
Trabajo Original

Vías de demanda para la atención en salud mental.

Demand pathways for mental health assistance.

Lic. Milvia Socorro Rojas Rodríguez¹, Dr.C. Guillermo Barrientos de Llaño², Dra. Paula Lomba Acevedo³, Lic. Teresa Hernández González⁴

1. Máster en Psiquiatría Comunitaria. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor en Psiquiatría y Neurocirugía. Hospital Clínico Quirúrgico Docente Provincial Camilo Cienfuegos. Sancti Spiritus.
2. Doctor en Ciencia. Profesor Titular. Facultad 10 de octubre.
3. Master Psiquiatría Comunitaria. Profesor Asistente en Psiquiatría. Facultad 10 de octubre.
4. Licenciada en defectología. Hospital Clínico Quirúrgico Docente 10 de Octubre.

RESUMEN

Se realiza un trabajo sobre la vía de demanda de atención de salud mental. Se estudian 76 casos que demandaron atención en las áreas de salud de Lawton, Luyanó. Santo Suárez y el cuerpo de guardia de la unidad de intervención en crisis del servicio de Psiquiatría del Hospital Docente Clínico Quirúrgico "10 de Octubre". La mayor parte de los casos fueron vistos en el cuerpo de guardia y en el área de Lawton.

Los casos estuvieron con preferencia entre los 20 y 59 años de edad con un 72,3 % del sexo femenino, siendo 40 de ellos casados. De los 76 casos estudiados 73 tenían una posición social promedio y menor del promedio y menor del promedio. Los casos llegaron a través del médico de la familia y el médico general en su gran mayoría. También hubo muchos casos que demandaron asistencia directamente en la atención especializada. La mayor parte de los casos fueron atendidos -antes de la semana de iniciado el episodio actual. El tratamiento que con más frecuencia se ofertó fue medicamentoso. Los problemas principales presentados fueron los relativos a la ansiedad y la de presión, así como el intento suicida. Se evidencia la necesidad de realizar estudios más profundos de esta temática donde se destaque la importancia de la vinculación del médico y la enfermera de la familia con el equipo de salud mental.

DeCS: ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL, MÉDICOS DE FAMILIA, ENFERMERAS DE FAMILIA.

ABSTRACT

A work is done on the mental health assistance demand path. We studied 76 cases that demanded attention in the health areas of Lawton, Luyanó. Santo Suárez and the corps of the crisis intervention unit of the Psychiatry Service of the "10 de Octubre" Clinical Teaching Hospital. Most of the cases were seen in the guard corps and in the Lawton area.

The cases were preferably between 20 and 59 years of age, with 72.3% of the female sex, 40 of whom were married. Of the 76 cases studied, 73 had an average social position and less than average and lower than average. The cases came through the family doctor and the general practitioner in the vast majority. There were also many cases that required assistance directly in specialized care. Most of the cases were attended to - before the beginning of the current episode. The treatment most frequently offered was medication. The main problems presented were related to anxiety and pressure, as well as suicide attempt. It is evident that there is a need to carry out more in-depth studies on this topic, highlighting the importance of the relationship between the physician and the family nurse with the mental health team.

MeSH: MENTAL HEALTH ASSISTANCE, PHYSICIANS, FAMILY, FAMILY NURSE PRACTITIONERS.

INTRODUCCIÓN

En el mundo actual, la situación de crisis existente en el campo económico y político ha tenido repercusión en el campo de la salud, y para enfrentar estos problemas se ha llevado a cabo la atención primaria convirtiéndose en la estrategia fundamental para lograr los propósitos de extender los beneficios de la salud pública a toda la población siendo válida esta línea de pensamiento para la salud mental.

En nuestro país el estado ha invertido cuantiosos recursos en la protección de salud.

A partir de 1985 con la introducción en el sistema de salud del modelo de atención del médico y la enfermera de la familia y teniendo en cuenta el nivel de desarrollo alcanzado en la atención psiquiátrica así como los recursos disponibles se facilitan las condiciones objetivas y subjetivas que permitan enfrentar una reorientación de los servicios psiquiátricos buscando dar un salto cualitativo a la vez que un mayor grado de eficiencia. El equipo de salud mental y dentro de él la enfermera psiquiátrica debe jugar un papel protagónico en este nuevo escenario. Estos elementos me han motivado a realizar este trabajo a fin de:

-Determinar las características de la demanda de asistencia especializada en la atención primaria y secundaria en salud mental.

-Precisar las diferentes vías para la demanda de asistencia en salud mental.

DESARROLLO

Al iniciar el análisis de los resultados de esta investigación, llegamos a la conclusión que la mayor cantidad de pacientes atendidos en la Unidad de Intervención en Crisis (UIC) fueron 74 para un 71

%, el resto de los 75 casos fueron vistos en las restantes áreas de salud, correspondiéndole 13 a Lawton para un 17,11 %, 5 Luyaño para un 6,58 % 2 a Santo Suarez y 30 de Noviembre para un 2,63%. El área de Lawton fue la que mayor número de casos atendió.

