
CALIDADE ASISTENCIAL DA
UNIDADE HOSPITALARIA DE
REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA
DO HOSPITAL DE CALDE**

Autores:

Antón Casais Lestón.
Luís Rodríguez Carmona.
María José Ramil Fraga.
Tiburcio Angosto Saura.

Organización:

Asociación Galega de Saúde Mental-AEN.

Data:

26 de febreiro del 2018.

ÍNDICE

- 1.- Motivo do informe.**
- 2.- Preparación do proxecto de traballo.**
 - 2.1.- Marco teórico do traballo.
 - 2.2.- Metodoloxía empregada.
- 3.- Visita do comité de valoración.**
 - 3.1.- Nivel estrutural.**
 - 3.1.1.- Aspectos internos.
 - 3.1.2.- Zonas comúns.
 - 3.1.3.- Aspectos externos.
 - 3.2.- Nivel de recursos humanos e de funcionamento interno.**
 - 3.3.- Nivel de observación dos pacientes ingresados.**
- 4.- Conclusións e Recomendacións.**

1.- MOTIVO DO INFORME

Con data de 27 de novembro do 2017, o Movemento Galego de Saúde Mental realiza unha denuncia pública sobre as condicións actuais da Unidade Hospitalaria de Rehabilitación Psiquiátrica de Calde. É unha denuncia difundida ao través da súa páxina web e recollida por distintos medios de comunicación. Nela, cuestionan distintos centros sanitarios de Galicia, poñéndose o acento de maneira especial no hospital de Calde. A noticia xera gran repercusión e impacto social.

O contido da devandita denuncia puña de manifesto que o hospital de Calde presentaba "importantes deficiencias estruturais, de recursos humanos, de mobiliario, no servizo de mantemento, nas axudas protésicas, na comunicación coa cidade, nas comidas". Todo iso tiña como consecuencia o abandono intolerable da atención aos pacientes ingresados, "o seu mal trato activo e pasivo" o tráfico de enfermos equiparándoos a "simple mercadoría" e a violación, en definitiva, de dereitos fundamentais e de liberdades públicas recollidas no noso ordenamento constitucional.

O comunicado do MGSMD, aínda que o responsable último é o SERGAS e a Xunta de Galicia, pon igualmente en cuestión aos profesionais que traballan en Calde, á Xerencia do HULA e á Inspección Sanitaria da que afirman que "non se explica como este hospital pode manter unha acreditación como centro sanitario e a autorización para o seu funcionamento".

Sen dúbida, son afirmacións graves acerca de xeitos de funcionamento dun hospital que criamos doutros tempos, provocando gran inquietude e fonda preocupación social, sobre todo aos familiares de usuarios, as asociacións de pacientes, as entidades tutelares, os colexios profesionais, etc.

En resumo, é unha situación que dada a súa magnitude social afecta directamente a distintos estamentos administrativos e xudiciais; Xerencia hospitalaria, o Servizo de Inspección da Consellería de Sanidade, Fiscalía de Incapacidade, Xulgado de Familia, FEAFES-GALICIA, FUNGA...

A AGSM, como non podía ser doutro xeito, coñecida a noticia, mantívose expectante, agardando que se promovesen os procedementos administrativos e xudiciais para investigar e aclarar tan graves acusacións.

Actualmente a AGSM non ten constancia que o Movemento Galego de Saúde Mental interpuxese xudicialmente denuncia algunha pola gravidade dos feitos manifestados, presentando para iso as probas oportunas. Tampouco a AGSM ten coñecemento que dende a Xerencia do HULA ou dende calquera outra institución implicada realizáranse actuacións xudiciais co obxecto de defender a honra dos profesionais e dos pacientes do centro de tan graves afirmacións.

O día 12 de decembro do 2017 o Xefe de Servizo de Saúde Mental pertencente á EOXI de área sanitaria de Lugo, Dr. Luís Vila Pillado, solicita formalmente á Asociación Española de Neuropsiquiatría-Asociación Galega de Saúde Mental (AEN-AGSM) que en base á denuncia pública se realice, por parte da asociación, unha valoración técnica do Hospital de Calde. O Dr. Luís Vila Pillado considera os feitos como "infundados, desmesurados e que causan alarma entre os pacientes e as súas familias, ademais da indefensión e o desánimo dos profesionais".

Con tal obxecto a xunta directiva da AGSM debate e finalmente considera que se debe seleccionar un comité ético para a valoración técnica do estado actual da Unidade de Rehabilitación Psiquiátrica do Hospital de Calde.

O día 19 de febreiro de 2018 o comité de ética da AGSM, integrado por catro profesionais de ampla experiencia en unidades de rehabilitación, desprázase ao Hospital de Calde co obxecto de emitir un informe técnico.

2.- PREPARACIÓN DO PROXECTO DE TRABALLO

Previamente á visita hospitalaria establecéronse encontros con distintos profesionais: do ámbito da inspección sanitaria de centros hospitalarios, con arquitectos con experiencia sanitaria, con letrados especializados no dereito civil ou con instancias xudiciais.

Revisouse a documentación de interese relativa aos estándares de calidade hospitalaria recollidos no manual internacional da Joint Commission, na lexislación autonómica e estatal con competencias en saúde mental así como as indicacións e recomendacións da Asociación Española de Neuropsiquiatría.

A visita non pretendeu ser unha auditoría profesional, a cal en caso de producirse, unicamente pode ser promovida por aquelas institucións competentes para iso. O equipo externo de profesionais da saúde mental, desprazouse ao centro denunciado de dispensar un trato asistencial lamentable aos cidadáns con enfermidade mental alí hospitalizados, co propósito de valorar a veracidade ou non da devandita denuncia.

O obxectivo fundamental era coñecer a través do estudo de campo os seguintes aspectos:

- 1.- Que tipo de organización se promove no Hospital de Calde.
- 2.- Como é o funcionamento interno do hospital.
- 3.- Que liñas de responsabilidade profesional se exercen.
- 4.- Como é a atención directa co paciente.
- 5.- Cal é a calidade asistencial dispensada.
- 6.- En que estado estrutural se atopa o hospital.

2.1.- MARCO TEÓRICO DE TRABAJO

- Decreto 52/2001 de 22 de febreiro, sobre o manual de acreditación de centros sanitarios.
- Decreto 389/94 de 15 de decembro polo que se regula a saúde mental en Galicia.
- Lei 41/2002 de 14 de novembro que regula la autonomía do paciente.
- Plan Estratégico de Saúde Mental 2006-2011.
- Cadernos Técnicos Nº 6 da AEN.
- Informe OMS-2001.
- Declaración Ministerial-OMS de Helsinqui (Europa 2005).
- Plan de Acción OMS-Europa.

2.2. METODOLOXÍA EMPREGADA

- 1.- Procedeuse a recoller, planificar e elaborar un marco de traballo en base ás distintas fontes teóricas e legislativas que recollen os diferentes e variados aspectos que se debían analizar.
- 2.- Elaboración das hipóteses a tratar.
- 3.- Establecemento un modelo operativo que se sustenta fundamentalmente en tres fontes de información:
 - Denuncia pública do MGSM
 - Versión de profesionais, xestores, pacientes, responsables de tutelas.
 - Observación participante e entrevista de investigación
- 4.- Procedeuse á visita e á recollida de información.
- 5.- Analizáronse os datos ao través da información cuantitativa e cualitativa que nos achegaron os indicadores previamente seleccionados.
- 6.- Dáse conta dos resultados, conclusións e recomendacións.

3.- VISITA DO COMITÉ DE VALORACIÓN AO HOSPITAL DE CALDE.

O Hospital de Calde foi inaugurado en 1959 e estaba destinado ao tratamento de pacientes con tuberculose. Ten, polo tanto, as características estruturais apropiadas á súa época como son: a luminosidade, a amplitude de espazos e ampla zona arborada. O seu deseño está influído por factores considerados na medicina clínica da época como favorecedores da melloría e do tratamento da TB.

Sitúase nunha zona semi-rural a 10 km da cidade de Lugo. Destinado, dende hai 6 anos e a cargo do SERGAS, á hospitalización de pacientes que estiveran ingresados no Centro Rehabilitador de San Rafael en Castro de Ribeira de Lea, propiedade da Deputación de Lugo e no cal residían nunhas condicións lamentables, motivo do seu peche.

Previo ao seu traslado, en febreiro do ano 2012, fíxose un investimento de 290.000 euros co propósito de acondicionar os espazos ás novas necesidades.

O hospital dispón das autorizacións sanitarias esixibles, así como a acreditación da súa inscrición no rexistro de centros.

