

ANEXOS

Recursos socio-sanitarios.

HUESCA. RECURSOS DE ADULTOS (MAYORES DE 18 AÑOS).

SERVICIOS DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS (AGUDOS)

HOSPITAL "SAN JORGE"

Avda. Martínez de Velasco, 36. Tfno. : 974 24 70 00
22004 HUESCA

CENTROS DE SALUD MENTAL (C.S.M.)

UNIDAD DE SALUD MENTAL

"PIRINEOS"

C/ Felipe Coscolla, 9. Tfno. : 974 22
19 70
22004 HUESCA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

"PERPETUO SOCORRO"

C/ Ramón y Cajal, 57. Tfno. : 974
22 87 29
22006 HUESCA

**UNIDAD DE SALUD MENTAL DE
JACA**

Pº Gral. Franco, 6. Tfno. : 974 36 47
13
22700 JACA (Huesca)

**UNIDAD DE SALUD MENTAL DE
BARBASTRO**

C/ Saint Gaudens s/n. Tfno. : 974
31 03 98
22300 BARBASTRO (Huesca)

**UNIDAD DE SALUD MENTAL DE
MONZÓN**

Avda. Goya, 2.
Tfno. : 974 40 07 11
22400 MONZÓN (Huesca)

CENTROS RESIDENCIALES:

UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (U.L.E)

C.R.P. "SANTO CRISTO DE LOS MILAGROS"

Ctra. de Arguís s/n. Tfno. : 974 22 07 72
22006 HUESCA

UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (U.M.E)

CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL**"SANTO CRISTO DE LOS MILAGROS"**

Ctra. de Arguís s/n. Tfno. : 974 22 07 72
22006 HUESCA

UNIDAD DE CORTA ESTANCIA (Hospitales generales) (U.C.E)

HOSPITAL "SAN JORGE"

Avda. Martínez de Velasco, 36 Tfno. : 974 24 70 00
22004 HUESCA

CENTROS DE DÍA**CENTRO DE DÍA "ARCADÍA"**

Pº Lucas Mallada, 22 Tfno. : 974 23
00 07
22006 HUESCA

HOSPITAL DE DÍA DEL**HOSPITAL "SAGRADO CORAZÓN
DE JESÚS"**

Pº Lucas Mallada, 22 Tfno. : 974 23
00 07
22006 HUESCA

ASAPME HUESCA

C/ Ntra. Sra. de Cillas, 3, 2º A Tfno.
: 974 24 12 11
22002 HUESCA

HOSPITAL DE DÍA

HOSPITAL DE DÍA DEL HOSPITAL

“SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS”

Pº Lucas Mallada, 22 Tfno. : 974 23 00 07
22006 HUESCA

Teruel. Recursos de adultos (mayores de 18 años).

SERVICIOS DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS (AGUDOS)

HOSPITAL “OBISPO POLANCO”

Avda. Ruiz Jarabo s/n . Tfno. : 978 62 11 50
44002 TERUEL

CENTROS DE SALUD MENTAL (C.S.M.)

**UNIDAD DE SALUD MENTAL DE
TERUEL**

C/ Miguel Vallés, 1 Tfno. : 978 60 34
28
44001 TERUEL

**UNIDAD DE SALUD MENTAL DE
ALCAÑIZ**

Avda. Aragón, 46. Tfno. : 978 83 17
18
44600 ALCAÑIZ (Teruel)

CENTROS RESIDENCIALES:

UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (U.L.E)

CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

“SAN JUAN DE DIOS”

Avda. de Zaragoza, 10.

Tfno. : 978 60 54 67 – 978 60 53 67
44001 TERUEL. Fax : 978 60 92 40

UNIDAD DE CORTA ESTANCIA (Hospitales generales) (U.C.E)

HOSPITAL "OBISPO POLANCO"

Avda. Ruiz Jarabo s/n. Tfno. : 978 62 11 50
44002 TERUEL

Zaragoza. Recursos de adultos (mayores de 18 años).

SERVICIOS DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS (AGUDOS)

HOSPITAL UNIVERSITARIO

"MIGUEL SERVET"

Pº Isabel la Católica, 1-3. Tfno.: 976
76 55 00
50009 ZARAGOZA

HOSPITAL CLÍNICO

UNIVERSITARIO "LOZANO

BLESA"
Avda. San Juan Bosco, 15. Tfno.:
976 55 64 00
50009 ZARAGOZA

HOSPITAL "ROYO VILLANOVA"

Avda. San Gregorio, 30. Tfno.: 976
46 69 10
50015 ZARAGOZA

HOSPITAL PROVINCIAL "NTRA.

