Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):5

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/893 - Ansiedad, depresión y somatizaciones: Experiencia clínica de colaboración con AP

C.M. Carrillo de Albornoz Calahorro[a], M. Guerrero Jiménez[b] y M.I. Arias de Saavedra Criado[c]

[a]Médico Residente de Psiquiatría y Médico de Familia; [b]Psiquiatra. Centro de Salud Mental Motril Centro. Granada. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Virgen de La Capilla. Jaén.

Resumen

Objetivos: El Proceso Asistencial Integrado ADS (PAI-ADS) plantea como premisa fundamental la colaboración entre Atención Primaria (AP) y Salud Mental (SM). Este modelo supone una mejoría importante en la detección de pacientes, reducción de derivaciones inadecuadas, adherencia y respuesta al tratamiento. El plan terapéutico (PT) que establece en AP cuenta con intervenciones psicológicas y psicosociales de baja intensidad, farmacológicas y utilización del espacio de colaboración con SM. EL espacio de colaboración contaría con consultas conjuntas, seguimiento de casos y actividad docente. En este marco hemos enfocado nuestra rotación como residentes de SM en el Centro de Salud Motril Centro (USMC) fomentando la utilización del espacio de colaboración.

Metodología: Presentamos tres sesiones formativas en las que tratamos globalmente el proceso. Acercamos a los profesionales de AP las guías de autoayuda para las intervenciones de baja intensidad y las de práctica clínica para el tratamiento farmacológico. Después establecimos un espacio de Interconsulta donde participábamos del PT establecido por el médico de AP. Por si la demanda continuaba abrimos agenda un día a la semana para realizar coterapia. Con intervenciones breves de 3-4 sesiones continuábamos el trabajo realizado con las guías de autoayuda, optimizando también el tratamiento farmacológico. Por otra parte en la USMC de Motril teníamos un facultativo referente supervisando los casos, con quien se iban elaborando Planes Consensuados de Tratamiento (PCT) por si fuera necesaria la derivación a SM. Esto optimizaba recursos e intervenciones, ofreciendo continuidad

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

asistencial.

Resultados: En muchos casos la interconsulta fue suficiente. Se realizaron unas 16 intervenciones en coterapia. En casi la mitad el trabajo en interconsulta fue fundamental para fomentar la adherencia. Solo se realizó una derivación a SM. Un seguimiento tres meses después mostró que de los pacientes en coterapia ninguna había tenido que ser derivado a atención especializada.

Conclusiones: La experiencia generó satisfacción tanto a profesionales como a los pacientes. Se redujo el número de derivaciones respecto a meses previos, mejoró la adherencia en las intervenciones de baja intensidad y fue útil en tanto detección y prevención de nuevos casos.

Palabras clave: *Coterapia. Somatización. Salud mental.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.