

República Dominicana
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA (UNIBE)



Proyecto Final para optar por el título de Doctor en Medicina:

Emergencias Psiquiátricas más comunes en la Unidad Hospitalaria de Salud Mental
Prof. Ramón Rey Ardid, Santo Domingo Este, Republica Dominicana
2013-2014


Sustentante:

Mirliam N. Saldoriga Merced


Asesores:

Dra. Angiolina Camilo	(Asesora Metodológica)
Dr. Isidro Ortega	(Asesor de Contenido)


Planteamiento de Problema




- La salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, es capaz de afrontar las tensiones normales de la vida, de trabajar de forma productiva y fructífera. (OMS 2010)



- Una emergencia psiquiátrica es una situación en la que el trastorno del pensamiento, afecto o de la conducta son interrumpido en tal grado que el paciente mismo, la familia o la sociedad consideran que requiere atención inmediatamente (Retondo 1998)



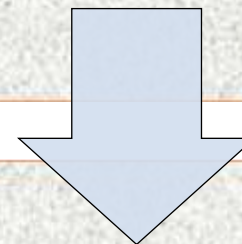
- En la Republica Dominicana existe un documento oficial donde se investigan a groso modo las unidades psiquiátricas del país. Este informe fue realizado por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud en el 2008.



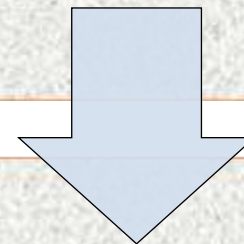
- Debido a que no existen investigaciones fidedignas sobre las emergencias psiquiátricas en la Republica Dominicana el investigador decidió estudiar sobre este tema. El mismo creo un cuestionario cerrado, que permitió investigar los expedientes médicos de la población de mujeres y hombres entre las edades de 18 a 60 años que se presentaron a la emergencia de la Unidad Hospitalaria de Salud Mental Prof. Ramón Rey Ardid durante el periodo julio 2013 a julio 2014

Justificación

La Unidad de Salud Mental Prof. Ramón Rey Ardid, es una unidad de corta estancia, donde los pacientes que se internan presentan emergencias psiquiátricas.



Este estudio brinda información a la Unidad de Salud Mental Prof. Ramón Rey Ardid para que se identifiquen y evalúen los recursos disponibles y a la vez se maximice su utilidad.



El mayor beneficio de este trabajo lo recibirán los pacientes. Al realizar esta investigación se tiene mayor información sobre de la población que asiste la unidad, y sobre la emergencia psiquiátrica que mayormente presenta la población que acude a la misma.

Contextualización

La Unidad Hospitalaria de Salud Mental Prof. Ramón Rey Ardid se encuentra dentro de la ciudad sanitaria del Hosp. Luis E. Aybar. Perteneció al sector llamado Mejoramiento Social, antes conocido como María Auxiliadora.

La Unidad Hospitalaria de Salud Mental Prof. Ramón Rey Ardid es un dispositivo sanitario de hospitalización a los usuarios con trastorno mental en estado agudo. Forma parte del área Regional Metropolitana de Salud, pertenece al tercer nivel de atención o atención especializada para personas afectadas por una enfermedad mental crónica, además de la atención a las crisis y emergencias psiquiátricas. Fue inaugurado el 4 de julio de 2013.

La Unidad Psiquiátrica Ramón Rey Ardid se encuentra localizado en la calle Osvaldo Bazil en Santo Domingo Este

Preguntas de Investigación

¿Cuál es el trastorno mental que más se recibe en la emergencia de la Unidad Hospitalaria de Salud Mental Prof. Ramón Rey Ardid?

¿Qué sexo presenta mayor incidencia de crisis psiquiátricas?

¿Cuál es el trastorno mental con mayor incidencia en pacientes femeninos vs.Cuál es el de mayor incidencia en pacientes masculinos?

¿Qué intervalo de edad, está más vulnerable a presentar una emergencia psiquiátrica?

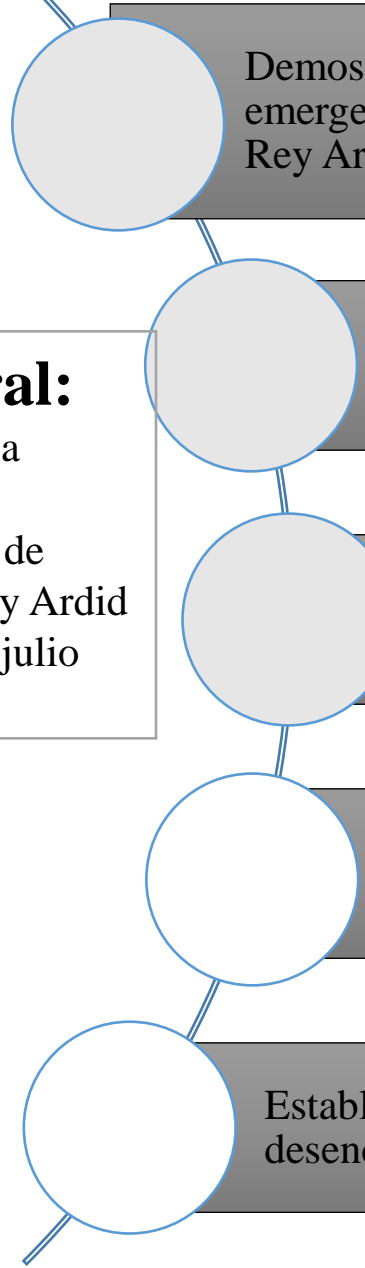
¿La falta de adhesión al tratamiento por parte del paciente, puede ser un determinante a la hora de que un paciente recaiga en una crisis durante el año de estudio?

Objetivos

Objetivos específicos

Objetivo General:

Determinar la emergencia psiquiátrica con mayor incidencia en la Unidad de Salud Mental Ramón Rey Ardid en el periodo julio 2013-julio 2014.



Demostrar cual es el trastorno mental con mayor incidencia de emergencia en la Unidad Hospitalaria de Salud Mental Prof. Ramón Rey Ardid.

Identificar el grupo etario más propenso a presentar una crisis.

Identificar que genero de sexo es más probable en tener una emergencia psiquiátrica

Indicar cuál es el tratamiento farmacológico más utilizado en la unidad.

Establecer si la falta de adhesión al tratamiento es un desencadenante a producir crisis.

Limitaciones

El corto tiempo de investigación

Algunos expedientes clínicos están incompleto

Espacio físico actual

Diseño Metodológico

Tipo de Investigación

- El método investigativo es de tipo observacional, descriptivo transversal y retrospectivo.

