

CAMINO HACIA UN ENLACE POSIBLE.

ACORTANDO DISTANCIAS EN EL EQUIPO DE SALUD DE UN HOSPITAL GENERAL.

Cristina I. Cavicchia – Ma. Soledad Lozza – Ma. Eugenia De Palma
solelozza@yahoo.com

Hospital Interzonal General de Agudos Prof. Dr. Ramón Carrillo

Conclusión

Esta investigación muestra que la mayoría de los pacientes presentan cuadros emocionales desencadenados por sus afecciones médicas y por la internación, que funcionan como estresores provocando angustia, ansiedad y dificultades en la relación con sus familiares y/o profesionales tratantes, y que respondieron favorablemente a las intervenciones en el marco de la interconsulta y el enlace hospitalario, confirmando su eficacia.

El alto porcentaje de IC realizadas por el servicio de Clínica Médica podría estar asociado no solo a que es el servicio que más pacientes abarca, sino también al hecho de compartir un espacio común de trabajo logrando mayor fluidez en la comunicación y en el acceso a la información de cada paciente, favoreciendo un abordaje en equipo y provocando que nuestro quehacer sea más reconocido y en consecuencia, más solicitado. En contraposición a esto, la distancia que tenemos con otros servicios por no coincidir en horario o espacio funciona como un obstáculo e invita a pensar en una resolución.

La diferencia entre los ingresos a la Sala y las IC que recibimos visibiliza el lugar que aún ocupa la Salud Mental en un Hospital General, evidenciando lo imprescindible que es establecer estrategias que posibiliten acortar las distancias en el equipo de salud y la necesidad de seguir trabajando en función de allanar el camino hacia un enlace posible.

