

psiquiatria

 .com

Psiquiatria.com 2021 VOL 25

ISSN: 1137-3148

*“Consideraciones a cerca de la
psiquiatría de enlace en un
Hospital General”*

Hospital Municipal O. B. de
Lavignolle.
Morón

Dra. Theaux. Claudia, Dr. Marcoppido, Miguel Ángel

El Servicio de Salud Mental

Jefatura

psiquiatría

psicología


Residencia
Psicología

psicopedagogía

El por qué del trabajo

- Problemática
- La Interconsulta
- Cuestiones de “Fondo”
- Cuestiones de “Forma”

Metodología

- ✓ Hosp. Municipal O. B. de Lavignolle, Morón
 - ✓ Período de abril a mayo de 2016
 - ✓ Diseño descriptivo, transversal
 - ✓ Encuesta estructurada autoadministrada
 - ✓ 77 encuestados (clínicos, pediatras, ginecólogos, terapeutas y cirujanos; tanto de piso como de guardia)
- 

Objetivos

Generales:

- Conocer acerca de los motivos de interconsulta médica para el área de Salud Mental dentro del Hospital de Morón
- Evaluar consideraciones de los médicos sobre la Ley Nac. de “Salud Mental”, 26657 y la Ley 26529: “Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de Salud”

Específicos:

- Describir el motivo de consulta más frecuente para Salud Mental en el Hosp. de Morón

Objetivos

-Indagar si los médicos de especialidades no ligadas a la Salud Mental conocen la Ley 26657

-Determinar cuáles son los criterios médicos por los cuales se realiza una interconsulta con el área de Salud Mental



Definición Etimológica

Consulta: del latín *“consulere”*:
pedir un consejo

Inter: prefijo que entra en la formación
de palabras: “entre” o “en medio”

Definición del Término

“Subespecialidad de la psiquiatría que se ocupa de la atención especializada a los problemas psiquiátricos de los pacientes con alguna comorbilidad médico-quirúrgica y desarrolla su actividad a partir de equipos de trabajo en donde diversos profesionales de la psiquiatría, psicología, enfermería y trabajo social colaboran para mejorar la salud general de estos pacientes” (Vallejo Ruiloba)



Definición del Concepto

Área de la psiquiatría clínica que incluye todas las actividades diagnósticas, terapéuticas, docentes y de investigación que realizan los psiquiatras en áreas no psiquiátricas del hospital general

(Art. Unidad de gestión clínica de salud mental del Hospital Regional Universitario de Málaga, 2011)



Continuación

Interconsulta: “Tarea que el equipo lleva a cabo con el paciente y la familia”

Enlace: “Es la tarea que el equipo realiza con el servicio que ha solicitado la interconsulta”

Reseña Histórica

1929: George W. Henry, primer trabajo publicado, *Patología Psiquiátrica en pacientes médico-quirúrgicos del Henry Ford Hospital de Detroit*

1932, Clínica Mayo

1934, Columbia Presbyterian Hospital

1935, fundación Rockefeller financia creación de unidades de psiquiatría de enlace en 5 grandes hospitales

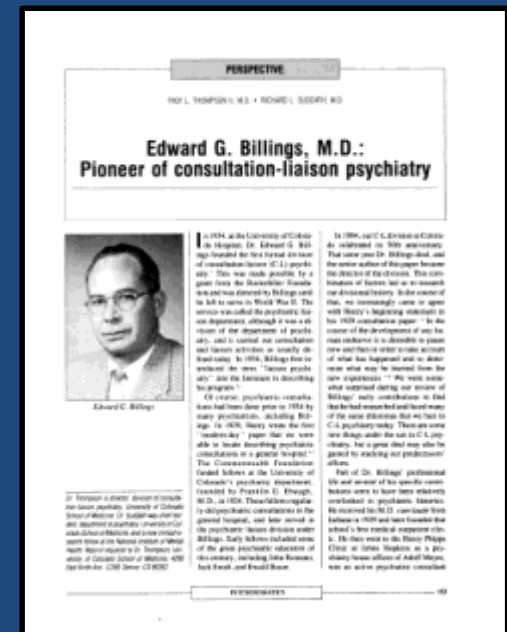
Continuación

1939, Colorado Hospital, Denver; Edward Billings, publica un trabajo donde aparece por primera vez el término psiquiatría de enlace (*Liaison Psychiatry*)

Asistencia clínica

Formación profesional

Investigación



Continuación

1934; España, primeras unidades en Hosp. Universitarios (Complutense de Madrid; Clínic de Barcelona).
(Hernández, 1989)

1959, Lipowsky, primera unidad en Canadá

Década del 70 se configura como subespecialidad de la psiquiatría

Continuación

1980, se presenta gran problemática para atender a pacientes con patología médico-quirúrgica y psiquiátrica en salas no psiquiátricas ...

Creación de “Unidades Mixtas”, médico-psiquiátricas

En Argentina

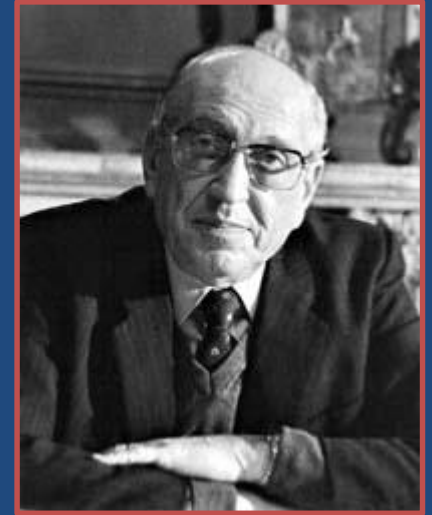
23 de mayo de 1946 se crea la Secretaría de Salud Pública

El 11 de octubre de 1957 se crea el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) dependiente del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.

