

¿Por qué pacientes con internación administrativa no se están hospitalizando?

Cruz C.¹, Martínez C.²

Resumen:

La internación administrativa, corresponde a la hospitalización sin consentimiento por parte del paciente, debe realizarse bajo circunstancias determinadas.

Objetivo:

Describir las características clínicas y demográficas de los pacientes hospitalizados y no hospitalizados bajo el régimen de internación administrativa en el Instituto Psiquiátrico José Horwitz Barak (JHB).

Materiales y métodos:

Se seleccionaron 76 solicitudes de internación administrativas, derivadas desde las áreas de salud Norte, Centro, Occidente y Oriente de la Región Metropolitana, durante el año 2012.

Resultados:

Se encontró que 25 pacientes fueron efectivamente internados mientras que 29 no lo fueron. En cuanto al diagnóstico de ingreso más frecuente para ambos grupos es la esquizofrenia (52%; n=13 y 51.7%; n= 15), seguida por el abuso de sustancias (16%; n= 4 y 27.6%; n= 8). El intento de suicidio actual es un 68% (n=17) en hospitalizados en comparación con un 0% en no hospitalizados.

Conclusiones:

Para futuros estudios consideramos importante considerar variables del servicio para evaluar factores de no hospitalización, como falta de camas o causas de no asistencia de los pacientes a realizar su internación.

Palabras clave: internación administrativa, intento de suicidio actual, esquizofrenia

Why patients with administrative internment are not hospitalizing?

Summary:

The administrative internment corresponds to the hospitalization without consent from the patient; it must be done under certain circumstances.

Objective:

To describe the clinical and demographic characteristics of inpatients and outpatients under the system of administrative internment in "Jose Horwitz B." Psychiatric Institute (JHB).

Materials and methods:

76 requests for administrative internment, derived from the areas of health North, Central, West and East of the Metropolitan Region in 2012 were selected.

Results:

We found that 25 patients were actually hospitalized while 29 were not. Regarding diagnosis of most common admission for both groups is schizophrenia (52%; n = 13 and 51.7%; n = 15) followed by substance abuse (16%; n = 4 and 27.6%; n = 8). The current attempt suicide is 68% (n = 17) in hospitalized compared with 0% in non-hospitalized.

Conclusions:

For future studies is important to consider Services variables, to assess factors for no hospitalization, as lack of beds, or causes for no presentation of patients.

Keywords: administrative internment, actual suicide attempt, schizophrenia.

1. Médico Psiquiatra. Doctor en Ciencias Sociales. Médico Urgencias. Instituto Psiquiátrico José Horwitz Barak
2. Alumno 4to año Medicina UNAB

Introducción:

La internación administrativa corresponde a la hospitalización sin consentimiento por parte del paciente. En el año 1991 la Organización de Naciones Unidas promulgó los "Principios para la protección de enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la Salud Mental" (1), los cuales determinan que para internar a un paciente en contra de su voluntad, debe realizarse bajo dos circunstancias determinadas: Cuando implica un riesgo de daño para sí mismo y para otros; y cuando no internarlo puede deteriorar su condición considerablemente. Luego de esto, en el año 1998 en Chile se promulgó el Reglamento para la internación de personas con enfermedades mentales, que norma los pasos a seguir para hospitalizar a un paciente en contra de su voluntad (2).

Objetivo:

Describir las características clínicas y demográficas de los pacientes hospitalizados y no hospitalizados bajo el régimen de internación administrativa en el Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak" (JHB).

Materiales y métodos:

Se seleccionaron 76 solicitudes de internación administrativas, del Instituto Psiquiátrico (JHB), derivadas desde las áreas de salud Norte, Centro, Occidente y Oriente de la Región Metropolitana, durante el año 2012.

22 solicitudes (29%), no fueron consideradas debido a tener erróneo Rut o pasaporte, o por haber más de una solicitud, se escogió solo la más reciente por persona. En el caso de no encontrarse algún dato, se consignaron como sin dato (S/D).

Se revisaron los datos, de donde se obtuvieron los factores socio - demográficos: sexo, edad, estado civil (soltero/casado/separado/sin datos), ocupación (estudiante/trabajador activo/cesante/sin datos), red social (Si/No), y disfunción familiar (Si/No); y antecedentes clínicos: diagnóstico psiquiátrico (EQZ/Bipolaridad/Abuso de sustancias/otros), síntomas psicóticos (Si/No), intento suicida previo (Si/No) o actual (Si/No) y adherencia a tratamiento (Si/No).

Se agruparon en 2 categorías, dependiendo si éstos fueron internados o no.