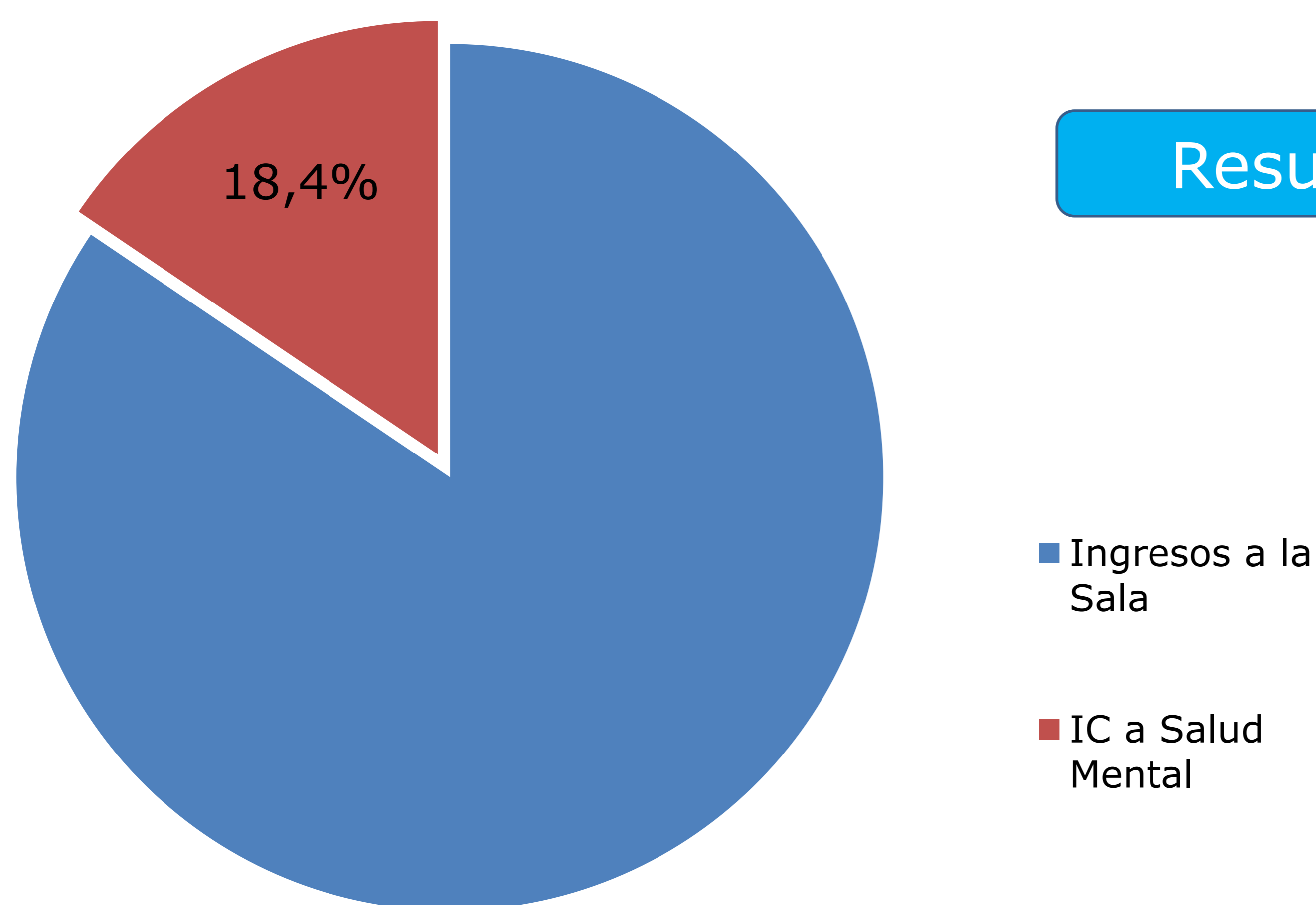
Introducción

Entendemos a la intervención en el marco de la Interconsulta (IC) y el Enlace como la tarea que el equipo de Salud Mental (SM) realiza, no solo con los pacientes internados y sus familiares/cuidadores, sino también con el servicio que solicitó la interconsulta brindándoles información acerca del paciente, su situación y sus características psíquicas y diagnósticas, facilitando estrategias que optimicen el abordaje de los pacientes con afecciones mentales y/o emocionales, que por cuestiones médicas se encuentran hospitalizados.

