

MEMORIA DE ROTACIÓN EN PSICOGERIATRÍA

UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA, SERVICIO PSIQUIATRÍA HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS DE MADRID

Memoria de la beca concedida de Formación en Centros Españoles

Iago González Ferrero,

Médico Interno Residente,

Hospital Insular de Lanzarote

1 Abril a 31 mayo 2023



Servicio
Canario de la Salud

Tabla de contenido

1. Introducción
2. Objetivos
3. Hospital Clínico San Carlos
 - Historia
 - Actualidad
4. Actividad asistencial
5. Actividad docente
6. Valoración personal



Sociedad Española
de Geriatria y Gerontologia

1. Introducción

Mi nombre es Iago González Ferrero, mi formación como residente de Geriátría la realizó en el Hospital Insular de Lanzarote, en Arrecife, en la provincia de Las Palmas. Se trata de un hospital de primer nivel con 100 camas. Tiene una unidad de Psicogeriatría pero solo de pacientes crónicos. Por otra parte, en el Hospital Molina Orosa de Lanzarote, tienen servicio de psiquiatría y neurología pero no cuenta con unidad de psicogeriatría per se en la cual ofrecer cobertura a pacientes con demencia, depresión o trastornos de conducta.

Es por tanto siendo esta una de mis áreas de interés y dado que la rotación de psicogeriatría se encuentra dentro del plan formativo específico, que solicite la rotación externa en uno de los centros referencia históricamente.

El Hospital Clínico San Carlos, en Madrid, ofrece la posibilidad de formarte como médico residente en planta de hospitalización de psicogeriatría, consultas de psicogeriatría con un equipo multidisciplinar formado por psiquiatras, enfermería, auxiliares de clínica, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, trabajadores sociales y neuropsicólogos. Además, la unidad de Psicogeriatría aparte de hospitalización y consultas, lleva a cabo las interconsultas de Geriatria de trastornos psicogeriatricos y alteraciones psicoconductuales de las demencias.

Todo ello dentro de una sociedad sin ánimo de lucro vinculada al servicio de salud público de Navarra.

El objetivo de esta memoria es recopilar y presentar la información sobre la actividad realizada y la experiencia vivida durante el periodo formativo externo correspondiente a la rotación de psicogeriatría.

En este documento se desarrolla información sobre el centro donde se ha realizado el periodo formativo, las razones de su elección, los objetivos de la rotación externa, el trabajo realizado y la organización y actividad asistencial en un año donde se ha vivido una situación hasta ahora desconocida. Una pandemia global que ha dificultado el funcionamiento de la mayoría de las unidades asistenciales específicas de geriatria. También se presenta una valoración personal de la utilidad de la rotación, tanto en aspectos personales como profesionales.

Objetivos



Sociedad Española
de Geriatría y Gerontología

Los objetivos de la rotación externa han sido:

- - Realización de historia clínica y valoración integral enfocada al paciente psicogerátrico.
- - Valoración neuropsicológica y despistaje de las diferentes demencias.
- - Abordaje integral ante alteraciones mnésicas
- - Abordaje integral ante alteraciones de conducta.
- - Prevención de Delirium y agitación.
- - Valoración e interpretación de síntomas neurocognitivos y conductuales.
- - Progresión en uso de psicofármacos: indicaciones, interacciones y deprescripción.
- - Manejo multidisciplinar del paciente: Terapia Ocupacional, fisioterapia, y psicológico.
- - Valoración de los trastornos del sueño y planteamiento del manejo.
- - Manejo ambulatorio de pacientes adultos mayores de perfil neuropsicológico
- - Información adecuada a familiares durante ingreso y pautas al alta.
- - Realización de consulta clínica.

2. PSIQUIATRÍA, HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

El Servicio de Psiquiatría del HCSC atiende a una población de referencia de 580.000 habitantes. Una parte de ellos, aproximadamente 200.000 tienen otros dos hospitales de referencia exclusivamente para ingreso en Unidad de Agudos, siendo responsable del resto de la asistencia el HCSC.