SRA. DE GRACIA"

C/ Ramón y Cajal, 60. Tfno.: 976 44
00 22
50004 ZARAGOZA

CENTROS DE SALUD MENTAL (C.S.M.)

UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL

HOSPITAL "NTRA. SRA. DE
GRACIA"

C/ Ramón y Cajal, 60 Tfno. : 976 44
00 22 50004 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

"REBOLERÍA"

Pza. Rebolería s/n Tfno. : 976 29 74
55 50002 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

"ROMAREDA-CASABLANCA"

C/ Ermita s/n Tfno. : 976 56 06 25
50009 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

"TORRERO-LA PAZ"

C/ Soleimán, 11 50007 ZARAGOZA
Tfno. : 976 25 36 21

UNIDAD DE SALUD MENTAL

“MADRE VEDRUNA-

MIRAFLORES”

(C.S. “Muñoz Fernández”) Pº

Sagasta, 52 Tfno. : 976 25 80 21

50006 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

“SAGASTA-RUISEÑORES”

(C.S. “Muñoz Fernández”) Pº

Sagasta, 52 Tfno. : 976 25 80 21

50006 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL “LAS

FUENTES”

C/ Dr. Irango, 69 Tfno. : 976 29 03

38 50002 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

“SAN JOSÉ NORTE”

C/ Santuario de Cabañas, 16 Tfno. :

976 59 47 03 50013 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

CONSULTAS EXTERNAS DEL

HOSPITAL CLÍNICO

UNIVERSITARIO “LOZANO

BLESA”

Avda. San Juan Bosco, 15 Tfno. :

976 55 64 00 50009 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

“DELICIAS”

C/ Escultor Palao, 36 Tfno. : 976 32

01 03

50017 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

“ACTUR SUR”

C/ Gómez de Avellaneda, 3 Tfno. :

976 52 48 45

50018 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL

HOSPITAL “ROYO VILLANOVA”

Avda. San Gregorio, 30 Tfno. : 976

46 69 10

50015 ZARAGOZA

UNIDAD DE SALUD MENTAL

“CALATAYUD”

C/ Padre Claret, 29 Tfno. : 976 88

10 01 50300 CALATAYUD

(Zaragoza)

UNIDAD DE SALUD MENTAL

“CINCO VILLAS”

Pº Independencia, 25 Tfno. : 976 67

54 54

50600 EJEA DE LOS CABALLEROS

(Zaragoza)

CENTROS RESIDENCIALES:

UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (U.L.E)

CRPS. "NTRA. SRA. DEL PILAR"

C/ Duquesa Villahermosa, 66-68.
Tfno.: 976 33 15 00
50009 ZARAGOZA.

UNIDAD PSICOGERIÁTRICA

C/ Monasterio de Ntra. Sra. de los
Ángeles, 20. Tfno.: 976 34 15 00
50012 ZARAGOZA

CENTRO DE REHABILITACIÓN**PSICOSOCIAL DE SÁDABA**

Ctra. de Sos s/n. Tfno.: 976 67 54
79
50670 SÁDABA (Zaragoza) . Fax:
976 67 54 79

CENTRO NEUROPSIQUIÁTRICO**"NTRA. SRA. DEL CARMEN"**

(Privado con camas concertadas)
Camino del Abejar s/n
(Garrapinillos) Tfno.: 976 77 06 35
50190 ZARAGOZA

UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (U.M.E)

**RESIDENCIA DE MEDIA
ESTANCIA "PROFESOR REY
ARDID"**

Camino Viejo de Alfocea, 10
(Juslibol) Tfno.: 976 73 10 00
50191 ZARAGOZA Fax: 976 73 07
19

UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA**"ALONSO V"**

C/ Duquesa Villahermosa, 66-68 .
Tfno.: 976 33 15 00
50009 ZARAGOZA . Fax: 976 33 15
32

UNIDAD DE CORTA ESTANCIA (Hospitales generales) (U.C.E)

**HOSPITAL UNIVERSITARIO
"MIGUEL SERVET"**

Pº Isabel la Católica, 1-3. Tfno.: 976
76 55 00
50009 ZARAGOZA

**HOSPITAL CLÍNICO
UNIVERSITARIO "LOZANO
BLESA"**

Avda. San Juan Bosco, 15. Tfno.:
976 55 64 00
50009 ZARAGOZA

HOSPITAL "ROYO VILLANOVA"

Avda. San Gregorio, 30. Tfno.: 976
46 69 10
50015 ZARAGOZA

HOSPITAL PROVINCIAL "NTRA.

