



Que es una urgencia en salud mental ?

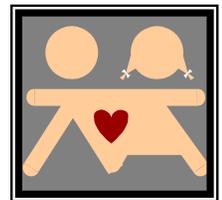
9° Congreso Argentino de Salud Integral del Adolescente. S.A.P

Dra. Sandra Viviana Novas

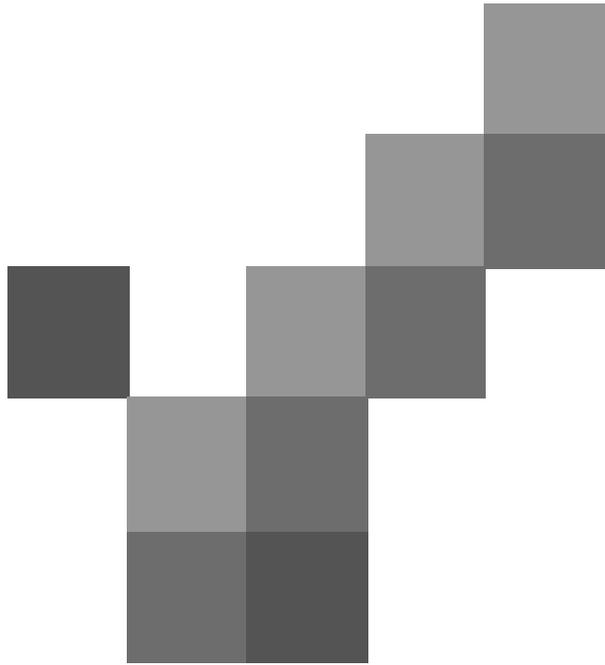
Hospital de Niños “ Ricardo Gutiérrez”

Agosto, 24 al 26 de 2106

doc.sandranovas@gmail.com



Adolescencia

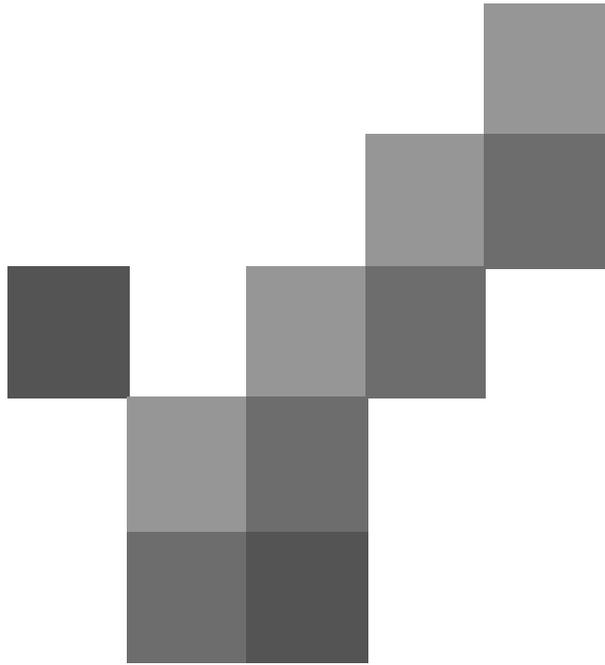


Normal?

¿Crisis?

¿Urgencia?





Adolescencia, una oportunidad para todos

Compartiendo
realidades, transformando
saberes



Adolescencia

Actitud / conducta

- Trásgresión
- Omnipotencia
- Confrontación con los límites impuestos por el mundo adulto, por la sociedad
- Tendencia a la actuación (exacerba en la urgencia)

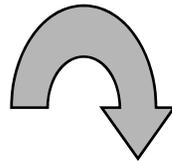
Psíquico

- Afectividad lábil
- Rasgos de personalidad → estructura
- Identificaciones secundarias (grupo pares, ídolos)
- Encuentro con el propio cuerpo con sus continuas modificaciones y con la sexualidad
- Cierta definición de objetivos y toma de decisiones

Período de vulnerabilidad

Consolidación de
la estructura psíquica

Identificaciones



- ✓ Consumo de alcohol y otras drogas
- ✓ Embarazo
- ✓ Riesgos físicos (ETS, accidentes etc.)
- ✓ Dificultades con la autoridad y la ley