Se resalta que el servicio de UIC acuden pacientes de diferentes municipios de la ciudad, por la ubicación geográfica.

De los casos estudiados según el sexo, edad y estado civil, la mayor cantidad de casos está comprendida entre los 20-49 años de edad. 55 casos fueron femeninos para un 72,3 % y 21 masculinos para un 27,63 %. Cuando nos referimos al estado civil vemos que el mayor número de pacientes son casados, tanto convivientes como no convivientes para un 52.64 % y 40 casos.

En servicios de Psiquiatría vemos que 59 casos para un 77,63 % habían sido atendido por esta especialidad en algunos momentos de su vida, vale aclarar que esta atención por Psiquiatría fue dos años como mínimo del episodio actual.

En esta investigación pudimos observar que coinciden las familias y profesionales en 31 casos que representan un 40,70 %, solo 14 casos para -

un 18 % decidieron por sí mismos acudir en busca de ayuda.

Hemos podido observar que entre los tratamientos ofrecidos tanto en la primera como en la segunda vez de atención predomina el tratamiento medicamentoso, fue el más frecuente aplicado, en la primera vez le sigue en orden de frecuencia la orientación con 11 casos para un 14,47 % y en la segunda vez le corresponde al ingreso con 39,47 % de los casos vistos.

Llama la atención que la primera vez hay 6 casos que el principal tratamiento ofrecido fue el lavado gástrico y que esta Técnica casi siempre es aplicada por el personal de enfermería sobre todo a pacientes con ingestión de psicofármacos como método de intento suicida.

MATERIAL Y MÉTODO

Para realizar este trabajo se escogió como universo de trabajo todos los pacientes que demandaron asistencia como caso nuevo en cuerpo de guardia de la unidad de intervención en crisis del Hospital Docente Clínico Quirúrgico "10 DE OCTUBRE" y en los centros comunitarios de salud mental de las áreas de salud de Lawton, Luyaño y Santo Suarez.

Se obtuvo un total de 76 casos que fueron vistos en dos semanas de trabajo.

Durante dos semanas consecutivas se entrevistaron todos los pacientes que demandaron asistencia como casos nuevos al cuerpo de guardia de psiquiatría y a las consultas de psiquiatría de los centros comunitarios de salud mental de las mencionadas áreas.

A cada caso se le aplicó un inventario para caracterizar vías de llegadas a la atención en salud mental "PATHWAYS".

Para llevar a cabo la investigación se realizó la traducción del inglés del instructivo para llenar el inventario del PATHWAYS y se realizaron los arreglos necesarios de adaptación a nuestro medio. Estos arreglos fueron hechos con criterios de expertos por los especialistas que iban a trabajar en el estudio, la autora, el tutor y los asesores del mismo.

Se recogió el dato primario durante dos semanas, después se coordinó la tabulación de los resultados con un especialista en cibernética que procesó y tabuló los datos llegando a los resultados que fueron expuestos en tablas.

Se utilizó la distribución porcentual en la descripción de los resultados.