Sus finalidades fueron:

- a) Prevenir las enfermedades neuropsiquiátricas**
- b) Promover la investigación científica de esta materia**
- c) Prestar asistencia integral a los enfermos mentales**
- d) Contribuir a la recuperación y rehabilitación social de los enfermos**

El consejo Nacional de Salud Mental estaba compuesto por Mauricio Goldemberg, Jorge García Badaraco y Raúl Usandivaras



Prepararon el Proyecto de Reglamentación Orgánico Funcional del Instituto Nacional de Salud Mental.

Los dos núcleos esenciales de la reforma lo constituían el proyecto de privilegiar las comunidades terapéuticas en los hospitales psiquiátricos y el “Plan Goldemberg” para la Capital Federal. Este último postula la creación de Servicios de Psicopatología en Hospitales Generales y centros periféricos de Salud Mental.



García Badaraco

En el área asistencial se estimuló la creación de Centros de Salud Mental independientes o incorporados a los hospitales generales como Servicios de Psicopatología. El primero en esta línea fue el Centro de Salud Mental Ameghino (1948), luego el Servicio de Psicopatología del Hospital Evita de Lanús, a cargo de M. Goldemberg (1958)



Problemática Actual



Nuevas patologías



big drinks



Policonsumo
Nuevas drogas



“Patologías de
los cortes”

Aumento de la expectativa de vida

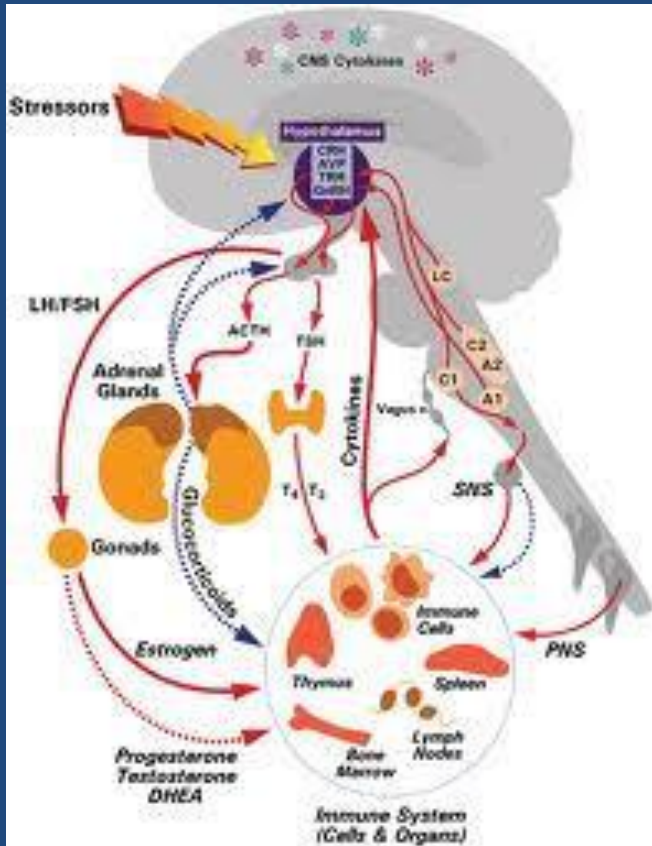


**En Argentina entre 1950 y 2000
la población gral. creció 116%, pero
los mayores de 65 años aumentaron
398% y los mayores de 80 crecieron
682% (Arizaga, 2005)**

**Se estima que la incidencia del Alzheimer es de 1275 nuevos casos
por año cada 100.000 mayores de 65 años (Hirtz,2007)**

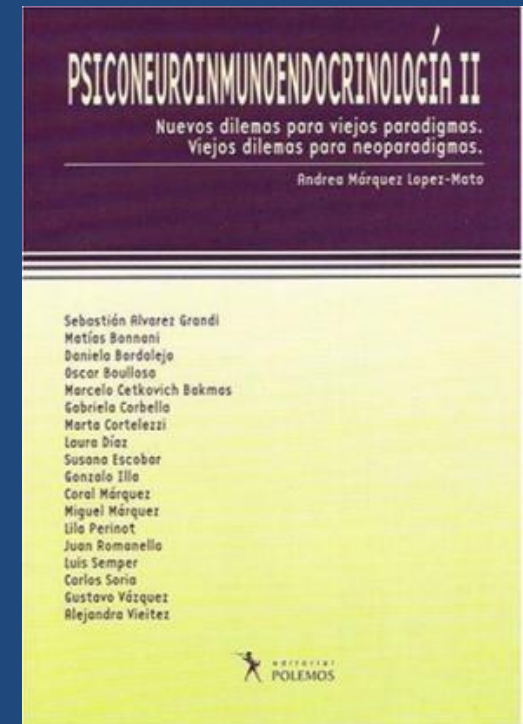
Avances de la ciencia

Psiconeuroinmunoendocrinología



Síndromes Sensitivos Disfuncionales:

- Fibromialgia
- S. Fatiga Crónica
- S. Miofasial
- S. Intestino Irrit.
- Etc.



Dinamismo Legal

- **Ley de Salud Mental 26657**

- **Ley 26529: “Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e Instituciones de Salud”**

Art 2 inc. g) Interconsulta Médica. El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria por escrito, a fin de obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud. (Promulgada nov. 2009)

Para pensar...



