
CONFERENCE ABSTRACT

Programa de atención psiquiátrica en residencias como ejemplo extrapolable de la integración socio-sanitaria

19th International Conference on Integrated Care, San Sebastian, 01-03 April 2019

Paloma Gonzalez Fontecha, Juan Larumbe Ochoa, Juan Luis Deza Carrillo, Esther Ibarrola Molinuevo, Valentina Ivanova Dimitrova, Rafael Sánchez Bernal

Red de Salud Mental de Álava. Osakidetza, España

Introducción: Hasta 2014 los pacientes con necesidad de atención psiquiátrica ingresados en una Residencia, acudían a los Centros de Salud Mental, y se decidió que lo que más valor añadido aportaría, tras solicitarlo pacientes, cuidadores y familiares, era que fuesen los especialistas en Salud Mental al lugar de residencia habitual de los pacientes.

Por ello hemos puesto en marcha una acción concreta potenciadora del espacio socio-sanitario, desde un enfoque intersectorial y multiorganizacional, apoyando los cuidados en el hogar, atendiendo a poblaciones vulnerables con enfermedades mentales y demencia, fomentando el desarrollo inter-profesional y formación de los profesionales, y luchando contra el estigma asociado a las enfermedades mentales.

Teoría y Métodos: Diseño: Tras realizar una matriz DAFO, se deciden visitas programadas de especialistas en psiquiatría con carácter quincenal y mensual a las residencias, donde existe un profesional referente en cada Residencia, y también se ha creado un sistema de atención no presencial (teléfono y email encriptado). Población y grupos de interés: 876 personas con patología psiquiátrica, síntomas psicológicos y conductuales asociados a demencia, daño cerebral y discapacidad intelectual que viven en 12 residencias Formación: Se realiza anualmente un curso de formación a personal de enfermería en manejo conductual.

Resultados /Conclusión:

1. Se han realizado 3.902 consultas desde el inicio del Programa, a 663 personas, lo que representa el 75,68% del total de residentes, 3327 en residencias, 552 no presenciales, y 23 entrevistas familiares, lo que ha supuesto descongestionar los centros de salud mental.
2. Ha habido 31 ingresos y 4 reingresos, por descompensaciones hasta su estabilización.
3. Los diagnósticos más frecuentes han sido: Demencia: 28%, Esquizofrenia: 24%, Trastorno Depresivo: 21%, Síndrome Ansioso-Depresivo: 11%, Trastorno Bipolar: 4% y otros: 12%.
4. Ha bajado un 60% la derivación a intervención en crisis, gracias a la psiquiatría de enlace.
5. La demora de la atención no presencial ha sido de 0,96 días, frente a los 22 días de demora habitual.
6. Se ha evitado prescribir fármacos que podrían ser inadecuados, ya que el manejo de la medicación psiquiátrica es la primera causa de derivación de Atención Primaria hacia salud mental.

7 Se han empoderado en manejos conductuales y psicológicos profesionales de las residencias para mejorar la calidad de vida de sus residentes.

8. La satisfacción ha sido del 96,68% en pacientes, 98,33% equipo de residencias y 100% del equipo del hospital psiquiátrico.

Conclusiones: El PAPER (Programa de Atención a Pacientes en Residencias) es una iniciativa y disruptiva que ha dado respuesta las expectativas y necesidades de los pacientes, sus familiares y sus cuidadores, y se ha convertido en un modelo de atención domiciliario integrado sostenible.

Lecciones aprendidas: El trabajar de forma integrada produce beneficios evidentes en pacientes, cuidadores formales e informales, familiares y profesionales.

Limitaciones: Han existido leves limitaciones como los conflictos éticos, tiempos de desplazamientos, desarrollo de las nuevas tecnologías en movilidad, y pérdida de referentes en periodos vacacionales.

Sugerencias para futuras investigaciones: Ampliar a centros de día, domicilios, centros de exclusión social, etc., realizando encuestas de expectativas a potenciales pacientes.

Keywords: integración; socio-sanitaria; residencias; psiquiatría; discapacidad
