



CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

TCHARACTERISTICS OF PSYCHOGERIATRICS PATIENTS HOSPITALIZED IN AN ACUTE PSYCHIATRIC UNIT IN GRAN CANARIA

Dulcinea Vega Dávila¹, Pilar García Morales¹, José Luis Gómez Juárez², Ana Caravaca Muñoz¹, José María Limiñana Cañal³

1. Psiquiatra. Hospital Universitario Insular Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria.
2. Residente de Psiquiatría de tercer año. Hospital Universitario Insular Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria.
3. Estadístico y profesor de bioestadística de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

dulcineavega@hotmail.com

Psicogeriatría. Hospitalización. Ancianos. Trastorno mental. Esquizofrenia. Depresión.
Psychogeriatric. Hospitalization. Elderly. Mental disorder. Schizophrenia. Depression.

RESUMEN

El número de ancianos en la provincia de Las Palmas está aumentado, por lo que se prevé un incremento de las necesidades de los servicios de salud mental en esta población. **Objetivo:** Describimos las variables clínicas y epidemiológicas de los pacientes ancianos ingresados en una Unidad de Agudos de Psiquiatría (UIB) en un periodo de un año, preciso para determinar los servicios requeridos para la población psicogeriatría. **Metodología:** Revisamos retrospectivamente los casos de los pacientes ingresados en nuestra unidad de agudos durante un año. Comparamos las características del grupo de casos de pacientes mayores (≥ 60 años), un total de 63 pacientes, con el grupo control de pacientes más jóvenes (18- <60 años), incluyendo variables sociodemográficas y diagnóstico psiquiátrico. Utilizando para el análisis estadística paramétrica. **Resultados:** La estancia media de hospitalización es mayor en el grupo psicogeriatría (Hombres: $\bar{X} = 27.5$ días; Mujeres: $\bar{X} = 19.2$ días) que en el grupo más joven (Hombres: $\bar{X} = 22.1$ días; Mujeres: $\bar{X} = 17.9$ días). La esquizofrenia es el diagnóstico con mayor estancia media en el grupo de los ancianos ($\bar{X} = 29.2$ días), siendo la depresión del grupo control ($\bar{X} = 22$ días). El grupo de ancianos presenta un mayor porcentaje de efectos adversos (62%), y necesitan más (pruebas complementarias). **Conclusión:** Los pacientes ancianos requieren una mayor estancia media, necesitan más pruebas complementarias y presentan más efectos secundarios del tratamiento. Éste es un grupo complejo con unas necesidades en salud mental que difieren de los pacientes más jóvenes.

ABSTRACT

As a number of older adults in Las Palmas province increases, there will be a growing need for mental health service for this population. **Aim:** We describe the clinical and epidemiological features of elderly patients admitted in our Acute Psychiatric Unit (APU), due to be necessary to determinate the services required for this population. **Methods:** Retrospective chart reviews of inpatients with admission to our APU in the former year. We compared the characteristics of older adults (aged 60 years and older), a total of 63 inpatients discharged from APU, to those of younger adult (aged 18 to 59 years), including sociodemographic and psychiatric and medical diagnoses. We use parametric statistic. **Results:** The average stay in hospital admission is longer in the psychogeriatric group (Male: $\bar{X} = 27.5$ days; females: $\bar{X} = 19.2$ days) than in the younger population (Male: $\bar{X} = 22.1$ days; female:

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

\bar{x} =17,9 days). Schizophrenia was the most frequently diagnosis with longer average of stay in Psychogeriatric group (\bar{x} =29.2 days), while affective disorder is most frequently diagnosis with longer duration of admission in younger adults group (\bar{x} =22 days). The elderly group has a high percentage of secondary effect of psychiatric treatment (62%). They need more complementary studies.

Conclusion: Psychogeriatric inpatients were more likely to have a longer average of stay. They also need more complementary studies and they have more adverse effects of treatments. This is a complex group with mental health care than differs from younger adults.

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

INTRODUCCIÓN

La población española de más de 60 años ha aumentado gradualmente, siendo la cifra a 1 de octubre de 2012 en la provincia de Las Palmas de 192.807. En España dicha población alcanza los 10.608.347 habitantes. Además, la proyección de población a largo plazo del INE es que en 2052 habrá en España 17.503.919 habitantes mayores de 60 años. Concretamente, en 2052 el grupo de edad de mayores de 64 años se incrementaría en 7.2 millones de personas y pasaría a constituir el 37% de la población total de España (1). En este momento existe fragmentación en el cuidado de los problemas psiquiátricos de los ancianos (2). La especialidad de psiquiatría geriátrica era para el 2003 reconocida en tan sólo 40 países (3). La OMS recomienda la creación de la especialidad de psiquiatría geriátrica con su propia formación y estructura profesional (4), con estudios que avalan ventajas en el tratamiento en los pacientes ingresados en unidades psicogerítricas específicas (5).

