

ENLACE, INTERVENCIÓN, REDES, NUEVO PARADÍGMA EN SALUD MENTAL.

Alejandro Boyne; Luciano Di Césare ale_bo444@hotmail.com

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, UBA. Carrera de Neuropsiquiatría.

RESUMEN:

Psiquiatría de Enlace o Interconsulta Psiquiátrica, su tarea fundamental es relacionarse con otras especialidades, principalmente en un hospital o servicio de salud, en internación o ambulatoriamente. En el hospital Brandsen, Municipalidad de Ituzaingó, Bs.As. en un consultorio externo del sector de salud mental, desde el 1/09/2016 al 26/12/2018 se atendieron 340 pacientes, con disímiles trastornos mentales. La totalidad con enlaces Psicología-Psiquiatría y viceversa. 136P-40%, con intervenciones de diferentes especialidades. Dos casos clínicos ilustran sobre esta modalidad.

Caso N°1: Femenina 32 años, soltera, secundario completo. Seis hijos. Trastorno de la Personalidad Límite (varias internaciones, excitación, agresividad, cortes autoinflingidos, adicción, suicidalidad). Consumo diario de 10 comprimidos de clonazepam 2mg.+ 10 comprimidos de lorazepam 2.5mg. (dosis no indicadas profesionalmente). Embarazo no planificado y desconocido, altas dosis de benzodiazepinas, plena organogénesis. Enlace: psicología-psiquiatría. Psiquiatría-ginecología. Protocolo - HC. Consentimiento Informado, consenso: pareja (ausente) hermana, paciente, ginecólogo, psicóloga, psiquiatra (Redes).

Caso N°2: Femenina, 45 años soltera, HIV (+). Secundario completo. 3 hijas, adictas (HIV+) se negativizaron a los 18 años. Trastorno depresivo mayor, polimedicada, Última pareja ejerció violencia de género y abusó de una de sus hijas. Paciente, 10 internaciones por meningitis criptocócica. Dos años sin medicación, reagudización. Enlace: Infectología-Psiquiatría-Psiquiatría-Infectología (consensuar psicofármacos con antirretrovirales) -Respuesta-Infectología, compatibilidad, control - Hepatograma. Enlace Psicología. Redes. Si todos los profesionales, como un eslabón de una cadena que une diferentes redes: paciente, familia, entorno biopsicosocial, comprendemos que esta modalidad es el nuevo paradigma de atención en salud mental, no sólo se beneficiará al paciente sino a todos los efectores de salud:

psiquiatras, psicólogos/as, clínicos/as, especialistas, enfermeras/os, asistentes y trabajadoras/es sociales.

Palabras Clave: Psiquiatría. Enlace. Intervención. Redes.

INTRODUCCIÓN

Psiquiatría de Enlace o Interconsulta Psiquiátrica, tiene como tarea fundamental relacionar la psiquiatría con otras especialidades médicas, siendo su ámbito de aplicación, por lo general, un hospital público o servicio de salud, en internación o ambulatoriamente. Los términos, “Psiquiatría de Interconsulta y Enlace”, “Psiquiatría Psicosomática”, “Psiquiatría de Enlace”, son utilizados indistintamente, no hay consenso en la elección para su uso definitivo. En general cuando se habla de “Interconsulta” se refiere a una solicitud realizada por médicos que no pertenecen a la psiquiatría, en el ámbito hospitalario. Enlace es un término más amplio, realizado en forma ambulatoria. Ambos conceptos se entrelazan, hacia un mismo fin, el paciente y su entorno en redes. La Asociación Americana de Psiquiatría, en el año 2004, la reconoció como subespecialidad y la denominó “Medicina Psicosomática”. Se está implementando en algunos centros hospitalarios del mundo (España, México , Chile) “La Unidad de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace”, integrada, en forma multidisciplinaria por, Psiquiatras, Psicólogos/as, Trabajadores/as Sociales y Enfermeras/os, ocupando un lugar físico dentro del hospital y cuya función es centralizar todo lo referido a Interconsulta-Enlace, teniendo protocolos establecidos para el desempeño de sus tareas. Ante una solicitud de intervención, un coordinador, surgido del equipo y trabajando en conjunto con los mismos, designan al profesional más preparado, para la resolver el problema-paciente, solicitado. Establecido un diagnóstico probable, “La Unidad de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace” contacta al interconsultante informando por escrito, en un formulario para tal efecto, los resultados de su intervención, siendo decisión del mismo, aplicar las medidas terapéuticas sugeridas, o realizar los cambios que considere convenientes, sabiendo que esta metodología de trabajo, tiene como fin el paciente y sus múltiples conexiones. Cuáles serían los más beneficiados con esta forma de trabajo: Los