Adolescencia

Características

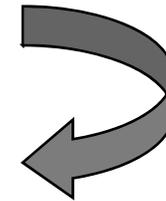
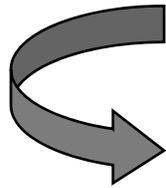
- Constituye por si misma un período de modificaciones vitales
- Se pone de manifiesto la capacidad parental de adaptación y sostén
- Los síntomas del adolescente movilizan al medio familiar ya que dan cuenta de un desequilibrio que pone a todos los integrante en cuestión
- El grupo etáreo de mas frecuente consulta en el sector de urgencia



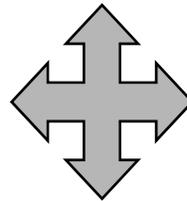
Contexto familiar y social

- Expresión sintomática del adolescente deja al descubierto muchas veces la modalidad de vinculación familiar
- Pone en cuestión y enfrenta a los adultos con sus propias angustias, temores y fantasmas (de muerte, de incesto etc.) y a nuestra propia estructuración psíquica

De que manera en el adolescente puede transcurrir este periodo ?

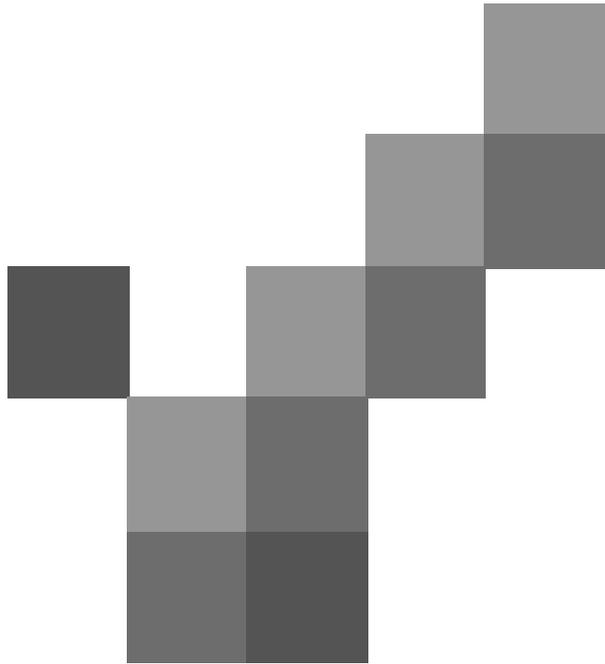


Recursos psíquicos de que disponga para responder a las exigencias del desarrollo



Actitud del entorno regular y contener o amplificar y dramatizar

> < vulnerabilidad



Los síntomas psíquicos del adolescente debe considerarse a la luz de un proceso que implica a su entorno y en alguna medida como una expresión del modo de funcionamiento familiar.



Características de la urgencia

- La demanda puede expresarse por síntomas psíquicos y/o físicos
- Diversidad de “quejas” y de necesidades
- No responde a la lógica médica
etiología-terapéutica-resultado
- Exige una respuesta inmediata o a corto plazo
- Antes y después de la crisis el paciente puede estar “normal”
- En mas del 50% de los casos la demanda proviene del entorno (familia, médicos, enfermeros, policias, maestros, otras instituciones)



Consulta actual adolescente

- ↑ Demanda de asistencia (salud mental, pediatría, clínica médica)
- ↑ Auto agresión reiterada: lesiones corporales, ingesta de medicamentos, fallas control impulsos
- ↓ Edad de inicio de síntomas
- ↑ Numero de pacientes que requieren internación por salud mental