Principios generales de la Interconsulta:
Organización, Formación e Investigación

Publicado el 21 enero, 2015 por
Ignacio Gómez-Reino

“...a mayor nivel de desarrollo de los sistemas de salud de la población, aumentan los márgenes de lo que se considera enfermedad. El aumento del nivel de salud parece haber traído consigo la disminución de la tolerancia ante las molestias y enfermedades menores. Se consulta a los médicos con más frecuencia y por un espectro de problemas más amplios. Las expectativas excesivas de los ciudadanos conlleva un ansia de salud perfecta que paradójicamente provoca el sentimiento de tener mala salud...”

Hosp. Univers. de Ourense

Modelos de Interconsulta

Modelo Clásico:

un médico solicita a otro su opinión sobre un paciente en relación al diagnóstico y/o tratamiento.

Otro modelo, con el cual nosotros adherimos, pretende mejorar la calidad de la atención de los pacientes hospitalizados al expandir el contacto de los psiquiatras con otros médicos y con las familias de los pacientes.

El enlace formado x psiq, psic.

T. S y enfermeros (Barrenechea)

Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile 1994; 23: 92-96.

Consejos para una buena interconsulta

(Barrenechea)

✓ Diagnóstico psiquiátrico

✓ Tto psicofarmacológico

✓ Seguimiento ambulatorio

✓ Solicitud del paciente o familia

✓ Opinión de tto indicado antes del ingreso

✓ Intervención en crisis

✓ Establecer claramente urgencia de atención

✓ Informar previamente al paciente

✓ Identificarse para devolver información

✓ Registrar en hist. clin. el pedido de interconsulta

✓ Informar al personal de enfermería

El equipo solicitante:

Respuesta de la interconsulta

- ✓ Establecer la urgencia y responder de acuerdo a ello
- ✓ Revisar HC e infor. disponible
- ✓ Ser conciso y puntual
- ✓ Consignar plan de tto a corto plazo
- ✓ Ser interconsultor y no asumir cuidado global del pte.
- ✓ Compartir conocimientos con tacto y en forma pers.
- ✓ Contactar al médico responsable del pte.
- ✓ Seguimiento durante internación
- ✓ Articular ambulatorio

En nuestra Institución

ANGUSTIA ANSIEDAD 41

ENTREVISTA FLIAR. 30

INGESTA MEDICAM. 12

ETILISMO 4., DET. COG. 4

EPM 3, DEP. 3 , CUIDADOS PALIAT. 3

DUELO 2

HIV, S. CONF., EPISODIO CONVERS. , PERVERSIÓN, PSICOSIS
PUERPERAL

Interconsultas recibidas...Nuestro Dg.
4/1/16 al 8/4/16

*Pero...*en algunos casos nos encontramos sin respuesta?

“Casos testigo”

Servicio solicitante UTI

Paciente con antecedente de ingesta medicamentosa. Se solicita evaluación por su servicio (llamado telefónico)

Paciente con obnubilación de conciencia, traqueostomizado, con insuficiencia renal...se difiere evaluación psiquiátrica, ya que la misma, al momento, no es posible realizarla dado el cuadro clínico que presenta el paciente

Guardia:

Paciente de 50 años con síndrome de abstinencia por cocaína se solicita evaluación a la brevedad...

Paciente confuso, desorientado, con inquietud psicomotriz.

Glucemia: 500 mg/dl

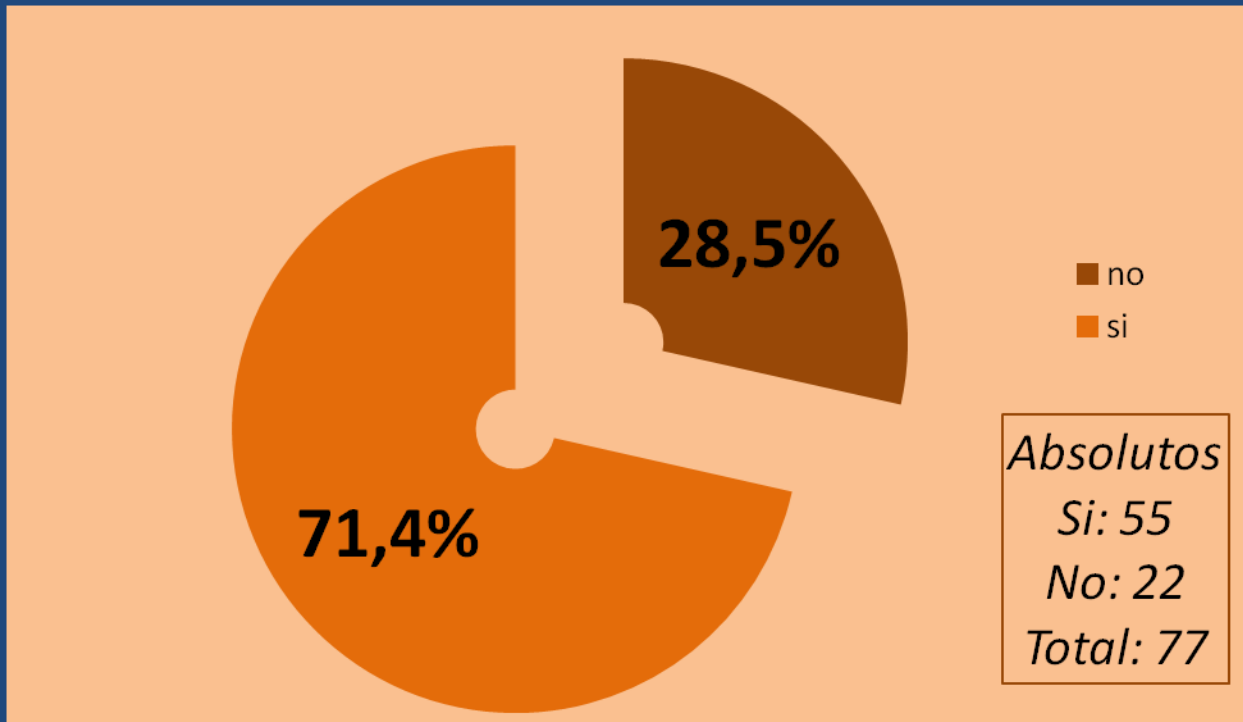
Resultados

¿Cuántas interconsultas realizó Ud. en el últimos mes a Salud Mental?

