

RECOMENDACIONES PARA PSIQUIATRÍA DE ENLACE EN EL CONTEXTO DE COVID 19

¿QUÉ ES LA PSIQUIATRÍA DE ENLACE?

Es la subespecialidad de la psiquiatría que se encarga de la salud mental de los pacientes médicamente complejos. En el contexto actual; los aspectos psiquiátricos o psicológicos de los pacientes ingresados a camas médico quirúrgicas de hospitales generales.

La presencia de estos equipos en los hospitales generales ha demostrado mejorar la calidad y disminuir los costos de la atención. Es por eso que dentro de los objetivos estratégicos del Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025 y en el Modelo de gestión de la red temática de salud mental (2018) se encuentra la formación de Unidades de Psiquiatría de enlace, psicología de la salud y medicina psicosomática en todos los hospitales generales de mediana y alta complejidad del país.

OBJETIVOS

- Unificar criterios y facilitar el trabajo de las unidades de esta área.
- Mejorar la coordinación con las diversas instancias de la Red de atención, como unidades médicas de otras especialidades, psiquiatría de urgencias, unidades de hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría, atención ambulatoria de salud mental, unidad de salud del trabajador, entre otros.

RECOMENDACIONES

1. SOBRE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES

El trabajo de un equipo de enlace es, clásicamente, una labor móvil, que recorre el hospital y sus servicios. Debido a la situación epidemiológica, la unidad de enlace debe velar por el cuidado de los pacientes, por lo que actualmente el objetivo es evitar, en lo posible, transformarse en un vector más de transmisión del virus. Vale destacar que esto debe realizarse sin descuidar a los pacientes y asegurando la disponibilidad para los otros equipos tratantes.

Formas prácticas de lograr esto son:

- Preferir un modelo pro activo en unidades con pacientes COVID 19(+).
- Utilizar un sistema informático de interconsulta, velando por la privacidad del paciente.
- Realizar triage de las interconsultas.
- Definir con el equipo tratante el motivo de consulta de manera clara y específica.
- Preferir que las evaluaciones de los pacientes sean realizadas por un profesional que no necesite supervisión presencial.
- Diferir la docencia, priorizando la labor asistencial.

- Dejar indicaciones claras y adelantarse a las circunstancias, de modo de disminuir la necesidad de controles.
- Preferir en orden las siguientes formas de realizar la interconsulta:
 - Revisión de la historia clínica y consultoría del equipo tratante.
 - Atención vía telefónica o por video llamada (si está disponible).
 - Evaluación presencial: breve y minimizando el contacto físico, pero sin sacrificar por esto el objetivo de la evaluación. Utilizar equipos de protección personal y asegurar la disponibilidad con la dirección del hospital o jefatura directa.

2. EDUCACIÓN DE OTROS EQUIPOS

- Optimizar el uso de las interconsultas a Psiquiatría de Enlace: Estas deben contener al menos los siguientes ítems: Motivo de solicitud de interconsulta a psiquiatría de enlace; Diagnóstico médico que motiva la hospitalización; Hipótesis diagnóstica psiquiátrica, al menos sindromática; Descripción de los síntomas y signos principales; Tratamiento farmacológico actual y tratamientos previos con sus respectivos resultados.
- Pesquisar problemas frecuentes de salud mental en contexto de COVID 19 y elaborar un plan de acción al respecto (ej: educación directa con médico tratante, realización de capacitaciones, modificación de protocolos, etc)

3. MANTENCIÓN DEL EQUIPO OPERACIONAL

- Podría requerirse más personal en Unidad de Psiquiatría de Enlace, ya que las interconsultas de problemas de salud mental en contexto del COVID pueden aumentar. Bajo este contexto incluso podría ser necesaria la ayuda de médicos psiquiatras de otras unidades para ayudar en la resolución de las interconsultas.
- Trabajar con sistema de turnos, que se reemplacen al menos semanalmente.
- Medidas generales de autocuidado.
- Realización de las reuniones clínicas esenciales por vía virtual o en su defecto reuniones presenciales breves manteniendo distancia física.

4. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DINÁMICA DE LOS PROTOCOLOS

- Seguir las directrices del nivel central adaptadas a la realidad local.
- Optimizar el manejo en red de los pacientes, tomando conocimiento de la situación actual de esta y considerando factores biomédicos. Una derivación adecuada mejora el manejo del paciente.
- Debido a la situación actual se debe sopesar de mejor forma la indicación de cuidador.
- Valoración previa de los riesgos y beneficios del uso de contención farmacológica en el paciente COVID 19(+).

- En caso de pacientes COVID 19(+) que se niegan a recibir tratamiento y guardar aislamiento, el manejo debe ser definido por la autoridad sanitaria. La evaluación de capacidad debe ser realizada por el equipo tratante, con sugerencias del equipo de enlace en caso de ser necesario.

5. BUENA COMUNICACIÓN

- Mantener una buena comunicación y coordinación con los equipos de otras especialidades del hospital y sus correspondientes jefaturas.
- Mantener una buena comunicación y coordinación con otros equipos de psiquiatría (como ambulatorio, Urgencias, UHCIP, etc), de manera de facilitar el flujo dinámico y rápido de los pacientes.
- Coordinación con equipos de asistencia espiritual del hospital.

6. ACERCA DE LA SALUD MENTAL EN LOS FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL

Con frecuencia será abordado por diversos equipos dentro del hospital con dudas o inquietudes relativas a situaciones emergentes de colegas y trabajadores. Vele porque su hospital tenga un plan con foco en salud mental del trabajador, conozca dispositivos de derivación para funcionarios y no olvide que no es posible que asuma la tratancia de sus colegas.

Vale la pena mencionar, que todas estas recomendaciones no reemplazan el buen juicio clínico y la adaptación a la realidad local.

PALABRAS FINALES

Como grupo de trabajo de Psiquiatría de enlace de Sonepsyn, agradecemos a tod@s nostr@s colegas que están luchando día a día para dar una atención digna y de calidad a nuestra población.

Por este motivo, queremos apoyar a nuestros colegas en esta ardua labor, ofreciendo orientación técnica en el siguiente email: gdenlace@gmail.com

Finalmente, queremos mencionar que, junto a este informe, difundiremos infografías y videos que expliquen temas relevantes de nuestra especialidad. Difundan si lo consideran pertinente.

Grupo de trabajo de Psiquiatría de Enlace

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía

Abril 2020

Los siguientes profesionales aportaron a la elaboración de estas recomendaciones: J. Matías Carreño Espinosa, Hospital Barros Luco / Clínica Santa María; Ana María Contreras Sepúlveda, Hospital Provincial de Ovalle; Javiera Libuy Mena, Hospital Clínico La Florida / Red de Salud UC-Christus; Ivonne Miranda Gomez, Hospital El Carmen de Maipú; Valeria Sequeida Escobar, Hospital Clínico San Borja Arriarán; Camilo Urzúa Espinoza, Hospital El Carmen de Maipú; Nicolás Zamorano Maldonado, Hospital de La Serena, en formación subespecialidad de Psiquiatría de Enlace y Medicina Psicosomática UC.