El Servicio está plenamente integrado en el Hospital y en la Red de servicios de psiquiatría y Salud Mental de la Comunidad de Madrid. En el año 2003 el Servicio se transformó en un Instituto de Gestión Clínica integrando todas las Unidades asistenciales que lo componen y adoptando una nueva estructura organizativa y una nueva fórmula de gestión. Desde entonces el Jefe de Servicio de Psiquiatría ha sido el Director del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental y así sigue siendo hasta la actualidad.

En grandes cifras consta de 182 profesionales de los que 16 son Médicos Internos Residentes de Psiquiatría, 12 son Psicólogos Residentes de Psicología Clínica y 4 son Residentes de Enfermería de Salud Mental). Sus objetivos se agrupan en tres áreas íntimamente relacionadas entre sí: asistencia, docencia de pregrado y postgrado e investigación.

Las cifras globales de su actividad asistencial se han incluido en el cuestionario según los requerimientos que en él aparecen. La actividad docente de pregrado se lleva a cabo por los profesores titulares y asociados de la Universidad Complutense de Madrid vinculados al Servicio. La investigación está integrada en la actividad clínica existiendo dos grupos de investigación pertenecientes al Instituto de Investigación del HCSC (IdISSC).



Actualidad

- Cuatro Centros de Salud Mental: Latina-Galiana, Latina-Águilas, Chamberí-Carabanchel y Centro
- Unidad de Hospitalización: 28 camas
- Unidad de Psiquiatría de Enlace y Neuropsicología
- Hospital de Día de Psicosis
- Hospital de Día de Trastornos de la Personalidad
- Unidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. Además de consultas ambulatorias incluye Unidad de Hospitalización de Adolescentes
- Programa de Enfermos mentales sin Hogar (de referencia para todo el municipio de Madrid)

Procesos Clínicos y Unidades o Consultas especiales:

- Proceso de Ansiedad y Depresión
- Proceso de Psicosis
- Primeros Episodios Psicóticos
- Trastornos de la Conducta Alimentaria
- Neuropsiquiatría (consulta de psiquiatría).
- Psicogeriatría
- Proceso de Obesidad Mórbida (consulta de psiquiatría y terapia psicológica grupal)
- Trauma psíquico (consulta de psicología)
- Patología Resistente y Compleja
- Programa Joven

- Desde el momento de la transformación del Servicio en el Instituto de Psiquiatría (año 2003) se han desarrollado dos planes estratégicos. Actualmente se está preparando el tercer Plan Estratégico 2014-2016. Todos los planes estratégicos se han elaborado de manera participativa y han sido aprobados por la Dirección del Hospital.

El Plan Estratégico que está en proceso de elaboración y que será el marco de trabajo de 2014 a 2016 está estructurado conforme a los 9 criterios del Modelo de excelencia europeo EFQM y constará en principio de 53 Líneas estratégicas agrupadas en los ámbitos de: Liderazgo, Política y Estrategia, Personas, Alianzas y Recursos, Procesos, Resultados en las personas, Resultados en los pacientes, Resultados en la Sociedad y Resultados clave. Cada línea estratégica tiene un despliegue en objetivos estratégicos con un calendario determinado.

El Plan estratégico está inspirado en tres ejes que caracterizan el servicio:

- Estar centrado en las necesidades de los pacientes y la demanda de la sociedad
- Orientado a conseguir la excelencia en la asistencia, docencia e investigación y por tanto a la evaluación de sus resultados
- Gestión basada en la evidencia considerando los valores y los recursos

En la actualidad, el Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico San Carlos, dispone de 40 camas de hospitalización en régimen de agudos, y de ellas 15 camas son de la Unidad de Psicogeriatría. El ingreso es a través de derivación directa de un profesional médico de la red pública bien sea desde domicilio por su médico de atención primaria u hospitalización. Los pacientes que ingresan en dicha unidad suelen tener un diagnóstico previo de demencia o deterioro cognitivo (o al menos existe una sospecha), y presentan alteraciones de la conducta (inquietud, agresividad, rechazo a los cuidados), del ánimo, ideas delirantes, alucinaciones o problemas de sueño entre otros síntomas neuropsiquiátricos, recibiendo durante su ingreso un manejo interdisciplinario (ajuste de medicación, terapia ocupacional, fisioterapia y neuropsicología).