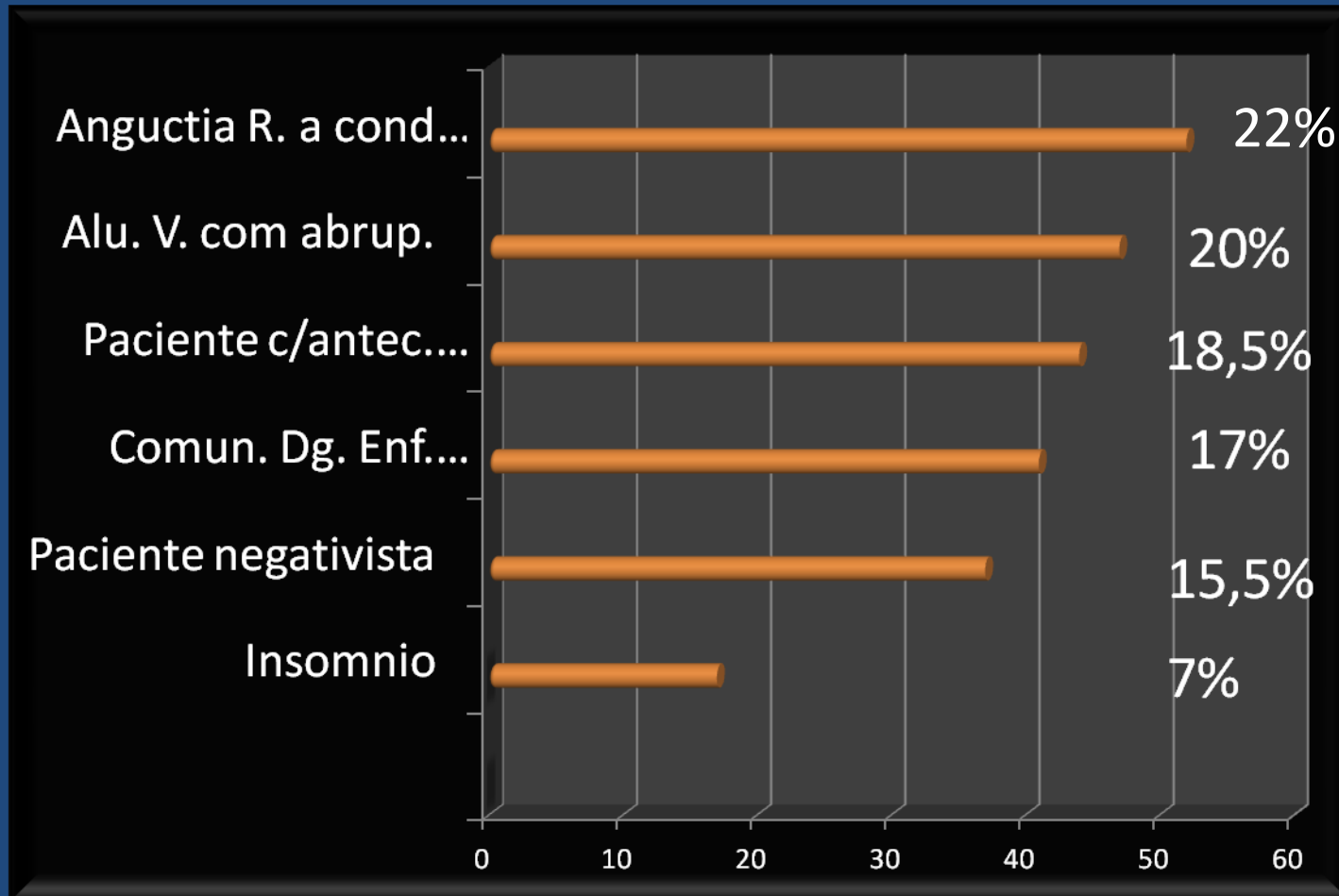
Resultados	Ninguna	Menos de 5	Más de 5	Total
Relativos	18%	63%	18%	100%
Absolutos	14	49	14	77

