

EXPERIENCIA CLÍNICA MULTIDISCIPLINARIA EN LA UNIDAD DE MEMORIA HSJ

Ps. César Molina Codecido
Unidad de Memoria
Hospital San José



CONTEXTO UNIDAD DE MEMORIA HOSPITAL SAN JOSÉ

Ubicación : Servicio de Neurología (CDT Hospital San José).

Funcionamiento: 1 de Octubre del año 2021 a la fecha.

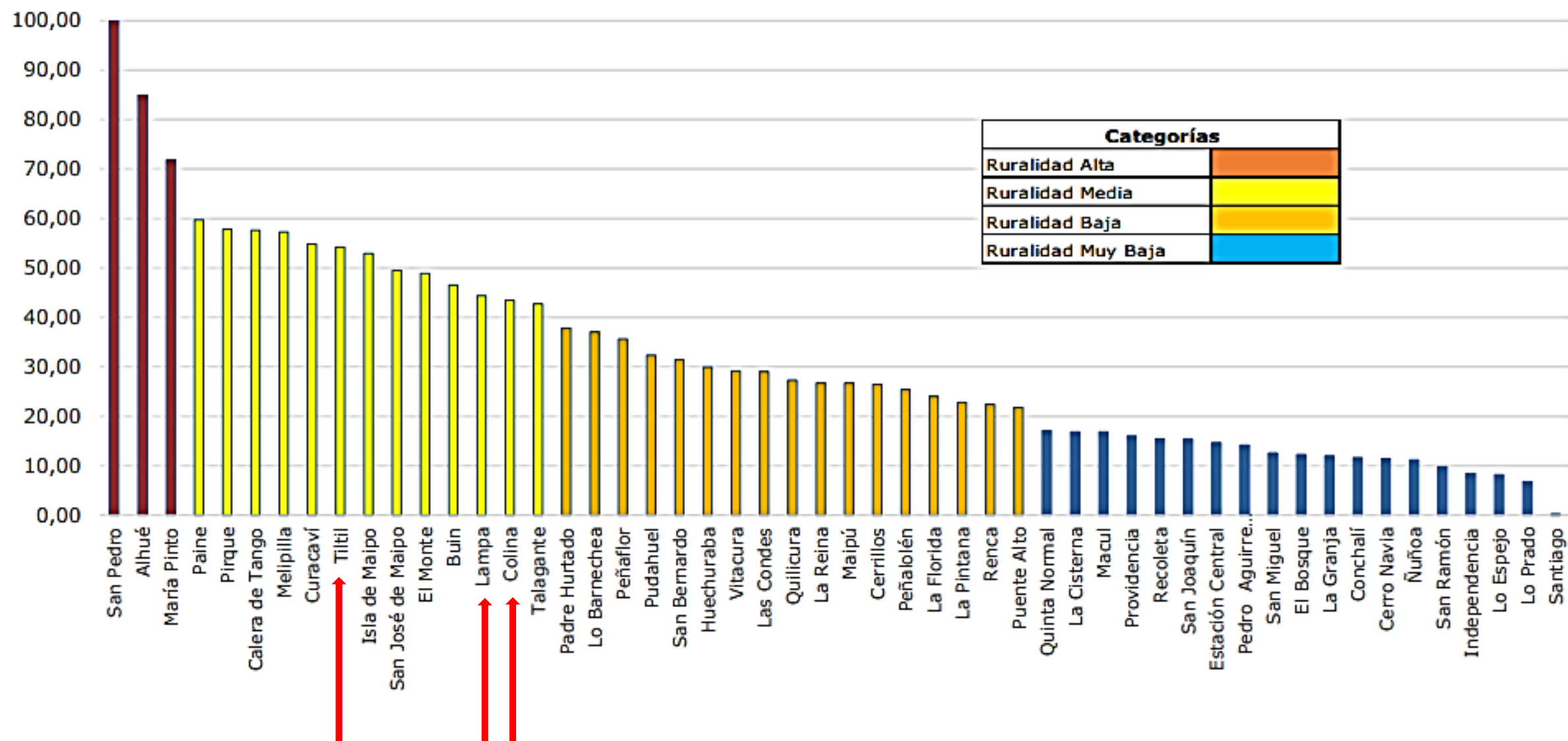
Equipo: compuesto por un equipo multidisciplinario compuesto por 6 profesionales.

