

# Demanda espontánea de urgencias psiquiátricas al Hospital Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río

## Spontaneous demand on Psychiatric emergency at Hospital Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río

Carlos Cruz M.<sup>1,3</sup>, Jorge Leiva L.<sup>1</sup>, Enrique Escobar M.<sup>1</sup>, Daniela Eugén C.<sup>2</sup>,  
M. del Rosario Errázuriz L.<sup>2</sup>, Benjamín Prieto D.<sup>2</sup>, Stefano Rinaldi C.<sup>2</sup>

*We studied the psychiatric demand in Hospital Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, during May of 2005. We registered social, demographic and clinical variables, taken from the attention data. The diagnostic were organized following CIE 10 classification. We founded 562 psychiatric attentions, which means 5.1% of all the attentions done in this institution. It's remarkable that 52% of the patients were women, 48% younger than 35 years, 54.6% were from metropolitan's center area and 60% had free attentions. A 58% consulted at daytime (08:00 – 20:00hrs). In the whole sample we founded a high number of drugs and alcoholic disorders (32.7%), and also a high incidence of neurotic disorders (51.1%). In the men group predominated drugs and alcoholic disorders (58.2%), followed by neurotic disorders (31.9%); in this last group a 62.8% correspond to somatomorphic disorders. Inside the women group the highest incidence was for neurotic disorders (68.7%), followed by self – aggressive disorders in 10%, and in third place the drugs and alcohol disorders (9.3%). They gave psychotropics drugs to a 15% of the patients and they sent to specialist consult only to a 2.5%. **Conclusions:** The disorder's frequency founded now is similar to the frequency seen in others investigations. We noticed a very low derivation to psychiatric specialists.*

**Key words:** Psychiatric urgency, general hospital, crisis.  
*Rev Chil Neuro-Psiquiat 2007; 45 (2): 108-113*

### Introducción

El aumento de consultas psiquiátricas dentro de las atenciones realizadas en un hospital general ha generado un interés creciente por dichas patologías<sup>1</sup>. Se ha precisado que la frecuen-

cia varía entre el 1 y 6% del total de las atenciones, siendo los diagnósticos más frecuentes los trastornos neuróticos y del humor y en menor medida los trastornos por abuso de sustancias psicoactivas, reconociendo que "existe un subregistro de diagnósticos de salud mental, aparecien-

Recibido: 27 mayo 2006

Aceptado: 7 marzo 2007

<sup>1</sup> Médico psiquiatra, Servicio de Urgencia, Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz B.

<sup>2</sup> Internos Medicina, Universidad de los Andes.

<sup>3</sup> Profesor Universidad Adolfo Ibáñez.

Sin conflictos de interés.

do sólo los diagnósticos de cuadros somáticos (ej. Intoxicación medicamentosa, cirrosis, contusiones, etc.)<sup>1</sup>. En aquellos servicios de urgencia que han medido intentos de suicidio, éstos fluctúan entre el 4 a 7% de las urgencias<sup>1</sup>.

Por otra parte, características propias de la morbilidad psiquiátrica como son la inespecificidad de los cuadros de estado, la suplenencia de los síndromes y el origen multicausal de las enfermedades, limitan cualquier tipo de esfuerzo por hacer un diagnóstico certero en este tipo de atención, con el consiguiente riesgo de realizar un manejo precario de las enfermedades psiquiátricas por parte del médico no especialista. Surge así la necesidad de unificar los diagnósticos para poder entregar un tratamiento adecuado al paciente.

Por último, cabe destacar que en un estudio realizado en 1989<sup>2</sup> en cuatro servicios de urgencia médica general, se observó que el porcentaje de consultas psiquiátricas fue de 6,1% del total de atenciones. Los diagnósticos más prevalentes fueron: neurosis, beber problema e intentos de suicidio.

## Objetivos

El objetivo del presente estudio es evaluar la incidencia de la consulta psiquiátrica dentro de las atenciones médicas generales en el Servicio de Urgencia del Hospital Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río. Se busca estimar el cambio que se ha producido en los últimos años con respecto a la prevalencia de las diferentes patologías psiquiátricas.

## Material y Métodos

El servicio de urgencia de la Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río atiende alrededor de 11.000 consultas mensuales, que abarcan atención quirúrgica, traumatológica, medicina interna, psiquiatría y otros.