Resultados

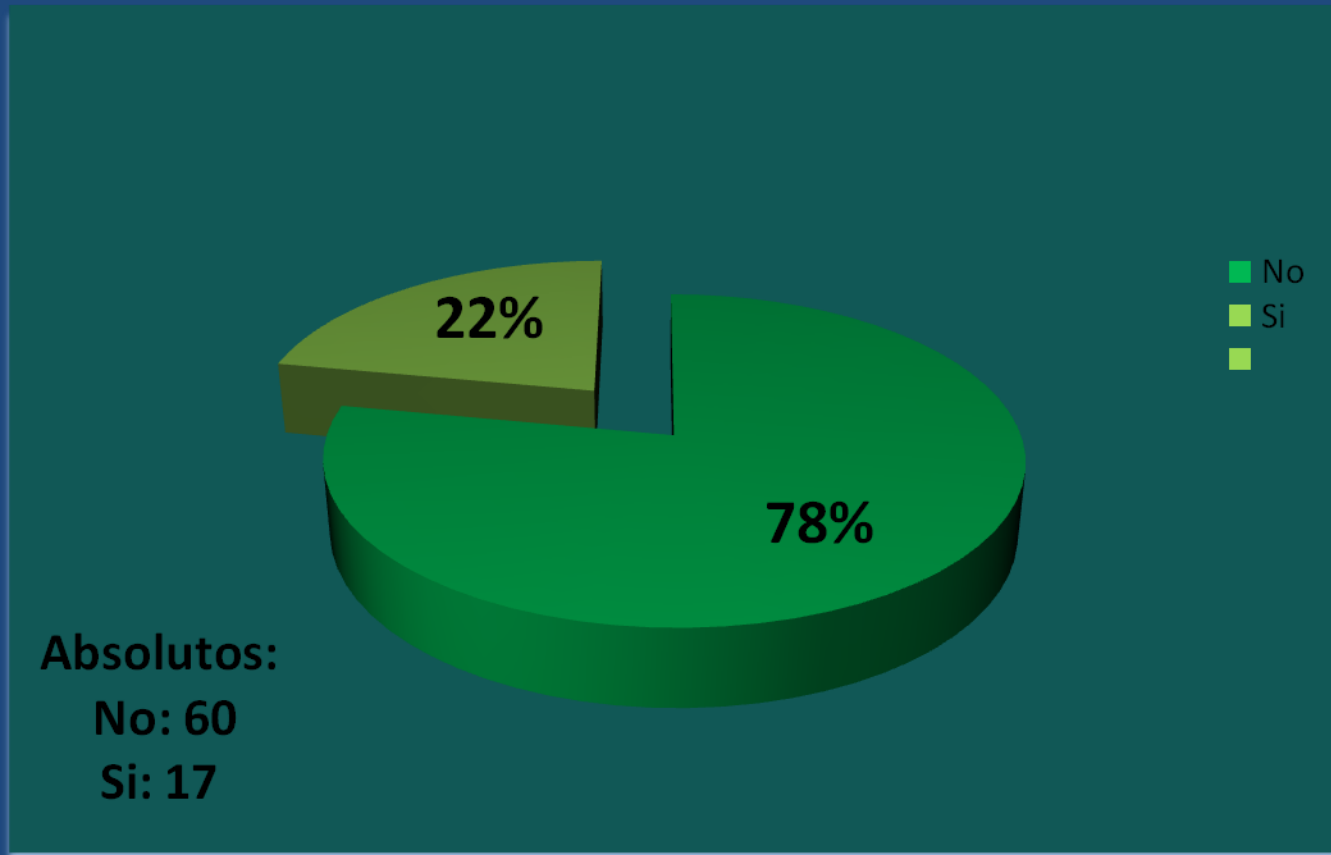
¿Diferencia entre psiquiatría y psicología al solicitar interconsulta?



Cuál de los siguientes considera de relevancia para solicitar una interconsulta con Salud Mental



¿Cree que un Síndrome Confusional es un cuadro psiquiátrico?