Tipo de atenciones:

- **Presencial (usuario/cuidador):** consulta ambulatoria, enlace con hospitalizados, visitas domiciliarias.
- **A distancia (usuario/cuidador):** teleconsulta, llamadas telefónicas.
- **Gestión con la red:** consultorías a CESFAM y COSAM de zona norte.



REGIÓN METROPOLITANA DE SANTIAGO ÍNDICE DE RURALIDAD COMUNAL 2019



NUESTRO EQUIPO



**Dra. Patricia Lillo
Zurita**



**Terapeuta
Ocupacional
Damari Naranjo
González**



**Enfermera Matilde
Madrid Escobar**



**Neuropsicólogo
Cesar Molina
Codecido**



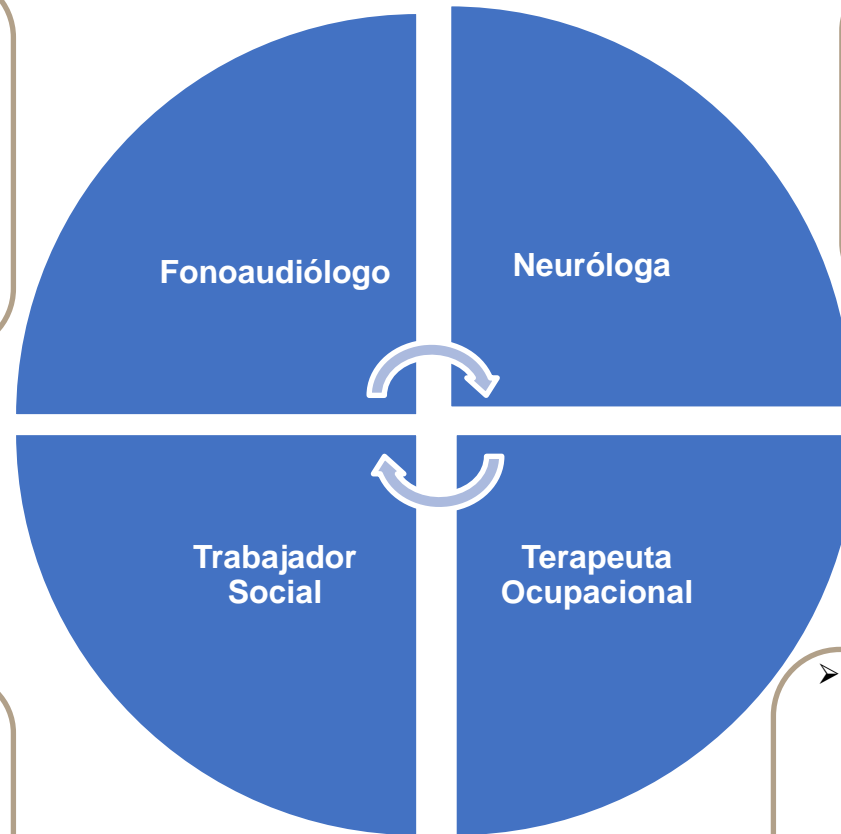
**Fonoaudiólogo
Javier Pizarro
Pasten**



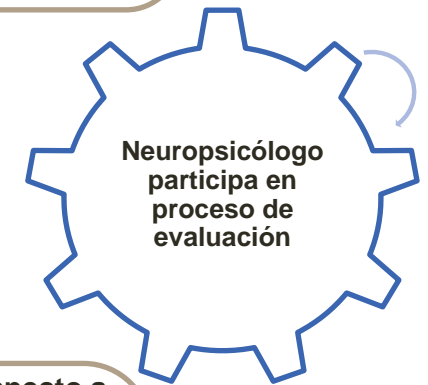
**Trabajador Social
Sebastián Castillo
Ampuero**

ATENCIÓN AMBULATORIA: TRATAMIENTO

- Intervención en PcD con trastorno de comunicación, deglución o rechazo alimentario que requieran tratamiento.
- Educación a cuidador en donde el cuidador se beneficie de programa de instrucción en: comunicación, deglución o trastorno alimentario.



