

**Carrera: Medicina**

**Tercer Ciclo: Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación**

**Área: Clínica Médica**

**Unidad Temática 5: Emergencias en Salud Mental**

## CUADERNO DEL ALUMNO

### INTRODUCCION

Una urgencia psiquiátrica es cualquier perturbación en el pensamiento, sentimientos o acciones para la que se necesita una intervención terapéutica inmediata. Por lo general esta intervención es requerida en primera instancia a los médicos generales. Esta intervención se efectúa en un alto porcentaje en la sala de los efectores polivalentes de salud, llegando a ocupar las crisis subjetivas, hasta un 50% de la demanda de los servicios de atención pre-hospitalaria y domiciliaria. A las clásicas demandas tradicionales propias de las patologías psiquiátricas la incidencia ha aumentado de la mano de la exclusión, la pobreza y la violencia. Los médicos participan cada vez más como parte de los servicios integrados de salud. El extenso alcance de la psiquiatría de urgencias va más allá de la práctica psiquiátrica general hasta incluir problemas especializados tales como la depresión-considerada la segunda causa de morbilidad en la actualidad-, el abuso de sustancias, violencia familiar; el suicidio, crisis de excitación, trastornos de la alimentación, trastornos mentales orgánicos, aspectos sociales como el vagabundeo, el envejecimiento. El médico general que recibe una urgencia debe estar formado para realizar las medidas necesarias para conceptualizar la crisis y poder encausarla para el comienzo de una tramitación de la misma. Sin medicalizar ni institucionalizar la problemática, sino siendo un articulador que posibilite una salida ética y duradera a los conflictos. Establecer un diagnóstico de situación en la inmediatez y las medidas de cuidado para el paciente y para terceros que sean pertinentes e introducir los referentes necesarios para resolverlas-médicos especialistas (psiquiatras, neurólogos, toxicólogos), familiares, aspectos legales, acompañamiento terapéutico, contención pertinente, etc. Así como el cuidado necesario para el personal y para él mismo.

### OBJETIVOS

- Recorrer brevemente los hitos históricos de la especialidad médica llamada Psiquiatría.
- Analizar críticamente los distintos sistemas de clasificaciones que integran en general y en la Psiquiatría.
- Definir "crisis".
- Definir crisis psiquiátrica y cómo puede presentarse en la consulta médica el paciente crisis.
- Hacer diagnóstico de situación social, familiar, institucional que permita establecer una estrategia.
- Reflexionar acerca de la particularidad que toma la relación con el enfermo cuando su queja se refiere a aspectos subjetivos.
- Analizar críticamente las distintas propuestas terapéuticas en los casos de una situación de crisis.

## CONTENIDOS

Breve historia de la Psiquiatría.  
Ubicación de la Psiquiatría en el campo de la Salud Mental.  
Clasificación en Psiquiatría.  
Nociones de semiología psiquiátrica.  
La crisis en la clínica psiquiátrica.  
El problema del diagnóstico psiquiátrico en la crisis.  
Crisis y Atención Primaria.  
Los prodromos de la crisis en la Clínica Médica.  
Epidemiología de la crisis.  
La subjetividad del enfermo en crisis.  
Estrategias para resolver una crisis.

### **Intento de suicidio**

Representa el mayor riesgo de mortalidad por trastornos psiquiátricos. Se puede presentar a cualquier edad de la vida, pero con una mayor incidencia en la adolescencia y entre los 45 y 75 años. Es más frecuente en viudos y solteros, y en situaciones vitales de aislamiento socio afectivo.

Se lo puede definir como toda acción personal, dirigida contra uno mismo, que tiene por finalidad la muerte.

Si bien es cierto que cuando hablamos de suicidio es necesario, plantear y diferenciar distintas situaciones (intento de suicidio, amenazas de suicidio, ideas de suicidio), lo importante es que el médico tome en serio cualquier amenaza, gesto o intento de suicidio, incluso en aquellos casos en que a primera vista parezca que el paciente desea manipular a los demás.