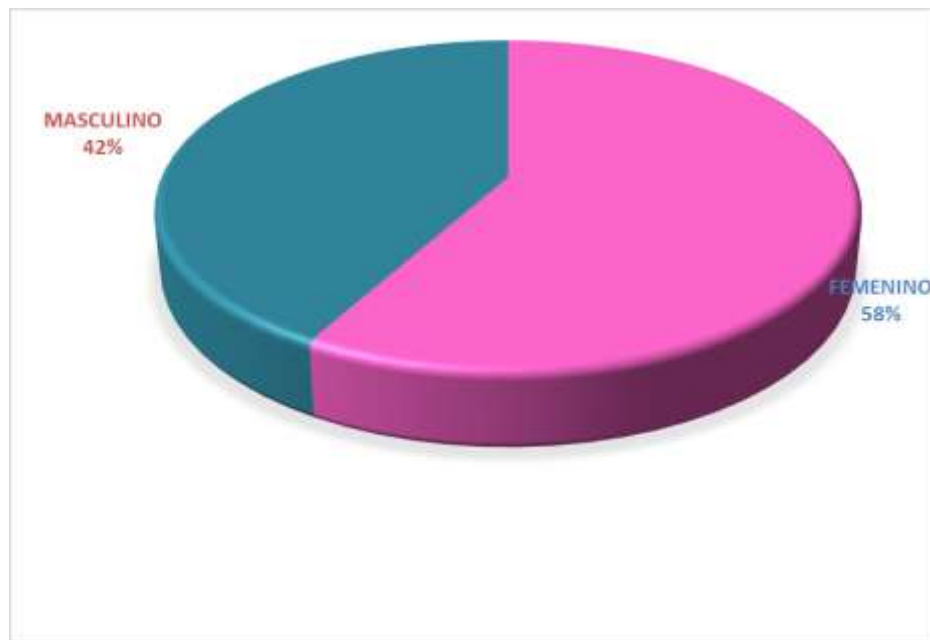
Instrumentos de Recolección de Datos

- Ficha de observación con preguntas cerradas específicamente para este trabajo.

Selección de Población y Muestra

- **Población:** pacientes de ambos sexos entre las edades de 18 a 60 años, residentes en la Republica Dominicana, que presentaron una emergencia psiquiátrica y que fueron internados con un diagnostico en la Unidad de Salud Mental Ramón Rey Ardid julio 2013-julio 2014.
- **Muestra:** La muestra se tomó por conveniencia, donde 266 de los 341 expedientes investigados cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados

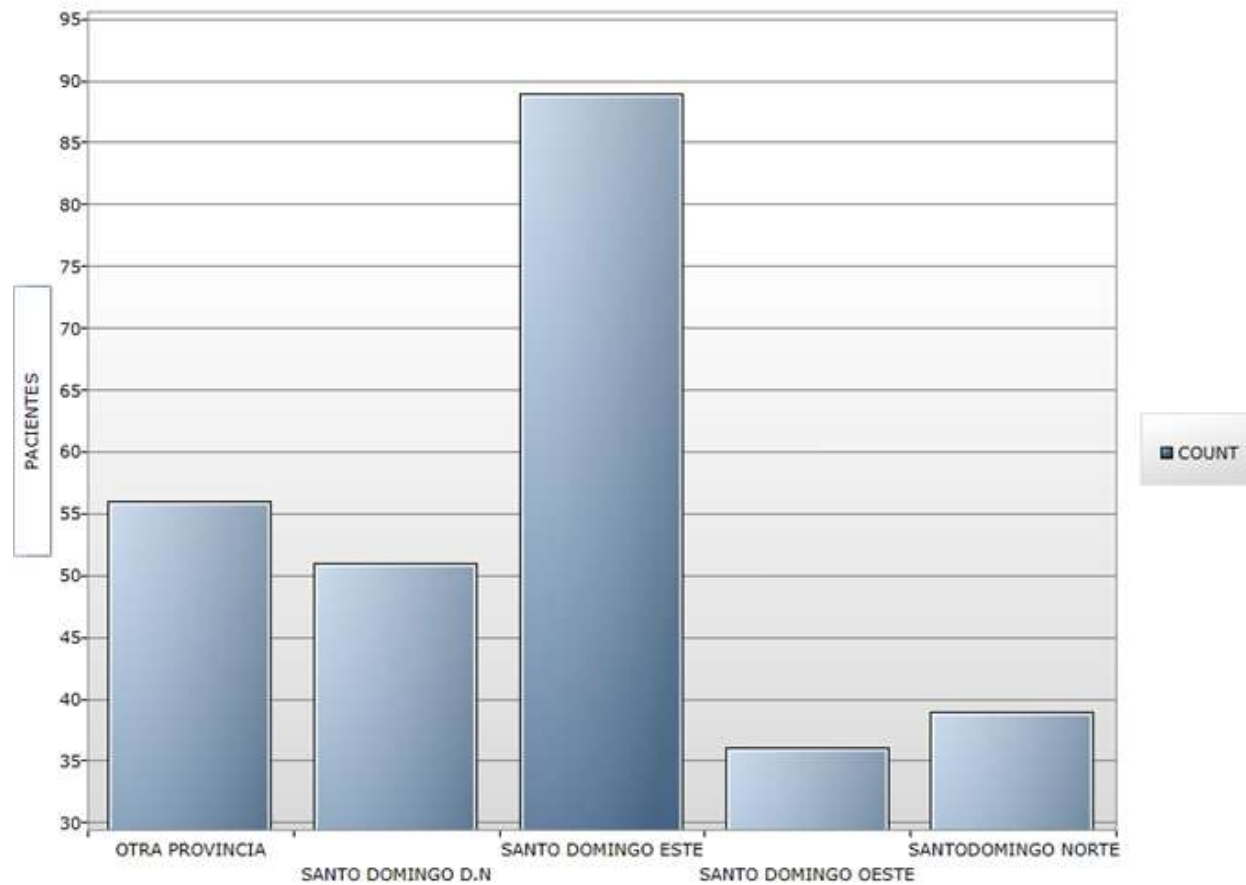


Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	154	58.10 %
Masculino	112	41.90%
Total	266	

Grafica 1: Distribución de pacientes internados en la Unidad Psiquiátrica Ramón Rey Ardid durante el periodo julio 2013-julio 2014

Tabla 1. Estadística descriptiva de la edad de los pacientes internados según el sexo.

