
RECURSOS INTERMEDIOS EN LA HOSPITALIZACIÓN EN PSICOGERIATRÍA

Dr. José Joaquín Roldán Larreta

Médico Psiquiatra, área de psicogeriatría.

Hermanas Hospitalarias. Fundación Hospitalarias Navarra en Pamplona.

josejoaquin.roldan@fundacionhospitalarias.org

Resumen

La presentación y evolución de la enfermedad mental en psicogeriatría suele ser diferente a otras etapas de la vida. Características clínicas, cambios psicológicos y la repercusión sociofamiliar conlleva unas necesidades más especializadas en la atención de estos pacientes que debe ser realizada en Unidades diferenciadas por profesionales de disciplinas diferentes.

Basándonos en el modelo de atención integral centrada en la persona como forma de abordaje común de todo el personal hacia el paciente, entendemos que en el comportamiento de este van a influir diferentes

factores que van a interactuar entre ellos. Basándonos en el modelo de demencia de Tom Kitwood, estos factores y añadiendo alguno más, serían el daño orgánico donde intervendrían el equipo médico integrado por psiquiatra y geriatra, el estado de salud física, donde intervendría el personal de enfermería, aspectos de la personalidad, comportamiento y valoración del estado cognitivo atendidos por psicología, la historia vital y ocupacional valorada por terapia ocupacional, la familia que precisaría la atención de trabajo social, el mantenimiento de la funcionalidad donde intervendrían fisioterapia junto a terapia ocupacional y el último factor llamado por Kitwood "psicología social" atendido por el equipo de auxiliares.

Así mismo, un ambiente contenedor va a ser efectivo en la prevención y a la hora de poder reconducir conductas disruptivas. Por ello, el diseño de estas unidades cobra también importancia en este modelo donde se van a buscar entornos seguros, accesibles tanto física como cognitivamente todo ello sin perder de vista la importancia del mantenimiento de la autonomía de la persona atendida.

Palabras clave: Unidad psicogeriatría, multidisciplinar, entorno físico, diseño.

THE ROLE OF INTERMEDIATE RESOURCES IN PSYCHOGERIATRIC HOSPITALISATION

Summary

The presentation and evolution of mental illness in psychogeriatrics typically differ from those in other stages of life. The clinical characteristics, psychological changes, and socio-familial impact require more specialised care for these patients, which should be provided in dedicated units by professionals from various disciplines.

Based on the person-centred comprehensive care model as a common approach for all staff towards the patient, we understand that various interacting factors will influence the patient's behaviour. According to Tom Kitwood's dementia model, and adding a few more factors, these would include: organic

damage, where the integrated medical team comprising a psychiatrist and geriatrician would be involved; physical health status, addressed by nursing staff; personality aspects, behaviour, and cognitive state assessment handled by psychology; life and occupational history evaluated by occupational therapy; family involvement requiring social work attention; maintenance of functionality addressed by physiotherapy in conjunction with occupational therapy; and the last factor, termed "social psychology" by Kitwood, attended to by the team of aides.

Likewise, a supportive environment will be effective in preventing and redirecting disruptive behaviours. Therefore, the design of these units is also crucial in this model, as it seeks to create safe environments that are accessible both physically and cognitively, while still prioritising the importance of maintaining the autonomy of the individuals being cared for.

Keywords: Psychogeriatric unit, multidisciplinary, physical environment, design.

Introducción

El envejecimiento de la población es una constante que plantea desafíos significativos para los sistemas de salud. Entre estos desafíos se encuentra la atención especializada a las personas mayores con trastornos psiquiátricos, unos pacientes que por la edad requieren de máximos niveles de atención así como de una aproximación multidisciplinar y personalizada.

La presentación y evolución de la enfermedad mental en psicogeriatría suele ser diferente a otras edades. Además, hay una serie de características propias de la edad como pueden ser las enfermedades crónicas, polifarmacia, probabilidad de aparición de complicaciones y pluripatología, síndromes geriátricos, que provocan una mayor pérdida funcional y un aumento de la dependencia generando todo ello unas necesidades asistenciales más especializadas.

Así mismo, los cambios psicológicos asociados al envejecimiento donde las pérdidas se suceden, conllevan también una mayor vulnerabilidad en el paciente psicogeriátrico.

Otro aspecto característico es la repercusión de la enfermedad en el ámbito sociofamiliar y las dificultades de las estructuras familiares para una atención adecuada del paciente.

En este contexto, las unidades de media estancia de psicogeriatría desempeñan un papel esencial en la continuidad del cuidado,

sirviendo como un recurso intermedio entre la hospitalización aguda y los recursos de larga estancia o la atención ambulatoria en el domicilio.

Estas unidades están diseñadas para ofrecer intervenciones que aborden tanto los aspectos clínicos como los psicosociales de los trastornos psiquiátricos en adultos mayores. A través de un enfoque integral, estas unidades no solo buscan estabilizar las condiciones agudas, sino también mejorar la funcionalidad, autonomía y la calidad de vida de los pacientes. Además, proporcionan apoyo y asesoramiento a los familiares para facilitar la reintegración del paciente en su comunidad.

El presente artículo analiza el modelo de atención, funcionamiento, recursos y diferentes tipos de intervenciones que se plantean en una unidad intermedia de psicogeriatría. Se aborda, además, la influencia del ambiente terapéutico en la prevención y manejo de las conductas disruptivas, así como el diseño de estas unidades para crear espacios más sencillos y estables que permitan mantener la autonomía del paciente.

A través de este artículo, se pretende resaltar la importancia de la integración de estas unidades en el continuum de cuidados de la población geriátrica con dificultades psiquiátricas complejas. Asimismo, se busca identificar las mejores prácticas y áreas de mejora para optimizar su funcionamiento.