En data de 19 de febreiro do 2018, previo encontro pactado con responsables do servizo de saúde mental e da xerencia hospitalaria, realízase a visita ao hospital. Compre sinalar a colaboración por parte dos responsables do centro en todo aquilo que lles solicitou en aras de conseguir a maior transparencia no traballo de valoración que se pretendía realizar.

A información recibida por parte do persoal foi espontánea, carecendo de fisuras ou de contradicións entre os participantes.

O comité contou con todas as facilidades para a obtención de información tanto verbal como documental solicitada.

A visita tivo unha duración total de catro horas.

Inicialmente mantívose contacto con distintos estamentos profesionais do hospital para explicarlles o motivo e o obxectivo da visita. O encontro permitiu que se intercambiasen opinións sobre a gravidade das afirmacións realizadas polo MGSM.

A visita tivo un percorrido que incluíu a totalidade das instalacións e das dependencias hospitalarias, tanto internas como externas.

A valoración realizada ofrece os seguintes resultados:

3.1.- NIVEL ESTRUCTURAL:

3.1.1 Aspectos internos.

É un hospital de cinco andares. Actualmente están funcionalmente activos dous andares así como unha zona situada na 5ª planta onde se sitúa un pre-piso de 6 prazas e de carácter mixto.

En totalidade, dispón aproximadamente de 5.500 metros cadrados.

O hospital está distribuído en tres unidades:

- Coidados especiais (28 camas).
Dispón de 7 habitacións dobres, 4 triplas e 2 individuais.
- Unidade Hospitalaria de Rehabilitación (30 camas).
Dispón de 13 habitacións dobres e 4 individuais.
- Unidade Hospitalaria Residencial de Rehabilitación (31 camas).
Dispón de 13 habitacións dobres e 5 individuais.

3.1.2 Zonas comúns.

Púidose constatar que en xeral o hospital conta con instalacións satisfactorias tanto en amplitude de espazos como en luminosidade, xa sexa para o uso e disfrute dos cidadáns hospitalizados como para os profesionais que traballan alí.

Non se atoparon deficiencias destacadas que apuntar, tanto no mobiliario dispoñible nas distintas zonas, como na pintura ou no coidado dos espazos como reflectía a denuncia do MGSM. Si hai algunha zona ou teitume que debe ser acondicionada, sen que devandita deterioración evoque ningunha actitude de abandono ou descoido importante.

Os teitos en consonancia co edificio son altos e ofrecen unha sensación de amplitude e de desafogo, os corredores son tamén amplos e espazosos, o que favorece o tránsito dos pacientes, a súa motricidade e a posible contención da ansiedade. En xeral é un edificio agradable e dignamente coidado.

O centro sanitario dispón dun axeitado funcionamento de calefacción e dos equipamentos necesarios en todas as estancias supervisadas.

Os cidadáns ingresados dispoñen dun destacado número de talleres, nada masificados, aos que acoden diariamente entre un 75 e un 80% dos pacientes.

Neles realízanse actividades relacionadas con:

- a carpintaría
- coidados de pequenos animais
- artigos de téxtil
- cestería
- coidados da imaxe corporal
- costura
- cerámica/varro
- manualidades
- informática
- taller de hixiene bucal.
- taller de lectura.
- taller de boas noites.
- taller de educación social.
- amplo invernadoiro para labores de horticultura.

A venda dos artigos que se manufacturan nos talleres destínase integramente a excursións e outras actividades lúdicas para lecer dos doentes.

Conta así mesmo cun amplo ximnasio destinado ás actividades deportivas, con máis dunha trintena de máquinas para o exercicio físico. Todas están en bo estado.

Un monitor deportivo desprázase de luns a venres dende a cidade de Lugo para coordinar e promover distintas actividades relacionadas co mantemento da saúde física, o sendeirismo, atletismo, sesións de mergullo, xogo de fútbolín, tenis de mesa ou o tiro con arco, entre outras actividades.

Dispónse semanalmente dun servizo de afeitado e de barbaría e da visita a demanda dun podólogo, todo a cargo do orzamento do hospital.

Un servizo de lavandaría na cidade de Lugo garante o bo coidado e estado persoal da roupa dos pacientes, situación que non é frecuente que ocorra na rede do SERGAS e que en diferentes hospitais das mesmas características orixina problemas e conflitos derivados da grave deterioración da roupa, propiedade dos usuarios, feito que contribúe á deterioración da súa imaxe e favorece a estigmatización.