Resultados:

Se encontró que 25 pacientes fueron efectivamente internados mientras que 29 no lo fueron. De los no hospitalizados 7 pacientes nunca llegaron al Instituto Psiquiátrico JHB.

Del total de pacientes, los hombres representan el 77.8% (n=42), con rango etario entre 18 y 68 años.

En cuanto al diagnóstico de ingreso más frecuente para ambos grupos es la esquizofrenia (52%; n=13 y 51.7%; n= 15), seguida por el abuso de sustancias (16%; n= 4 y 27.6%; n= 8), el cual tiene una mayor prevalencia en el grupo de no hospitalizados. La no adherencia al tratamiento de sus patologías fue similar entre hospitalizados (64%; n= 16) y los no hospitalizados (62%; n=18).

El intento de suicidio actual es un 68% (n=17) en hospitalizados en comparación con un 0% en no hospitalizados.

Discusión:

En ambos grupos descritos los pacientes contaban con los requisitos para poder ser hospitalizados bajo el régimen de internación administrativa, sin embargo, sólo en el 46,3% de los casos ésta se llevó a cabo.

Si bien en ambos grupos la mayoría de los pacientes eran hombres, en un estudio realizado en una clínica privada con pacientes hospitalizados bajo el régimen de internación administrativa, predominaron las pacientes mujeres (62,5%) (3). Asimismo, en esta clínica fue mayor la frecuencia de Trastorno afectivo bipolar (50%).

Nos parece muy destacable que el intento de suicidio actual era más frecuente en el grupo hospitalizado (68%). En el estudio antes mencionado solo estaba presente en un 12,5% de los pacientes (3). Éste parece ser el factor más considerado al momento de decidir la internación.

Para futuros estudios consideramos importante considerar variables del servicio para evaluar factores de no hospitalización, como falta de camas o causas de no asistencia de los pacientes a realizar su internación.

Tabla N°1

Destino y características de pacientes derivados a internación administrativa Instituto

CATEGORIAS	NO HOSPITALIZADOS					HOSPITALIZADOS				
Nº Pacientes	29					25				
Sexo	hombres		mujeres			hombres		mujeres		
	79.3%		20.7%			80%		20%		
Rango Etario	20 - 67		24 - 61			18 - 68		22 - 55		
Media edad	40.9 años		38 años			42.5 años		46.2 años		
Estado civil	Solteros	Casados	Separados	S/D		Solteros	Casados	Separados	S/D	
	31.1%	10.3%	10.3%	48.3%		68%	4%	4%	24%	
Ocupación	Activos		Cesantes		S/D	Activos		Cesantes		S/D
	2.9%		31%		66%	16%		40%		44%
Red Social	SI		NO		S/D	SI		NO		S/D
	58.9%		24.1%		17.3%	68%		20%		12%
Disfunción familiar	Con DF		Sin DF		S/D	Con DF		Sin DF		S/D
	69%		20.6%		10.3%	76%		16%		8%
Enfermedad	TAB	EQZ	Abuso sustancias exclusivo	S/D	Otros	TAB	EQZ	Abuso sustancias exclusivo	S/D	Otros
	10.3%	51.7%	27.6%	2.9%	6.8%	8%	52%	16%	12%	12%
Síntomas Psicóticos	SI		NO		S/D	SI		NO		S/D
	58.6%		26.1%		10.3%	72%		20%		8%
Intento de suicidio actual	SI		NO		S/D	SI		NO		S/D
	0%		27.5%		72.4%	68%		12%		20%
Adherencia al tratamiento	Buena Adherencia		Abandono Tratamiento		S/ prescripción de terapia	Buena Adherencia		Abandono Tratamiento		S/ prescripción de terapia
	2.9%		62%		34.4%	8%		64%		28%

Bibliografía

1. Principles for the protection of persons with mental illness and the improvement of mental healthcare. In: UN, editor. GA Res 119: UN GAOR; 1991
2. República de Chile Ministerio de Salud, Departamento de Asesoría Jurídica. Reglamento para la internación de las personas con enfermedades mentales y sobre los establecimientos que la proporcionan. In: República de Chile, Ministerio de Salud. DTON°570/98. D.OF. 14.07.00; 2000
3. Jaime Santander T., Daniela Huerta F., David Aceituno F. y Ximena Fuentes M. Descripción clínica y socio-demográfica de pacientes psiquiátricos internados involuntariamente bajo el régimen de hospitalización administrativa en Chile. Rev Chil Neuro-Psiquiat 2011; 49 (2): 157-164