Consulta

De carácter Público, atendida por diferentes especialistas, psiquiatría y neurología. El equipo médico determina la necesidad de valoración por una neuropsicóloga o por otros miembros del equipo. Hay consulta de psicogeriatría y de neuropsiquiatría en función del perfil del paciente multidisciplinar (profesional de enfermería, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional).



Sociedad Española
de Geriatría y Gerontología

3. Actividad asistencial

La actividad realizada se ha llevado fundamentalmente en la planta de hospitalización y en consulta. El horario de trabajo ha sido de 8 a 15:40 horas así como 5 guardias presenciales (realizadas en Servicio de Urgencias y Planta de Geriatria).

El equipo médico está constituido por 10 especialistas en Psiquiatria, y de ellos una psiquiatra la Dra.Ramos era la responsable de la unidad de hospitalización de Psicogeriatría y Dra.Molina de las consultas de Psicogeriatría. Durante mi estancia el primer mes compartí formación con una MIR de Geriatria del Hospital Clínico San Carlos y un MIR de Psiquiatria del Hospital Clínico San Carlos. Mi segundo mes con una MIR de Geriatria del Hospital Clinico San Carlos y un MIR de Psiquiatria del Hospital de Parla de la Comunidad de Madrid.

El equipo de enfermería se divide en 3 turnos, mañana, tarde y noche, con 2 profesionales de enfermería en hospitalización en turno de mañana y uno en turno de tarde y noche. En cuanto a los auxiliares de enfermería también se dividen en 3 turnos, asistiendo 4 profesionales en turno de mañana y tarde y uno en turno de noche.

Actividad en planta:

La jornada laboral comenzaba a las 8 con una reunión multidisciplinar donde cuenta el pase de la noche y se comentaban las incidencias así como el ingreso de ese día tras ello se leían los comentarios recogidos en el historial de cada paciente del turno de tarde anterior y se planteaban los objetivos del día excepto en ocasiones que se realizaban reuniones para comentar los pacientes o poner en común casuística con la trabajadora social y neuropsicóloga y evolución planificando altas, tras ello, se distribuían las tareas en función de lo programado.

Además, se comentaba la evolución de los pacientes, se estadificaba al paciente en función del riesgo (1-4), en función de eso se permitía salidas al exterior con familiares, actividades de horticultura y se planifica la posible alta.

Por norma general, el paciente se levanta en torno a las 9 y es aseado, durante el desayuno nos encontramos presentes para ver como lo realizan así como su interacción, tras esto realizan terapia ocupacional y fisioterapia individualizada, en función del día la terapia puede ser física, neuroestimulación o musicoterapia esta pese a ser llevada a cabo en la misma sala se realiza de forma individual o grupal. El horario de comida es en torno a las 13-13.30h y después descansan continúan realizando actividades , en torno las 20.30 se cena y a las 22h, antes del turno de noche suelen estar acostados para dormir. Durante mi rotación en el centro ha participado en todas estas actividades comentadas de forma activa.

Se realizan pases en todos los cambios de turnos similares al comentado previamente.



Ingreso de un nuevo paciente

Al contrario que lo visto en otros centros en este el alta se realiza a primera hora de la mañana en torno a las 9 am al igual que el ingreso que se realiza en torno a las 10. Los días de ingreso de algún nuevo paciente, se leía el informe de derivación y los antecedentes referidos en la historia antes de que acudiese el paciente en el pase para que todo el equipo pudiera conocer al paciente. Tras ello el paciente y los familiares acudían a la consulta donde se realizaba el informe de ingreso basado en una anamnesis completa dejando reflejada la valoración geriátrica transversal así como la personalidad previa para poder diferenciar lo que son rasgos exacerbados de su personalidad previa de alteraciones que haya desarrollado en el transcurso de la enfermedad. En dichas historias la cronología de la enfermedad así como la interacción de esta con el medio cobran especial importancia y por tanto la anamnesis pasa a ser una de las partes más importantes de la entrevista.