As salas de terapia están na mesma liña da amplitude mencionada e con bos equipamentos.

O centro dispón dunha biblioteca con boas instalacións e un bo número de libros para a lectura.

O hospital dispón dunha aula audiovisual con varios computadores, canón-proxector, pantalla incorporada e televisión de dimensións axeitadas ao espazo para ver vídeos ou películas.

Os comedores, as salas de persoal ou os despachos teñen uns espazos e equipamentos adecuados.

As unidades de coidados especiais, de coidados residenciais ou de coidados de rehabilitación presentan unhas boas dimensións, dispoñen así mesmo dunha sala para os fumadores, separada do resto e que conta cun extractor de fumes.

Os actos adoitan celebrarse na antiga cafetaría, ampla e luminosa, cun aceptable mobiliario, aínda que é unha zona de lecer que podería ser mellorable e máis comfortable cun investimento orzamentario.

Os pacientes e visitantes dispoñen de tres máquinas expendedoras no recinto para o consumo de bebidas ou de comida durante as 24 horas do día.

O hospital dispón dun servizo de megafonía para a localización e aviso de profesionais e pacientes.

Habitacións

As habitacións contan cun distinto número de camas (1, 2 ou 3) e coa cobertura das necesidades básicas que se habilitan en calquera hospital do servizo público de saúde. Dispoñen de taquillas individuais para uso persoal e de acceso único para cada doente ingresado.

Sería recomendable que todas os cuartos dispuxesen de duchas de pé, situación que non se produce en todas as habitacións visitadas. A limitación da autonomía dalgúns dos cidadáns ingresados, especialmente persoas de maior idade, obriga a esta recomendación así como que se implementen outros soportes de apoio ou de protección estandarizados para estes casos que minimicen riscos importantes como caídas e outros accidentes. Mentres tanto, a distribución de pacientes nas habitacións estase a realizar segundo a autonomía dos mesmos.

Todas as habitacións dispoñen de toma de osíxeno, situación que dada a idade dalgúns pacientes e a patoloxía crónica habitual do tabaquismo poden ser necesarias.

Destaca dos armarios observados, a amplitude dos espazos e a boa orde atopada nos mesmos.

Comidas e menú

O hospital non dispón de cociña propia, só elaboran almorzos e merendas.

A comida e a cea trasládanse dende a cociña do HULA ao través duns carros térmicos, polo que os pacientes do Hospital de Calde dispoñen dos mesmos alimentos que o resto de pacientes da área sanitaria.

Os menús teñen unha boa presenza aínda que as racións que se serven poden resultar escasas para doentes que, pola singularidade da súa patoloxía, deambulan e fan actividade física sen permanecer encamados. Aínda que adoita pedirse dieta dobre para determinados usuarios, esta non debe ser a norma.

Ao non contar coa posibilidade de elixir menú existe o risco da repetición e con iso o aburrimiento da dieta.

Pre-pisos

O hospital dispón dun pre-piso con 6 prazas de carácter mixto. Ao longo do 2017 empregaron este recurso un total de 18 pacientes. O día da visita estaban ocupadas todas as prazas. As habitacións son todas individuais, con cociña, salón, baños, despensa, armarios, sala de planchado e tendal, cun bo mobiliario e cos equipamentos necesarios.

3.1.3 Aspectos externos

Conta con dúas zonas de aparcadoiro, ambas de dimensións amplas.

Dispónse de instalacións para a práctica do fútbol 7 e de baloncesto.

A zona axardinada podería ser mellorable. Nalgunha zona próxima ao aparcadoiro realizouse, por motivos de seguridade, unha talla de árbores diante do risco que se volvera a repetir unha caída de polas ou das propias árbores, dado o estado no que estes se atopaban.

Actualmente estase procedendo a un novo acondicionamento do lugar cun plan de reforestación que precisa do seu tempo, con especies arbóreas que resulten máis seguras, previndo desta maneira posibles accidentes cara a persoas ou vehículos.

3.2. NIVEL DE RECURSOS HUMANOS E DE FUNCIONAMIENTO INTERNO:

O centro hospitalario conta para a súa organización e funcionamento con distintas guías, normas e protocolos. Hai que apuntar que as guías de funcionamento dos servizos sanitarios inclúen un nivel de mínimos que non deben nunca ser rebaixadas e que constitúen o que pode denominarse unha ética de mínimos de obrigado cumprimento.