La presencia de factores de riesgo nos debe hacer pensar en la existencia de un alto riesgo de suicidio. Se debe tomar en forma juicioso, y no subestimar, cualquier amenaza o idea de suicidio del paciente.

## SITUACION PROBLEMA

El paciente es traído a la guardia acompañado por sus vecinos. Fue encontrado en la mitad de la calle, los autos pasaban muy cerca y al paciente parecía no importarle la situación. Refieren los vecinos que el paciente es viudo, tiene 65 años, vive solo, sale poco, que semanalmente recibe la visita de una tía que vive en otra localidad, que cuando sale lo han visto vagabundear sin rumbo.

Al llegar a la guardia el paciente se presenta poco comunicativo, respondiendo pasivamente a las órdenes. Al interrogatorio, el paciente responde relatando que pensó en quitarse la vida. Su habla es coherente y se manifiesta una gran tristeza.

“He ido en 2 oportunidades al dispensario, pero los médicos están siempre apurados y no he podido contar lo que me pasa, solo converso con Maria, la enfermera del turno mañana, que es la única que me escucha”.

## ACTIVIDADES

1. Búsqueda bibliográfica
2. Consultas con Expertos  
Jefes de guardia  
Psiquiatras

## BIBLIOGRAFÍA

- FARRERAS ROZMAN: “*Medicina Interna*” 16ª Ed 2008 Elsevier Editores.
- CECIL: “*Textbook of Medicine*” 21<sup>st</sup> Ed. 2000 W. B. Saunders Company
- HARRISON’S: “*Principios de Medicina Interna*” 16ª Ed. Mc Graw Hill
- HURST W: “*Medicina para la práctica clínica*” 4ª Ed. Panamericana
- RODÉS – GUARDIA: “*Medicina Interna*”. Ed. Masson. Barcelona. 2004
- GOODMAN Y GILMAN: “*Las bases farmacológicas de la terapéutica*”. Ed. Panamericana.
- GRECA A, GALLO R, PARODI, CARLSON D: “*Terapéutica Clínica*”. Ed. Corpus. 2011 Rosario
- GRECA A, GALLO R, PARODI R: “*Medicina Ambulatoria*”. Ed. Corpus 2007 Rosario
- PARODI R, CHIGANER G, SOSA J, GRECA A: “*Guardia Médica*”. Ed. Corpus 2008 Rosario
- D’ALESSANDRO H: “*Urgencias en psiquiatría*”. Ed. Corpus. 2008 Rosario
- FERNANDEZ BUSSY R, GATTI C, PORTA GUARDIA C: “*Fundamentos en Dermatología Clínica*”. 1<sup>era</sup> Ed 2011. Journal. Buenos Aires
- FERNANDEZ BUSSY R, PORTA GUARDIA C: “*Enfermedades de la Piel: Bases para su Atención Primaria*”. 3<sup>era</sup> Ed. UNR Editora 2006 Rosario.
- “*The Washington Manual of Medical Therapeutics*” 29<sup>st</sup>. Ed. Lippincott-Raven Publishers
- ROBBINS Y COTRAN. KUMAR-Abbas-Fausto: “*Patología estructural y funcional*”. 7<sup>ma</sup> Ed.
- SUÁREZ RICHARDS M: “*Introducción a la Psiquiatría*”. 3ª Ed. Polemos 2006, Buenos Aires
- HAROLD I. KAPLAN, BENJAMÍN J. SHADOCK: “*Manual de Psiquiatría de Urgencias*”. Ed. Salvat.
- STEVEN E. HYMAN, GEORGE E. TSAR: “*Manual de Urgencia Psiquiátrica*”. Ed. Masson-Little, Brown.
- LÍA RICÓN, S. DI SEGNI Y COLABORADORES: “*Problemas del campo de la Salud Mental*” Ed. Paidós.