

Atención urgente al paciente psiquiátrico

González Cao, M.; Brenlla González, J.; García Iglesias, E.; Rodríguez Campos, J.; López Crecente, M^ºF.

Urxencias Sanitarias de Galicia - 061. San Marcos, Santiago de Compostela, A Coruña

CAD. ATEN. PRIMARIA 2004; 11: 211-214

I- INTRODUCCION

La demanda por patología psiquiátrica urgente es un motivo de consulta frecuente.

Los Síndromes de ansiedad y trastornos depresivos son muy prevalentes en población general y primer motivo de consulta psiquiátrica urgente (1,4).

La patología psiquiátrica en ocasiones precisa distintos tipos de recursos (médicos, ambulancias, fuerzas de seguridad...) (5,6).

Existe preocupación actual por el elevado ascenso de abuso de drogas y alcohol (7,8,9,10,11,12,13).

II- OBJETIVOS

GENERALES

Determinar el desenlace de las consultas médicas generadas por patología psiquiátrica urgente en nuestra CC.AA. Establecer un análisis del tipo de recursos empleados y de servicios de Urgencias a los que se trasladó a los pacientes.

ESPECÍFICOS

Determinar los Diagnósticos más frecuentes emitidos por el médico coordinador. Describir los tipos de recursos más frecuentemente utilizados en este tipo de patología.

III- MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio analítico descriptivo retrospectivo y transversal. Tiempo: Enero 2.000 (al azar).

MUESTRA; Población de estudio: 1212 sujetos (577 hombres de edad media 43.20, DT 23.12 y 569 mujeres de edad media 49.23, DT 24.78).

VARIABLES

-Variables demográficas: edad, sexo, medio rural-urbano, - Variables clínicas y de actividad: Tipo de recurso (médico, ambulancia, UCI-móvil, DUE, cuerpos de Seguridad, ó ninguno., Diagnósticos del médico coordinador, Tipo Servicio:

Consulta, Emergencia, TUD, Visita domiciliaria, Destino: Asistencia in situ., C.de Salud, Servicios de Urgencias extrahospitalarias, Hospitales, Ninguno (finalizan como consulta médica).

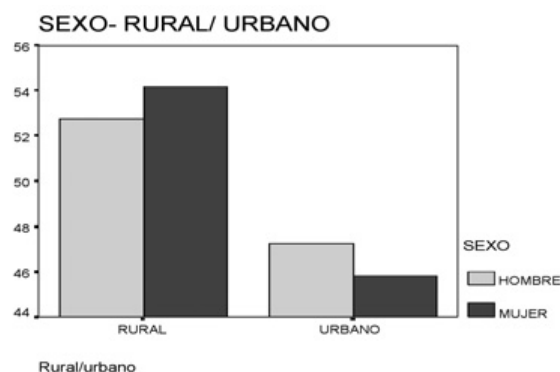
ELAB.ESTAD: Office 97. Análisis: SPSS 10.0. Estadísticos: Cruces de. variables y se usó el Chi 2 de Pearson como estadístico de significatividad.

IV.- RESULTADOS

- La demanda por patología psiquiátrica urgente es un motivo de consulta frecuente.
- La Patología psiquiátrica urgente es más frecuente en la mujer para edades menores de 15 años, y a partir de los 45 años. En el resto de los grupos de edad, predomina en el sexo masculino. Nuestra muestra total la constituyeron 1212 sujetos, 577 hombres con una edad media de 43.20 y 569 mujeres con una edad media de 49.23. En el resto, la variable sexo no ha sido recogida.
- En el medio urbano prevaleció en el hombre y en el medio rural en la mujer. Ver Figura 1: Sexo-Medio Rural/Urbano.

FIGURA 1

Sexo - Medio Rural / Urbano



De este modo en el medio rural se atendieron a un 54.5 % de mujeres frente a un 52.5% de varones, mientras que del medio urbano el % atendido de hombres fue de un 47.5%. y el de los mujeres hombres un 46 %.