Para efectos de este estudio se rescataron to-

dos los datos de atención correspondientes al mes de Mayo de 2005 (con excepción del día 1 de Mayo), que incluían diagnósticos de índole psiquiátrico como primer o segundo diagnóstico; se consideraron además los datos que tuviesen como antecedente la influencia del alcohol, aunque el motivo de consulta fuese distinto.

Los antecedentes demográficos y clínicos se obtuvieron a partir de los formularios de atención que quedan archivados en este centro; de este formulario no es posible rescatar el estado civil de los consultantes ni el nivel de educación que poseen. De estas atenciones se obtuvieron las siguientes variables: sexo, edad, comuna de residencia, previsión, día y hora de atención, diagnóstico, tratamiento realizado durante la atención y derivación.

Dada la naturaleza retrospectiva y la utilización de una variada gama de términos clínicos por parte de los médicos tratantes, agrupamos los diagnósticos siguiendo principalmente al manual CIE-10: 1) trastornos orgánico cerebrales; 2) trastornos relacionados con el uso de sustancias y alcohol; 3) esquizofrenia y otros trastornos; 4) trastornos del ánimo; 5) trastornos neuróticos y 6) autolesiones intencionales.

Estos datos se ingresaron a una planilla Excel de Microsoft 2000, y se separaron según diagnóstico clínico.

Los datos obtenidos fueron analizados con la prueba de chi cuadrado en tabla de contingencia y la prueba t de student, considerando un  $p \leq 0,05$  como significativo.

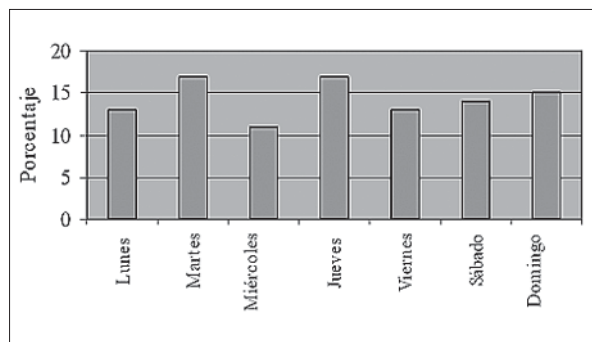
## Resultados

Durante el mes de Mayo de 2005 se detectaron 562 consultas psiquiátricas (5,1%) del total de atenciones en el Servicio de Urgencia. En cuanto al género de los pacientes, el 51,8% correspondió a mujeres.

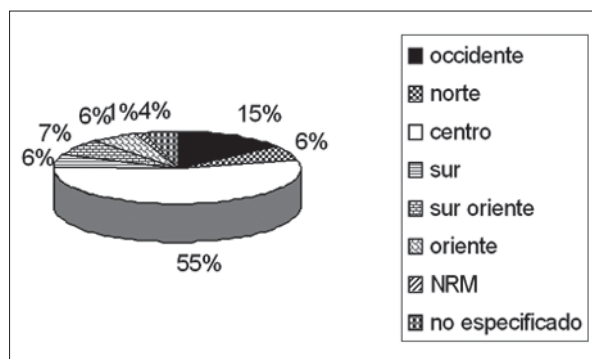
Edad: Se apreció un mayor porcentaje de consultas en los grupos etéreos menores de 35 años, con el 48%. La media de la población adulta fue de 39 años (Tabla 1).

**Tabla 1. Distribución de la población según rango de edad**

Grupo etáreo (años)	15 - 25	26 - 35	36 - 45	46 - 55	56 - 65	> 65
Nº pacientes	129	139	101	99	53	39
Porcentaje (%)	23,17	24,78	18	17,65	9,45	6,95



**Figura 1.** Distribución de la población según día de atención.



**Figura 2.** Distribución según sector de residencia.

Día y hora de atención: 58,4% de las atenciones fueron realizadas en horario diurno (08:01-20:00).

En el análisis de los días de la semana se observó que el Jueves concentró la mayor frecuencia de atenciones (17,4%), en tanto que el día Miércoles fue el menos requerido (11,4%). El resto de los días se distribuyó entre estos dos extremos (Figura 1).