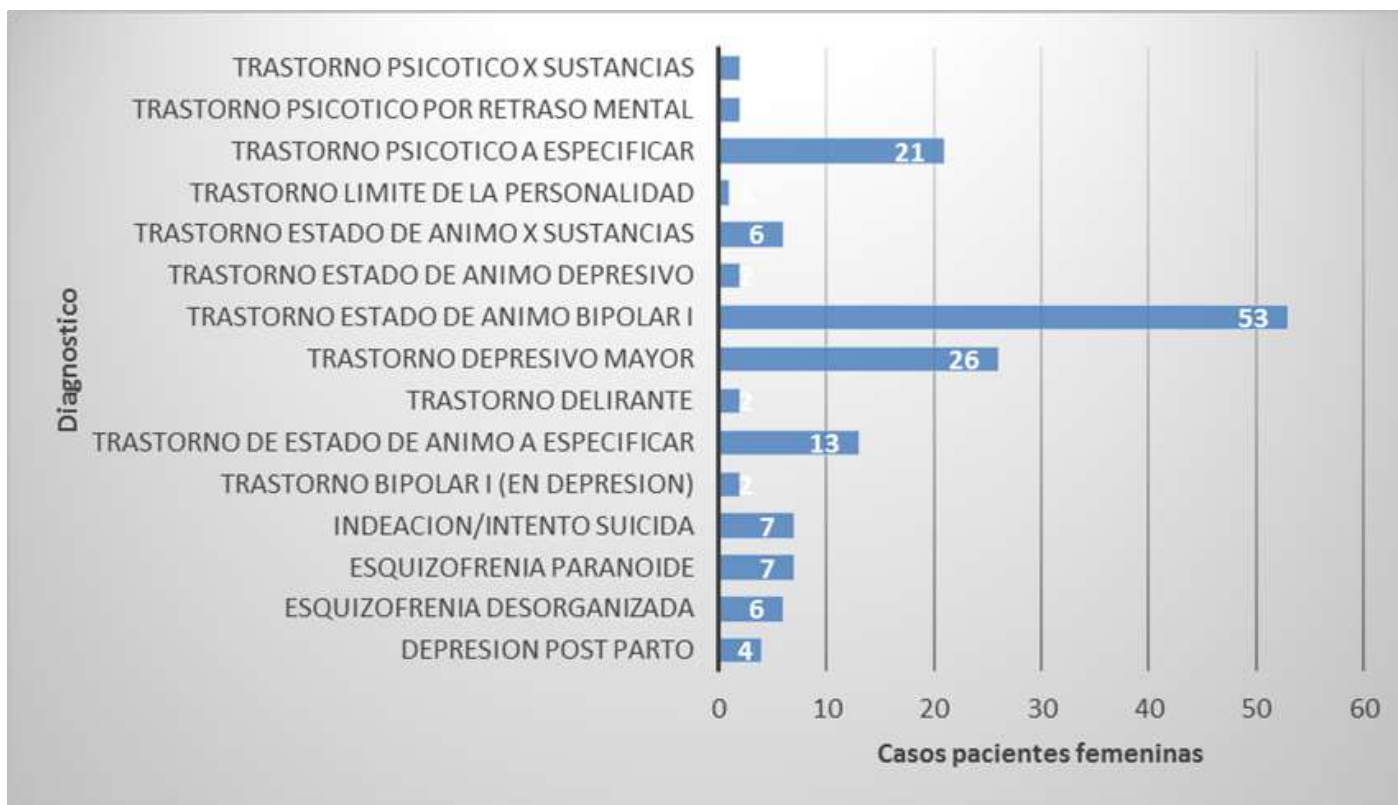
	Minimum	Median	Maximum	Mode
Femenino	18.00	32.00	60.00	23.00
Masculino	18.00	30.00	57.00	21.00



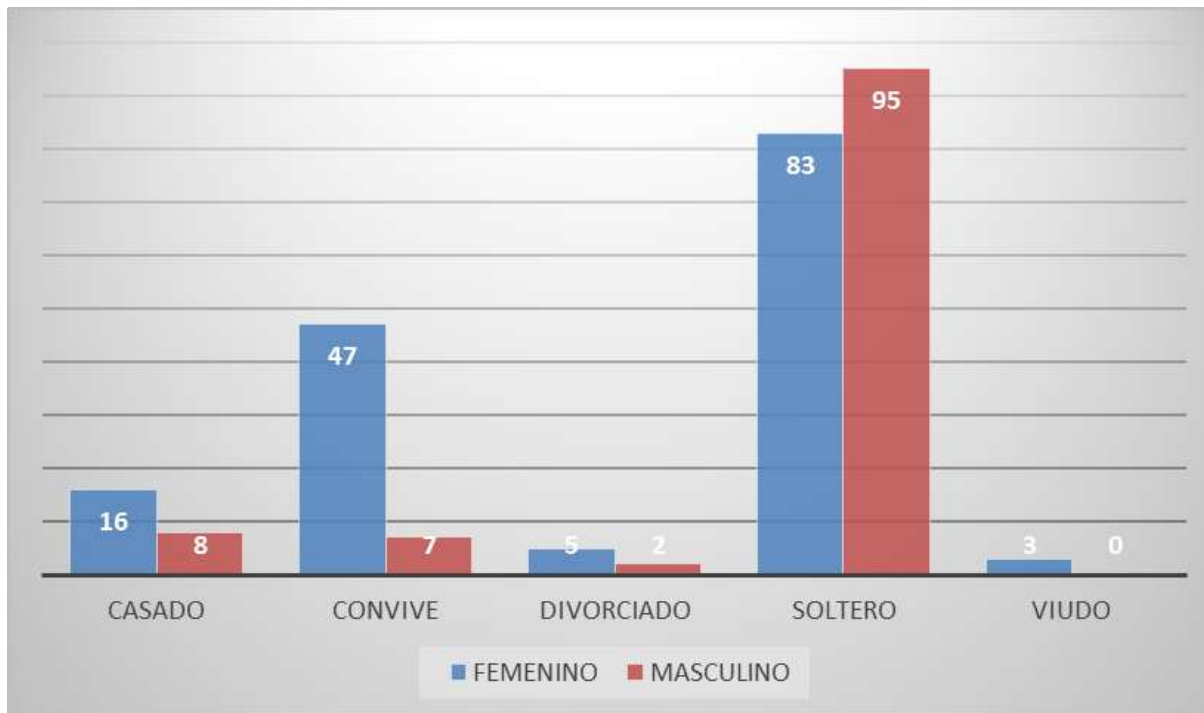
Gráfica 2: Histograma según la Provincia de Residencia de los pacientes internados en la Unidad Psiquiátrica Ramón Rey Ardid periodo 2013-2014



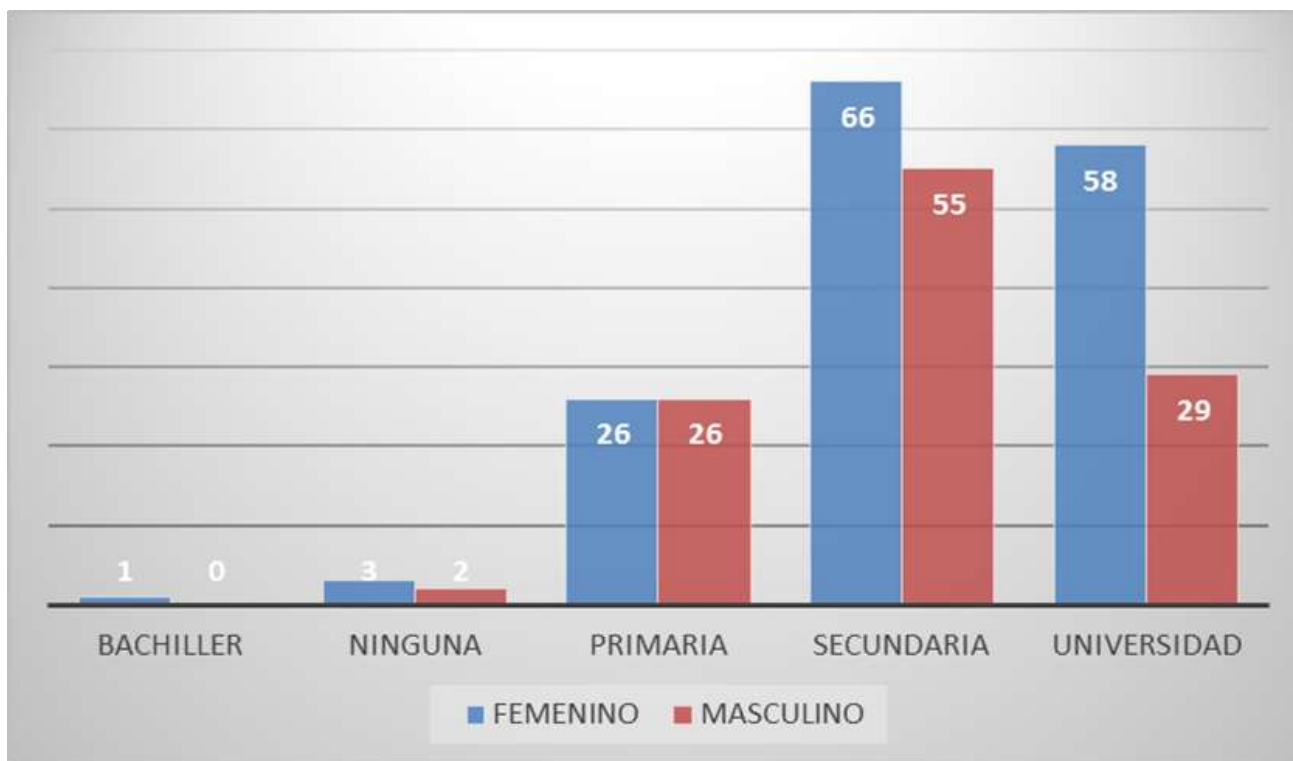
Gráfica 4: Frecuencia de los Diagnósticos mas comunes en pacientes masculinos que fueron Ingresados en la Unidad Psiquiátrica Ramón Rey Ardid durante el periodo julio 2013- julio 2014.



