Atención domiciliaria. Desde la instauración hasta la consolidación del EMSE (Equipo Multidisciplinar de Soporte Especializado)

Magdalena Bellsolà González, Ana Mª González Fresnedo, Pilar Samos Sáez, Miguel Ángel Jerónimo García, Xavier Aliart Perarnau

Servicio de Psiquiatría. Hospital del Mar. Parc de Salud Mar. Barcelona

Introducción

Los programas de atención domiciliaria para pacientes afectos de trastorno mental se inician aproximadamente en los años 70. Su instauración ha sido muy variable en función de cada país, siendo en algunos de ellos, como es el caso de Inglaterra, uno de los recursos más extendidos, y en otros, como en España, algo anecdótico. La eficacia de estos programas ha sido controvertida, pero en los últimos años han aparecido diversos estudios que apoyan la existencia de estos dispositivos (Córcoles et al, 2015). En el año 2003 se inicia en la ciudad de Barcelona un programa de colaboración entre el Hospital del Mar y el Sistema de Emergencias Médicas, el EMSE (Equipo Multidisciplinar de Soporte Especializado). Los objetivos del equipo son, por un lado, la vinculación a la red de Salud Mental de pacientes afectos de Trastorno Mental Grave (TMG) desvinculados o en riesgo de desvinculación y por otro, valorar conductas sugestivas de enfermedad mental que no han sido evaluadas (negativa a visitarse, conductas de aislamiento, conductas de acumulación...).

Objetivos

Describir la actividad asistencial realizada por el EMSE desde el año 2007 hasta el año 2017.

Metodología

El equipo está formado por 4 personas (2 enfermeras de Salud Mental y 2 médicos psiquiatras) que se desplazan a los domicilios con el objetivo de establecer un diagnóstico y un plan de tratamiento domiciliario. El área de actuación comprende las ciudades de Barcelona, Hospitalet de Llobregat y Cornellà de Llobregat, formada aproximadamente por 2.000.000 de habitantes. Los pacientes son derivados desde cualquier dispositivo de Salud Mental, Atención Primaria o Servicios Sociales. Para dar a conocer al EMSE se ha realizado difusión mediante presentaciones del equipo en múltiples centros de salud mental, centros de atención primaria, centros de servicios sociales y asociaciones de familiares.

Desarrollo

Se ha registrado toda la actividad asistencial realizada desde el 01 de Enero de 2007 hasta el 31 de Diciembre de 2017. Se ha registrado el diagnóstico de cada paciente y se han administrado diversas escalas: Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG); Escala de Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (WHO/DAS), Escala de Impresión de Gravedad Clínica (ICG), Escasa de Gravedad de la Enfermedad Psiquiátrica (GEP).

Resultados

Durante estos 11 años se han realizado 9757 visitas en domicilio de pacientes y familiares (2687 pacientes) y 40227 llamadas telefónicas. La edad media de los pacientes ha sido de 48 años (DE: 19). El 56,5% fueron varones y el 43,5% fueron mujeres.

Fig. 1. Evolución del número de visitas totales durante los últimos 11 años

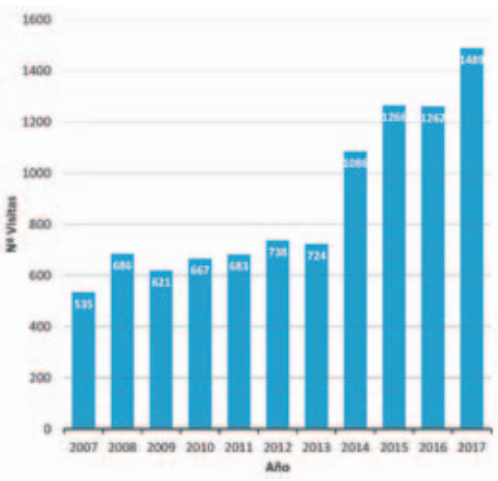


Fig. 2. Diagnósticos

Fig. 3. Puntuación de EEAG, WHO/DAS, ICG y GEP a lo largo de los años

Fig. 4. Relación entre pacientes que precisan ingreso hospitalario y aquellos que pueden ser derivados a dispositivos ambulatorios

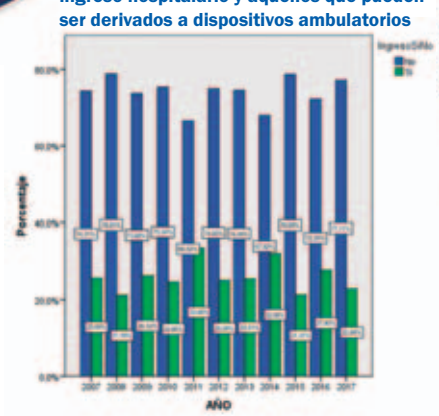
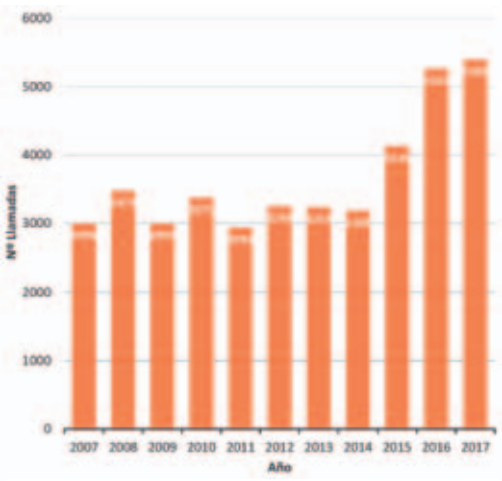


Fig. 5. Número total de llamadas telefónics (pacientes, familias y servicios médicos)



Conclusiones

El perfil del paciente atendido ha sido mayoritariamente Trastorno Mental Grave. El tipo de atención en el propio entorno del paciente hace que se detecten situaciones que no llegan a los centros de salud como el aislamiento en domicilio y la acumulación (Malagón et al, 2015).
Se ha producido un claro aumento de la actividad asistencial durante estos 11 años, llegando a casi triplicarse el número de visitas. En los últimos 3 años no ha sido necesaria la presentación del programa en prácticamente ningún centro, siendo ampliamente conocido por la red de salud mental, atención primaria y servicios sociales.

Bibliografía

1. Córcoles D, Malagón Á, Martín LM, Bulbena A, Pérez V. Home treatment in preventing hospital admission for moderate and severe mentally ill people. Psychiatry Res. 2015 Dec 15;230(2):709-11.
2. Malagón Amor Á, Córcoles Martínez D, Martín López LM, Pérez Solà V. Hikikomori in Spain: A descriptive study. Int J Soc Psychiatry. 2015 Aug;61(5):475-83.

XXXV Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Santiago de Compostela: 21-23 Marzo 2018.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona