

Características del dispositivo de interconsulta de Salud Mental en el Hospital Ramos Mejía

Alonso N, Pozo Gowland R, Barbaresco M, Manzur M, Ortega L, Pena F, Guzik M, Panelo A

Unidad Docente: Hospital Ramos Mejía.

Introducción

El Hospital General de Agudos "José María Ramos Mejía", se encuentra ubicado en la zona Centro de la Ciudad de BsAs, en la comuna 3. El Analisis de Situacion de Salud (ASIS) del 2011 muestra que la comuna 3 es la más densamente poblada de la Capital Federal. El equipo de Interconsulta y Enlace se encuentra conformado por psiquiatras y psicólogos, tanto de planta como residentes de ambas disciplinas, y rotantes de otros hospitales. La modalidad trabajo es interdisciplinaria, en articulación con pacientes y profesionales de las distintas salas y servicios del hospital.

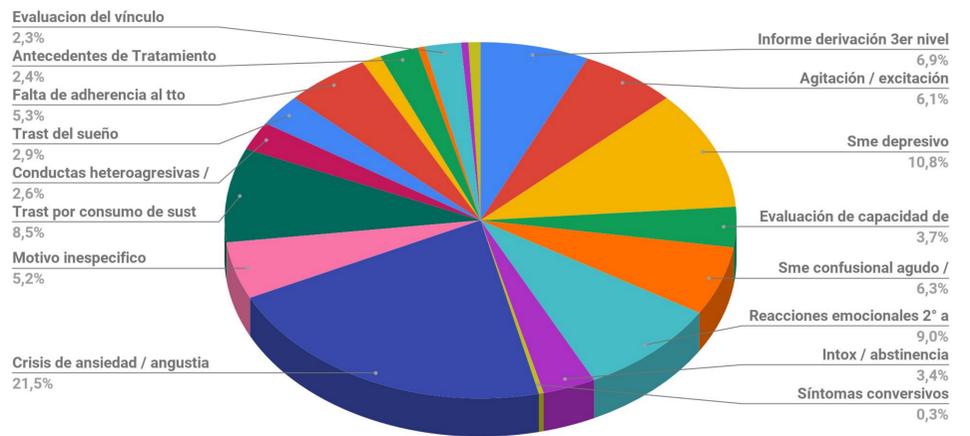
Objetivos

El objetivo del presente trabajo es describir las características del dispositivo de Interconsulta de un hospital general de agudos de CABA, a los fines de conocer en mayor profundidad el funcionamiento del mismo, la epidemiología de la población asistida y la correlación entre el motivo de solicitud de interconsulta y la impresión diagnóstica de los profesionales de Salud Mental.

Métodos

Durante el período que va del 1ro de enero del 2018 al 31 diciembre del mismo año se registraron interconsultas realizadas en una base de datos, incluyendo información sociodemográfica y clínica de aquellos pacientes por los que se solicitó interconsulta con el Servicio de Salud Mental del Hospital Ramos Mejía. La información fue consignada por los profesionales intervinientes en la primera evaluación de cada interconsulta, ya sea por psiquiatras, psicólogos o residentes de Salud Mental. Se excluyeron los pacientes internados por motivos exclusivamente psiquiátricos, ya que los mismos son atendidos por otro equipo de profesionales. Una vez recolectados todos los datos, se realizó un análisis estadístico de los mismos utilizando el programa informático SPSS para Windows

Motivo de Pedido de ic



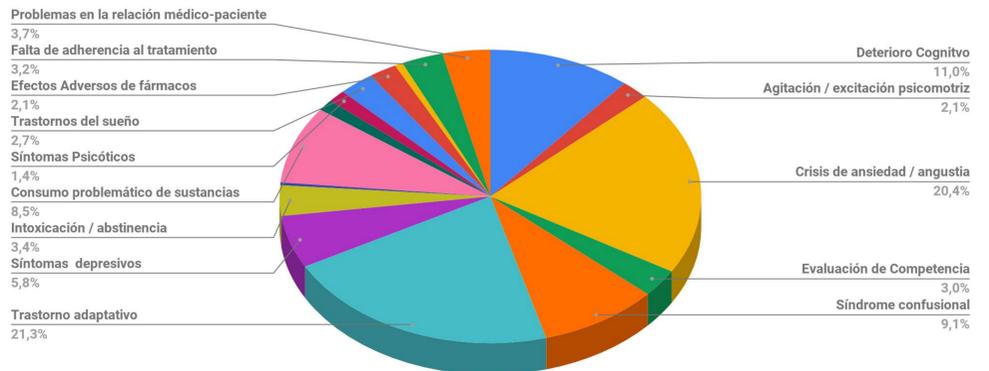
Resultados

Durante el año 2018 al 31 se registraron **657 interconsultas**. En relación a parámetros demográficos, los resultados arrojaron una **edad media de 57,85 años**, el **57,4% fueron hombres** y el **42,6% mujeres**. El 39,4% de los pacientes solo contaban con el subsistema estatal de salud para la atención médica, mientras que el 60,6% contaba ya sea con Obra Social o Prepaga.

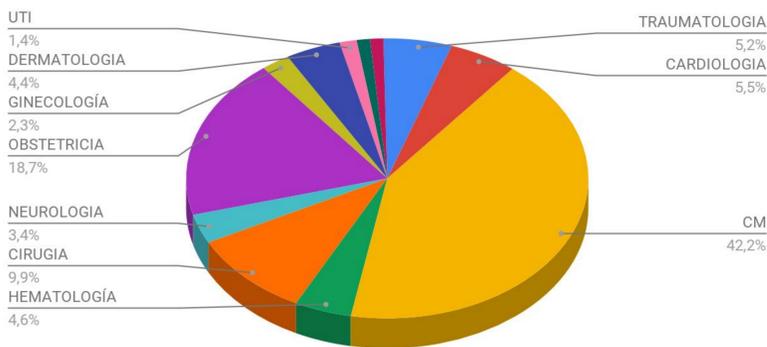
La gran mayoría de los pacientes atendidos fueron de nacionalidad Argentina (86,4%), dividiéndose el resto de los mismos entre nacionalidades paraguaya (6,8%), peruana (3,9%), chilena (1%), boliviana (1%) e italiana (1%).

En cuanto a la demora en efectivizar la prestación de interconsulta, el promedio obtenido fue de **2,24 días**.

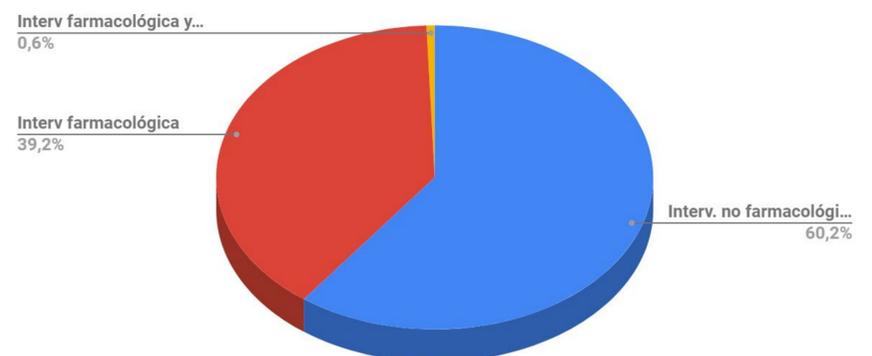
Diagnostico del Equipo de salud Mental



Sala



Tipo de intervención del equipo de Salud Mental



DISCUSIÓN

Los principales motivos de pedido de Interconsulta fueron: Crisis de angustia, Sme. Depresivo, y Reacciones Emocionales Secundarias a la situación clínica. Con un considerable número de **Motivos Inespecifico** en los pedidos.

Los principales Diagnósticos del equipo de Salud Mental fueron:Trastorno Adaptativo, Crisis de Ansiedad / Angustia, y Deterioro Cognitivo.

Se han encontrado trabajos similares (1,2) pero que utilizaron diferentes categorías de diagnóstico y motivo de pedido.

Cabe destacar la menor frecuencia de diagnóstico del equipo de Salud mental en comparación con el motivo de pedido de IC en: **Sme depresivo y Excitación Psicomotriz**. Similares discrepancias han sido reportadas en trabajos previos (5).

CONCLUSIONES

La interconsulta de Salud Mental ha ido ganando lugar en la atención integral de pacientes internados en el hospital general. Muestra de ello es el considerable número de interconsultas realizadas.

Resultado de vital importancia conocer las prevalencia de las problemáticas por las que se nos consulta así como las características de la población atendida, que sin dudas significa un paso inicial para poder brindar una atención más efectiva.

Como dificultad metodológica se destaca la presencia de pedidos o inespecificos, difícilmente ubicables en una categoría clínica o diagnóstica.

Teniendo en cuenta las características tanto del dispositivo como de la institución, cabe destacar la importancia de generar espacios formativos y de intercambio entre las distintas disciplinas, a fin de aunar criterios y diseñar mejores estrategias de intervención

Bibliografía

- Grassi, L., Mitchell, A. J., Caruso, R. (2015). Consultation-Liaison Psychiatry in the General Hospital : the Experience of Consultation-Liaison Psychiatry in the General Hospital : the Experience of UK , Italy , and Japan, Curr Psychiatry Rep 17:44
- Wand, A. P. F., Wood, R. & Hunt, G. E. (2016). Comparison of consultation-liaison psychiatry services for inner-city, district or regional general hospitals using a common tool: Does one size fit all? Journal of Psychosomatic Research, 84, 13-21.
- Fabrissin, J. H. (2011). La interconsulta y las actividades de enlace en el Hospital General: estrategias para su especificidad 357 circunstancias, Vertex XXII - N° 99 Septiembre - Octubre 2011 - ISSN 0327-6139
- Wong, MMC; Yiu, MGC. Consultation-Liaison service in a regional hospital in Hong Kong. East Asian Arch Psychiatry 2014; 24:51-7.
- Tiwari, S., & John, J. (2017). Concordance between physicians/ surgeons and the consultation-liaison psychiatry. Indian Journal of Psychiatry, 59, 359-365.
- Bou Pérez, A y cols. Análisis de la situación de salud (ASIS) de la comuna 3 Región Sanitaria 1 (este) Revista del Hospital Ramos Mejía vol XXV Nro 1 Año 2011