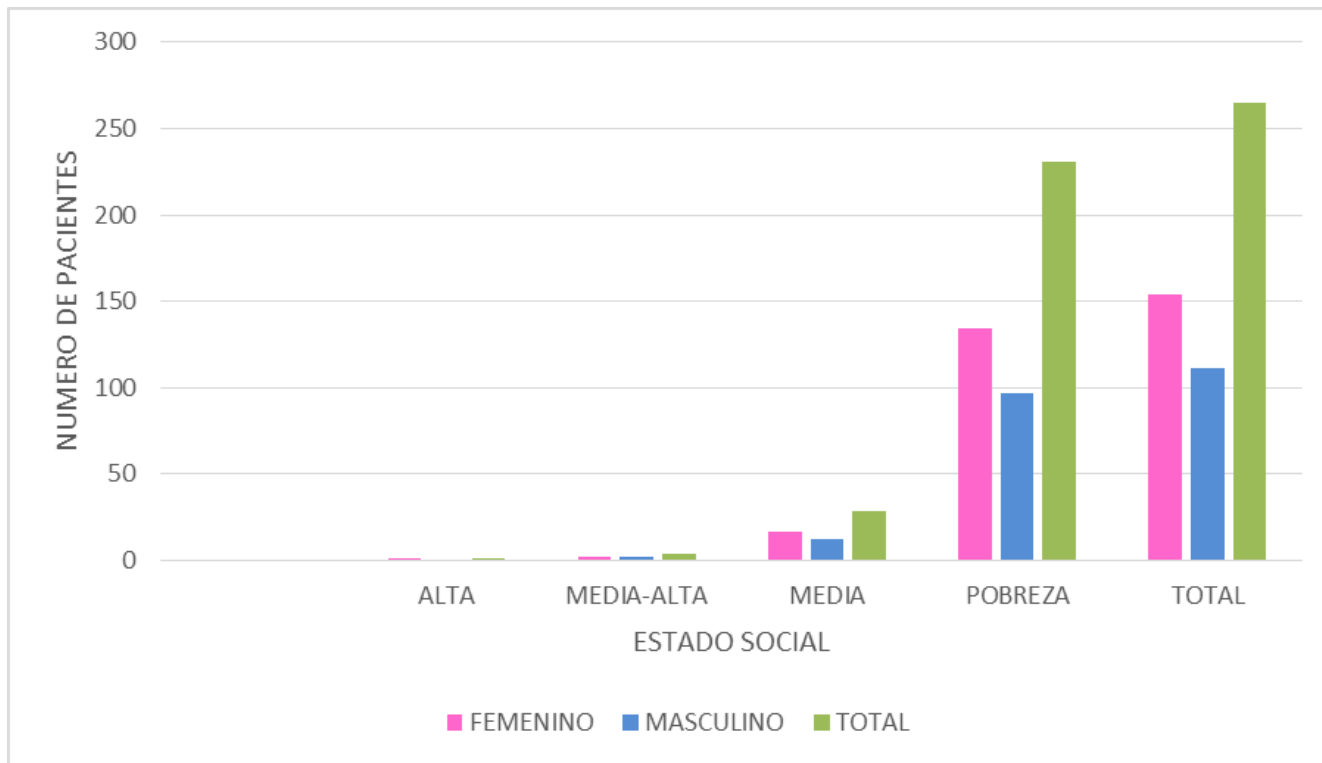
Grafica 5: Frecuencia de Diagnosticos mas comunes en mujeres que fueron ingresadas en la Unidad Ramón Rey Ardid durante el period julio 213- julio 2014.



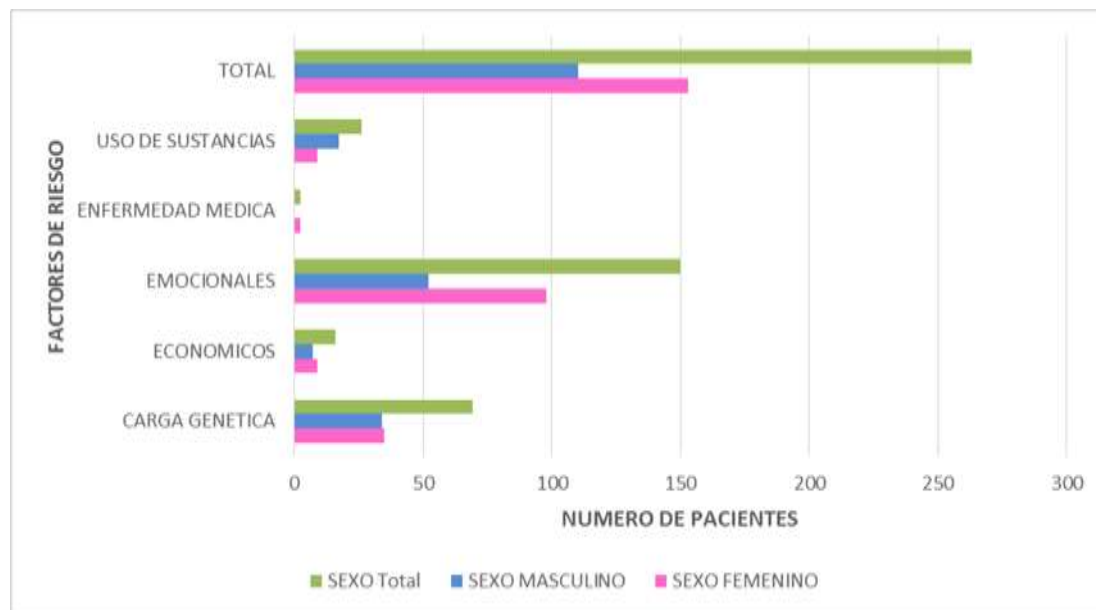
Gráfica 6: Frecuencia del Estado Civil de los pacientes que fueron admitidos en la Unidad psiquiátrica Ramón Rey Ardid durante el periodo julio 2013- julio 2014.