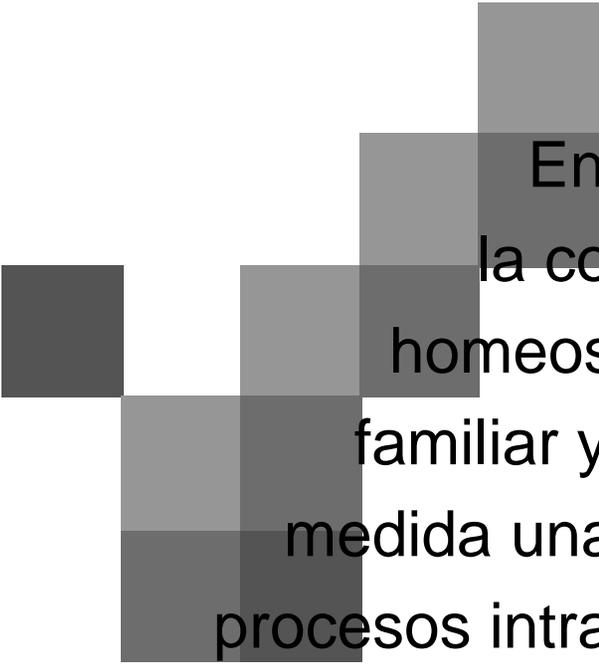


Consulta actual

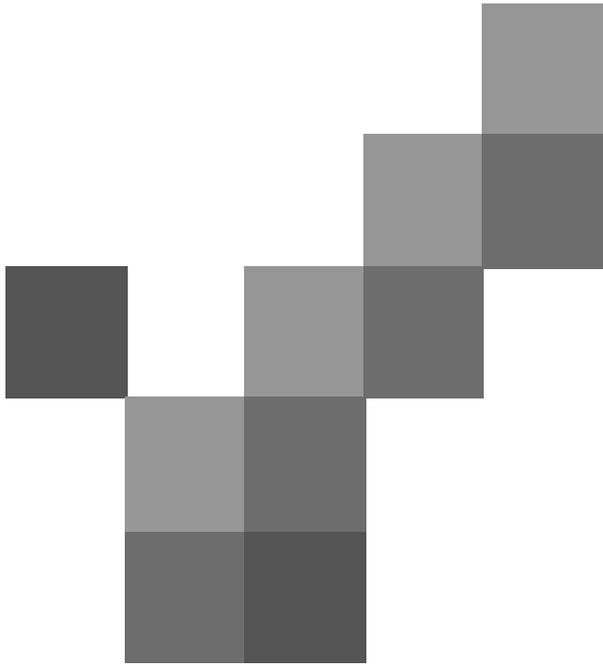
✓ gravedad de la patología

✓ déficit de asistencia ambulatoria o
dificultad de acceso

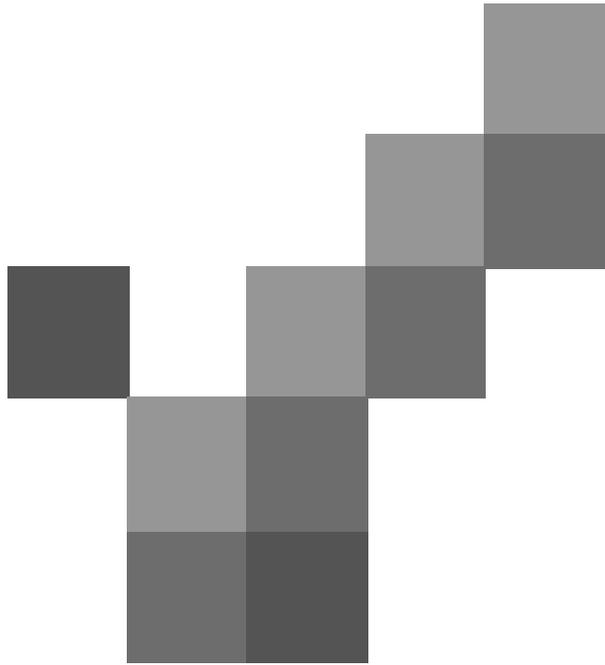
✓ **insuficiencia de los dispositivos de
prevención y detección precoz en salud**



Entendemos a la consulta de urgencia como la consecuencia de una ruptura en la homeostasis habitual del paciente y el medio familiar y/o social ; que implica en mayor o menor medida una alteración o desorganización de los procesos intra psíquicos.