CONCLUSIONES

1. La mayor parte de los pacientes atendidos tenían entre 20 y 49 años de edad, el 72,3 % pertenecían al sexo femenino y el 63,26 % pertenecía al estado civil casado. De los 76 pacientes estudiados, 73 tenían una posición social entre menor que promedio y promedio.
2. Las principales vías de llegada a la atención en Salud Mental fueron el Médico de la Familia y el Médico del Hospital. Una parte de los casos llegaron directamente a la atención especializada.
3. La mayoría de los casos fueron atendidos con una semana o menos de iniciado el episodio actual de trastorno Psiquiátrico.
4. Los principales problemas presentados fueron los relativos a la depresión y a la ansiedad así como el intento suicida, tanto en la primera como en la segunda atención.
5. El principal tratamiento ofertado fue el medicamentoso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hadad J, Ramírez A. Nuevas creencias, tendencias y enfoques en la garantía de la calidad de la atención médica en Cuba. *Rev Cub Salud Pública*. 1993; 19(1): 58.
2. OPS/ OMS. Temas de Salud Mental en la comunidad. Serie Paltex para ejecutores de programas de salud. Washington, OPS/ OMS;1992.
3. Ratteli F. Psiquiatría y Salud Mental; algunos principios y estrategias en países desarrollados y subdesarrollados. [Trabajo presentado en el Taller Internacional Reorientación de la Psiquiatría hacia la Atención Primaria]. La Habana: Palacio de la Convenciones;1995.
4. Rodríguez J. Atención Primaria y salud Mental. [Trabajo presentado en el Taller Internacional Reorientación de la Psiquiatría hacia la Atención Primaria]. La Habana: Palacio de la Convenciones;1995.
5. Plataforma Programática del PCC. Tesis del Primer Congreso del PCC La Habana: Editorial Política;1976
6. OPS/OMS. Reestructuración de la atención psiquiátrica. Guía y base para su implementación. Washington: OPS/OMS;1991.
7. Colectivo de autores. Técnica y procedimientos de enfermería. La Habana: IPE Mariana Grajales.
8. Piloto Magaly. Aplicación de PAE en Salud Mental en la comunidad. [Tesis de grado de Maestría en Psiquiatría Social];1997.
9. Link B, Levav I, Cohen A. The primary medical care practitioner s attitudes toward psychiatry. *An Israeli study. Soc Sci Med*. 982;16(15):1413-20.
10. Nickels MW, McIntyre JS. A model for Psychiatric in primary care settings. *Psychiatr Serv*. 1996 May;47(5):522-6.
11. WHO. Sartorius N. Pathways of patients with mental disorders. WHO: Ginebra;1987.
12. Claviji A. La formación de los recursos humanos y salud mental. [Conferencia trabajo presentado en el Taller Internacional Reorientación de la Psiquiatría hacia la Atención Primaria]. La Habana: Palacio de la Convenciones;1995.
13. Nuevos retos en el campo de la educación avanzada del personal de enfermería en América Latina. *Rev Panamer Salud Pública*. 1997; 2(1):52.
14. Aron B. La enfermera Psiquiátrica en la comunidad. *Red de servicios en salud mental*. Belice: OPS;1994.
15. Folleto de desarrollo científico en enfermería. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría.
16. Paz A. Vinculación área de salud-hospital. Un enfoque Práctico. *Rev Cubana Med Gen Integral*. 1997;13(2):181-184.
17. Gómez Cabrera R. La interrelación hospital-médico de la familia, dentro de las estrategias en la atención primaria en salud. *Rev Educ Med Salud*. 1991; 25(3): 233-240.
18. Teleda D. El hospital en los sistemas locales de salud. *Rev Salud*. 1997; 6(2):276-278.
19. Tivarian J. Una introducción a los principios de la medicina en familia. En: Cuadernos de Medicina de familia. México: Editorial Pax; 1995.
20. Sanler J. La actitud hacia la Psiquiatría de los médicos generales integrales en la atención primaria. [Tesis de grado en Maestría Psiquiátrica social]; 1997.
21. Pérez M. Estudio de costo beneficio. Otra razón para la Psiquiatría comunitaria. [Tesis de grado en proceso de Maestría Psiquiátrica Social];1998.

ANEXOS

TABLA No. 1

Distribución según el lugar donde fue visto el paciente.

ÁREAS DE SALUD	No.	%
U.I.C.	54	71,05
LAWTON	13	17, 11
LUYAÑO	5	6,58
SANTO SUAREZ	2	2,63
30 DE NOVIEMBRE	2	2,63
TOTAL	76	100,00

FUENTE; Inventario Pathways.

TABLA No. 2

Distribución según edad. sexo y estado civil.

GRUPO DE EDADES	No.	%
Menos de 20 años	7	9,21
de 20 a 29 años	15	19,74
de 30 a 39 años	16	21,05
de 40 a 49 años	15	19,74
de 50 a 59 años	13	17,11
de 60 y más años	10	13,16
TOTAL	76	100,00

SEXO	No.	%
MASCULINO	21	27,63
FEMENINO	55	72,37

TOTAL	76	100.00
-------	----	--------

ESTADO CIVIL	No.	%
--------------	-----	---

SOLTERO	16	21.05
CASADO CONVIVIENTE	42,11	
CASADO NO CONVIVIENTE	8	10,53
VIUDO	7	9,21
DIVORCIADO	13	17,11
TOTAL	76	100.00

FUENTE; Inventario Pathways.

TABLA No. 3

Distribución según Historia previa de atención en servicios de Psiquiatría.

ATENCIÓN PREVIA	No.	%
SI	59	77,63
NO	17	22,37
TOTAL	76	100,00

FUENTE; Inventario Pathways.

TABLA No. 4

Distribución según quien sugirio fuese visto en servicio de Psiquiatria.

QUIEN SUGIRIO	No.	%
PACIENTE	14	18,42
ANTERIOR PROFESIONAL	31	40,79
FAMILIAR/ OTROS	31	40,79
TOTAL	76	

FUENTE; Inventario Pathways.

TABLA No. 5

Distribución según principal tratamiento ofrecido en la primera y según la atención.

TRATAMIENTO OFRECIDO	1ra Vez		2da Vez	
	No.	%	No.	%
MÉDICAMENTOSO	55	72,37	17	44,74
ORIENTACIÓN	11	14,47	6	15,74
PSICOTERAPIA	2	2,63	-	-
INGRESO	2	2,63	15	39,47
LAVADO GASTRICO Y OTROS	6	7,89	-	-
REMISION	-	-	-	-
ESTUDIO	-	-	-	-
SEGUIMIENTO	-	-	-	-
TOTAL	76	100,00	38	100,00

FUENTE; Inventario Pathways.