



XVIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría Interpsiquis 2017

ANÁLISIS DE LAS URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS EN MELILLA

M^a Ángeles Aguilar Capilla, Isabel M^a Parra Pérez, Vanessa Moreno Postigo, Luna Levy Ruah.

maranagu_82@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La asistencia psiquiátrica en urgencias es reclamada por una amplia variedad de situaciones, motivada muchas veces más por factores socio-ambientales que estrictamente clínicos. Con la finalidad de abarcar todos estos casos, definimos la Urgencia Psiquiátrica como la situación en la que el trastorno del pensamiento, del afecto o de la conducta son en tal grado disruptivos, que el paciente mismo, la familia o la sociedad, consideran que requiere atención inmediata.

En Melilla solo contamos con dos centros que atienden a las urgencias médicas (una vez cerrados los centros de salud), uno que abarca las urgencias de atención primaria (SUAP) y otro, el Hospital Comarcal, el único Hospital existente en la ciudad y que atiende a una población aproximada de 86.000 personas (censo de 2015) y a la que hay que sumar una población de plantilla flotante de unas 30.000 personas.

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de los casos atendidos en el Hospital analizando las variables epidemiológicas de la población asistida durante un periodo determinado.

Para ello se realiza un análisis de las distintas variables de interés en relación con las urgencias psiquiátricas que acuden al Hospital Comarcal de Melilla teniendo en cuenta que no disponemos de psiquiatra de presencia física, sino localizable a través de vía telefónica. Se recogieron los datos correspondientes a todas las urgencias asistidas en el Hospital durante tres meses (un total de 15.984 urgencias) y se estudiaron las urgencias de carácter psiquiátrico, de las cuales 462 se consideraron psiquiátricas (un 2.9% del total de las urgencias).

MATERIAL Y MÉTODO

Para la realización de este trabajo se ha utilizado el Libro de Registros de la Unidad de Urgencias a través del programa informático CLINICA, los informes de urgencias de los médicos-psiquiatras de guardia y las historias clínicas de los pacientes que acudieron al servicio presentando una urgencia psiquiátrica.

ANÁLISIS DE LAS URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS EN MELILLA

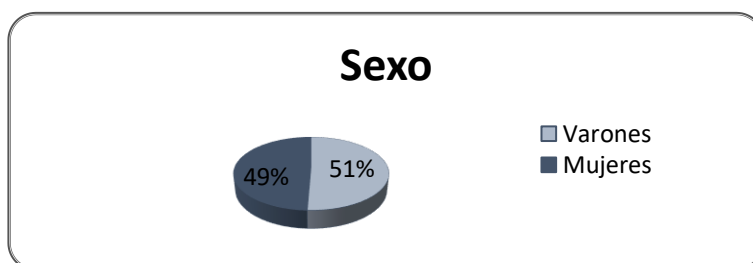
El periodo de tiempo analizado comprende tres meses: marzo, abril y mayo de 2016. En ese periodo acudieron al servicio de urgencias un total de 15.984 personas, de las cuales 462 se consideran urgencias psiquiátricas teniendo en cuenta el diagnóstico médico que se le dio al paciente.

Las variables consideradas han sido: sexo, edad, quien acompaña al paciente, si están asegurados o no, hora de llegada al Hospital, tiempo de permanencia en el mismo, destino del paciente al ser atendido y el diagnóstico de los pacientes. En total se han obtenido unos 3.700 datos.