pacientes con dolencias físicas, que a su vez presenta alteraciones psiquiátricas. El que recorre diversos consultorios de diferentes especialidades, no encontrándose alteraciones somáticas y el enfermo psiquiátrico que presenta alteraciones físicas, relacionada con su alteración psiquiátrica. En Chile, en el pos-grado de formación psiquiátrica, cuya duración es de tres años, incluye dentro de su plan de estudios, la psiquiatría de Enlace, con seis meses de formación, demostrando la importancia que se le asigna a la misma. El objetivo de los autores, es presentar dos casos clínicos, en los cuales, la interconsulta, la intervención, el enlace, beneficia a todos los participantes y un aporte para la formación de una "Unidad de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace" en un hospital público en la Argentina.

DESARROLLO

Desde el 1 de setiembre de 2016 al 26 de diciembre de 2018, fueron atendidos en el Hospital Brandsen, Municipalidad de Ituzaingó, Bs.As. en un consultorio externo del sector de salud mental, en forma ambulatoria, 340 pacientes, con disímiles trastornos mentales. La totalidad de los mismos: enlace Psicología-Psiquiatría o viceversa. 136 pacientes (40%), con intervención de diferentes especialidades (psiquiatría-especialidades: endocrinología, neurología, ginecología-obstetricia, oftalmología, cardiología, clínica médica, las más frecuentes). Dos casos clínicos intentan ilustrar esta modalidad de atención.

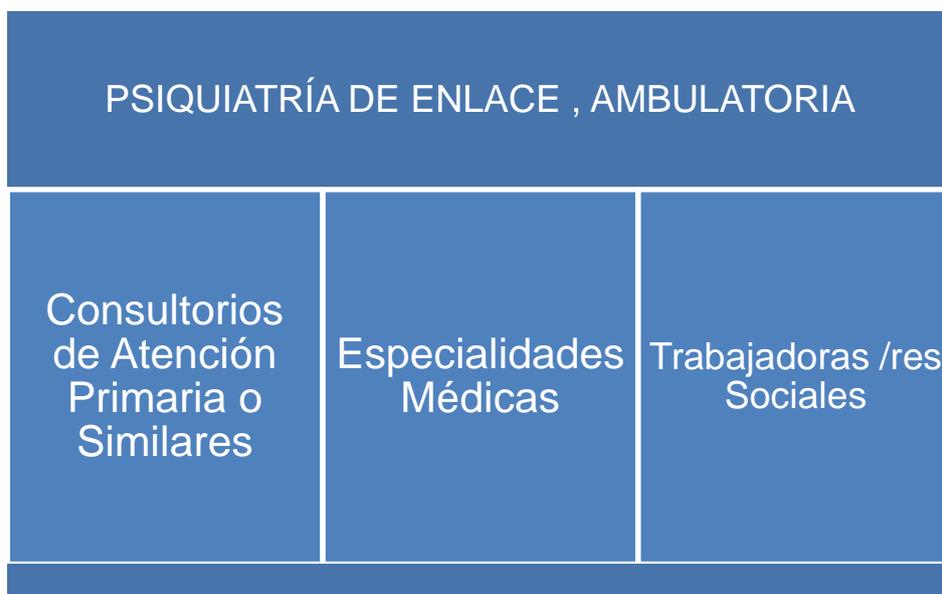
Caso Clínico N° 1: Paciente femenina, soltera, 32 años, 6 hijos, secundario completo, Trastorno de la Personalidad límite (varias internaciones por cuadro de excitación, agresividad, violencia, cortes superficiales autoinflingidos, adicción, ideación e intento de suicidio). Consumo diario de 10 comprimidos de 2mg. de clonazepam, más 10 comprimidos de lorazepam 2.5mg. (dosis no indicadas profesionalmente). Embarazo no planificado y desconocido, altas dosis de benzodiazepinas en plena organogénesis. Enlace: Psicología-Psiquiatría. Psiquiatría-intervención de Ginecología. Embarazo no planificado y psicofármacos, requiere reunión de consenso: HC y consentimiento informado: Pareja (ausente), hermana, paciente, ginecólogo, psicóloga, psiquiatra. El 26 de diciembre de 2018, nació un bebé completamente sana. Constituye un trabajo en Redes. **Caso Clínico N°2:** Paciente femenina, soltera, 45 años, (HIV+). Secundario completo. Tres hijas mujeres, nacieron positivas, adictas, se