Estas guías, normas ou protocolos abarcan os seguintes aspectos:

- Definición e obxecto das unidades de rehabilitación.
- Información para familiares de pacientes ingresados.
- Información para pacientes hospitalizados.
- Criterios de derivación a outros dispositivos de saúde mental.
- Criterio de asignación do persoal facultativo.
- Control de necesidades básicas para os pacientes.
- Avaliación e tratamento dos pacientes.
- Normas de réxime hospitalario e permisos de saída.
- Normas asistenciais do centro.
- Normas de inclusión, exclusión e funcionamento do pre-piso.
- Normas del funcionamento dos talleres.
- Protocolo de ingreso e de acollida del paciente.
- Protocolo de illamento.
- Protocolo de actuación fronte a un acto violento.
- Protocolo de contención mecánica.
- Protocolo en pacientes con risco de suicidio.
- Protocolo ante a situación de fuga hospitalaria.
- Protocolo de perda de pacientes en saídas extra-hospitalarias.

- Protocolo de custodia de obxectos persoais.
- Protocolo de administración de medicamentos.
- Protocolo de coidados post-mortem.
- Protocolo de alta clínica.
- Protocolo de paseos.

O hospital conta cun Plan de Humanización que se renova constantemente e que afecta a varias liñas da actividade. Cada taller conta cun monitor de referencia para o cumprimento das funcións terapéuticas e ocupacionais. Actúan baixo a indicación e orientación de profesionais clínicos co propósito de activar habilidades manipulativo-laborais, sociais, auto-direccionais e de apoio conductual positivo que son previamente indicadas.

O hospital conta co seguinte número de profesionais:

- 2 Psiquiatras.
- 1 Psicóloga Clínica.
- 5 Médicos de medicina xeral.
- 1 Facultativo que exerce de coordinador.
- 1 Farmacéutica.
- 9 Enfermeiras.
- 40 Auxiliares.
- 6 Monitores.
- 1 T. Social.
- 1 Auxiliar de Farmacia.
- 3 Profesionais en recepción.
- 1 Educadora Social.
- 2 Supervisoras de Enfermería.
- 1 Xardineiro
- Persoal de mantemento.
- Vixiante de seguridade
- Voluntariado.

Segundo consta na documentación recibida polo centro, ao longo do ano 2017 celebráronse 16 sesións formativas e 22 actividades de carácter lúdico no hospital.

Á hora de poder analizar os cocientes do persoal adscrito ao hospital así como do número de camas recomendables, recolleuse información do Plan Estratéxico de Saúde Mental 2006-2011 e das recomendacións da AEN. Respecto ao número de camas habilitadas para coidados especiais ou da unidade residencial cúmprense os cocientes recomendados, non así na unidade de rehabilitación que estaría en 5 camas menos.

Encanto ao número de profesionais que desempeñan o seu labor profesional no hospital de Calde, como ocorre de maneira xeneralizada en calquera unidade de rehabilitación psiquiátrica da comunidade autónoma de Galicia, non se cumpren as recomendacións da AEN nin doutros organismos europeos, sendo mesmo discriminatorios cos cocientes doutras comunidades autónomas do país.

Outros aspectos

Segundo datos reflectidos na memoria hospitalaria, ao longo do ano 2017 producíronse no hospital 7 fugas de pacientes, 3 situacións de contención mecánica, 7 caídas accidentais e ningunha agresión física, o que indica a baixa incidencia deste tipo de situacións non desexadas.

3.3.- NIVEL DE OBSERVACIÓN DE PACIENTES INGRESADOS.

Os cidadáns ingresados presentan en xeral unha boa imaxe persoal, cun adecuado vestiario que dignifica a súa presenza.

Non se entrevistou a ningún dos pacientes nin se revisaron historias clínicas co propósito de preservar a privacidade e os dereitos do paciente que recolle a Lei de Autonomía do Paciente así como tamén evitar interferencias na súa estabilización clínica. Pero si houbo distintos intercambios nos corredores ou noutras dependencias hospitalarias, manifestando atoparse ben atendidos e contentos co trato no hospital. É destacable o nivel de tranquilidade e de pacificación atopado ao longo de toda a xornada que durou a visita.