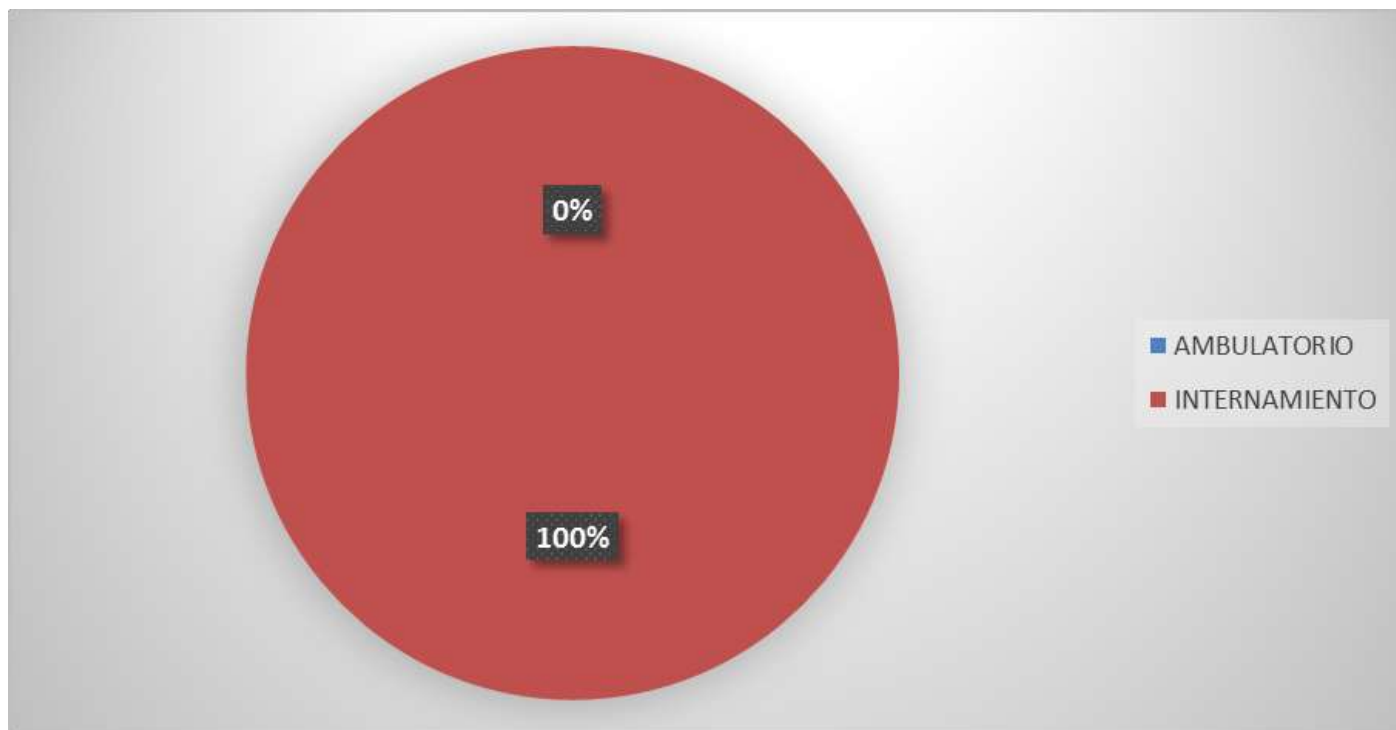
Grafica 7: Distribución del grado de educación de los pacientes admitidos en la Unidad Hospitalaria de Salud Mental Prof. Ramon Rey Ardid .



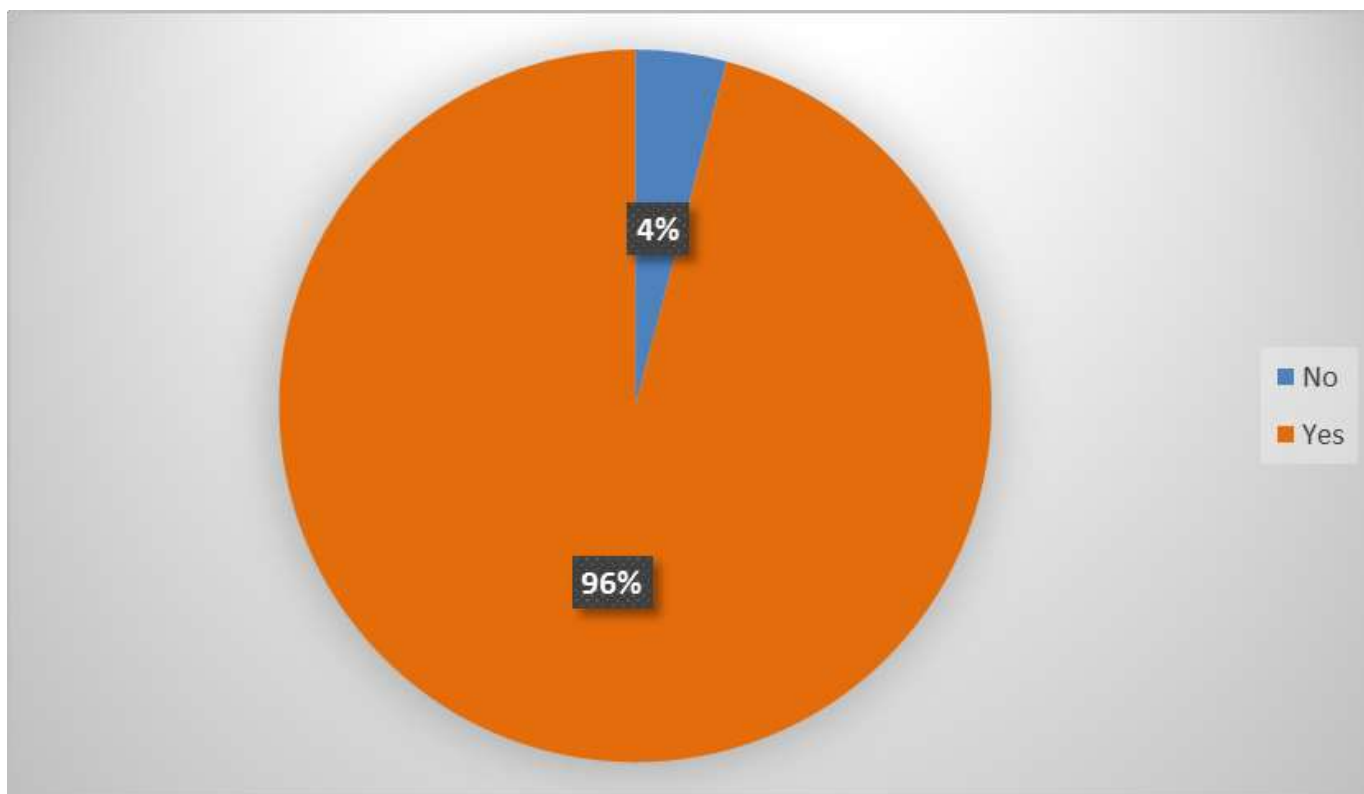
Gráfica 8: Clasificación de estado social de la población admitida a la Unidad Ramón Rey Ardid



