

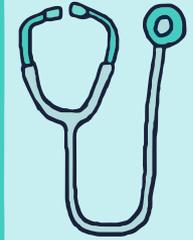


INTERPSIQUIS 2022

XXIII CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL  
DE PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA Y SALUD MENTAL

# Patología Psiquiátrica en el Hospital General. Correlación de sintomatología en patologías comunes.

DRA. GRACE BONILLA N.  
MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA.



# INTRODUCCIÓN

LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS DURANTE LOS ÚLTIMOS AÑOS TOMAN PRESENCIA EN PACIENTES QUE POSEEN UNA PATOLOGÍA DE CUALQUIER OTRA ÁREA DE LA MEDICINA YA SEA COMO COMORBILIDAD PREVIA, CONCOMITANTE O POSTERIOR

ÉSTAS PUEDEN SURGIR DE LAS ALTERACIONES EMOCIONALES QUE SE DAN EN RELACIÓN A LOS DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS.



# EPIDEMIOLOGÍA

14-50%

DEPRESIÓN

7-31%

DELIRIUM

5-22 %

T.  
PERSONALIDAD

5-19%

T. ADAPTACIÓN

1-12%

T. ANSIEDAD





# PSIQUIATRÍA POR PATOLOGÍA



.....



# PACIENTES CON PATOLOGÍA RENAL

10% DE LOS HOSPITALIZADOS EN U. DIALISIS TIENEN UN DG PSQ.

25% MOTIVO INICIAL HOSPITALIZACION

5-22% CUADRO DEPRESIVO

FÁRMACOS: INTERACCIONES, COMORBILIDADES.





# PACIENTES QUIRÚRGICOS



MAYORES CUADROS DE  
ANSIEDAD LIGADOS A RIESGO  
QX.

- MAYOR INCIDENCIA:
- DELIRIUM
  - REACCION AL ESTRES  
AGUDO
  - PSICOSIS

- HERRAMIENTAS TERAPÉUTICAS:
- INTERVENCIONES  
MODIFICACIÓN AMBIENTAL
  - MANEJO JUNTO A  
PSICOLOGÍA
  - FARMACOTERAPIA.





# DIABETES

MÁS FRECUENTE:

DEPRESIÓN

ANSIEDAD

T. CONDUCTA ALIMENTARIA

T. ADAPTACIÓN

ALTERACIONES DE GLICEMIA, MENOR ADHERENCIA AL TTO.

10-12% PCT CON TB TIENE DIABETES TIPO II

26% INGRESOS TIENE DM

AUMENTA EL RISEGO EN MUJERES DM INSULINODEPENDIENTE





# HIPOTIROIDISMO

**PACIENTES CON TB Y  
CICLADORES RÁPIDOS:  
HIPOTIROIDISMO  
SUBCLINICO 40%**

**DEPRESION  
SECUNDARIA**

**PSICOSIS  
MIXEDEMATOSA 5%**



# PATOLOGÍA CARDÍACA



**15-20% IAM, ISQUEMIA Y ANGINA INESTABLE: DEPRESIÓN**

15-20% IAM, ISQUEMIA Y ANGINA INESTABLE: DEPRESIÓN



**POST QX DERIVACIÓN CORONARIA:**

5-10% ANSIEDAD



**PROLAPSO DE VÁLVULA MITRAL**

5-20% ATAQUES DE PÁNICO.