negativizaron a los 18 años. Entre 2006 y 2009, la paciente fue internada en diez oportunidades, por meningitis criptocócica. El padre de sus dos últimas hijas, ejerció violencia de género contra su pareja y abusó de una de sus hijas. Esta situación desencadenó en la paciente un cuadro depresivo mayor y fue polimedicada. Por su cuenta, hace dos años, dejó de tomar medicación. Consulta por reagudización de su cuadro depresivo. Infectóloga del Hospital Posadas, enlace Psiquiatría hospital Brandsen. Psiquiatría, intervención infectóloga, para consensuar medicación psiquiátrica y antirretrovirales. Respuesta Infectología, compatibilidad medicamentosa, controles periódicos con Hepatogramas. Nuevo Enlace, con Psicología. Constituye una conexión en redes.

Utilizando los logros y resultados internacionales, en la implementación de esta modalidad de psiquiatría de enlace y la experiencia acumulada, intentaremos presentar una forma de realización, adaptada a la salud pública en la Argentina y sus diferentes realidades regionales. **A nivel hospitalario:** “La Unidad de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace”, ocuparía físicamente el sector de “Psiquiatría”, el jefe de servicio, sería el “Coordinador”, con participación activa de: médicos de planta, residentes, concurrentes , psicólogas/os. Despertar la curiosidad de enfermeras/os, que deseen formar parte del equipo, recibiendo información y formación. Contactarse con trabajadoras/es sociales, fundamentales en la implementación de esta modalidad atencional. El “Coordinador”, con la anuencia de la Dirección del Hospital, ya sea en una reunión conjunta o individualmente, con cada Jefe de servicio y especialistas , presentará un protocolo de trabajo, para la solicitud de psiquiatría de enlace, el cuál pudiera ser el siguiente: a) Formulario, con datos del paciente, día, mes y año, antecedentes médicos, motivo de la solicitud. b) Si fuese posible, la visita de interconsulta y enlace, la realice un residente acompañado de un médico psiquiatra o psicólogo de planta. c) Realizadas las diferentes solicitudes, en una reunión conjunta ,jefe de servicio y equipo, emiten su probable diagnóstico y terapéutica indicada, informando de lo resuelto a los solicitantes. Contrariamente a lo que diferentes centros internacionales afirman, cuando se materializa una interconsulta de psiquiatría y enlace, el profesional que la pidió, es conveniente que implemente lo resuelto

por la “Unidad de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace, demostrando el trabajo en equipo y respeto profesional .Es necesario tener en cuenta la complejidad hospitalaria, la región, el entorno biopsicosocial, para su concreción.

En cuanto a la atención ambulatoria, en consultorios de atención primaria o similares, se torna de vital importancia, la conexión en redes, con los diferentes efectores de salud, permitiendo un intercambio profesional, para solucionar las diferentes problemáticas que se presentan, teniendo en cuenta, la zona de atención, que difiere si se encuentra en el conurbano o en la zona más céntrica de CABA. Aunque, no pocas veces, no hay grandes diferencias en sus quejas.