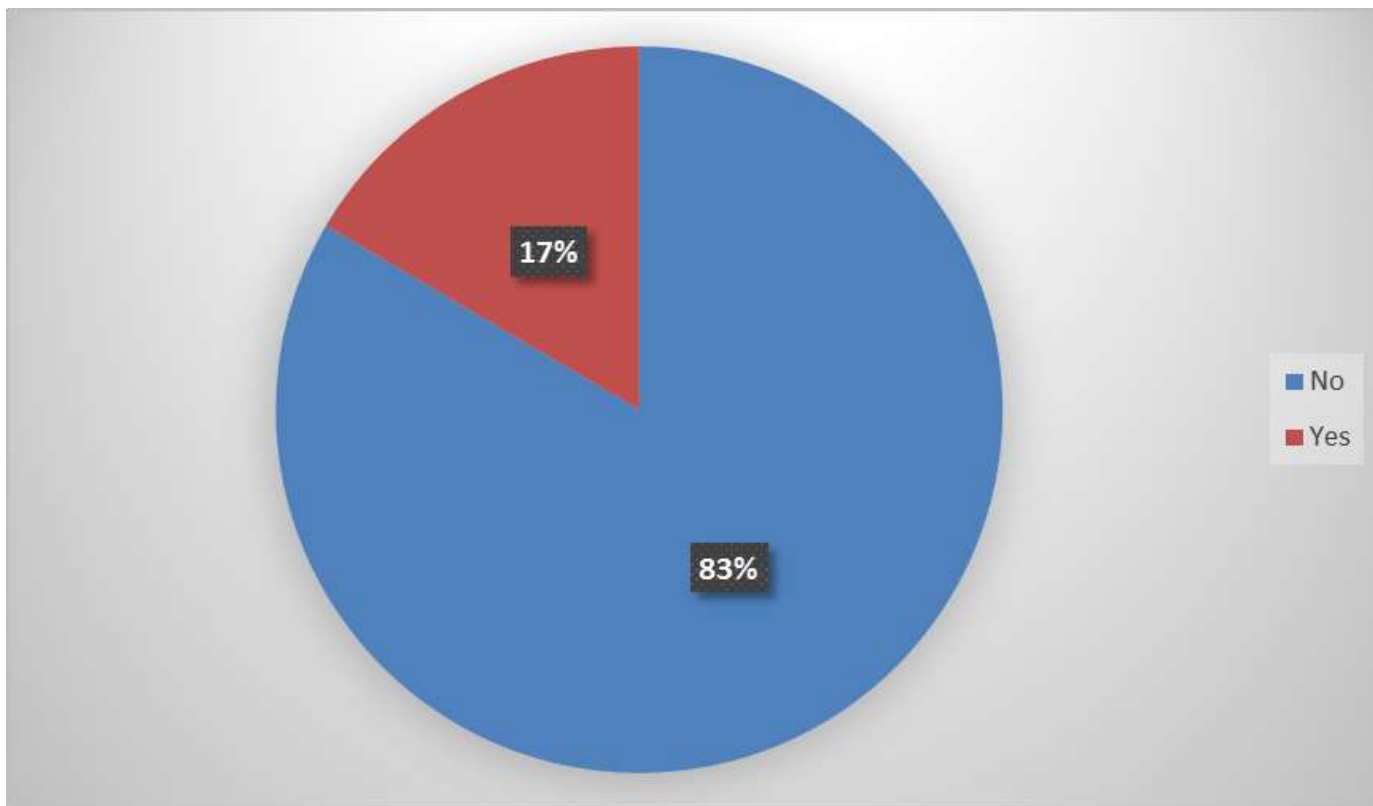
Grafica 9: Frecuencia de los factores de riesgo más comunes en los pacientes que fueron admitidos en la unidad



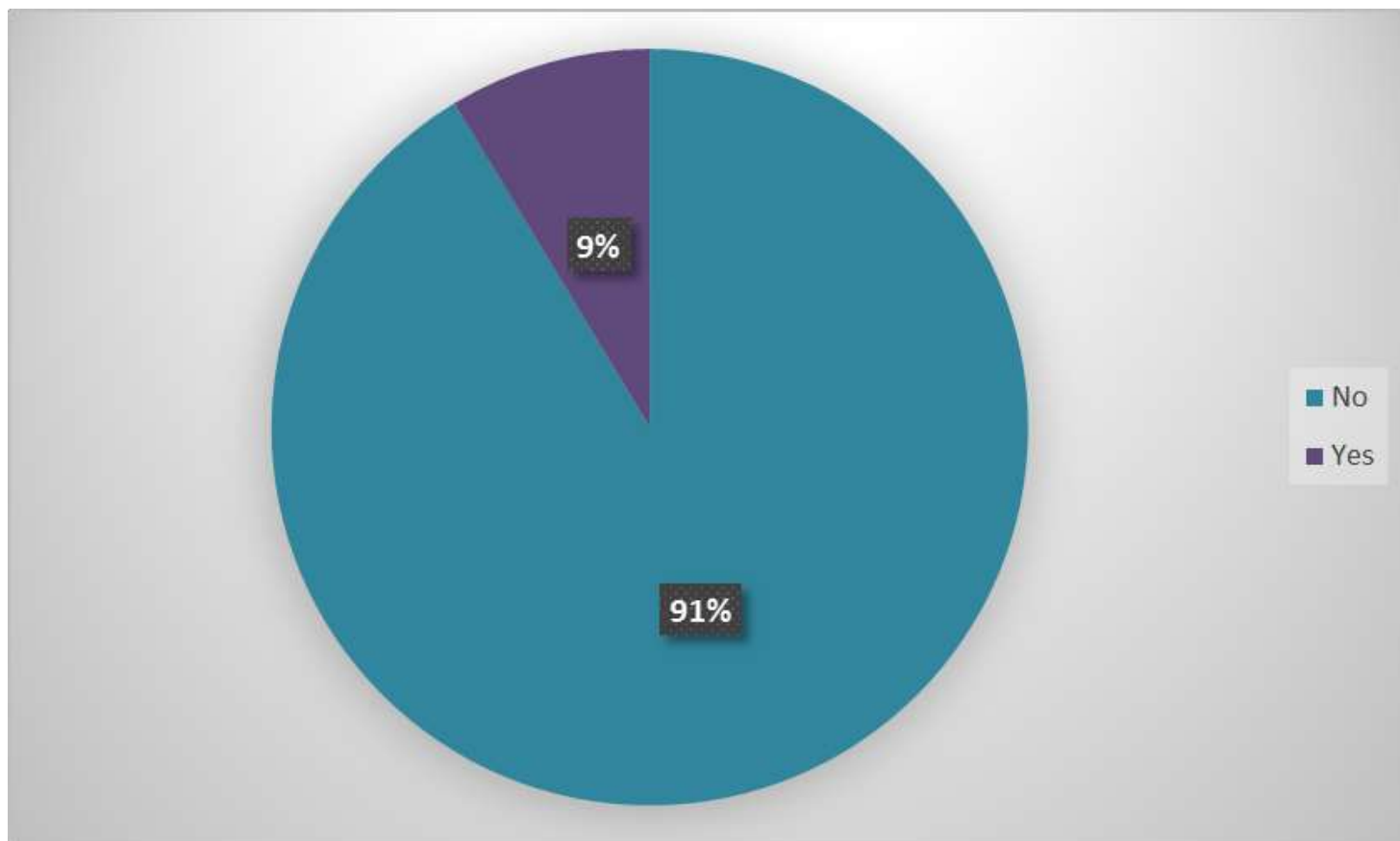
Gráfica 10: Distribución de Pacientes que fueron admitidos y recibieron tratamiento en la Unidad Prof. Ramón Rey Ardid.