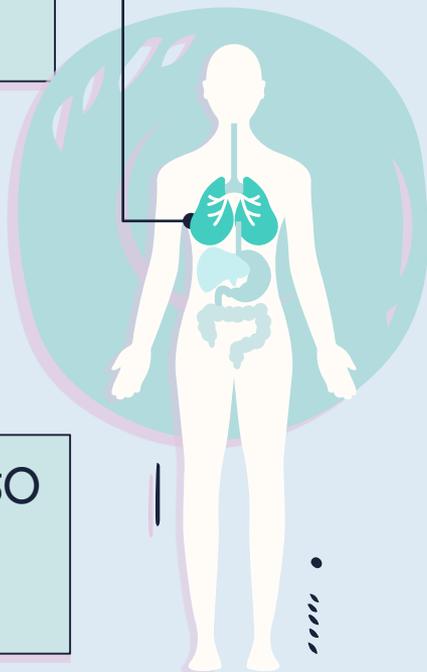
**PRECAUCIÓN UTILIZACIÓN DE FÁRMACOS**

ANTIPSICOTICOS, ATC



# ENFERMEDADES PULMONARES

PRECAUCION EN USO DE BENZODIACEPINAS



31% ASMÁTICOS –  
ATAQUES DE  
PÁNICO

50-60% FIBROSIS  
QUISTICA –  
ANSIEDAD

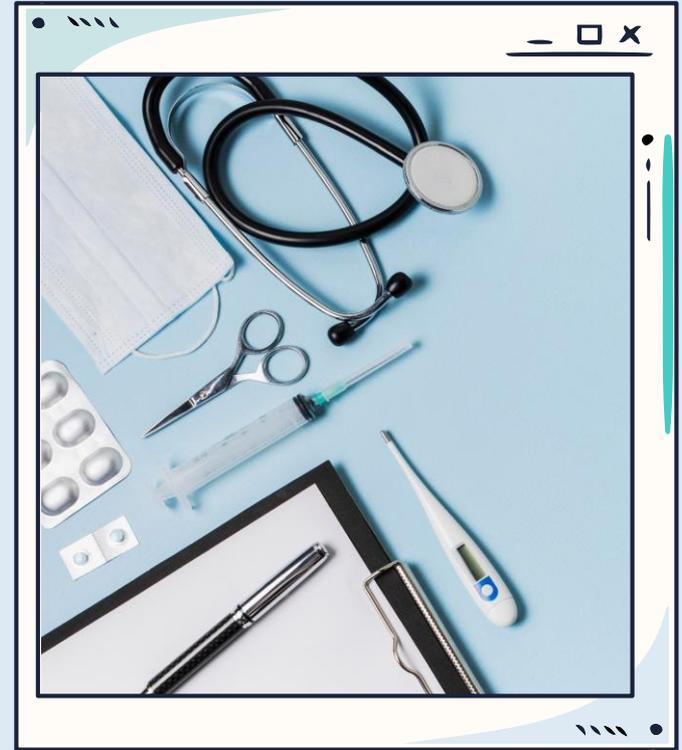
81% TB –  
CONSUMO DE  
SUSTANCIAS



# PSIQUIATRÍA DE ENLACE



Para tratar trastornos emocionales asociados o no a enfermedades medicas, ya sea como causa o consecuencia de las mismas. Por lo que la medicina moderna demanda la presencia y experiencia de psiquiatras en las salas de Emergencia, Cuidados Intensivos de adultos y niños, trasplantes de órganos, etc



# ¿Por qué es importante la psiquiatría en un Hospital General?

PORQUE LA COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA SUELE EMPEORAR EL CURSO DE LA ENFERMEDAD MÉDICA

PARA DAR CONTENCIÓN Y APOYO TANTO A FAMILIARES, PCTES COMO AL EQUIPO DE TRABAJO

PARA EL MANEJO AGUDO DE CRISIS QUE SUELE APARECER LUEGO DE ALGÚN PROCEDIMIENTO.



# REDUCCIÓN DE RIESGOS

Manejo médico insuficiente por fallos en entendimiento de la patología mental y cognitiva, o bien por estigmatización.

Errores de prescripción de psicotrópicos.

Incidentes relacionados con la conducta violenta.

Intervenciones iatrogénicas en trastornos somatomorfos, facticios y otros síntomas no explicados.



# INTERCONSULTA

**TABLA 1. Sugerencias para una interconsulta eficaz en Psiquiatría.**

1.- Especificar claramente el motivo de la interconsulta.

Ejemplos:

Diagnóstico psiquiátrico

Tratamiento psicofarmacológico

Arreglar seguimiento ambulatorio

Solicitud del paciente o familiares

Opinión sobre tratamiento indicado antes del ingreso

Intervención en crisis

2.- Establecer, claramente, la urgencia de la atención: emergencia, urgencia o rutina.