Tanto la calidad de vida como la esperanza de vida de los pacientes con enfermedad mental grave han mejorado, en parte, por facilitar la asistencia a los servicios sanitarios. Sin embargo, la atención psicogerítrica específica no ha avanzado gradualmente, encontrando en muchas ocasiones que los límites de la atención no están bien definidos entre las diversas especialidades.

Según la bibliografía al uso el porcentaje de población de edad superior a los 65 años ronda el 8-13% (6-11) del total de los ingresos. En nuestra unidad, carente de unidad específica de psicogeriatría, también observamos el creciente aumento de esta población, así como ciertas características que los convierten en casos más complejos. Dentro de estas características destacaríamos la mayor comorbilidad con enfermedades médicas, así como el deterioro cognitivo y funcional. También se ha asociado a una duración mayor del ingreso, y a mayor número de reingresos (12). Según un estudio canadiense (13), aún quedan por determinar los tipos de servicios necesarios para el tratamiento específico de esta población en una unidad de agudos.

En el presente trabajo tratamos de describir los hallazgos diferenciales de la población psicogerítrica en nuestro medio, con la finalidad de determinar las necesidades propias, a fin de poder proporcionar una mejor asistencia tanto a nivel clínico como de gestión.

MATERIAL Y MÉTODO

Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo comparando la población geriátrica con un grupo control, en un periodo de 12 meses. En este estudio hemos definido la población geriátrica, (grupo de casos) como aquella mayor o igual a 60 años. Justificamos nuestros parámetros de edad en estudios anglosajones centrados en psicosis tardías, con un concepto ampliado, más cercano al de envejecimiento funcional (14, 7, 15). El criterio de inclusión fue el ingreso en la UIB del Hospital Universitario Insular Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria durante el año 2012. El grupo con el que se compara (grupo control) queda conformado por una muestra aleatoria de los pacientes ingresados durante el mismo año con una edad inferior a los 60 años.

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Las variables fueron obtenidas a través de la revisión sistematizada de los informes de alta médico emitidos por el facultativo responsable de cada caso. Dentro de las variables sociodemográficas incluimos: edad, género y estado civil. En las variables clínicas: diagnóstico al alta, comorbilidad psiquiátrica, trastornos orgánicos concurrentes, efectos adversos del tratamiento, valoración neuropsicológica, pruebas complementarias de imagen y tipo de tratamiento. En las variables asistenciales: incluimos estancia media y número de ingresos.