Esta entrevista es realizada con la familia y el paciente siempre y cuando esto último sea posible, además se realiza una exploración física., se obtiene un EKG de ingreso y analítica con diferentes perfiles según las características y comorbilidad del paciente.

Durante el ingreso las medidas COVID actuales son las llevadas a cabo según la incidencia. Siendo estas durante mi estancia la posibilidad de visitas de familiares en turnos de 5 pacientes según un horario establecido y con mascarilla obligatoria.

Durante mi estancia:

He realizado ingresos, preparado altas atendido a pacientes durante la hospitalización, rotado por el centro de día y asistido a consultas de Geriatria y de neuropsicología

Durante la rotación en hospitalización he participado de forma activa en las reuniones multidisciplinarias, pasado planta de forma autónoma y escrito evolutivos, informado a las familias y acompañado a realizar los ingresos, estando en dos de ellos de forma autónoma y debatiendo después con los adjuntos al cargo los objetivos del ingreso. Para las modificaciones de tratamiento siempre se consultaba al adjunto al cargo, pero en muchas ocasiones la iniciativa o propuesta de cambio ha sido propia.



Sociedad Española
de Geriátría y Gerontología

Consultas:

Durante la rotación también he podido interactuar en el ámbito de consultas, asistiendo a las consultas de geriatría y valoración neuropsicológica.

La valoración neuropsicológica donde se pasan al paciente diferentes baterías de test para ver los déficits o alteraciones que tiene el paciente y ayudar a su diagnóstico y tratamiento, puede realizarse de forma complementaria de las consultas de especialidades médicas, a petición propia o a los usuarios del hospital de día y en todos los pacientes hospitalizados. El abordaje y trato durante la entrevista y la batería de test es fundamental para conseguir adherencia y que sea capaz de resolver o terminar la valoración.

4. Actividad docente

Durante la actividad asistencial se ha recibido docencia continuamente por parte de todos los profesionales implicados mediante la revisión de artículos el manejo en conjunto de pacientes y la toma de decisiones compartida, además se han realizado dos sesiones de formación sobre valoración neuropsicológica y perfiles de demencia.



Sociedad Española
de Geriatria y Gerontología

5. Valoración personal

Como geriatra siendo una de mis áreas de interés la psicogeriatría es una rotación en la que he podido profundizar en el manejo de este área tanto desde el punto de vista clínico lo cual me ha entusiasmado y ha hecho crecer mi interés en este área, no solo el poder haber asistido a estos paciente y haber aprendido cada día de ellos también la docencia impartida día a día por los médicos y el resto del personal así como el compañerismo es algo que me va a marcar en mi manejo clínico y personal en el futuro. En octubre de 2023 empiezo el Máster de Psicogeriatría de la Universidad Autónoma de Barcelona con 2 años de duración, dado mi vocación por especializarme en la salud mental del paciente adulto mayor.

En Cuanto a conocimientos he podido profundizar en el manejo farmacológico así como el no farmacológico de la demencia y de los trastornos de la conducta, profundizando con uso de ciertos fármacos que no he visto usar anteriormente en pacientes geriátricos y viendo sus indicaciones y la reacción a estos así como la importancia del equipo interdisciplinar y la toma de decisiones en equipo cumpliendo con creces todas mis expectativas. Así como la importancia de las características de personalidad previas del paciente durante su adultez y juventud.

Para finalizar la memoria, querría agradecer a la Dra.Ramos la rotación en Psicogeriatría por permitirme rotar en este centro y profundizar en estas patologías, considero que es un centro ideal para realizar esta rotación para todas las personas que quieran ampliar sus conocimientos en este área. Así como expresar mi gratitud a la SEGG, por concederme esta beca.