3.- Informar previamente al paciente y, si es posible, a los familiares sobre la visita psiquiátrica.

4.- Referir precozmente, en cuanto se detecte la necesidad.

5.- Identificarse claramente para poder devolver información o planificar tratamiento.

6.- Registrar en la ficha clínica lo registrado en la hoja de interconsulta.

7.- Informar al personal de enfermería sobre la interconsulta y las preguntas que se requiere resolver.



# TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO



REVISAR Y EVALUAR  
TODA LA MEDICACIÓN  
Y TOXICOS QUE  
INGIERA.

SUSPENDER  
MEDICACIÓN TAMBIÉN  
ES UNA INTERVENCIÓN  
FARMACOLÓGICA A  
MENUDO DE GRAN  
UTILIDAD (SEDACIÓN)



# TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO



EVITAR MEDICACIÓN  
PRN.

CAMBIO O  
INTRODUCCIÓN DE  
FÁRMACOS POR  
UNIDAD PARA  
EVALUAR SU EFECTO  
POR SEPARADO.





# TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO



EVITAR  
POLIFARMACIA/  
PARA LA MISMA  
FINALIDAD.

UTILIZAR FÁRMACOS  
QUE HAYAN SIDO  
EFICACES EN EL  
PACIENTE  
PREVIAMENTE.

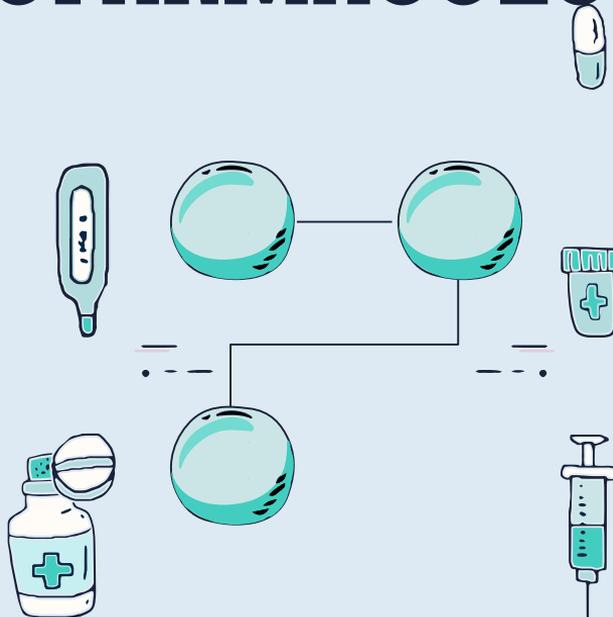


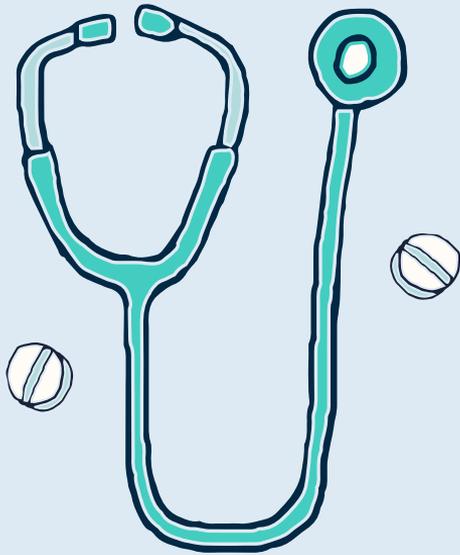
# TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO

SI UN TTO  
FRACASA,  
RECONSIDERAR EL  
DG INCLUYENDO  
CONSUMO DE  
SUST.

EVALUAR  
INTERACCIONES  
CON VARIABLES  
PSICOLÓGICAS Y  
SOCIALES

ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO  
CORRECTO DE INDICACIONES





La habilidad de estar en el momento presente es un componente principal de la salud mental.

*- Abraham Maslow*





**MUCHAS  
GRACIAS**