- Educación a cuidador.
- Tratamiento farmacológico.
- Evaluación de persona con demencia en el transcurso de la enfermedad.



- Orientación de beneficios sociales para diada PcD/cuidador.
- Activación redes de apoyo.
- Asesoría legal.

- Educación a familiares con respecto a enfermedad, etapas, manejo de SPCD y organización de rutina diaria de cuidador.
- Intervención de PcD en cuanto a modificación de rutina diaria, funcionalidad y entrenamiento de AVD.
- Manejo ambiental.

ATENCIÓN CERRADA: ENLACE NIVEL HOSPITALARIO

Su objetivo principal es el tratamiento integral de la persona con demencia, en conjunto con el equipo tratante del servicio clínico hospitalario, que atiende su problema de salud principal.

Esto favorece un mejor pronóstico de la enfermedad principal. Junto con lo anterior, mejora la derivación asistida a los centros que brindan atención a personas con demencia en nivel primario, una vez entregada el alta terapéutica del proceso de hospitalización.

Esta prestación es otorgada al usuario con acompañamiento al cuidador y es entregada por terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo y trabajador social durante la hospitalización. Luego al alta se continúa a través de visitas domiciliarias, siendo finalmente derivado a su establecimiento de atención primaria para la continuidad del tratamiento.



Los cuidadores identifican insatisfacción durante la hospitalización por:

- Falta comprensión de la demencia por parte de los profesionales.
- Falta de cuidado centrado en la persona.
- No ser ayudados para comer o beber.
- Falta de interacción social y toma de decisiones como lo desearían.
- Falta de respeto y dignidad hacia la persona con demencia.

Alzheimer´s Society, 2009.

VISITAS DOMICILIARIAS

Condiciones en que vive la persona.

- Conocer habitantes del hogar, espacios al interior y exterior, las dinámicas relacionales, factores de riesgo contextuales, tanto al interior de la familia como en el barrio.

Evaluación y transferencia de pautas.

- Evaluación del equipo en dupla (fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, trabajador social).
- Modificaciones del ambiente físico cotidiano de la persona.
- Transferencia de pautas en cuanto a actividades de la vida diaria, deglución y comunicación para poner en práctica en el hogar con rutinas organizadas.

Consejería y reforzamiento

- Consejería y reforzamiento de aspectos de capacitación a cuidadores, verificación de administración de medicamentos, aspectos nutricionales y situación social, permitiendo conocer la coordinación y dinámicas familiares de cuidado, así como también detectar maltrato.




TALLERES GRUPALES

Instancias de fortalecimiento de las labores de cuidado por medio de la conformación de grupos reunidos en torno a:

Elaboración de diagnóstico participativo en base a preferencias de temáticas de interés de cuidadores invitados a participar.



Exposición y discusión de información en base a diagnóstico participativo con respecto a la enfermedad y generación de estrategias para facilitar el cuidado cotidiano.