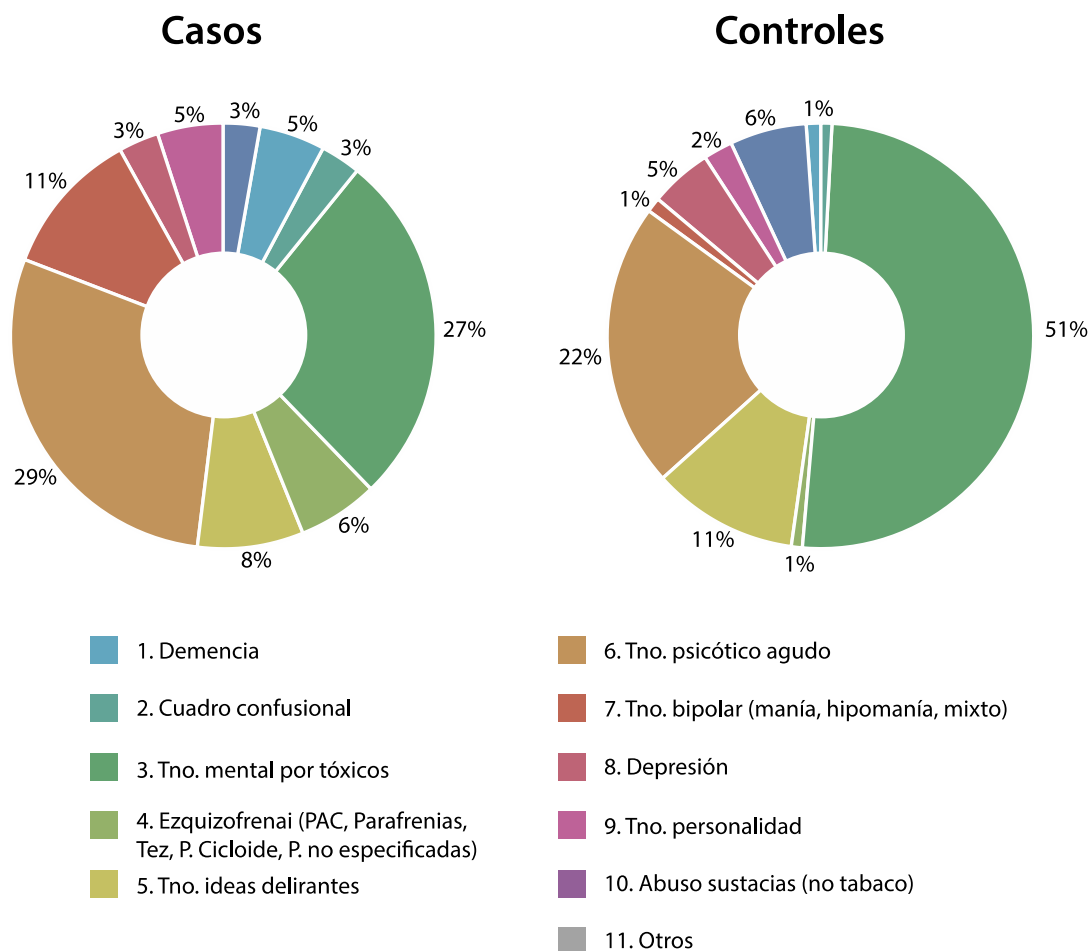
Procesamiento y análisis de datos: En cada grupo de estudio, las variables categóricas se resumieron mediante porcentajes y las numéricas en medias y desviaciones típicas. Para estudiar las posibles asociaciones entre variables categóricas, se utilizó el test de independencia de la Ji-cuadrado. Para comparar las medias de las variables numéricas entre los dos grupos, se utilizó el test de la t-Student para 2 muestras independientes y el ANOVA cuando el grupo era superior a 2. En todos los contrastes de hipótesis realizados se consideró que el resultado era estadísticamente significativo cuando el correspondiente p-valor era inferior a 0.05. El paquete estadístico utilizado fue el SPSS (versión 20.0).

RESULTADOS

Durante el año 2012 ingresaron en nuestra unidad de agudos un total de 497 pacientes, de los cuales 63 conformaron el grupo de casos geriátricos. Este grupo queda constituido por 39 mujeres (61.99%) y 24 hombres (38.1%), con una edad media de 66.87 años, generando el 12,7% de los ingresos. El grupo diagnóstico mayoritario lo constituye el Trastorno bipolar (con un 28% de los casos, alcanzando el 39.6% si lo unimos a los cuadros depresivos para unificar los Trastornos del afecto), seguido del grupo de las Esquizofrenias (26.9%, llegando al 33% de los casos si lo unimos a otras psicosis crónicas como los Trastornos de Ideas delirantes). El grupo que queda conformado por la muestra aleatoria del resto de los pacientes y que hemos denominado Control (65 casos), está constituido por 26 mujeres (40%) y 39 hombres (60%), con una edad promedio de 40,2 años y predominando el grupo diagnóstico de Esquizofrenia (50,7%), seguido de las Depresiones (21,5%, llegando al 32.3% si los unimos a los Trastornos bipolares).

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Gráfico 1. Comparación de la distribución de patología psiquiátrica entre "casos" y "controles" por porcentaje



En relación a la estancia media, es superior en la población psicogeriatrica, con respecto a la estancia media de la muestra de los pacientes menores de 60 años, tanto en el grupo de los hombres (27.5 casos y 19,2 controles) como en el de las mujeres (22.1 casos y 17.9 controles), siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0.02$).

En relación al estado civil, la estancia media de la población psicogeriatrica es superior en los hombres separados y en las mujeres casadas, mientras que en el grupo control la estancia es superior en los hombres solteros y en las mujeres separadas sin que las diferencias lleguen a ser significativas en ambos casos.