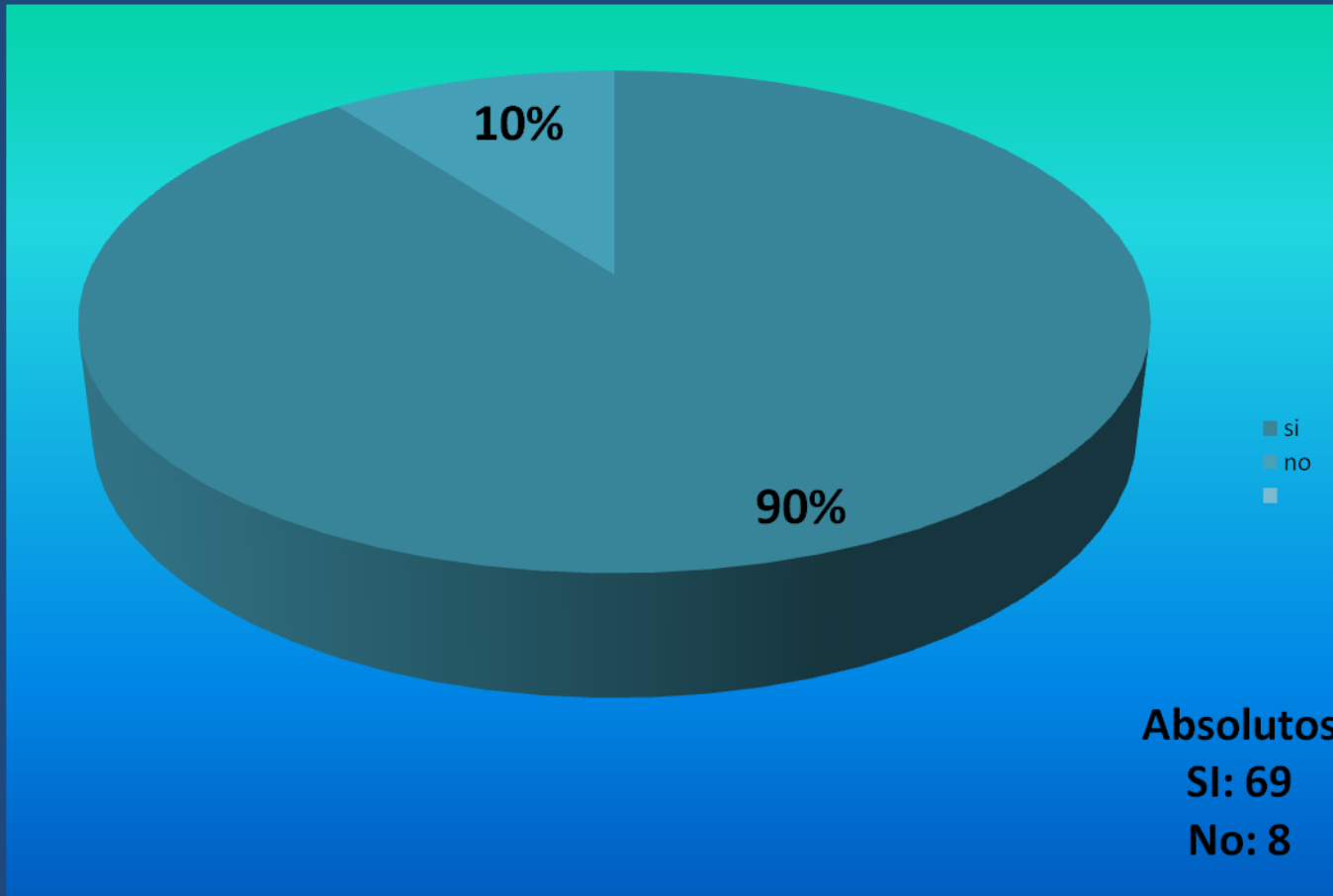


Resultados

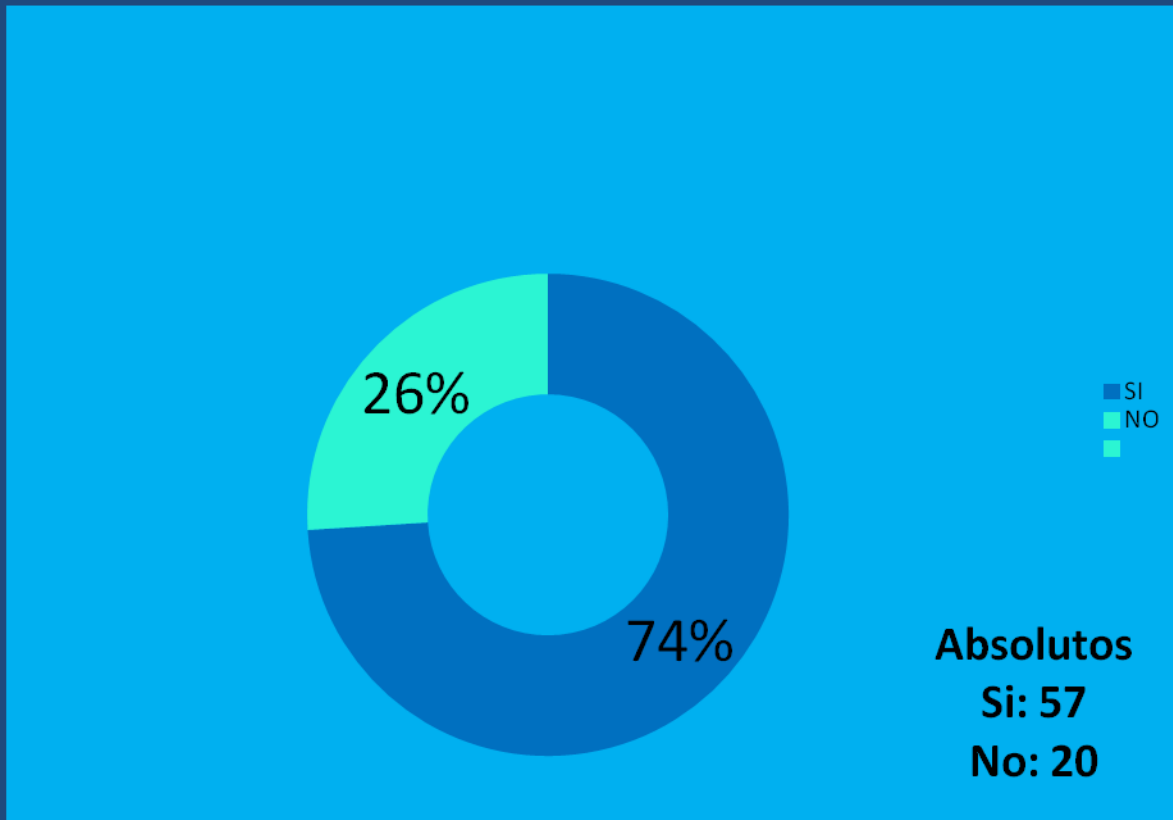
¿Cree que una internación hospitalaria
podría generar reacciones emocionales de
negación, angustia, etc.?

Resultados	SI	NO	Totales
<i>Relativos</i>	99%	1%	100%
<i>Absolutos</i>	76	1	77

¿Cree que el personal de salud debiera recibir capacitación en el manejo de urgencias psiquiátricas?



¿Se siente satisfecho luego de realizar la interconsulta con la respuesta dada?