Elaboración emocional de la experiencia de ser cuidador/a y los desafíos que implica en el día a día por medio de la conformación de un grupo de apoyo mutuo

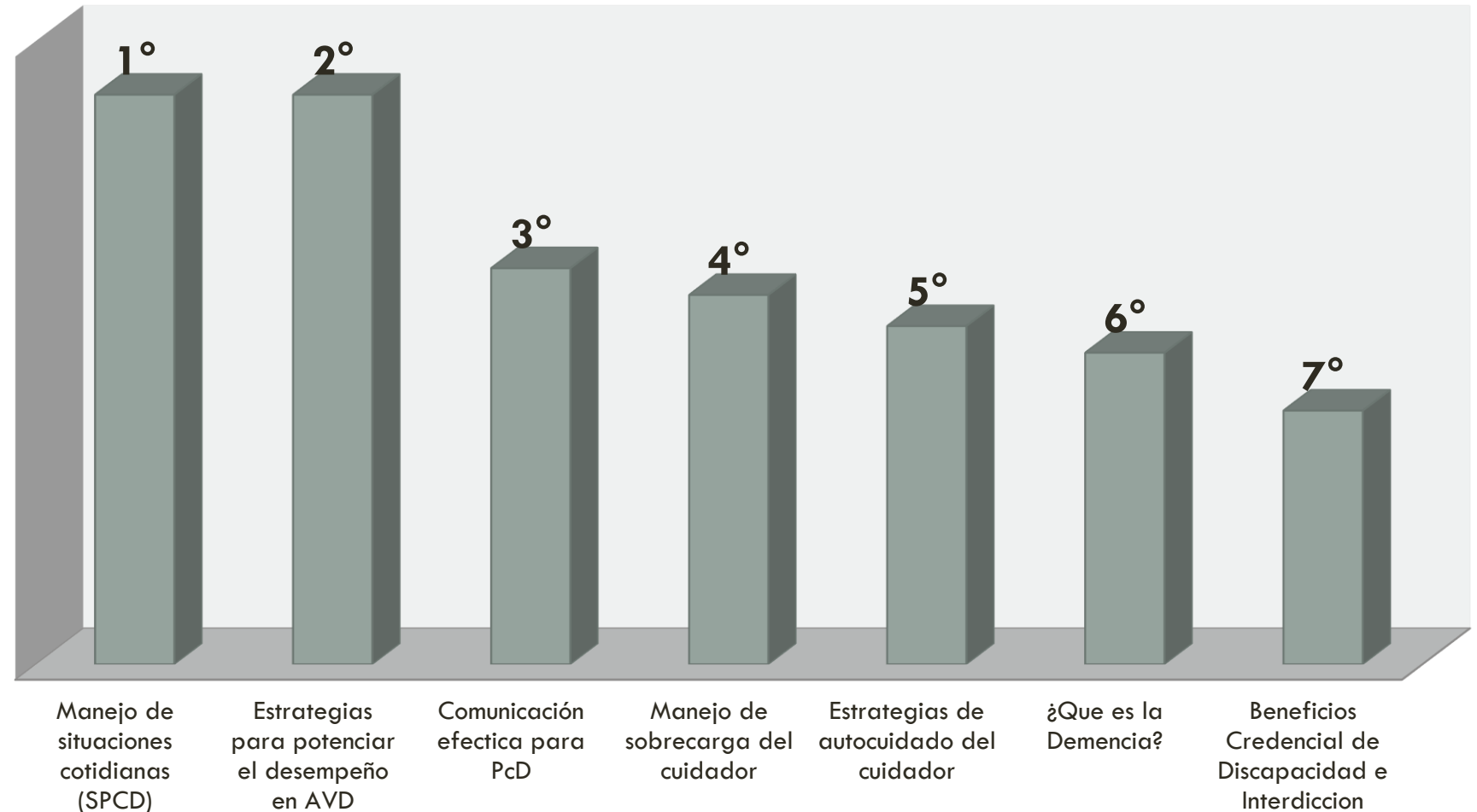
ENCUESTA TALLER DE CUIDADORES

Se realiza taller por modalidad ZOOM a cuidadores de usuarios de la unidad de memoria.

7 sesiones de 1 hora y media una vez a la semana.

Se realiza diagnóstico participativo a 20 cuidadores, en donde se realiza encuesta para identificar preferencias en cuanto a temáticas desarrolladas en taller en donde los resultados fueron los siguientes según orden de prioridad:

¿Cuál de las siguientes temáticas le gustaría abordar en un próximo taller que realice el equipo?