Con respecto a la estancia media según el diagnóstico CIE-10 asignado en cada grupo, en el grupo de Casos el diagnóstico que se asoció a estancia media superior fue la Esquizofrenia (29.2 días) seguido de Trastorno bipolar (27.7 días). En el grupo de Controles el grupo de mayor estancia está constituido por depresión (22 días), en segundo lugar esquizofrenia (19.4 días) y en tercer lugar el trastorno bipolar (17.9 días). Dentro de cada grupo no existen diferencias significativas, excepto en el trastorno bipolar, donde la estancia media en los Casos es superior a los Controles ($p=0.04$).

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El diagnóstico orgánico comórbido fue superior en el grupo Casos (95.2%) en relación a al grupo Controles (58.5%). No parece que la patología orgánica en esta muestra aumente la estancia media en el grupo de Casos, sin embargo cuando se compara la estancia media entre aquellos con patología orgánica asociada en ambos grupos, ésta fue superior en el grupo de los Casos (27.9 días), con respecto al grupo Control (17.5 días), aunque la diferencia no fue significativa. Lo mismo ocurre con la estancia media en pacientes con patología comórbida psiquiátrica.

Entre las pruebas complementarias se encuentran la valoración neuropsicológica, dicha valoración es mayor en el grupo psicogeriatrico (28.2%) respecto al grupo no psicogeriatrico (6.2%) ($p=0.02$).

En cuanto al número de pacientes que reingresan los porcentajes son similares en ambos grupos: Casos 50% y Controles 58%.

Tampoco hay diferencias en relación a la aplicación de la terapia electroconvulsiva (TEC), aunque el número de pacientes que la recibieron, 3 en total, no permite el uso de estadísticos.

La solicitud de pruebas complementarias (TAC, RMN, DAT-SCAN...) es mayoritaria en el grupo de Casos (se solicita en el 75.7% en comparación con la solicitud en el 29.2% de los Controles) siendo la diferencia significativa ($p<0.01$).

El 62.5% de los Casos presentan efectos adversos frente al 37.5% de los Controles.

Se subdividido por edad el grupo de Casos psicogeriatricos quedando conformados tres tramos: 60-65 años (que constituye el 54% del grupo de Casos psicogeriatricos), >65-75 años (33%) y >75 años (12%); con el objetivo de precisar si existían diferencias en cada grupo en cuanto a la estancia media por diagnóstico. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Los pacientes con Esquizofrenia se encontraron mayoritariamente en el primer tramo de edad (60-65 años) con una media de estancia de 32.7 días, seguido por el grupo de Trastorno bipolar. En el tramo de edad intermedio (>65-75), la media fue de 29.6 días y el diagnóstico de Demencia, mayoritario en el tramo de mayor edad (>70 años), de 29.5 días.

DISCUSIÓN

Existen diferencias de criterio en cuanto a considerar el punto de corte para la población mayor, ya sea este de 65 años o de 60 años. Hay estudios que consideran el punto de corte en los 65 años (6, 8-10, 11, 16 y 17), aunque hay otros estudios que como nuestro grupo de Casos psicogeriatricos utilizó el criterio de 60 años (7 y 15). Al igual que en todos los estudios consultados realizados en nuestro medio (6-11,15-17), el grupo mayoritario está constituido por las mujeres. Esto se podría explicar fácilmente por la proporción mayor de mujeres que hombres en edades avanzadas, reflejando lo que ocurre en la población general.

El diagnóstico más frecuente fue el de Trastornos del afecto, el cual coincide con la mayoría de los estudios consultados (6,9-10,15-16), aunque es destacable que en estos estudios suele ir encabezado por el grupo de las depresiones, mientras que en nuestro estudio lo constituye el de

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Trastornos Bipolares, aunque se ha estimado que el Trastorno bipolar origina el 5-6% de las hospitalizaciones en mayores de 60 años (15).

En relación al porcentaje de ingresos dentro del total 12.6% es algo superior a estudios previos (6, 9, 10 y 15), pero similar a otros (7,8 y 11).

Dado que uno de los parámetros que puede demostrar cierta complejidad en un caso clínico es la estancia media y que, además, tiene una notable repercusión en gestión, observamos una estancia superior en los hombres en comparación con las mujeres, tanto en los casos como en los controles, dato que podemos replicar en otros estudios (10), mientras que en otras investigaciones no hay diferencia específica en la estancia por género (14). En relación al estado civil, la estancia media del grupo psicogeriatrico es superior en los separados en el caso de los hombres mientras que en otros estudios, hay una mayor proporción de hombres casados en el grupo psicogeriatrico (13).

