

# ESTUDIO ESTADÍSTICO DE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS POR DIAGNÓSTICOS.

**Autoras:** González Cuéllar, Sandra; Pérez Egea, Julia; Levy Ruah, Luna; Moreno Postigo, Vanesa

**Palabras clave:** Ingreso Psiquiátrico, Diagnósticos, Centro Hospitalario

## INTRODUCCIÓN:

La evolución de la psiquiatría en este siglo ha transformado una asistencia psiquiátrica asilar, centrada en el internamiento y en el manicomio, en otra centrada en la comunidad. En la psiquiatría comunitaria se pretende que la hospitalización sólo sea necesaria por periodos de duración limitada, en circunstancias concretas, y siempre encuadrada en un abordaje terapéutico y un programa asistencial amplio que trate de evitar la institucionalización de los pacientes psiquiátricos crónicos y graves.



## OBJETIVOS:

El objetivo del tema es dar a conocer los principales diagnósticos de ingreso psiquiátrico en un periodo que va desde Enero de 2016 a Septiembre del mismo año.

## METODOLOGÍA:

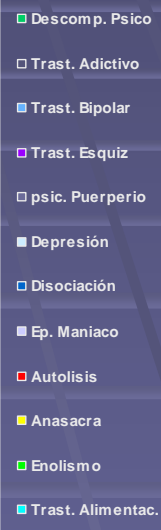
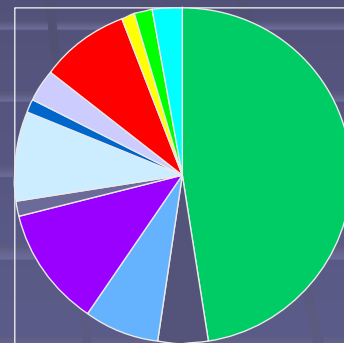
Se realiza un estudio estadístico de los diversos motivos o situaciones de ingreso psiquiátrico en el Hospital Comarcal de Melilla.

Se toma como muestra a un total de 80 pacientes que corresponden con los ingresados desde Enero hasta Septiembre de este mismo año 2016.

## RESULTADOS:

Como resultado, a groso modo se obtiene que los dos principales diagnósticos de ingreso fueron descompensación psicótica con un 41% y trastornos esquizoafectivos con un 10%.

Además de estos grupos mayoritarios, también se computan otros trastornos como son : toxicomanías 4%, cuadros depresivos 7,5%, episodios maniacos 2,5%, intentos autolíticos 7,5%, trastornos de alimentación 2%,...etc.



## CONCLUSIONES:

Es preciso mencionar que el Hospital Comarcal de Melilla es de corta estancia y cuya disponibilidad de camas es escasa, por tanto también escaso en personal y recursos.

Las indicaciones de ingreso psiquiátrico tienen que elaborarse de manera individualizada y dependiendo de distintas situaciones como son la disponibilidad de camas, la presión asistencial, recursos disponibles, etc.

Es indudable , que a veces se producen ingresos que en otras condiciones estarían contraindicados debido a diversos motivos como la inexistencia de recursos fuera del centro hospitalario para hacerse cargo del paciente por un lado, o a que se tiene que asumir en muchas ocasiones la función de hospital de día, residencia asistida, albergue comunitario, etc.



## ENLACES DE INTERÉS:

Corona LA. El método clínico como un método para el diagnóstico médico. Crítica a una concepción vigente. Revista MEDISUR [periódico en la Internet]. 2006 [citado 2009 Ago 21];4(3). Disponible en <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/221/4951>

Corona LA. Representación esquemática-sintética del modelo de método clínico diagnóstico-terapéutico. MEDISUR [periódico en la Internet] 2007 [citado 21 Ago 2009 ];5(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/234/49731>Rodríguez L. La Clínica y su Método. Reflexiones sobre dos épocas. Madrid: Díaz de Santos, 1999. p. 143.