Zoom Reunión

Cecilia Moreno

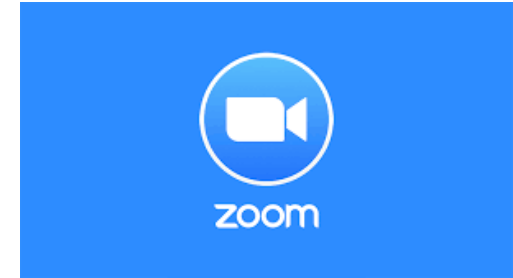
Causas de la Demencia

DEMENCIA

Un "paraguas" que describe un conjunto de síntomas asociados con deterioro cognitivo

- ALZHEIMER'S 50%-75%
- VASCULAR 20%-30%
- LEWY BODY 15%-25%
- FRONTOTEMPORAL 10%-15%
- Otras

Zoom Reunión interface showing participants: Damari Naranjo González, Patricia Lillo, Neurología..., Soledad Arevalo, Javier Pizarro, Cecilia Moreno, and Carmen Gloria Villalobos.



Zoom Reunión

Mig, Damari Naranjo González, Carmen Gloria Villalobos, Soledad Arevalo, Javier Pizarro

Mitos en torno a la demencia

12	La demencia solo afecta la memoria	6
1	5	10
11	8	Las personas que tienen demencia a veces se hacen los enfermos.
2	7	9

Zoom Reunión interface showing participants: Damari Naranjo González, Patricia Lillo, Neurología..., Soledad Arevalo, Javier Pizarro, Cecilia Moreno, and Carmen Gloria Villalobos.

Zoom Reunión

Damari Naranjo González, Patricia Lillo, Neurología..., Soledad Arevalo, Javier Pizarro, Cecilia Moreno, and Carmen Gloria Villalobos

Envejecimiento normal vs patológico

ENVEJECER NO ES SINÓNIMO DE DEMENCIA

NO EXISTE DIAGNÓSTICO DE DEMENCIA SENIL

CONSULTORÍAS CON APS

Presenciales

Potenciar la capacidad resolutoria del nivel primario.

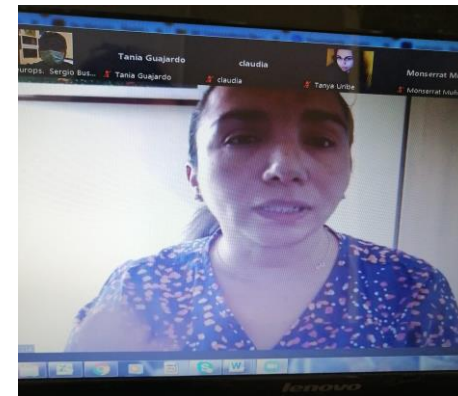
Mejorar la referencia y contrarreferencia de personas con demencia y sus cuidadores.