Por otro lado, hemos visto que las diferencias de estancia media en relación al diagnóstico no son significativas, excepto en el trastorno bipolar, donde la estancia media en los casos es superior a los controles. En el caso de la demencia sólo 3 pacientes lo tienen como diagnóstico principal, si bien se multiplica por cinco este diagnóstico cuando se representa como comórbido, y además cuenta con una considerable estancia media de 29 días; esto coincide con otros estudios que destacan la estancia media en el grupo de las demencias, donde ha llegado a ser el más largo, seguido de la depresión, las psicosis y manías (14).

Creemos que el aumento de estancia media en los pacientes con patología orgánica en el grupo de Casos aumenta en relación con el grupo Control y pudiera deberse a la mayor complejidad de la patología médica que aparece en la población psicogeriatrica (ej. la presencia de síndromes confusionales asociados a patología infecciosa con mayor frecuencia en los Casos respecto a los Controles). En otro estudio comparativo se observó que el grupo psicogeriatrico, comparado con el grupo de más jóvenes, solía tener 2 o más enfermedades médicas crónicas (13) que pueden influir en el pronóstico y consecuente duración del ingreso, llegando en otros estudios la frecuencia de patología médica asociada al 59.9% (10).

No existe diferencia significativa en relación al número de pacientes que reingresan en ambos grupos, si bien cabría esperar un aumento de reingresos en el grupo de casos por el acúmulo de años de enfermedad en enfermedades mentales crónicas. Por otro lado existe una menor esperanza de vida en los pacientes con enfermedad mental crónica que puede influir en la selección expuesta, así como el hecho de que las enfermedades mentales tienen sintomatología más productiva en etapas tempranas. La edad podría ejercer un efecto importante, ya que es probable que aquellos de mayor edad, con Demencia o poca autonomía tengan menores opciones de reingresar en las unidades de agudos (15).

La solicitud de valoración neuropsicopatológica es mayor en el grupo psicogeriatrico así como la realización de pruebas complementarias, lo cual requiere mayores recursos sociosanitarios.

En relación al tratamiento destacamos que si bien la aplicación de la TEC no permite un análisis en esta ocasión por el escaso número de pacientes si debería tenerse en cuenta en una futura ampliación del estudio, ya que es una técnica que implica escaso coste económico en sí, aunque

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

conlleva el uso de quirófano, de personal de otros servicios como anestesia, así como un protocolo que incrementa la solicitud de pruebas complementarias y una estancia media mínima que implica la tanda de sesiones precisa en cada patología.

En el caso de los secundarismos vemos que en el grupo psicogeriatrico se duplica con respecto al grupo de casos con la complejidad consecuente.

Curiosamente aunque se reconoce la psiquiatría geriátrica en España como un área de especialización, apenas existen unidades docentes que oferten un programa estructurado (19).

LIMITACIONES

Entendemos que muchas de las limitaciones de nuestro estudio se deben a la sintetizada información obtenida a través del informe de alta, sin acceso completo al historial médico de cada paciente.

Otra de las limitaciones encontradas es la dificultad para realizar comparaciones en pacientes diagnosticados con diferentes clasificaciones diagnósticas internacionales.

Por último, una limitación a destacar es nuestra decisión de incluir a la población psicogeriatrica entre aquellos pacientes con edad superior a los 60 años siendo más habitual incluirlos en los mayores de 65 años.

CONCLUSIONES

Creemos que nuestra hipótesis de que la población psicogeriatrica ingresada en nuestra unidad de agudos conlleva mayor complejidad y mayor necesidad de recursos, se demuestra con la mayor estancia media en general, mayor solicitud de estudios neuropsicológicos y pruebas de imagen, mayor estancia media y mayor porcentaje de comorbilidad orgánica asociada, así como mayor proporción de efectos adversos.

Por todo ello creemos que esta es una población con características especiales que debe tenerse en cuenta a la hora de planificar el área de psiquiatría, debido al aumento significativo de esta población así como el que se augura, no sólo por lo que un aumento de estancia media y gasto sanitario supone sino por la necesidad de un personal e instalaciones especializados para mejorar la calidad de la asistencia.

Proponemos la valoración de alternativas como el ingreso en unidad psicogeriatrica o el planteamiento de una unidad específica psicogeriatrica multidisciplinar en consulta externa que facilite el diagnóstico y seguimiento de estos pacientes, con posible limitación en el número de ingresos.