Independientemente de las diferentes complejidades hospitalarias, de los entornos bio-psico-sociales, que constituyen redes con características particulares, incentivar la formación de grupos de trabajo, que desarrollarán el intercambio enriquecedor de la psiquiatría de enlace, es una tarea en conjunto entre los profesionales asistenciales y los responsables de la gestión en salud.

CONCLUSIONES

” La Unidad de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace “, donde los integrantes interactúan entre sí y con otras especialidades, constituiría la base para la formación de los profesionales, para el trabajo en equipo. Si todos los trabajadores de la salud, como un eslabón de una cadena que une diferentes redes: paciente, familia, entorno biopsicosocial, comprendemos que esta modalidad, es el nuevo paradigma de atención en salud mental, no sólo se beneficiará al paciente, sino a todos los efectores de salud: Psiquiatras, psicólogos/as, clínicos/as, especialistas, enfermeras/os, asistentes sociales, trabajadoras/es sociales.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Celia Cañedo Magariños, Esp. Psi. "Psiquiatría de Interconsulta y Enlace "complejo hospitalario Xenal-Calde, Lugo, extraído de galiciaclinica/sociedadgallegademedicinainterna, google académico. (Recuperado el 10 de enero de 2019, a las 16hs.)
- 2) M.Valdes, J. de Pablo, R Campos y colab." El Proyecto multinacional Europeo y multicéntrico Español de mejora de la calidad asistencial en Psiquiatría de Enlace". Extraído de psiquiatriadeenlace.med.clin Barcelona.2000, 115: 690-694, google académico (recuperado el 13 de enero de 2019 a las 21hs.)
- 3) Grupo Técnico de Trabajo e Interconsulta y Enlace. Servicio Gallego de Saúde. Xunta de Galicia." Programa de Interconsulta y Enlace Hospitalario en Psiquiatría" Extraído de google académico. (Recuperado el día 17 de enero de 2019 a las 22hs.)
- 4) Kaplan y Sadock, I. C, Gonzalez Salas, J.J Bustamante Riojano. "Sinopsis de Psiquiatría. Psiquiatría de Enlace, Experiencia en el Hosp.Gral. De México". Revista Médica del ...2014, Elsevier. Extraído de google académico.(recuperado el día 20 de enero de 2019 a las 20hs.)

- 5) G.Vidal, R.Alarcón "Psiquiatría,cap.18,psiquiatría de enlace. Bs.As. Editorial Panamericana. Extraído de google académico (recuperado el día 20 de abril de 2019 a las 21 hs.)
- 6) Gustavo Vazquez, Caicedo Nosiglia. "Psiquiatría de Enlace". Extraído de: [sisbib.unmsm.edu.p./bibvirtual/libros/psicología/manual_psiquiatría/cap-29.htm](http://sisbib.unmsm.edu.p/bibvirtual/libros/psicología/manual_psiquiatría/cap-29.htm) (recuperado el 22 de abril de 2019 a las 20hs.)
- 7) " Estado actual de la Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace" extraído de : <https://dialnet.unimosa.es/desonga/artículo/556195.pdf> (recuperado el día 23 de abril de 2019 a las 22hs.)
- 8) Revista Médica, Clínica Las Condes.Vol.28.Issue 6, november-.december 2017- Pages, 949-955 "Interconsulta Bioética y Psiquiatría de Enlace". Extraído de www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017301529 (recuperado el día 25 de abril de 2019 a las 17hs.)
- 9) Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental- Hosp.Univ.12 de Octubre. Secretaría: Centro de Actividades Ambulatorias-3ra.planta, módulo B Av. Córdoba s/n Madrid. "Psiquiatría de Interconsulta y Enlace- Guía Docente de Rotación 2016." Extraído de www.madrid.org./hospital12deoctubre/psiquiatría(recuperado el día 25 de abril de 2019 a las 16hs.)
- 10) Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hosp.Regional Univ. Carlos Haya de Málaga. "Programa de Interconsulta y Salud Mental de Enlace del Hosp.Regional Univ. Carlos Haya de Málaga. Extraído de: www.hospitalregionaldemálaga.es/linkclick.aspx?fileticket=05yncjwprcc%3d&tabid= (recuperado el día 26 de abril de 2019 a las 22hs.)