DATOS OBTENIDOS

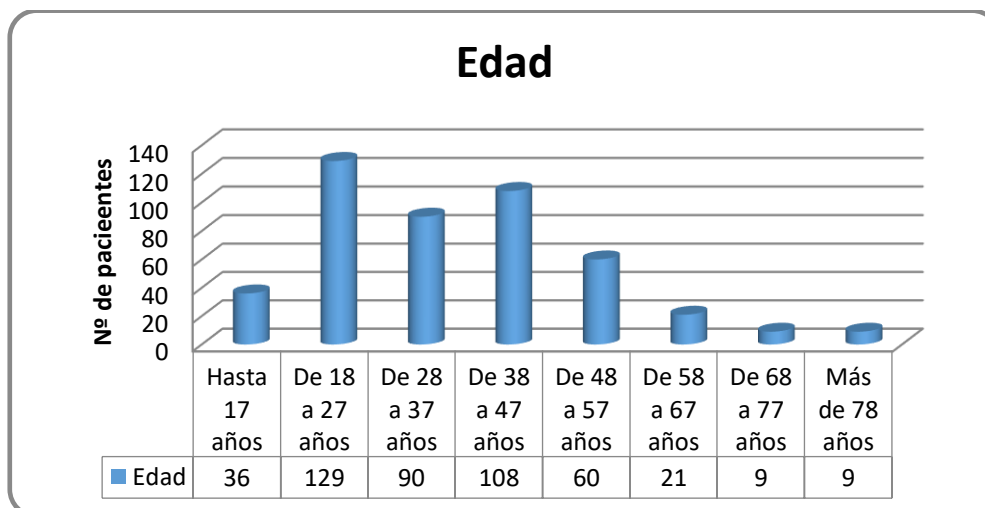
Sexo

Durante estos tres meses estudiados llegaron a la unidad 462 urgencias constatadas: 234 varones (50.64%) y 228 mujeres (49.35%). No es un dato significativo para tenerlo en cuenta ya que es prácticamente igual en ambos sexos.



Edad

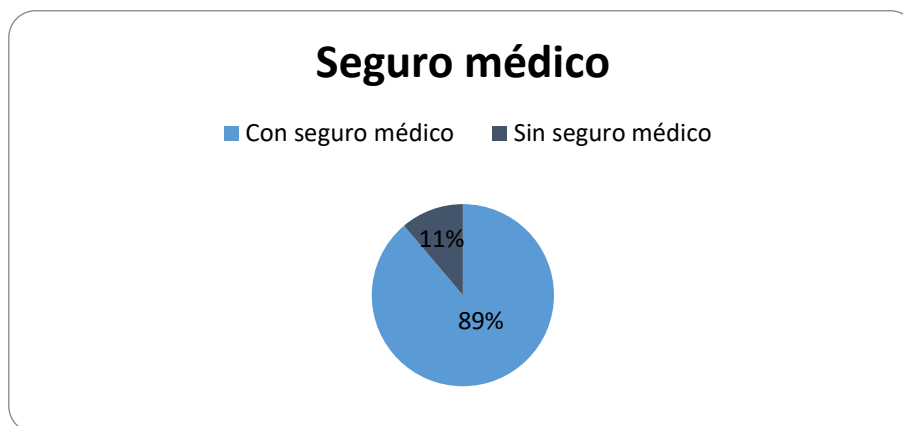
La mayoría de las urgencias -327 (el 70.77%)- se sitúa entre las edades de 18 a 47 años siendo el pico más alto alrededor de 23 años.



ANÁLISIS DE LAS URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS EN MELILLA

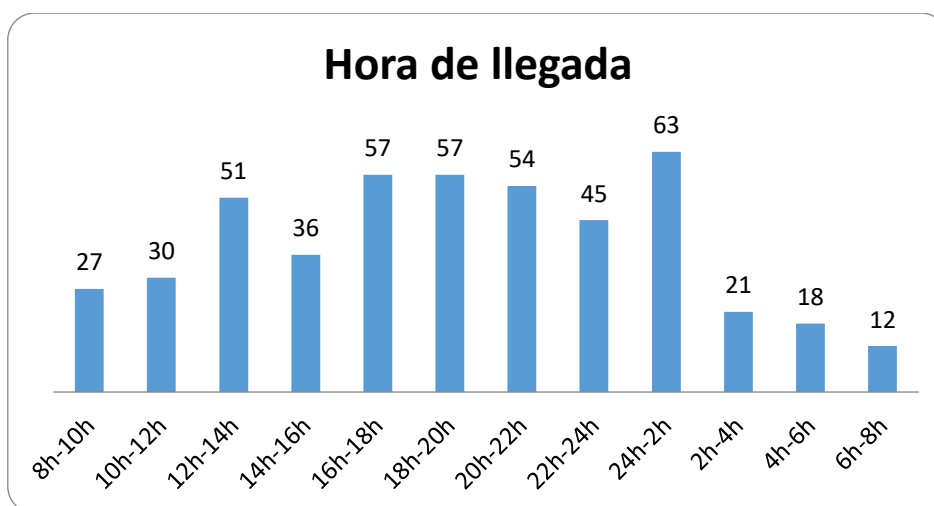
Asegurados

Dadas las circunstancias que tiene Melilla por su situación geográfica hay que tener en cuenta que muchas de las urgencias atendidas en nuestro Hospital no poseen ningún tipo de seguro, bien sea Seguridad Social o seguro privado. Durante estos tres meses 51 usuarios no tenían seguro, aproximadamente un 11%.