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Instituto Nacional de Estadística. Cifras oficiales de población. Inebase. Disponible en: <http://www.ine.es/inebase>.
- (2) Euba R. La psiquiatría de ancianos necesita crear su propia especialidad. *An Psiquiatría (Madrid)* 2003; 19:11-14.
- (3) Camus V, Katona C, Mendonça Lima CA et al. Teaching and training in old age psychiatry: a general survey of the World Psychiatric Association member societies. *Int J Geriatr Psychiatry*.2003; 18: 694-699.
- (4) Organización Mundial de la Salud. Health aging is vital for development. (comunicado de prensa). Second World Assembly of ageing. 2002
- (5) Izzet Cagry, MD y cols. Geriatric Psychiatry versus General Psychiatry Inpatient Treatment of the elderly. *Am J Psychiatry*. 2004; 161: 352-355.
- (6) Ochoa E, Lana F, Pérez JC, Chinchilla A. Análisis retrospectivo de los pacientes geriátricos atendidos en una unidad de psiquiatría de un hospital general. *Actas de la XIII Reunión de la SEPB*. Madrid: ELA-Arán; 1988. pp. 393-400.
- (7) Giner J, Giles E, Lázaro MD, Casas N. Los delirios de la tercera edad. *Actas de la II Reunión Nacional de la SEGP (Oviedo)*. Madrid: Ela-Arán. 1990. pp., 19-26.
- (8) Gándara de la JJ, de Dios A, Hernández H, González A. Asistencia de pacientes gerontopsiquiátricos en una unidad psiquiátrica de hospital general. *Actas de la XVI Reunión de la SEPB (Vitoria)*. Madrid: ELA- Arán. 1991. pp. 556-67.
- (9) Seva A y Seva A. La hospitalización de pacientes psicogerriátricos en una unidad de corta estancia de psiquiatría. Su evolución en 16 años (1977-1992). En: Rodríguez López A. *Asistencia psicogerriátrica y antropología cultural*. *Actas de la IV Reunión de la SEGP (Pontevedra)*. 1993. pp.172-187.
- (10) Crespo JM y cols. Psicogerriatría en una unidad de agudos de un hospital general. *PsiquiatríaBiológica*. 1997. 4: 139-144.
- (11) Santamarina S, Hernández JL, Uría T, Moreno J. Pacientes ancianos en una unidad de Psiquiatría de un hospital general. Póster presentado en el II Congreso Nacional de Psiquiatría. *Psiquiatría Biológica*. 1997; 4 (supl. 2): 93-4.
- (12) Heeren O, Dixon L, Gavirneni S, Regenold WT. Relación entre estancias más cortas y tasas de reingreso en una unidad psicogerriátrica. *Psychiat Serv (Ed Esp)*. 2002; 1: 79-82.
- (13) Dallas P Seitz, MD y cols. Characteristics of Older Adults Hospitalized in Acute Psychiatric Units in Ontario: a Population-Based Study. *Can J Psychiatry* 20012; 57(9): 554-553
- (14) Vázquez-Noguerol R. Características de las personas mayores ingresadas en una unidad de psiquiatría de corta estancia. *Psicogerriatría y Trastornos Mentales Orgánicos*. *Interpsiquis*. 2002. 3º Congreso Virtual de Psiquiatría. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10401/2149>

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

- (15) Balanzá y cols. (Psychogeriatric patients admitted to an acute psychiatric ward in a general hospital: (1994-2003). Interpsiquis 2004. 5º Congreso Virtual de Psiquiatría. Psicogeriatría y Trastornos Mentales Orgánicos. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10401/3094>.
- (16) Serna de la I, Calle de la L, Sánchez M, Durán L. Psicogeriatría en una unidad de agudos de hospital general. Actas de la XVI Reunión de la SEPB (Vitoria). Madrid: ELA-Arán. 1991, pp. 459-464.
- (17) Sanz CL, Gómez M, Blanco AL et al. Características de los pacientes geriátricos ingresados en una unidad de hospitalización psiquiátrica breve durante el año. 2000. Interpsiquis 2001; (2).
- (18) Sanjuán J, González JC, Cañete C. La psiquiatría geriátrica en otras ramas de la medicina. En: Agüera L, Martín M, Cervilla J (eds). Psiquiatría Geriátrica. Barcelona: Masson; 2002. pp. 747-759.
- (19) Martín M, Agüera L, Cervilla J. Introducción. En: Agüera L., Martín M., Cervilla J. (eds). Psiquiatría Geriátrica. Barcelona: Masson; 2002. pp. XV-XX.