SRA. DE GRACIA"
C/ Ramón y Cajal, 60. Tfno.: 976 44
00 22
50004 ZARAGOZA

CENTROS DE DÍA

CENTRO DE DÍA "ROMAREDA"

C/ Asín y Palacios, 4. Tfno. : 976 35
67 61
50009 ZARAGOZA

CENTRO DE DÍA "PROFESOR REY

ARDID"
Camino Viejo de Alfocea, 10
(Juslibol).

Tfno. : 976 73 10 00
50191 ZARAGOZA

**CENTRO DE DÍA "SAN CARLOS
"(CÁRITAS)**

C/ Cantín y Gamboa, 30. Tfno. :976
29 25 89
50001 ZARAGOZA

**CENTRO DE DÍA "ASAPME"
(Asociación Aragonesa Pro -**

Salud Mental)
C/ Ciudadela, 1.
Tfno. : 976 53 25 05
50017 ZARAGOZA

**CENTRO DE DÍA "EJEA DE LOS
CABALLEROS"**

C/Molino Bajo, 17 Tfno.: 976 67 77
81
50600 EJEA DE LOS CABALLEROS
(Zaragoza)

HOSPITALES DE Y PISOS DE DÍA**HOSPITAL CLÍNICO****UNIVERSITARIO "LOZANO****BLESA"**

Avda. San Juan Bosco, 15 Tfno.:
976 55 64 00
50009 ZARAGOZA

UNIDAD DE PISOS ASISTIDOS**"PROFESOR REY ARDID"**

C/ Castelar, s/n. (Bº de Juslibol).
Tfno.: 976 73 10 00
50191 ZARAGOZA. Fax: 976 73 07
19

**UNIDAD DE PISOS ASISTIDOS
DEL CENTRO PSIQUIÁTRICO DE
SÁDABA**

Ctra. de Sos, s/n
Tfno.: 976 67 54 79
50670 SÁDABA (Zaragoza) Fax: 976
67 54 79

Cuestionario SF-12

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Por favor, conteste a cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:	Excelente <input type="checkbox"/> 1
	Muy buena <input type="checkbox"/> 2
	Buena <input type="checkbox"/> 3
	Regular <input type="checkbox"/> 4
	Mala <input type="checkbox"/> 5

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas?. Si es así, ¿cuánto?

2. Esfuerzos moderados como mover una mesa, barrer o fregar la casa, caminar más de una hora	Sí, me limita <input type="checkbox"/> 1 mucho
	Sí, me limita un <input type="checkbox"/> 2 poco
	No, no me limita <input type="checkbox"/> 3 nada

3. Subir varios pisos por una escalera	Sí, me limita <input type="checkbox"/>	
	mucho <input type="checkbox"/>	1
	Sí, me limita un <input type="checkbox"/>	
	poco <input type="checkbox"/>	2
	No, no me limita <input type="checkbox"/>	
	nada <input type="checkbox"/>	3

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

4. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?	SI <input type="checkbox"/> 1
	NO <input type="checkbox"/> 0

5. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o sus actividades cotidianas?	SI <input type="checkbox"/> 1
	NO <input type="checkbox"/> 0

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

6. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer por algún problema emocional?

SI 1

NO 0

7. ¿No hizo su trabajo o actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre por algún problema emocional?

SI 1

NO 0

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

Nada 1

Un poco 2

Regular 3

Bastante 4

Mucho 5

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.

Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo....

9. se sintió calmado y tranquilo?	Siempre <input type="checkbox"/> 1
	Casi siempre <input type="checkbox"/> 2
	Muchas veces <input type="checkbox"/> 3
	Algunas veces <input type="checkbox"/> 4
	Sólo alguna vez <input type="checkbox"/> 5
	Nunca <input type="checkbox"/> 6

10. tuvo mucha energía?	Siempre <input type="checkbox"/> 1
	Casi siempre <input type="checkbox"/> 2
	Muchas veces <input type="checkbox"/> 3
	Algunas veces <input type="checkbox"/> 4
	Sólo alguna vez <input type="checkbox"/> 5
	Nunca <input type="checkbox"/> 6

11. Se sintió desanimado y triste?

Siempre 1

Casi siempre 2

Muchas veces 3

Algunas veces 4

Sólo alguna vez 5

Nunca 6

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

Siempre 1

Casi siempre 2

Algunas veces 3

Sólo alguna vez 4

Nunca 5

13. En general, ¿cómo valoraría su calidad de vida?
- Muy buena 1
- Buena 2
- Ni buena, ni 3
mala
- Mala 4
- Muy mala 5

Ficha de registro de la actividad realizada.

Nombre de la actividad
Fecha de la actividad
Objetivo de la actividad
Duración de la actividad
Nº de participantes
Grado de participación registrado
Tareas de mayor interés y atención de los participantes
Condiciones ambientales y materiales
Incidencias
Valoración general de la actividad
Otras observaciones