Hai distintos doentes que adoitan gozar de permisos para acudir á cidade. Dispónse dun transporte urbano unicamente de luns a venres con catro tramos nos seus horarios (10:30, 13:50, 17:30, 21:15). Para paliar a ausencia de transporte durante as fins de semana ou nos días festivos proporciónase un medio de transporte a cargo do orzamento do hospital.

Ao respecto das queixas do MGSM sobre as carencias da comunicación do hospital coa cidade, a resposta e as solucións posibles corresponden ao Concello de Lugo por razóns obvias de competencias administrativas.

Igualmente ocorre cando o MGSM manifesta a queixa en relación ás axudas protésicas, situación que compete a outras administracións como poden ser a local ou política social que dispoñen de axudas para estas necesidades.

Os cidadáns ingresados poden beneficiarse de distintos acordos que se promoven dende o hospital con clubs deportivos da cidade, acudindo a encontros de fútbol ou de baloncesto con propósito de normalizar e integrar socialmente.

Contactouse cunha entidade de carácter tutelar para coñecer a súa opinión profesional sobre o estado dos coidados e a atención aos seus tutelados. Manifestaron que se recibe, tanto polos tutelados como cara a eles, unha atención satisfactoria e colaborativa por parte dos profesionais do centro hospitalario.

4.- CONCLUSIONES E RECOMENDACIONES

A denuncia pública realizada no seu momento polo MGSM non explica que tipo de dereitos fundamentais se vulneraron nin tampouco que tipo de abandono sofren os pacientes: abandono físico, terapéutico, social, estrutural... No caso de que desde o MGSM dispoña de probas que poidan ser constitutivas de delito estas deben ser presentadas diante das instancias xudiciais oportunas.

A visita realizada polo comité da AGSM pode cualificarse como satisfactoria, aínda que hai certas cuestións, como as xa sinaladas, que son mellorables. Malia o mencionado, pódese dicir que en xeral o estado estrutural do edificio, o coidado dos distintos espazos, a oferta de actividades aos pacientes, o nivel de implicación dos profesionais ou as liñas terapéuticas de referencia son coherentes coas recomendacións das distintas asociacións profesionais para os pacientes con TMG.

Todo iso redunda nunha actitude de satisfacción amosada en todo momento polos usuarios e nun ambiente de certa tranquilidade no conxunto do hospital.

Para esta comisión, non é facilmente explicable como dende a dirección asistencial do hospital non se defendeu o dereito á honra dos profesionais e dos pacientes a través da interposición dunha querela xudicial, dado que existen estándares de calidade axeitados na atención asistencial dispensada polo hospital. Actualmente achámonos nunha etapa de impulso na racionalización e na transparencia da actividade da administración, coa finalidade de eliminar a imaxe de opacidade e de inaccesibilidade que xera desconfianza entre a cidadanía.

Debeuse de actuar ao través da transparencia e cun propósito de amosar o grao de veracidade da información vertida, e así non aumentar a desconfianza e o descrédito cara ao hospital.

O feito de que non se actuase adecuadamente non é entendible a priori e rematou por amplificar a alarma e o malestar entre os afectados.

A honra é un ben inmaterial asociado ao concepto de dignidade humana. Por iso é polo que foi integrado na categoría de Dereitos Fundamentais (art.18.1 CE). "Garántese o dereito á honra, á intimidade persoal e familiar e á propia imaxe". Na protección á honra inclúese o prestixio profesional.

Tampouco é comprensible como determinadas institucións con competencia legal e directa, como son o servizo de inspección sanitaria, a fiscalía de incapacidade, FEAFES-GALICIA ou entidades de carácter tutelar como a FUNGA non promovesen actuacións ao respecto ou o correspondente procedemento xudicial para a investigación dos feitos denunciados.

En ocasións e en situacións dun certo alarmismo social como a descrita, sería recomendable realizar xornadas de portas abertas e unha rolda de prensa con toda a documentación pertinente co propósito de amosar á cidadanía como son os nosos servizos sanitarios.

É tan lexítimo defender e protexer os dereitos dos cidadáns no caso dunha situación de desprotección social, como contrastar as noticias que nos chegan ao través de visitas ou desprazamento ao lugar dos feitos.

O estado actual do noso sistema sanitario non atravesamos precisamente o mellor momento, sobre todo para o colectivo polo cal se mobilizou este informe. Fraco favor fáiselle a todo o concernente á saúde mental se se alimentan de maneira sensacionalista certas prácticas e hábitos do pasado que, no caso que nos ocupa, non se puideron constatar.