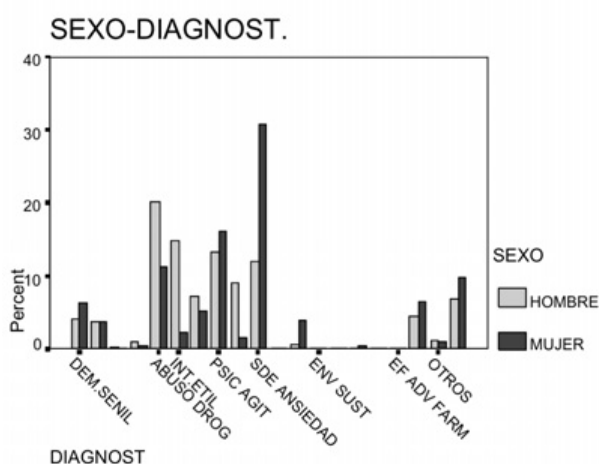
Dirección Correspondencia

Marta González Cao. República Argentina, 44 - 3º B.
15706 SANTIAGO DE COMPOSTELA (A CORUÑA)
Tlfo: 609 914 789. CE: mgonzalezc@medynet.com

- Los **diagnósticos** globalmente más frecuentes son en primer lugar los Sdes de Ansiedad, seguido por el Abuso de drogas, abuso de alcohol y la Psicosis de tipo agitado. Ver figura 2: Sexo-Diagnóstico.

FIGURA 2

Sexo - Diagnóstico



En el hombre prevalece el abuso de drogas (21% del total), seguido de la intoxicación etílica aguda (en un 15%) y de las psicosis de tipo agitado y los Síndromes de ansiedad (con un 12% y 11% respectivamente).

En la mujer prevalecen los Síndromes de ansiedad (32%) al que les sigue en segundo lugar las psicosis de tipo agitado (16%) y el abuso de drogas con un 11%.

Otros diagnósticos para ambos sexos con una frecuencia menor son el grupo de otros (miscelánea), la demencia senil, los efectos adversos a psicotropos y los envenenamientos por sustancia sólidas ó líquidas.

Si lo relacionamos con la edad: El Síndrome de ansiedad predomina en mayores de 64 años; el abuso de drogas e intoxicaciones etílicas en pacientes de 15 a 29 años y las psicosis de tipo agitado en el grupo de mayores de 64 años. De este modo, para los Sdes de ansiedad el 31.1% (80) fueron pacientes mayores de 64 años, el 27.2% (70) de edades entre los 30-44 años, el 21.4% (55) fueron de edades entre los 15 y 29 años,; el 19.5% (50) de 45 a 64 años y un 0.8% (2) fueron menores de 15 años.

En cuanto al abuso de drogas, el 34.7% (76) fueron de edades de entre los 15 a 29 años, como el grupo de edad más frecuente, al que le siguen el 28.3% (62) de pacientes de entre 30 a 44 años, el 19.2% (42) de mayores de 64 años, en 16% (35) de pacientes de entre 45-64 años y por último los menores de 15 años con un 1.8% (4).

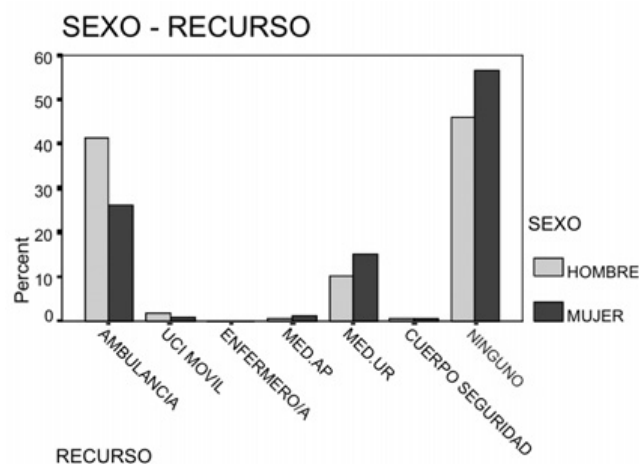
Las intoxicaciones etílicas predominan en pacientes de 15 a 29 años con un 35.8% (62), al que le siguen los mayores de 64 años con un 31.2% (54), los de 30-44 años con un 17.9% (31) y por último los de 45 a 64 años con un 15% (26).

