

PSIQUIATRIA DE ENLACE

HOSPITAL REGIONAL DEL IESS GUAYAQUIL

Por: Dres. Bolívar Cárdenas Salazar - Vicente Moncayo Cárdenas

RESUMEN

La Psiquiatría de Enlace, término actualizado como conceptualización moderna y social-científica de la Medicina; que indica la íntima relación existente y que debe existir con las otras áreas de la Ciencia Médica, en que el Psiquiatra se liga y se hace aceptar íntegramente por las otras áreas. Y con ello la mayor cobertura por parte del Psiquiatra en un Hospital General, dando atención oportuna a las Interconsultas; en el Hospital Regional del IESS se optimiza la Ligadura-Enlace hacia el año 1981 en que se crea la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica, complementándose así el Servicio de Psiquiatría de este Hospital. Que lo objetivizamos, al analizar el cuadro estadístico de Interconsultas atendidas; las provenientes de las otras áreas de Hospitalización las de otras Consultas Externas y de otras Unidades del Instituto, además de otras Provincias incluyendo al Seguro Agrícola y Campesino, que más adelante expondré.

INTRODUCCION

A través de los inmensos desfiladeros del pensamiento, desembocamos de lleno en los problemas Clínicos. La Clínica Psiquiátrica se halla siempre frente a una situación insegura y problemática y es por ello que cabe en este artículo estipular el concepto de Enfermedad en Psiquiatría; ya que es una categoría aplicable sólo a lo Biológico y de aquí que su transmisión a lo Psíquico constituya, como lo dice KRONFELD, "Una metáfora inaudita". Pero interesante es la puntualización de WEIZSACKER, que dice "Enfermo es el que va al Médico", en vista de la diversidad de criterios que se han dado desde la historia para dar la definición correcta, por lo que nos satisface entender de buena manera, ¿Qué es la Psiquiatría?; al expresar que, es una rama de la Medicina, Humanística por excelencia que estudia el Diagnóstico y tratamiento de los trastornos psíquicos o enfermedades mentales, partiendo de la Psicopatología. Por lo que la Personalidad del Psiquiatra, dada por la diversidad de Escuelas, sean descriptivas o analíticas en que cada una tendrá su conducta y aplicabilidad de sus tratamientos, esto, con otras diversas Escuelas, da la personalidad del Psiquiatra pero aparte está su práctica experiencia.

Buscando lo básico y fundamental, según MARCO MERECIANO, nos hace reflexionar sobre la elección de la Profesión de Psiquiatra que debe tener su Caracteriología al borde de la anormalidad. Lo esencial en la Personalidad del Psiquiatra es su actitud ante su vida psíquica, "sin capacidad y gusto para contemplar lo psíquico y para representárselo en toda su riqueza, no hay ninguna posibilidad de hacer Psicopatología", dice JASPERS.

Con los anteriores basamentos observemos la autonomía de la Ciencia Psiquiátrica que como ninguna otra rama de la Medicina se halla siempre tan alborotada por los problemas metodológicos. No se duda de que la Medicina Interna o la Dermatología son pues Ciencias Naturales, y, sin embargo, esta posición elemental se la discute a la Psiquiatría. KAN-1799 reclamaba para la Facultad de Filosofía el derecho de dictaminar sobre los enfermos mentales. Pero la historia y la heterología, que no quiere decir caos, hace en la actualidad reestructurar conceptos y en la metodología de la investigación se procura armonizar e inclusive socializar la psiquiatría; tanto que en 1946 Edimburgo-Henderson de la Royal Medical Psychological Association, dice, "La Psiquiatría es otra mitad de la Medicina y no una Especialidad". don-

de el Psiquiatra se convierte en Eubiatra (MIRA), es decir, en el que enseña a la gente a vivir, tomando este trasfondo social en que se inicia a tratar con los enfermos, sobre sus problemas económicos y administrativos que les planteaba su enfermedad, a vigilarlos después, y si esto ya socializa la Psiquiatría, menos puede dejar de apreciarse y ser obvia la Psiquiatría de Enlace en el Hospital General.

Entonces en el presente trabajo analizo este Enlace, siendo en el segundo semestre de 1989 que se realizan reuniones de Trabajo con los diferentes Servicios del Hospital Regional, por parte del Servicio de Psiquiatría. Pues, la Psiquiatría de Enlace, que puede traducirse también como psiquiatría de consulta y ligazón, es la última posición con la que la psiquiatría busca hacerse aceptar de nuevo por la medicina y reintegrarse al modelo médico del ejercicio profesional.