Hora de llegada al hospital

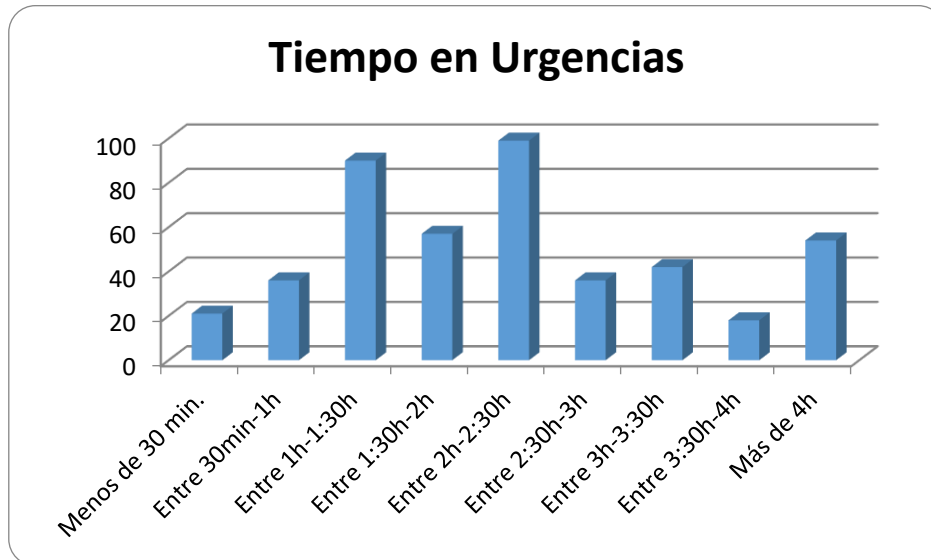
Como en la mayoría de las urgencias hospitalarias el número de pacientes atendidos va decayendo a partir de las 2:00 h aproximadamente y conforme va amaneciendo la afluencia comienza a aumentar. Los pacientes con algún trastorno psiquiátrico también siguen ese patrón, por lo que la máxima incidencia la encontramos entre las 24:00 h y las 2:00 h.



Tiempo de permanencia

La mayoría de los pacientes permanecieron en el servicio entre dos horas y dos horas y media, teniendo en cuenta que los pacientes que precisaron ingreso no están cuantificados en la gráfica.

ANÁLISIS DE LAS URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS EN MELILLA

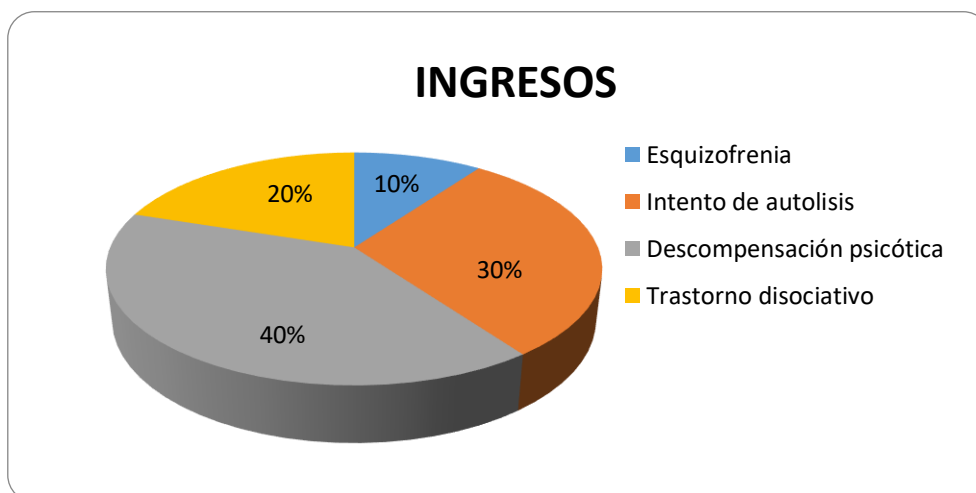


Destino

Casi el 86% de las urgencias se marchó de la unidad al ser atendida la urgencia, siendo el destino más usual el domicilio del paciente. Una pequeña parte (solo 34 pacientes, el 7.35%) se quedó en observación durante algunas horas o se marchó al día siguiente.