Las psicosis de tipo agitado son más prevalentes en mayores de 64 años con un 36.7% (47), y en orden de frecuencia le siguen los de 30-44 años con un 25.8% (33), los de 45-64 años, con un 20.3% (26), los de 15 a 29 años con un 16.4% (21) y por último los menores de 15 años con un 0.8% (1 caso). Fue altamente significativo desde el punto de vista estadístico con una $p < 0.05$.

(Ver Figura 3: Sexo-Tipo de Recurso).

FIGURA 3

Sexo - Tipo de Recurso



En ambos sexos lo más habitual es la no utilización de ningún tipo de recurso. (en un 58% para el sexo femenino y un 50% para el masculino). En ambos sexos el recursos utilizados, el más frecuente es la ambulancia y en segundo lugar los médicos de urgencias. La UCI móvil ocupa el tercer lugar. En el hombre se utiliza como recurso predominante la ambulancia asistencial (41%), seguido del médico de urgencias en un 11%. En la mujer es también la ambulancia asistencial lo más frecuente movilizado (en un 27%) y el médico de urgencias se moviliza en un 18%. Es desde el punto de vista estadístico altamente significativo, con una $p < 0.05$.

En cuanto a los destinos de los pacientes, el traslado a hospitales, ocurre predominantemente en pacientes de 15-29 años, seguido de 30 a 44, 45 a 64 mayores de 64 y menores de 15 años. (Ver Figura 4: Edad-Destino).

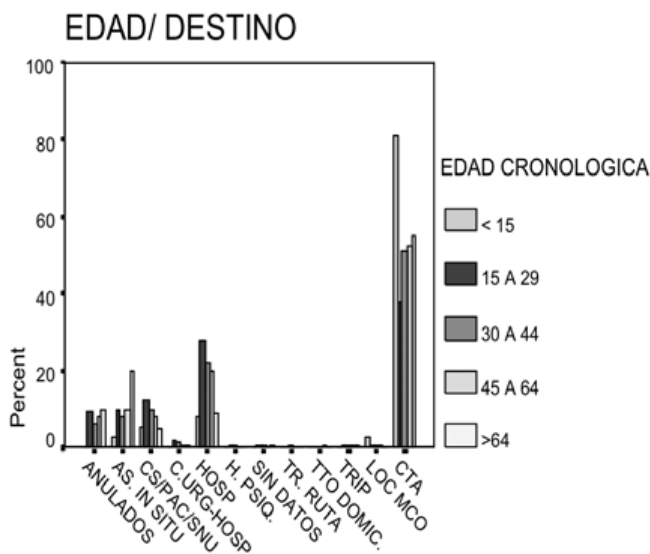
Las asistencias in situ son mayores para los mayores de 64 años, y le siguen, también por orden de frecuencia, los gru-

pos de 45-64, 15-29 años, 30-44 y en último lugar menores de 15 años.

Referente a traslados a Centros de Salud y Servicios de urgencias extrahospitalarios, son predominantes en pacientes de 15-29 años y le siguen 30-44 años, 45-64 años, menores de 15 y por último mayores de 64.

FIGURA 4

Edad - Destino



Es decir, exceptuando la consulta médica, en la que el destino del paciente finaliza aquí, globalmente el destino más prevalente es el traslado al hospital (común a todos los pacientes < de 64 años) al que le siguen por orden las asistencias in situ, (que prevalecen en mayores de 64 años), los traslados a Centros de Salud o servicios de urgencias extrahospitalarios.

Los traslados a hospitales, a Centros de Urgencias extrahospitalarios predominan en el sexo masculino. Las asistencias in situ (asistencia en donde surge la urgencia, sin traslado posterior), ocurren fundamentalmente en las mujeres.