Definida por LIPOWSKY como: el área de la psiquiatría clínica que abarca las actividades clínicas, docentes e investigativas de los psiquiatras y otros profesionales de la Salud Mental en las secciones no psiquiátricas del Hospital General y de otros servicios de salud. Sus tareas han sido resumidas por la Asociación Americana de Hospitales en la siguiente forma: El desarrollo de los servicios de psiquiatría de enlace se hace en el hecho reconocido de que la psiquiatría aplicada a la Medicina general o a las especialidades, contribuye a la calidad del cuidado que se presta, mejora la utilización hospitalaria, y produce ahorro del tiempo de los médicos. El psiquiatra de enlace con frecuencia sirve lo que no se ha servido; ayuda a asegurar la identificación y manejo apropiado de los aspectos mentales y emocionales de la enfermedad en todo el hospital.

Surgida en la Medicina Occidental, hace más de medio siglo ha tenido su mayor desarrollo desde la década de los años sesenta, como una expresión, por una parte del intento psiquiátrico de volver, al modelo médico, y por otra, como una reacción al excesivo sociologismo y psicologismo de un enfoque psiquiátrico exclusivista que iba separando cada vez más la psiquiatría de la medicina.

Su auge actual, ha sido favorecido por el hecho de la incorporación, cada vez más nutrida, de unidades psiquiátricas dentro de los hospitales generales. En los E.E.U.U., por ejemplo la primera unidad se abrió en el Hospital de Albany en 1902 y en 1972 había 770 unidades psiquiátricas funcionando en los Hospitales Generales.

Entre nosotros, recordamos hacia 1974, se crean las primeras unidades psiquiátricas en Hospitales Generales como en el Hospital Andrade Marín del Seguro Social en Quito y, más tarde en 1981 en el Hospital Regional de Guayaquil del IESS. Claro que esta aproximación entre la Psiquiatría y la Medicina, no hubiera sido posible sin los avances psiquiátricos en el diagnóstico y manejo de las enfermedades mentales por un lado y por el otro en el mejor conocimiento de los factores psicósomáticos y la mejor preparación de la enseñanza médica en los aspectos emocionales de la enfermedad física.

La psiquiatría de enlace utiliza también los avances de la psicodinámica en el conocimiento de los mecanismos íntimos de la relación médico-paciente, la dinámica de los grupos humanos, incluyendo la del equipo médico y paramédico, en el cual el Psiquiatra de enlace se incorpora, o aspira a incorporarse, como un observador-participante, facilitando las tareas de equipo y aclarando muchas dificultades en el manejo de los casos médicos complicados. La psiquiatría de enlace, al aspirar a vincularse de nuevo al Hospital general, no lo hace simplemente para tener una sala para pacientes psiquiátricos ni para efectuar interconsultas, sino que ambiciona a integrarse al grupo médico y quirúrgico como la nueva dimensión que permite al equipo la visión y comprensión biopsicosocial de la medicina.

La tarea no es fácil, ya que tiende a salvar una brecha tradicional entre la psiquiatría y la medicina. Otros factores que han permitido hoy disminuir esa brecha estarían representados en las investigaciones psicofisiológicas, que permitan al médico y al psiquiatra encontrar un punto común de entendimiento en cuanto al sustrato de muchos síndromes psicósomáticos; lo mismo los grandes y profundos avances de la Psicofarmacología que han puesto al alcance del médico general un arsenal terapéutico amplio y efectivo para tratar síndromes psiquiátricos de común ocurrencia que antes eran del resorte exclusivo del psiquiatra.

Por otra parte, los avances y conocimientos en el terreno de la psicoterapia permiten también que muchos procedimientos psicoterapéuticos sencillos estén al alcance del médico general. Todo esto es importante porque sabemos, en los estudios que se han hecho, que en la consulta general de los hospitales, en las consultas del Seguro Social, y en las consultas privadas de los médicos generales, se han encontrado invariablemente un alto porcentaje de problemas emocionales y mentales.

La Psiquiatría de Enlace ha prendido en nuestro país especialmente en aquellos hospitales que cuentan con unidades de psiquiatría y en los vinculados a la docencia médica. Revisando la creciente literatura científica sobre la psiquiatría de enlace, destaco el informe de KRIS sobre cómo la psiquiatría de enlace se mostró eficaz en un hospital maternidad para resolver conflictos de ambivalencia de los pacientes que interferían en las relaciones médico-paciente, perjudicando la buena marcha de las salas.

LEVITAN Y KRONFELD, a su vez relatan su experiencia como psiquiatras de enlace en un servicio geriátrico con pacientes fracturados del fémur. Comparando sus casos con un grupo control hallan que la hospitalización fue mucho más corta y que el doble de pacientes volvieron a sus casas en contraste con las del grupo de control que terminaban en ancianatos o casas de inválidos.