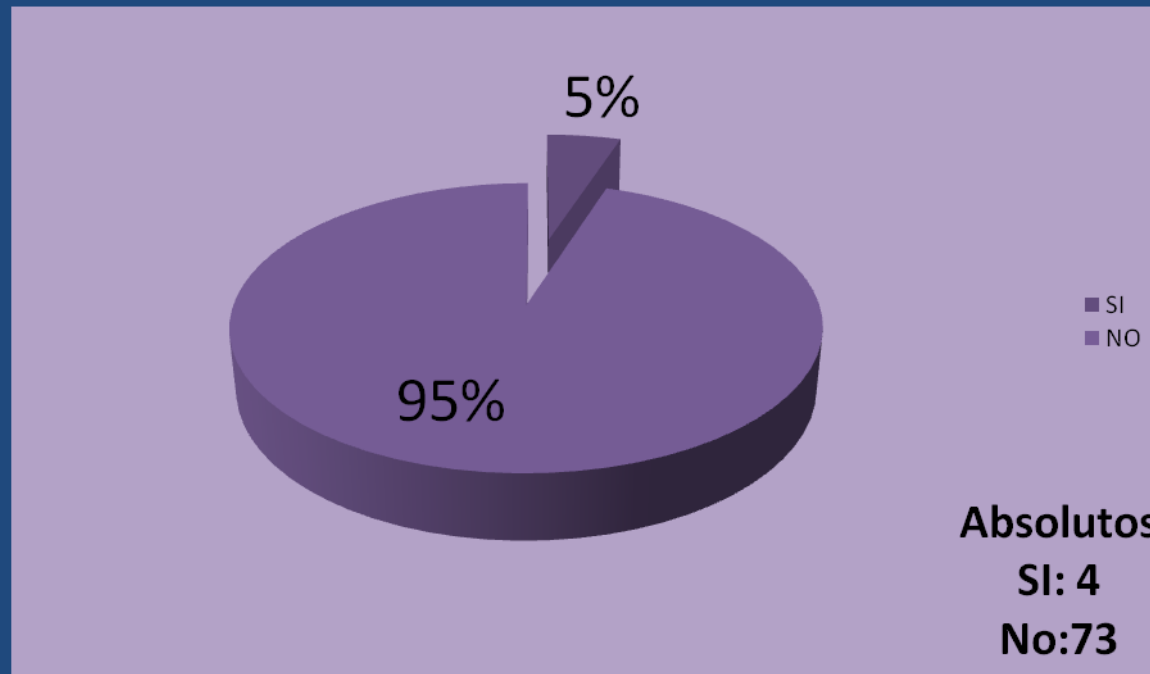




¿Siendo profesional de la salud pública; conoce Ud. la Ley Nacional de Salud Mental 26657?

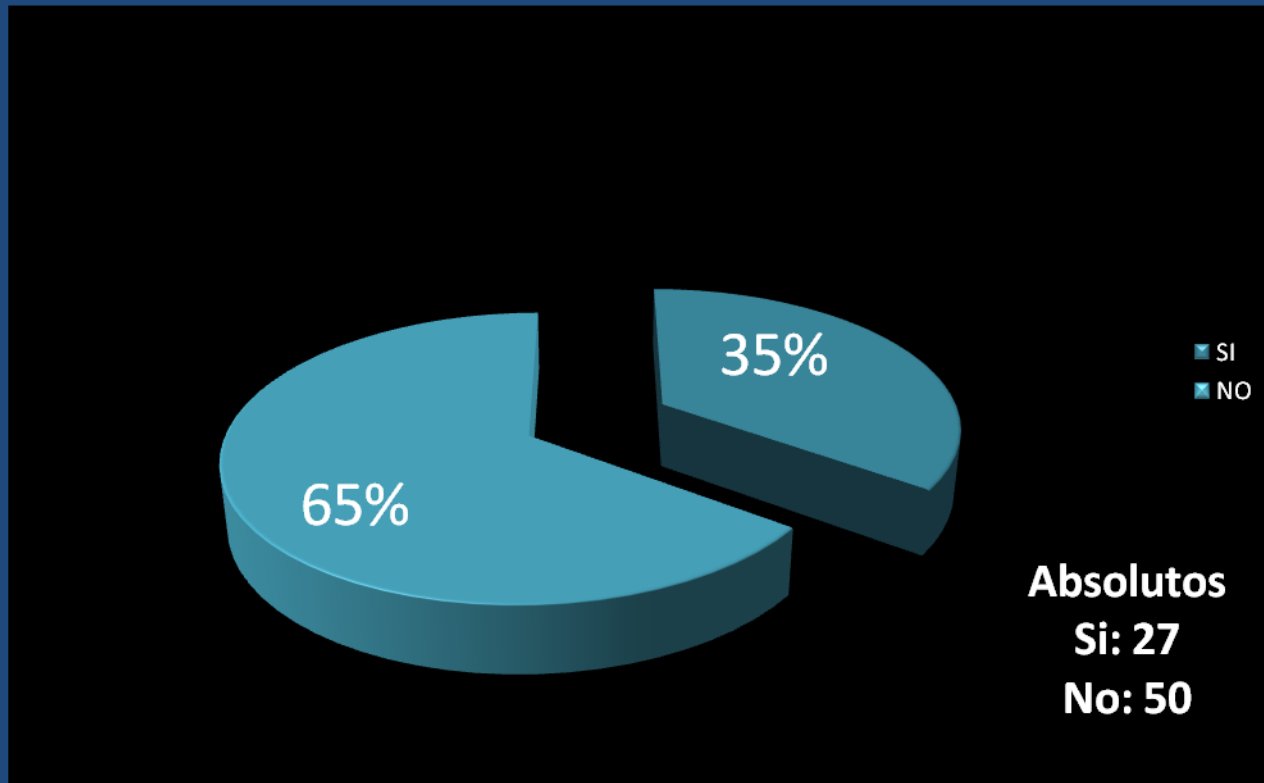
SI	NO
44%	56%
34	43

¿Cree Ud. que el hospital general está en condiciones de brindar un espacio de internación en la etapa aguda de un cuadro psiquiátrico descompensado?



Teniendo en cuenta la ley 26529: “Derechos del paciente...” su art. 11 “Directivas anticipadas”:

¿Solicitaría una interconsulta al área de salud mental en el caso de que un paciente mayor de edad y capaz se negara a recibir un tratamiento médico preventivo o paliativo?