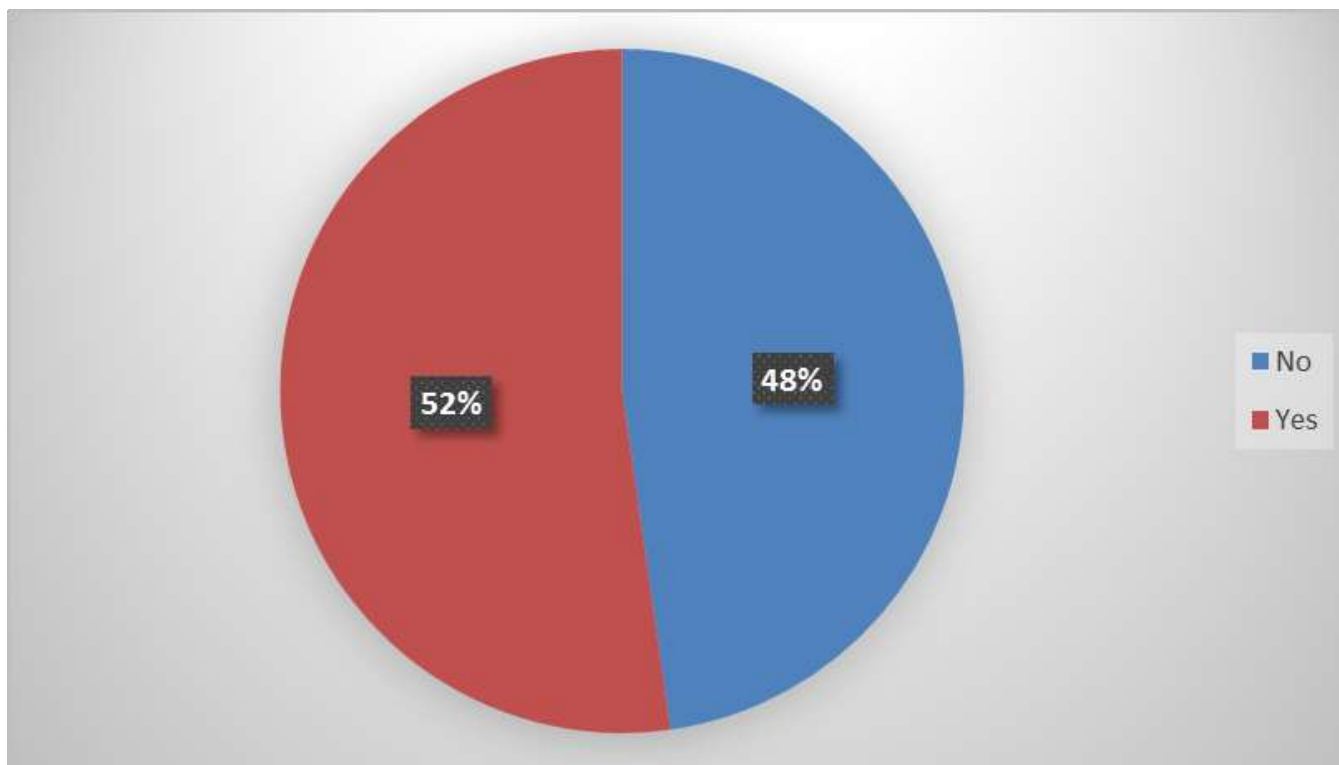
Grafica 11. Distribución de pacientes que fueron medicados con antipsicóticos durante su internamiento en la unidad



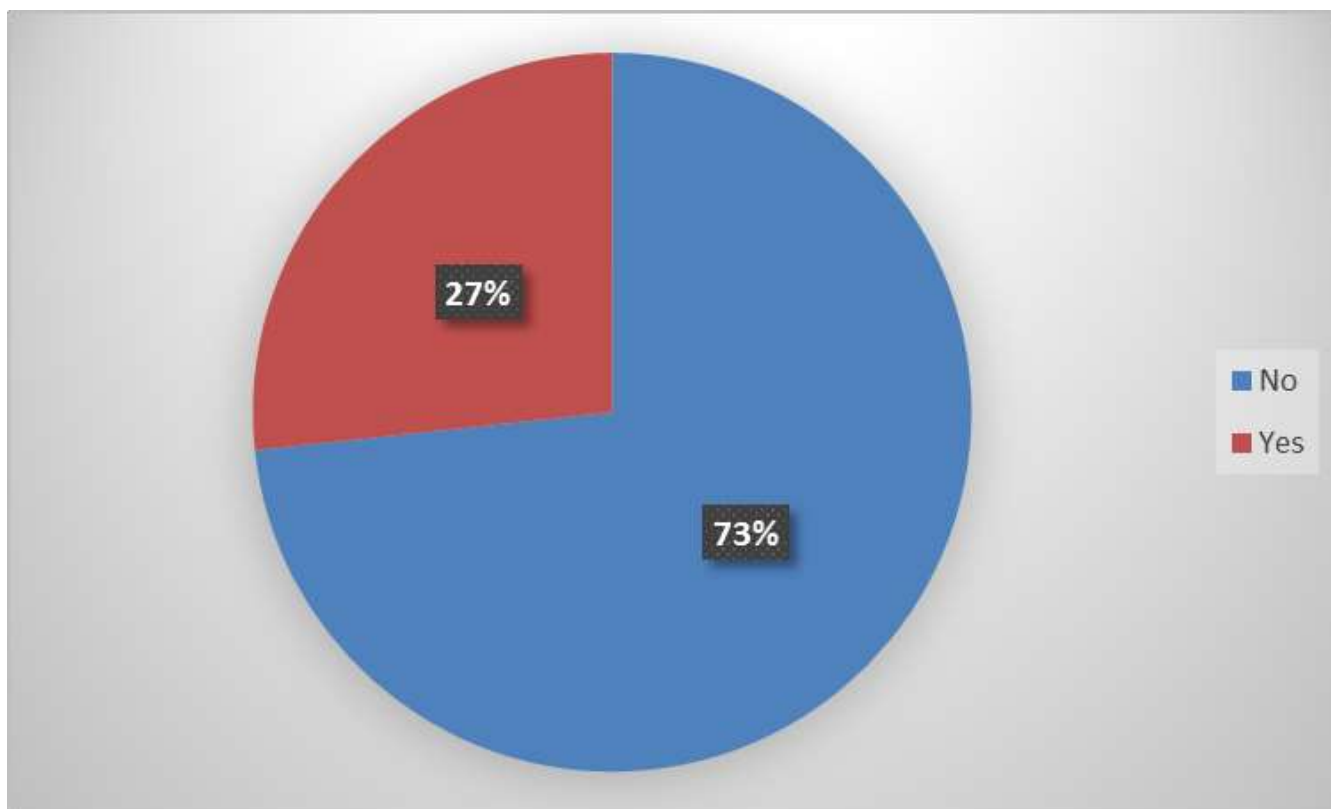
Grafica 12. Distribución de pacientes que fueron medicados con antidepresivos Durante su internamiento en la unidad.



Grafica 13. Distribución de pacientes que fueron medicados con ansiolíticos durante su internamiento en la Unidad Psiquiátrica Prof. Ramon Rey Ardid durante el periodo julio 2013-julio 2014



Gráfica 14. Grafica de pacientes que utilizaron estabilizadores del estado de ánimo durante su internamiento en la unidad.



