

El Hospital Infanta Elena llega hasta las residencias con su servicio de geriatría externa



Maletín en mano, una de las cuatro geriatras del Hospital Infanta Elena de Valdemoro se desplaza residencia por residencia de ancianos para ver in situ a sus pacientes. Una vez ahí, se les pasa consulta, ya sea en la habitación, si el mayor está encamado, o en el despacho. “En lugar de desplazarse el anciano hasta el hospital, vamos nosotras a las residencias, con las mismas garantías”, cuenta la primera geriatra que recaló en el Infanta Elena y la responsable de Geriatría, Berta Alvira Rasal. Este servicio en concreto toma el nombre de geriatría externa y es uno de los cuatro niveles asistenciales en los que se divide la unidad de Geriatría. Los otros tres son hospitalización de agudos, ortogeriatría y consultas externas. La idea surgió poco después de nacer el hospital al ver que había “muchos pacientes

institucionalizados en el área; queríamos evitar esos traslados de los pacientes, que además normalmente son dependientes” y “se desorientan por los traslados”. El primer año de andadura se atendieron “a más de 800 pacientes” de esta forma.

El servicio “lo montamos con la jefa de servicios médicos”. Las geriatras se trasladaron a las residencias para explicar su idea y gustó. Desde ese primer momento “pasamos las primeras consultas que nos solicitan los médicos de los centros, como la valoración geriátrica integral, que hacemos en geriatría” y estudian la patología que cuentan los propios pacientes. Además, pasan revisiones a los enfermos que han estado ingresados, pero “sobre todo hacemos una valoración de los síntomas geriátricos, de deterioros cognitivos, depresiones, trastornos de conducta, desnutrición, caídas, trastornos de la marcha... que son síntomas geriátricos”. Si necesitan pruebas complementarias (placas, ecografías, escáner...) las solicitan estas profesionales, el paciente tiene que acudir al hospital, y luego ellas les llevan los resultados.

Prevenir la dependencia

La patología más común en las residencias, de acuerdo con Alvira, son los trastornos de conducta, el deterioro cognitivo. Precisamente el objetivo de este servicio de geriatría externa “siempre es prevenir la dependencia”. Y cuando esa situación ya se ha establecido, “intentar rehabilitar la mayor parte de función posible”. Así lo explica la especialista: “A nosotras nos interesa sobre todo el paciente frágil, que se dice en geriatría, que es el paciente que potencialmente tendrá dentro de muy poco una dependencia importante” y para evitar ese grado de dependencia “se puede intervenir por ejemplo con medicación o con rehabilitación”.

Al acudir la geriatra al centro, y no al revés, la propia especialista tiene la oportunidad de intercambiar opiniones con el terapeuta de la residencia, con el fisioterapeuta o con el médico y entre todos elaborar “una valoración multidisciplinar en su medio habitual, que es la residencia”. Para Alvira este modelo de asistencia “es mucho más eficaz que hacerlo aquí en la consulta del hospital”.

Las geriatras mantienen un continuo contacto con los médicos de las residencias. “Tenemos móvil”. También los familiares de los mayores pueden hablar con las geriatras, en persona o por teléfono. Desde estos centros “están muy contentos y nosotras también”.