No consideramos como consulta de urgencia solamente aquella que tiene lugar en los servicios de emergencia sino que incluye a cualquier consulta con un efector de salud que puede en un determinado momento comportarse como urgente



Que es una urgencia en salud mental adolescente?

Urgencia ?

Emergencia ?

Riesgo?



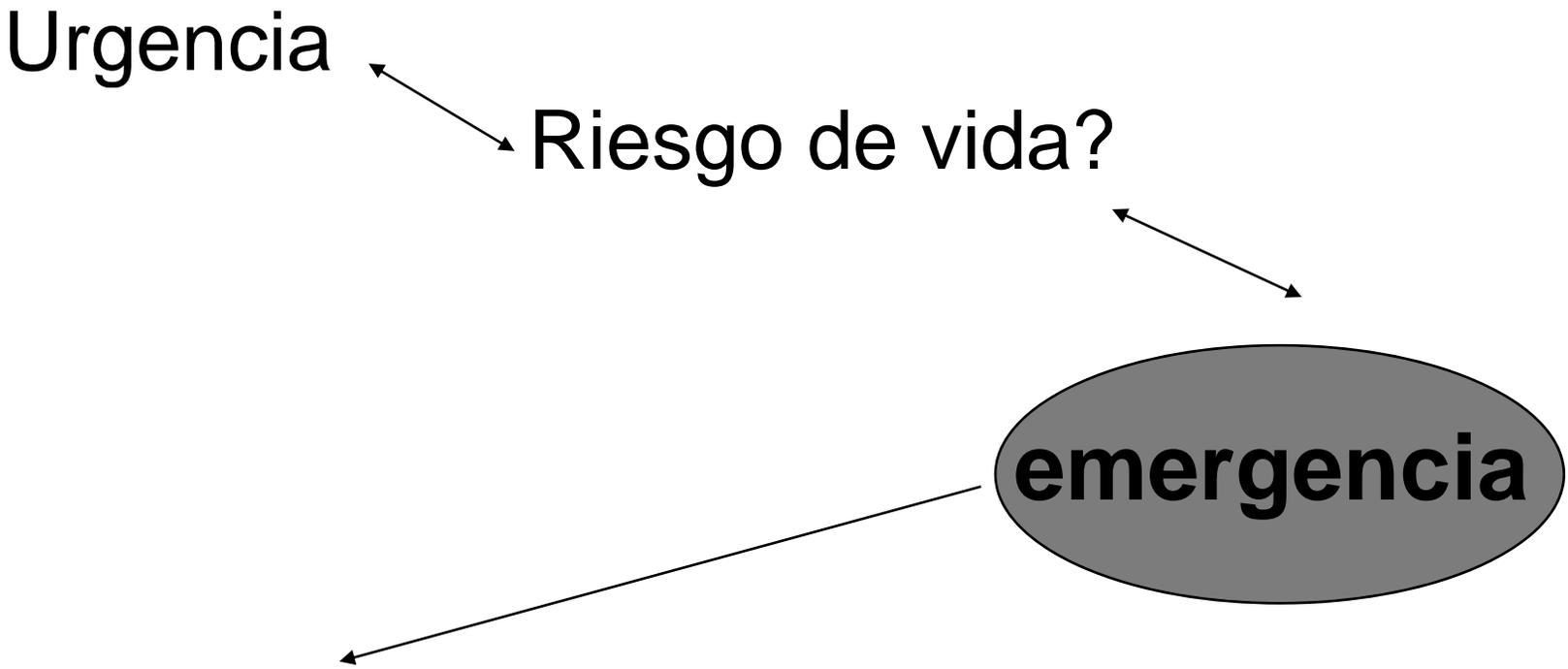
Que una urgencia en salud mental?