Grafica 15: Distribución de pacientes que fueron tratados con terapia electro convulsivante durante su internamiento en la unidad.

Tabla 8. Descripción e pacientes que presentaron crisis sub siguientes y tipo de tratamiento ofrecido

TRATAMIENTO SUB SIGUIENTE	# DE CRISIS				Total
	0	1	2	4	
AMBULATORIO	0	6	1	0	7
INTERNAMIENTO	0	24	2	0	26
NINGUNO	233	0	0	0	233
TOTAL					266

Conclusiones

- En la Unidad Hospitalaria de Salud Mental Prof. Ramón Rey Ardid un total de 340 pacientes fueron atendidos durante el periodo de investigación.
- De los cuales se obtuvo una muestra a conveniencia de 266 pacientes (utilizando los métodos de inclusión y exclusión) de estos 111 (42%) fueron masculinos y 154 (58%) femeninos.
- El promedio de edad para pacientes masculinos fue de 32 años, mientras para las féminas fue 34 años.
- El diagnostico psiquiátrico con mayor incidencia en ambos sexos fue Trastorno del estado de ánimo Bipolar I en manía (63%).
- El segundo diagnostico con mayor incidencia en masculinos fue Esquizofrenia Paranoide (18%) y en féminas Trastorno Depresivo Mayor (16%).

- El tercer diagnostico con mayor incidencia en masculinos fue Trastorno del Estado de Animo con (13%) y en femeninas Trastorno Psicótico a especificar (13%).
- El 62% de los pacientes residían en el área de Santo Domingo Este.
- El tiempo de estadía hospitalaria más frecuente fue de 6 días.
- El tipo de medicación más utilizado en la unidad fueron los Antipsicóticos (tanto típicos como atípicos) con un 96%.
- El 13% de la población de pacientes estudiados volvieron a presentar una o más crisis durante el periodo de estudio, siendo la causa principal el abandono de tratamiento

Recomendaciones

Se recomienda que los cuartos de internamientos para féminas, se encuentren separados de los masculinos.



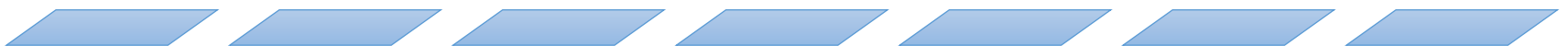
Se recomienda crear algún tipo de documento en físico donde los familiares y el paciente antes de ser egresado se comprometan a seguir el tratamiento luego de ser dado de alta.



Se recomienda monitorear mensualmente el abastecimiento de medicamentos antipsicóticos y estabilizadores del estado de ánimo, ya que estos son los de mayor demanda en la unidad.



Se recomiendan intervenciones universales a la comunidad sobre el manejo de estresores emocionales, económicos entre otros.



Referencias Bibliográficas

- 1.Organización Mundial de la Salud. (2014). Salud Mental. Disponible: http://www.who.int/topics/mental_health/es/. Ultimo Acceso 6 julio 2014.
- 2.American Psychiatry Asociation (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder. Washington D.C.: American Psychiatric Association. p297-484
- 3.Valdivia,O. (1973). Emergencias Psiquiátricas. Acta Medica Peruana. 2 (2), p137-148.
- 4.Perales, A. (1998). Manual de Psiquiatría Humberto Rotondo. 2nd ed. Lima, Perú: UNMSM. p21-26.
- 5.Fernandez;J. Sánchez. (2003). La influencia de lo socio ambiental en los trastornos mentales. Intervención Psicosocial. 12 (2), p7-18.
- 6.Garcia; M. (2011). Hombres y mujeres tienden a sufrir enfermedades mentales distintas. Disponible: http://www.tendencias21.net/Hombres-y-mujeres-tienden-a-sufrir-enfermedades-mentales-distintas_a7384.htm.Ultimo acceso julio 2014.
- 7.Diaz; C, Peter; M. (2005). Incidencia de Trastornos Mentales en Instituciones del Sector Público de la República de Guatemala. Disponible: <http://www.coedu.usf.edu/zalaquett/cic/itm.htm>. Ultimo Acceso julio 2014.
- 8.Organización Mundial de la Salud (2008). Informe de la Evaluación del Sistema de Salud Mental en República Dominicana utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la OMS (IESM-OMS). República Dominicana: Organización mundial de la salud. P21-26

9. Conde, M., Esteban, C., Rosado, L., & Barroso, D. (2009). La urgencia psiquiátrica en un hospital general. La patología de la agresividad principal motivo de consulta. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 303-317.
10. Cruz, C., & al, e. (2007). Demanda Espontanea de Urgencias Psiquiátricas al Hospital Asistencia Publica Dr. Alejandro del Rio. Revista Chilena Asociación de Neuropsiquiatría, 108-113.
11. Ballerini, A; Boccalon, R; ed.. (2007). Clínica features and therapeutic management of patients admitted to Italian acute hospital psychiatric units: the PERSEO. Annals of General Psychiatry. 6 (29), p1-10
12. Castro, S.; Ferreira, A; Ferreira, J. (2010). Caracterización Sociodemográfica y clínica de re internaciones psiquiátricas. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 18 (4), p800-808.
13. Organización Mundial de la Salud. (2014). Epidemiología. Disponible: <http://www.who.int/topics/epidemiology/es/>. Ultimo acceso julio 2014.
14. Capurro; D., Rada; G. (2007). El proceso diagnóstico. Revista Medica de Chile. 135 (4), p534-538)
15. Torres Hernández, P.; Y Otros. Estudio de los trastornos de personalidad en urgencias psiquiátricas, Anales de Psiquiatría. 2004, ago; 20, 7, pp.294-298
16. D. Barcia; M^a E. Ruiz. Urgencia psiquiátrica y crisis psicosocial, Archivos de Psiquiatría, 2005, 68, 11, pp.1-30.
17. Rubio Domínguez Et al; Intento y riesgo suicida en la emergencia psiquiátrica. Alcmeón, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiatría, 2004, abr; 11, 2.

- 18.Way, B.; Banks, S., Factors Related to Admission and Release Decisions in Psychiatric Emergency Services. Psychiatry Serv , 2001, February, 52, pp. 214-218
- 19.Larkin GL, Claassen CA, Emond JA, Pelletier AJ, Camargo CA. Trends in U.S. emergency department visits for mental health conditions, 1992 to 2001. Psychiatr Serv. 2005;56(6):671-7
- 20.Del-Ben CM, Teng CT. Emergências psiquiátricas: desafios e vicissitudes [Psychiatric emergencies: challenges and vicissitudes]. Rev Bras Psiquiatr. 2010;32(Suppl 2):S66.
- 21.Williams,J.(1994).Clasificación Psiquiátrica. Disponible en : http://www.hvil.sld.cu/bvs/archivos/295_07clasificacion%20psiquiatrica.pdf .Ultimo acceso 16 de febrero de 2015.
- 22.Urgencias Psiquiátricas. Gac Méd Caracas [revista en la Internet]. 2004 Jul [citado 2015 Feb 17] ; 112(3): 204-211. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622004000300006&lng=es.
- 23.National Institute Mental Health. (2011). Depression. Disponible en: http://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression/depression-booklet_34625.pdf. Ultimo acceso 19 de febrero de 2015.
- 24.National Institute Mental Health. (2011). Bipolar. Disponible en: <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder/index.shtml>. Ultimo acceso 19 de febrero de 2015