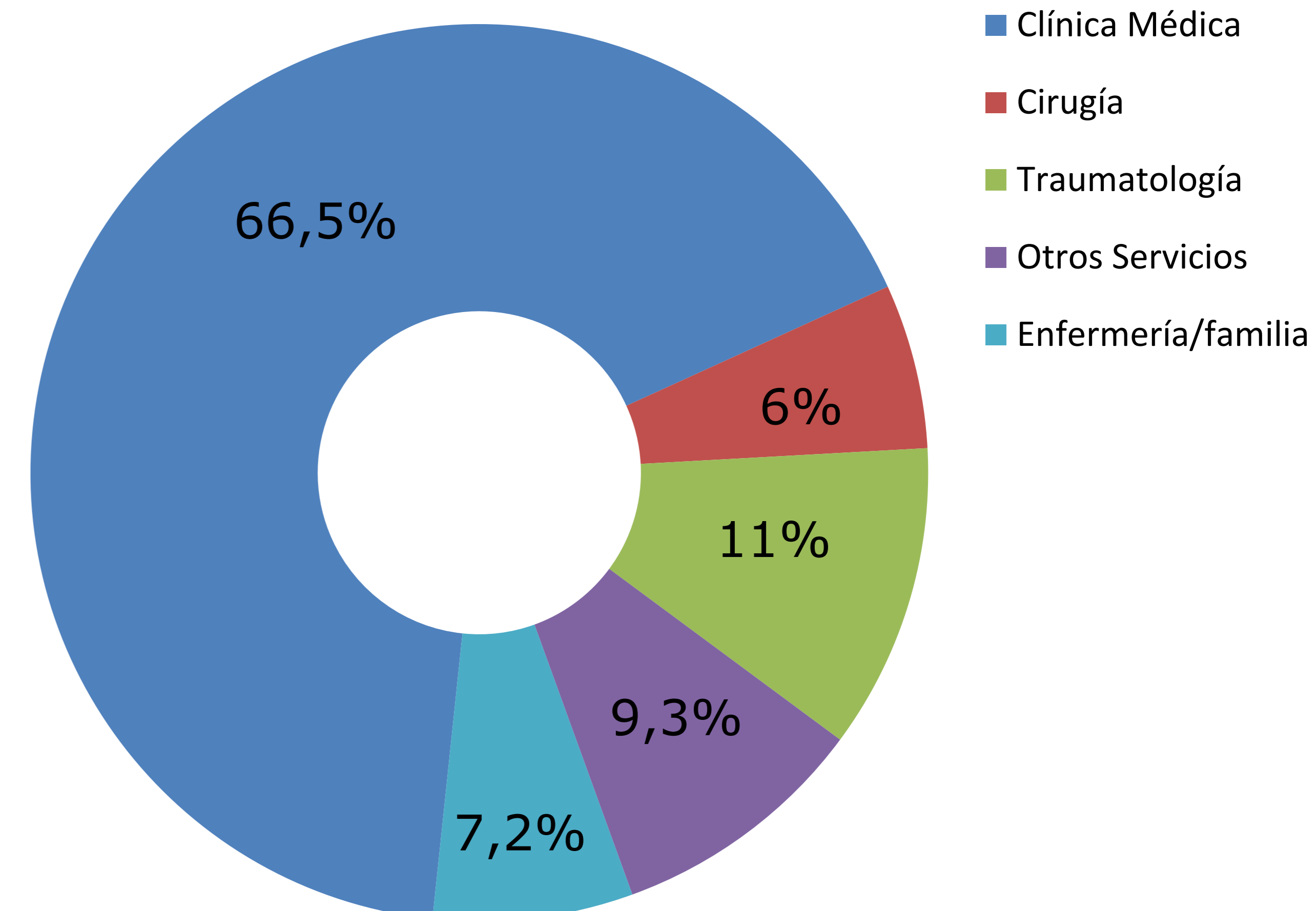
Teniendo en cuenta la importancia que esta intervención tiene para mejorar la calidad del cuidado intrahospitalario, se nos plantea como objetivo identificar aquellas variables que influyen favoreciendo u obstaculizando este trabajo en la sala de cuidados básicos e intermedios de adultos, en un hospital general del conurbano bonaerense.

Método: Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo a partir de la recopilación de datos obtenidos de los libros de ingresos a la sala de internación y del registro de interconsultas realizadas a la unidad de Salud Mental durante un período de 12 meses (desde Enero a Diciembre de 2018).

Resultados



Ingresos a sala / Interconsultas recibidas.
De 1283 ingresos a la sala, recibimos 236 interconsultas a Salud Mental.



Distribución de demandas de IC a Salud Mental según servicio solicitante.
El 66,5 % de IC. recibidas fueron realizadas por Clínica Médica.

Acerca de nuestro trabajo...

- Cuando hablamos del Equipo de Salud Mental, no nos referimos a toda la Unidad, sino a tres de sus integrantes que trabajamos brindando asistencia psicológica a aquellos pacientes internados en la sala de cuidados progresivos básicos e intermedios de adultos del Hospital.
- Compartimos espacio físico con los médicos clínicos, en una de las habitaciones de la sala, lo que implica un contacto de gran fluidez.

Diagnósticos

El 57,6 % de los pacientes presentaron cuadros emocionales reactivos a la situación de internación y respondieron favorablemente al abordaje desde el marco de IC y Enlace. Con el 18,2 % reticentes, la tarea fue descubrir de quién era la demanda y trabajar con el equipo de profesionales tratantes.