Conclusiones

En relación a la cantidad de interconsultas solicitadas, los resultados de la encuesta no son muy consistentes con nuestra sensación a priori de notar un aumento de interconsultas al área de salud mental ya que el 63% de encuestados refirió solicitar menos de 5 interconsultas y el 18 % no solicito ninguna interconsulta, al menos en el último mes.

Si bien el 99 % de los profesionales médicos que se encuentran trabajando en el Hospital de Morón entienden que una internación puede generar reacciones de angustia, es llamativo que éste síntoma ha sido el primer motivo de interconsulta solicitado al área de Salud Mental.

Coclusiones

La otra cuestión llamativa es que aunque el 78 % sostiene que un cuadro confusional no es un cuadro psiquiátrico per se, el segundo motivo de consulta más frecuente fue “alucinaciones visuales de comienzo abrupto” que por las características de éstas hace presuponer un cuadro clínico, al menos a descartar en primera instancia.

En relación al manejo de las urgencias psiquiátricas la respuesta obtenida está en concordancia con las nuevas prácticas en Salud Mental (según la OMS), ya que el 90 % de los encuestados acuerda que todos los profesionales de salud debieran recibir capacitación en el manejo de urgencias psiquiátricas.

Conclusiones

Si bien el 74 % refiere satisfacción con la respuesta dada a la interconsulta, nos queda por entender en próximos estudios a ese 26 % que no se encuentra conforme con la respuesta dada, es decir, que esperan de la interconsulta; cuanto hay de la angustia del paciente o angustia del profesional

En cuanto a la Ley de Salud Mental, se refleja no solo en porcentajes, sino también, en dichos de profesionales cierto malestar en relación al manejo del paciente psiquiátrico grave dentro del hospital general en función de los recursos hospitalarios, tanto materiales como humanos, que no fueron de la mano con la letra de la Ley. El 95 % de los médicos sostiene que el hospital no está en condiciones de brindar un espacio de internación a un paciente con un cuadro psiquiátrico grave descompensado.

Conclusiones

Creemos entender que en el imaginario médico, existe un saber mayor por parte del psiquiatra ante situaciones que generan una discordancia entre la no aceptación por parte del paciente de una indicación médica vertida por el profesional médico tratante, ya que el 65 % de los profesionales médicos solicita una interconsulta a Salud Mental para “convencer” al paciente de aceptar un tratamiento preventivo o paliativo.

Conclusiones

En la actualidad asistimos cada vez más a dar respuesta a motivos de interconsulta psiquiátrica dentro del hospital general sumamente variados y heterogéneos. La necesidad de una respuesta rápida y con resultados esperable, a veces, juega en contra de la propia esencia de la Salud Mental y de la medicina en general, donde los resultados no siempre son los que el médico anhela en función de su formación e intervención. Parte del desafío diario en nuestra intervención como médicos psiquiatras interconsultores en el hospital general es, además de trabajar con el paciente y su contexto familiar es, ser claros en la respuesta dada al equipo médico que solicito la interconsulta.

Conclusiones

Nosotros, como profesionales de la salud no quedamos exentos al atravesamiento sintomático que afecta al paciente, aunque no de la misma magnitud, nos angustiamos, frustramos, enojamos, sentimos que fracasamos en nuestro trabajo si no obtenemos lo que subjetivamente es lo “correcto”. ¿Aprender a convivir con estas emociones sería la otra parte del desafío?

Conclusión General

A modo de cierre y como conclusión general consideramos que el área de Salud Mental dentro del hospital general se torna cada vez más importante en función de los nuevos paradigmas en Salud que sostienen una mirada lo más amplia posible a la hora de abordar la problemática presentada por el paciente, teniendo en cuenta los diferentes aspectos que integran su personalidad, biológicos, psicológicos y culturales, no como la suma de todas éstas áreas, sino como una entidad que las integra, elaborándolas inconscientemente y manifestándolas en su conducta. Nosotros, como médicos interconsultores dentro de un Hospital General, debemos entender que nuestra tarea no es vinculante, es decir, nunca vamos a decidir por el paciente, podemos evaluar, diagnosticar, indicar, sugerir, acompañarlo en su proceso, respetando sus tiempos, su derecho a una información clara y precisa. También debemos ser claros con la información dada al servicio solicitante de la interconsulta y hasta donde podemos llegar nosotros con nuestra intervención.

Muchas gracias!!!

Bibliografía

- Art. : *Principios generales de la interconsulta: organización, formación e investigación.* 2014 <https://udocentepsiquiou.files.wordpress.com/2015/01/principios-ic.pdf>
- Canedo Magariños MC. *Psiquiatría de interconsulta y enlace. Galicia Clin* 2009; 70 (1): 29-30
 - Tratado de Psiquiatría* Cap. 54, pág. 939-941: *Psiquiatría de Interconsulta y Enlace.* Crespo Hervas y Martín Vázquez
 - Ley Nacional de Salud Mental, 26657*
 - Código Civil y Comercial de La Nación (Ley 26994)*
 - Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile* 1994; 23: 92-96.
 - Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría.* Vidal, Alarcón y Stepke. Ed. Panamericana. 1995. Cap. *Psiquiatría en Hospital General*; pág.: 1498-1499)
 - Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría.* 7ª ed. Vallejo Ruiloba
 - Art. Unidad de gestión clínica de salud mental del hospital regional universitario Carlos Haya de Málaga, 2011*(www.hospitalregionaldemálaga)
 - La organización de los servicios de psiquiatría y salud mental en Inglaterra.* 1996
 - Deterioro Cognitivo y Demencias,* Raul Arizaga y Col. 2011

Breve historia de las Instituciones psiquiátricas en Argentina.

Del Hospital cerrado al Hospital abierto. *Rosa Falcone psi.uba.ar*