V- CONCLUSIONES FINALES

- La patología psiquiátrica urgente constituye un motivo de consulta frecuente.
- Predomina en el sexo femenino para edades < de 15 años y en mayores de 45 años.
- En el medio urbano prevalece en el hombre y en el medio rural en la mujer.

- Los diagnósticos más frecuentes para el hombre son el abuso de drogas, la intoxicación etílica aguda y en la mujer los Síndromes de ansiedad y las psicosis de tipo agitado.
- De los recursos más utilizados, el más frecuente es la ambulancia asistencial seguido del médico de urgencias.
- El destino predominante es el traslado a un centro hospitalario (el más frecuente en el sexo masculino), seguido en segundo lugar por las asistencias in situ (en las que se atiende al paciente en el lugar donde ocurre la urgencia). El tercer lugar es ocupado por los traslados a centros de urgencias extrahospitalarios (segundo destino prevalente si sólo se consideran los pacientes que son trasladados).

VI- BIBLIOGRAFÍA

- (1) Psychiatric emergency department of the Pinel hospitalcenter Beaudoin-V; Glozmann-P Encephale. 1998 Jan-Feb; 24 (1): 18-25.
- (2) Urgencias psiquiátricas y crisis de intervención en clínica 1ª Emergency psychiatry and crisis intervention in a primary clinic GregerJ; Seifert-G; Schock-G Psychiatr-Neurol-Med-Psychol-Leipz. 1990 Apr; 42 (4): 206-10.
- (3) Who brings patients to the psychiatric emergency room? Psychosocial and psychiatric correlates Dhossche-DM; Ghani-SO. En Gen-Hosp-Psychiatry. 1998 Jul; 20 (4): 235-40.
- (4) Aggressive and violent behavior in a population of psychiatric inpatients Raja-M; Azzoni-A; Lubich-L En Soc-Psychiatry-Psychiatr-Epidemiol. 1007 Oct; 32 (7): 428-34.
- (5) The current state of psychiatry in the treatment of violent patients Tardiff-K. En Arch-Gen-Psychiatry. 1992 Jun; 49 (6): 493-9.
- (6) Prevalence and characteristics of violent patients in a general hospital. Travin-S; Lee-HK; Bluestone-H En N-Y-State-J-Med. 1990 Dec; 90 (12): 591-5.
- (7) Alcohol-related problems in the emergency room of an Indian general hospital Adityanjee; Mohan-D; Wig-NN En Aust-N-Z-J-Psychiatry. 1989 Jun; 23 (2): 274-8.
- (8) Behavioral correlates and staff recognition of alcohol use in a university hospital trauma service Silver-BA; Sporty-LD. En Psychosomatics. 1990 Fall; 31(4): 420-5.
- (9) Description of patients diagnosed with " alcohol dependence syndrome" and " alcohol abuse" according to the CIE-9 a criteria of the W.H.O. at a psychiatric hospitalization service. Conde López-V; Pacheco Yanez-L; Perez Puente-C Actas-Luso-Esp-Neurol-Psiquiatri-Cienc-Afines. 1990 May/ Jun; 18 (3): 193-204.
- (10) Alcohol and substance abuse among schizophrenic patients presenting to an emergency psychiatric service. Barbee-JG; Clark-PD; Crapanzano-MS; Heintz-GC; Kehoe-CE. En J-Nerv-Ment-Dis. 1989 Jul; 177 (7): 400-7.

- (11) Acute intoxication and substance abuse among patients presenting to a psychiatric emergency service. Breslow-RE; Klinger-BI; Erickson-BJ. En Gen-Hosp-Psychiatry. 1996 May; 18 (3): 183-94.
- (12) Homelessness and drug abuse in New Haven. Spinner-GF; Leaf-PJ. Hosp-Community-Psychiatry. 1992 Feb; 43 (2): 166-8.
- (13) Substance use among patients with a psychotic disorder in a psychiatric emergency room. Claassen-CA; Gilfillan-S; Orsulak-P; Carmody-TJ; BattagliaJ; Rush-AJ. En Psychiatr-Serv. 1997 Mar; 48 (3); 353-8.