- En si misma por la naturaleza y/o el riesgo de vida que provocan los síntomas psíquicos
- No implican un riesgo de vida pero si asistencia inmediata
- Urgencia del paciente y/o familia(subjetiva)



Urgencia

Riesgo de vida?



emergencia

- Excitación psicomotriz
- Intento o intención suicida grave
- Episodio psicótico con alteración del pensamiento que condiciona la conducta “con o sin excitación”
- Intoxicación aguda por sustancias

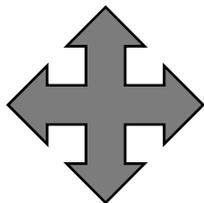


No implican un riesgo de vida pero si asistencia inmediata

- Episodio o estado de ansiedad aguda
- Comportamientos o ideación auto y/o heteroagresivos (cortes)
- Alteraciones de la sensopercepción
- Alteraciones del sueño
- Conductas bizarras: negativismo, mutismo
- Conductas de riesgo
- Sospecha de maltrato/abuso
- Malestar físico de etiología orgánica dudosa
- Alteraciones de la alimentación

Urgencia del paciente y/o familia
(subjetiva)

Paciente "psi"



paciente molesto !!!!!



Que una urgencia en salud mental?

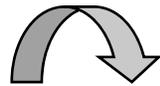
- En si misma por la naturaleza y/o el riesgo de vida
- No implican un riesgo de vida pero si asistencia inmediata
- Urgencia del paciente y/o familia(subjetiva)



Que pasa con las urgencias que no se presentan como urgentes ?

Urgencias que no parecen tan urgentes

- Que no se detecte o se confunda



oportunidad perdida

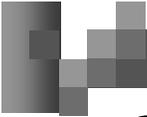
- Si se detecte pero, que la consulta se transforme en un riesgo

Caso Clínico

Ana 16 años internación por salud mental

Primer entrevista familiar en la internación:

“Empezó hace un año se sentía mal , tenia ansiedad, transpiraba: lloraba se desmayaba, fuimos a la guardia del hospital C le dieron una inyección llegaba a casa y de nuevo dos tres días al hospital C y “no tiene nada me decian” de nuevo calmantes y fuimos al Hospital Z le dieron una pastilla se durmió y de nuevo y ahí un médico me agarro y dijo : mira ,tu hija necesita un psicólogo y fuimos al DR X el único que hay, y le dio medicación , mejoro pero seguía mal, escucha voces ve cosas ,yo se por que a mi me paso yo lo busque en Internet yo también tenia, es ataque de pánico, cuando yo lo busqué y supe que era eso me pude controlar me controle solo , pero ella no, y no mejoraba y de nuevo al hospital C a la guardia con la ambulancia y de nuevo la inyección, y el DR X me dijo mira , el caso me excede te mando al TG y la lleve y la internaron , pero era feo había chicas mas graves que ella y la lleve durante un mes, ahí le cambiaron la medicación, y estuvo bien pero después mal y fuimos a muchos hospitales en capital recorrimos todo, deje de trabajar , fuimos al P, al G pero no atendían eso ahí y bueno y vinimos acá, ella toma Risperidona, carbamacepina, nozinan y rivotril “ hace un pausa , después de 30 min., de relato y dice : “ah me olvide decirle:.....también se quiere morir”



Caso Clínico

Ana 16 años internación por salud mental

¿Ud como padre después de todo este tiempo de las consultas con los profesionales, los hospitales, Usted como padre que cree que le puede estar pasando a su hija?

“Si doctora yo ya se a mi me dijeron y ademas lo busque le digo son cinco cosas :

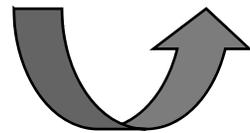
*Ataque de pánico, ansiedad generalizada , esquizo...algo , el otro...como es ese doctora ese que dura mas tiempo ,ah si trastorno de pánico, y uno mas”*el padre piensa el ultimo y la paciente que habia estado en silencio toda la entrevista interrumpe y agrega “falta uno papá falta : Crisis de angustia”



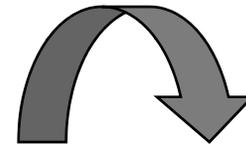
Adolescencia / consulta / urgencia / riesgo

- Pone en cuestión las identificaciones tempranas
- El riesgo es que la identidad sea encontrada en la enfermedad mental.
- *“ soy anoréxica” o “ yo soy un paciente bipolar “ o cuando se le pregunta el motivo de internación a una paciente de 15 años, responde :“ yo soy intento de suicidio “*