La mayoría de los consultantes (55%) pertenece a 3 comunas de Santiago: Santiago, Estación Central y Maipú (Figura 2).

Distribución según previsión: Un 59% de los consultantes corresponde a Fonasa A y B, en tanto un 22,9% a Fonasa C y D. Un 11,68% de las atenciones son particulares y un 4% de los consultantes se encuentran adheridos a ISAPRE. Un 2,7% no tiene especificado la previsión en el dato de atención.

En cuanto a los grupos diagnósticos se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre ambos géneros (Tabla 2).

**Tabla 2. Patologías Psiquiátricas según género (Mayo, 2005) Servicio de Urgencia Dr. Alejandro del Río**

	Hombres		Mujeres		Total	
	n	%	n	%	n	%
Trast. orgánico cerebral	0	0	0	0	0	0
T. consumo de sust. psicoactivas	157	58,2*	27	9,3	184	32,7
EQZ y otros trastornos	3	0,4	1	0,3	2	0,4
Trast. del ánimo	1	0,4	17	5,8	18	3,2
Autolesiones intencionales	12	4,4*	29	10,0	41	7,3
Trast. neuróticos	86	31,9*	200	68,7	287	51,1
Otros	13	4,8	17	5,8	30	5,3

\* p ≤ 0,05

**Tabla 3. Distribución de fármacos en el box de atención**

Tipo de fármaco	n de pacientes	% de fármacos entregados
Sin fármacos	201	35,77
No psicotrópicos	274	48,75
Psicotrópicos	87	15,48
Total	562	100

En los hombres predominan los trastornos relacionados al consumo de sustancias psicoactivas, seguidos de los trastornos neuróticos y autolesiones intencionales, en tanto en las mujeres éstos dos últimos dan cuenta del 78,7% de los diagnósticos, quedando en tercer lugar los trastornos relacionados al consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.

La mayor parte de los pacientes atendidos recibió algún tipo de medicación no psicotrópica (48,75%); sólo 15,5% recibió fármacos de la especialidad (Tabla 3). Dentro del grupo de fármacos psicotrópicos contamos con 3 categorías utilizadas: benzodiazepínicos (86,36%), antipsicóticos (11,36%) y antidepresivos (2,27%).

Derivación: Del total de pacientes que consultaron en el servicio un 81,5% fue derivado a su hogar, mientras que el 9,8% quedaron hospitalizados en la Asistencia Pública.

El 0,9% de los pacientes fue derivado para internación al Hospital Psiquiátrico Dr. José Horwitz y sólo un 2,5% se retiró con interconsulta a psiquiatría.

Un 1,6% se fugó del box, el 1,4% fue retirado por carabineros y un 2,3% no tiene especificación sobre la derivación.

## Discusión

Para poder llevar a cabo este trabajo, homologamos los diagnósticos consignados según la clasificación CIE 10, siendo esta clasificación la que recoge de manera más fidedigna las patologías registradas en las atenciones.

Nuestra muestra puede también tener un sesgo debido a que sólo se tomó el mes de Mayo como referencia.

Es válido destacar que sólo algunos de los folios de atención tenían especificado el motivo de consulta, por ello fue imposible tener la comparación entre este dato y el diagnóstico de cada paciente.

Las frecuencias observadas por nosotros son superiores a las descritas por el MINSAL<sup>1</sup>, pero similares a las descritas por Escobar<sup>2</sup>. Un estudio prospectivo, de cuatro meses de duración, en un hospital general indio<sup>3</sup>, observó que las consultas psiquiátricas constituían el 2% de todas las urgencias. Sin embargo, un estudio más acabado realizado en Italia<sup>4</sup>, con instrumentos de tamizaje y la entrevista MINI, aplicada durante 4 meses a consultantes espontáneos, arrojó frecuencias del 40%, siendo los trastornos ansiosos y los depresivos los más observados. Nuestro grupo considera que esta metodología es la que correspondería utilizar para cuantificar un fenómeno de registro incierto.

En cuanto al género de los pacientes analizados se observa que no existe gran diferencia entre hombres y mujeres, siendo la incidencia en éstas últimas levemente mayor. Cabe mencionar que los resultados arrojaron una gran concurrencia de pacientes de la zona centro de la capital, esto no significa necesariamente que exista una mayor prevalencia de enfermedades psiquiátricas en esta área, sino más bien a que a este recinto hospitalario consulta mayoritariamente la población que reside en sus cercanías.