Telemáticas

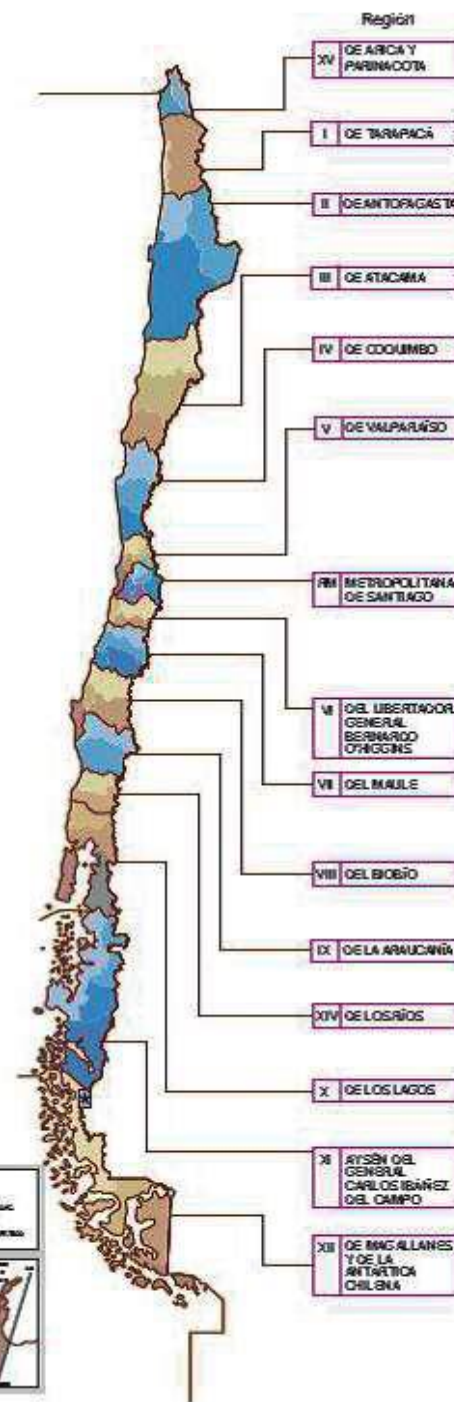
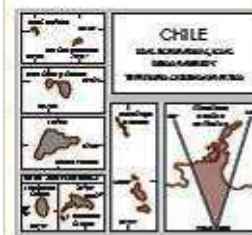
Resolver dudas diagnósticas o de tratamiento en los dispositivos de APS.

Promover canales de comunicación con el área de APS.



TODO ESTO EN UN CONTEXTO DE...

1. UdM Servicio de Neurología Hospital del Salvador
2. UdM Hospital San José
3. Hospital Sótero del Río
4. UdM Magallanes
5. UdM Hospital Temuco
6. Hospital Padre Hurtado
7. UdM Hospital de Talca
8. Policlínico de Memoria Hospital Base Valdivia
9. UdM Hospital Regional de Copiapó
10. UdM Iquique
11. UdM Hospital Regional L. B.O.
12. Hospital de Lautaro
13. Equipo Itinerante de Demencias SS Chiloé
14. Programa de Alzheimer y demencias Hospital San Vicente de Arauco
15. Hospital La Florida
16. Psicogeriatría Instituto Nacional de Geriátrica
17. Hospital Contulmo
18. Hospital Intercultural Kallvu Llanka de Cañete
19. UdM Hospital Puerto Montt
20. Hospital Víctor Ríos Ruiz, Los Ángeles
21. Hospital Regional Coyhaique
22. UdM de Hospital el Carmen Maipú
23. UdM Hospital Gustavo Fricke
24. Hospital Herminda Martín de Chillán
25. UdM Ayekan
26. UdM Hospital Van Buren
27. Programa demencias GES CRS Puente Alto
28. Ges Demencia Hospital Barros Luco
29. Centro Aliwen Hospital El Pino
30. GES demencia COSAM Hualpén
31. UdM San Camilo, San Felipe
32. UdM Hospital Guillermo Grant Benavente, Concepción
33. Policlínico de Memoria GES, Hospital de San Pablo de Coquimbo
34. UdM Hospital Juan Noé Crevani
35. UdM Hospital de Quillota
36. COSAM La Bandera de San Ramón
37. Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz I. La Florida
38. Hospital Las Higueras



Guía de Funcionamiento

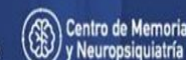
UNIDAD DE MEMORIA

Centro de Memoria y Neuropsiquiatría

Servicio de Neurología

Hospital Del Salvador

SSMO



LUGARES DE TRABAJO



CONCLUSIÓN

El abordaje de las personas con demencia y sus familias es un trabajo que debe realizarse en equipo.

Importancia del trabajo colaborativo a nivel de redes asistenciales a nivel nacional.

Para una intervención exitosa, deben usarse todas las herramientas disponibles, siendo la principal el trabajo en red.



GRACIAS