Urgencia como desafío



Detectar el riesgo



Que la consulta no se transforme en un riesgo

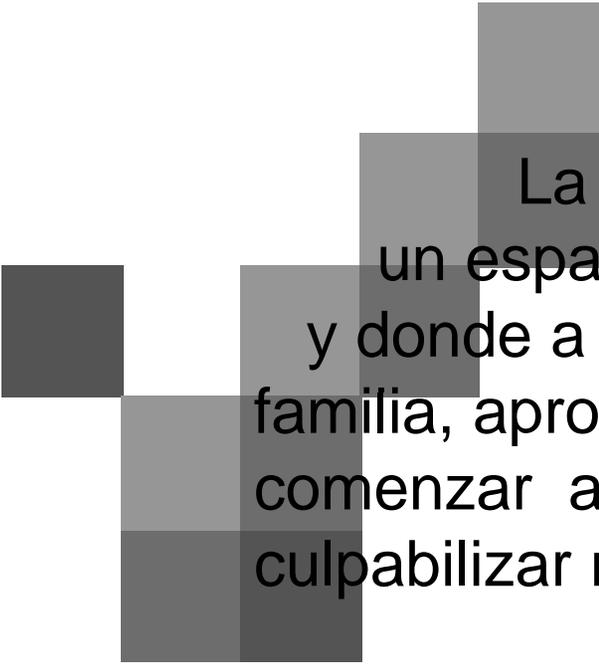


Riesgo?

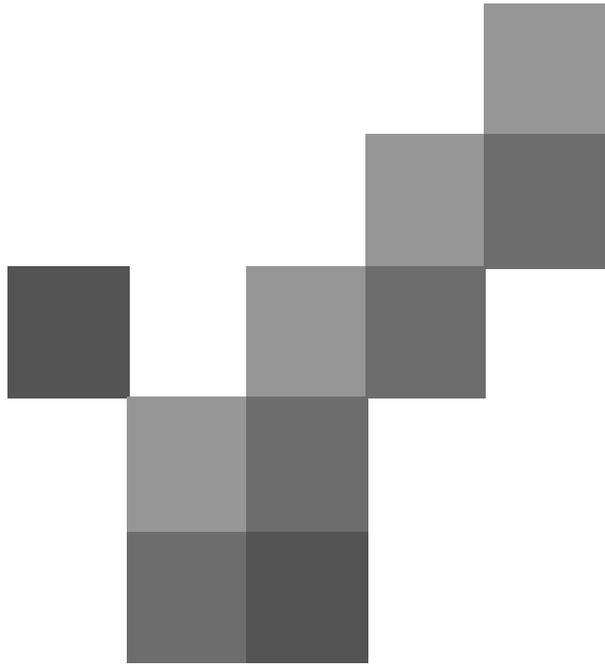
- Riesgo de vida por los síntomas
- Riesgo por minimizar los síntomas
- Riesgo por no detectar el sufrimiento
- Riesgo por no establecer un vínculo de confianza
- Riesgo que sea nominado como “problema”
- Riesgo de “SER” una patología mental
- Riesgo que no se facilite la posibilidad de un tratamiento



“ Para el adolescente , a veces el peligro es grande de comenzar en un servicio de urgencias o en un consultorio una carrera iatrogénica de esquizofrénico “ (Michel De Clerq “ 1997)



La consulta de urgencia debe generar entonces un espacio donde el paciente pueda tomar la palabra y donde a su vez podamos ocuparnos de su familia, aprovechando la movilización generada para comenzar a instalar algún cuestionamiento, sin culpabilizar ni estigmatizar a ninguno de los miembros



Muchas veces en la urgencia la evaluación en si misma se comporta también como una intervención terapéutica



Desafío es transformar la consulta y atención de *Urgencia* en una *Oportunidad*

- Puerta de entrada del adolescente a una atención integral y articulada.
- Revalorizar el Rol de los servicios asistenciales en la garantía de la continuidad de cuidados necesaria.

Muchas gracias!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