De las 462 personas diagnosticadas por un proceso psiquiátrico, solo 30 pacientes atendidos en el servicio tuvieron que ser ingresados:

- La mayoría de los ingresos (12 pacientes, un 40%) fueron por una descompensación psicótica (F23).
- Seguidos por Intentos de Autolisis (X60-X84) con un 30% (9 pacientes ingresados).
- Los ingresos por trastornos disociativos ocuparon un 20%, 6 pacientes. (F44)
- Por último fueron 3 los ingresos por trastornos de esquizofrenia paranoide (F20).



ANÁLISIS DE LAS URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS EN MELILLA

Diagnósticos

Uno de los problemas que nos ha surgido al realizar este trabajo ha sido la clasificación de los diagnósticos, ya que en la mayoría de los casos no constaba información suficiente en la historia del paciente para poder tipificarlos según la CIE-10 (Trastornos mentales y del comportamiento). Con los datos obtenidos hemos elaborado la siguiente tabla:

CLASIFICACIÓN DE LOS DIAGNOSTICOS SEGÚN LA CIE-10		Nº	%
<i>F00-F09 Trastornos mentales orgánicos, incluidos los sintomáticos.</i>		3	0.6
F05	Delirium no inducido por alcohol ni otras sustancias psicótropas.	3	0.6
<i>F10-F19 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicótropas.</i>		54	11.6
F10	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol.	21	4.5
F12	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de cannabinoides.	3	0.6
F14	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de cocaína.	11	2.3
F19	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicótropas.	9	1.9
<i>F20-F29 Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes.</i>		27	5.8
F20	Esquizofrenia.	15	3.2
F23	Trastornos psicóticos agudos y transitorios.	12	2.5
<i>F30-F39 Trastornos del humor (afectivos).</i>		15	3.2
F31	Trastorno bipolar.	3	0.6
F32	Episodios depresivos.	12	2.5
<i>F40-F49 Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos.</i>		309	65.5
F40	Trastorno de ansiedad fóbica.	117	27.4
F41	Otros trastornos de ansiedad.	186	43.6
F44	Trastorno disociativo.	6	1.3
<i>F50-F59 Trastornos del comportamiento asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.</i>		0	0
<i>F60-F69 Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.</i>		0	0
<i>F70-F79 Retraso mental.</i>		0	0
<i>F80-F89 Trastornos del desarrollo psicológico.</i>		0	0
<i>F90-F98 Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia.</i>		0	0
<i>F99 Trastorno mental sin especificación.</i>		27	5.8
<i>X60- X84 Lesiones autoinflingidas intencionalmente.</i>		27	5.8

ANÁLISIS DE LAS URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS EN MELILLA

CONCLUSIÓN

De los datos obtenidos concluimos que:

- 1) Los trastornos por ansiedad fueron el grupo más numeroso con un 65% (303 pacientes fueron diagnosticados de crisis de ansiedad).
- 2) Solo 30 urgencias psiquiátricas requirieron de ingreso hospitalario.
- 3) Casi los dos tercios de las personas atendidas en dichas urgencias estuvieron entre las edades de 18 a 47 años.
- 4) El tiempo de permanencia en el servicio de urgencias fue entre dos horas y dos horas y media en la mayoría de los casos.
- 5) Los trastornos por alcohol y los trastornos por drogas tuvieron prácticamente la misma incidencia.
- 6) No fue significativa la diferencia entre sexos.

BIBLIOGRAFÍA

- Libro de Registros de la Unidad de Urgencias (a través del programa informático CLINICA).
- Informes de urgencias de los médicos-psiquiatras de guardia (a través del programa informático HP-Doctor).
- Historias Clínicas de los pacientes que acudieron al servicio presentando una urgencia psiquiátrica.
- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. CIE-10. http://www.psicomed.net/cie_10/cie10.html