Los diagnósticos de mayor incidencia en la muestra completa fueron en primer lugar los Trastornos Neuróticos, seguido de los Trastornos por Alcohol y Drogas. Estudios extranjeros que han evaluado específicamente la frecuencia de problemas relacionados con el alcohol<sup>5,6</sup> han encontrado prevalencias disímiles de entre 17,6 y 37,5%, respectivamente. De interés es mencionar que en el primero de los estudios, tres cuartos de los casos fueron llevados por la policía y el 40% de ellos presentaba patología psiquiátrica; en tanto que en el segundo se precisó que la de-

pendencia a alcohol era más frecuente en hombres, como en nuestro estudio, pero además asociado a distimia y personalidad antisocial. Esta información detallada es la que permitirá definir programas de atención para estos pacientes. Esto es relevante debido a que se debiera enfocar los recursos psiquiátricos de un hospital público mayoritariamente a estos grupos de patologías.

Es importante mencionar que tanto estudios nacionales<sup>1</sup> como extranjeros<sup>7</sup> apuntan a que las frecuencias encontradas dependen de la presencia de psiquiatras en los servicios generales que puedan realizar interconsulta inmediata. En el estudio alemán, que incluyó una muestra de 34.058 atenciones durante un año, se realizó una evaluación psiquiátrica especializada en el 7,7% de los casos. Bajo estas condiciones los diagnósticos más frecuentemente encontrados fueron los problemas relacionados con sustancias, seguido de los trastornos psicóticos, y en menor proporción, los trastornos somatomorfos, ansiosos y neuróticos<sup>7</sup>.

Un estudio francés<sup>8</sup>, complementa esta información en el sentido que, usando nuevamente el MINI como entrevista diagnóstica, encuentra una prevalencia del 38% de trastornos mentales. Es destacable que sólo el 8% de ellos eran "casos psiquiátricos primarios", es decir, referidos como tales a la urgencia, en tanto el 30% restante fueron detectados con la evaluación sistemática. Estos pacientes tenían en común que eran referidos con más frecuencia que los somáticos después de un episodio de violencia, incluyendo la doméstica, así como era más común que fueran vagabundos.

Creemos importante plantear que debido a que la incidencia de patología psiquiátrica en un servicio de urgencia general es un porcentaje considerable dentro del total de consultas, sería be-

neficioso para el paciente la presencia de un especialista en salud mental, en lo posible un equipo multidisciplinario capacitado en el manejo de crisis. Schnyder et al<sup>9</sup>, en un estudio realizado en 3.611 emergencias psiquiátricas, determina que un tercio de los casos requirió la atención psiquiátrica usual, a un tercio se le ofreció intervención en crisis ambulatoria y el tercio restante requirió hospitalización.

En el área del manejo de crisis, Hafner et al<sup>10</sup>, que cuenta con este servicio desde 1976, precisa que el 50% de los usuarios de las intervenciones en crisis están mentalmente enfermos y refiere que en el 30% de las atenciones hay intenciones o gestos suicidas, en un 25% hay crisis de pareja y en un 25% problemas de alcohol. Un estudio canadiense<sup>11</sup> se concentró en la intervención en crisis en trastornos depresivos en una urgencia general; aunque con un diseño naturalístico, sus resultados son prometedores: lograron reducir significativamente la tasa de hospitalización, aun en pacientes limítrofes, y aumentaron las visitas de seguimiento. Resultados similares han sido descritos por Martínez en Chile<sup>12</sup>.

## Conclusiones

El estudio permite sugerir que la patología psiquiátrica en los servicios de urgencia general está subestimada. Se hace recomendable unificar criterios diagnósticos con base en el CIE-10. La presencia de psiquiatras en los servicios generales aumenta la detección de los trastornos mentales, y ésta se incrementa aun más si se hacen estudios prospectivos con instrumentos estandarizados. Se hace necesario diseñar estrategias de intervención terapéutica en estos establecimientos, siendo el manejo de crisis una alternativa promisoriosa.

## Resumen

Se estudió la demanda psiquiátrica en la Asistencia Pública de Santiago durante Mayo de 2005. Se registraron las variables sociodemográficas y clínicas extraídas del formulario de atención. Los diagnósticos se organizaron de acuerdo al CIE 10. Se encontraron 562 consultas equivalentes al 5,1% de las atenciones realizadas. Destaca que: 52% eran mujeres; 48% eran menores de 35 años 54,6% provenían del Área Central y 60% tenía gratuidad. El 58% consultó de 8 a 20 hrs. En términos diagnósticos, destacaron los Trastornos por alcohol y drogas (32,7%) y los Trastornos neuróticos (51,1%). En los hombres predominaron los Trastornos por alcohol y drogas (58,2%) y los Trastornos neuróticos (31,9%) de los cuales los Trastornos somatomorfos eran el 62,8%; mientras que en las mujeres fueron los Trastornos neuróticos (68,7%), los Trastornos por alcohol y drogas (9,3%) y las Autolesiones intencionales (10%). Se indicó psicotrópicos al 15% de los consultantes e interconsulta a especialista sólo en un 2,5%. La frecuencia de trastornos es similar a la observada en estudios previos. Se constata escasa derivación a especialista o atención psicológica especializada en el establecimiento.

**Palabras clave:** urgencias psiquiátricas; hospital general; crisis.

## Referencias

1. Grupo de tarea "Red de salud mental y psiquiatría de la Región Metropolitana". Plan de salud mental y psiquiatría de la Región Metropolitana. Desarrollo de Servicios de atención cerrada y Urgencias. Santiago de Chile: Publicación MINSAL; 2005.
2. Escobar E, Escobar X. La atención psiquiátrica en los servicios de urgencia médicos de Santiago. Rev Chil Neuro-psiquiat 1989; 27: 167-77.
3. Adityanjee Mohan D, Wig N N. Determinants of emergency room visits for psychological problems in a general hospital. Int J Soc Psychiatry 1988 Spring; 34 (1): 25-30.
4. Marchesi C, Brusamonti E, Borghi C, Giannini A, Di Ruvo R, Minneo F, et al. Anxiety and depressive disorders in an emergency department ward of a general hospital: a control study. Emerg Med J 2004; 21: 175-9.
5. Adityanjee Mohan D, Wig N N. Alcohol-related problems in the emergency room of an Indian general hospital. Aust N Z J Psychiatry 1989; 23 (2): 274-8.
6. Lejoyeux M, Boulanguiez S, Fichelle A, McLoughlin M, Ades J. Alcohol dependence among patients admitted to psychiatric emergency services. Gen Hosp Psychiatry 2000; 22 (3): 206-12.
7. Kropp S, Andreis C, te Wild B, Reulbach U, Ohlmeier M, Auffarth I, et al. Psychiatric patients turn around times in the emergency department. Clinical practice and epidemiology in mental health 2005; 1: 27.
8. Salion V, Fichelle A, McLoughlin M, Thauvin I, Lejoyeux M. Psychiatric disorders among patients admitted to a French medical emergency service. Gen Hosp Psychiatry 2005; 27 (4): 263-8.
9. Schnyder U, Klaghofer R, Leuthold A, Buddeberg C. Characteristics of psychiatric emergencies and the choice of intervention strategies. Acta Psychiatr Scand 1999; 99 (3): 179-87.
- 10.- Hafner H, Rossler W, Haas S. Psychiatric emergency care and crisis intervention-concepts, experiences and results. Psychiatr Prax 1986; 13 (6): 203-12.
- 11.- Damsa C, Lazignac C, Cailhol L, DiClemente T, Hauptert J, Pull C. Major depressive disorders and psychiatric emergencies : a naturalistic study on crisis intervention relevance. Can J Psychiatry 2005; 50 (13): 857-62.
- 12.- Martínez C, Alonso C, Álvarez P, Oviedo C, Castro P, Ellwanger J. Atención psicológica en un servicio de urgencia de hospital general. Revista de psiquiatría y salud mental 2004; XXI (1): 5-13.

### Correspondencia:

Carlos Cruz Marín  
Luis Thayer Ojeda Norte 0130 Of. 607,  
Providencia  
Tel. (562) 366-1817  
E-mail: carloscruzmar@hotmail.com