LIPOWSKI Y WALTON revisan mil casos de interconsulta a un servicio de interconsulta de enlace en un hospital general que abarcaban 4 años de trabajo, con otros mil casos atendidos en el mismo servicio cinco años antes, y hallan que los patrones de referencia fueron similares y que predominaban en ambos casos los diagnósticos de trastornos depresivos y Síndromes Cerebrales Orgánicos, lo que coincide con otras observaciones publicadas. Enfatizan la importancia de investigar la depresión en los enfermos físicos y de enseñar cómo se diagnostican finalmente, HALES y FINK, llaman la atención sobre cómo la psiquiatría de enlace, al paso que ha estrechado la cooperación entre el nivel primario de cuidados en el Hospital General y la Psiquiatría, y ha ampliado el interés del médico por los acaeceres psicosociales del paciente, también ha creado problemas financieros y administrativos dentro del hospital.

EATON y colaboradores, se refieren a las metas educativas que trata de llenar la psiquiatría de enlace al intentar enseñar al médico general el enfoque holístico del paciente que enfatiza no solamente los fenómenos biológicos sino aquellos factores intrapsíquicos, interpersonales y socioculturales presentes tanto en la salud como en la enfermedad. Después de relatar las dificultades iniciales que estos programas han tenido en los E.E.U.U., mencionan el auge actual y predicen su mayor expansión en los futuros 10 años.

Y es por ello que he observado cómo ha evolucionado la Psiquiatría de Enlace en el Hospital Regional del IESS de Guayaquil, como es indicativo que para optimizar dicho enlace se ha sectorizado al hospital, para que según el Médico Tratante de Psiquiatría que esté en la Consulta Externa y en base a la sectorización que a continuación expongo; atienda las referidas Interconsultas del resto del Departamento de Medicina y Cirugía:

a) Gastroenterología - Endocrinología - Gineco Obstetricia - Pediatría y Cirugía General.

b) Nefrología - Hematología - Medicina Física y Rehabilitación Urología - Otorrinolaringología.

c) Neurología - Neurocirugía - Cardiología - Unidad Coronaria - Medicina Interna - Neumología.

d) Oftalmología - Traumatología y Ortopedia - Cirugía Vascular - Cirugía Plástica y Quemados - Cuidados Intensivos; y como es indicativa la estadística constante del Servicio de Psiquiatría referida al 2o. Semestre del año 1989 y 1o. de 1990, en que apreciamos las interconsultas atendidas. (Ver cuadro No. 1 y 2). E incluso observemos el alcance del ENLACE; tanto así que se da atención a Interconsultas venidas de otras provincias e incluso otras regionales.

Este trabajo de investigación y análisis se correlaciona con la estadística y los modernos conceptos de "Medicina y Psiquiatría de Enlace", que da una nueva imagen al Psiquiatra en su lugar de trabajo y del Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional-2 del IESS-Guayaquil.

COMENTARIO

La Psiquiatría ha sido influenciada tanto por sus corrientes o Escuelas propiamente, tanto por otras ciencias y por el cambio de los modos de vida sociales, políticos y demás; como en este trabajo, en su recuento histórico se puede observar. Pero el avance de las investigaciones científicas y la discusión de la temática psiquiátrica han dado una imagen, por qué no decirlo, excelente de la Psiquiatría. Lo que ha permitido que en un Hospital General el Médico Psiquiatra, ligue con las demás disciplinas médicas para el mejor manejo de los pacientes y no diremos de la proyección de los Hospitales de Salud Mental.

De donde, la **Psiquiatría de Enlace** se pone al servicio de la Comunidad Hospitalaria y extra-hospitalaria, siendo el primer recurso, el Médico Psiquiatra de Enlace, como sucede en este Hospital general.

CONCLUSIONES

La Psiquiatría de Enlace se ha personificado con el Psiquiatra y ha sido aceptado a nivel mundial y en este Hospital. La inquietud Médico-Científica logra la fundación de la Unidad de Hospitalización en 1974, en Quito en el Hospital Andrade Marín y en 1981 en Guayaquil en esta Regional; logrando complementar y Enlazar de mejor manera con los demás servicios del Hospital.

Las reuniones clínicas Inter-servicios permitieron optimizar la atención Psiquiátrica Intrahospitalaria, sectorizando el área física del hospital según los servicios que se hallen allí ubicados. En base a ello son atendidas las Interconsultas por los diferentes médicos.

Podemos observar mediante los cuadros, los buenos resultados de las gestiones anteriores en que se da atención médica psiquiátrica a los señores afiliados inclusive provenientes de otras provincias, del Seguro Agrícola y Campesino.

Se sigue armonizando este Enlace ya que se continúa con los contactos Interinstitucionales para mejorarlo.

Se debe hacer trascendente estos criterios a la Medicina ecuatoriana, para concientizarla, para bien de la Comunidad y de la Psiquiatría.

CUADRO No. 1

2DO. SEMESTRE. AÑO 1989

	CUADRO No. 1					
	2DO. SEMESTRE - AÑO 1989					
	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.
De hospitalizac.	17	20	20	16	28	25 = 126
Extra hospitalar.						
Consulta Externa	49	41	21	46	4	10 = 171
De Provincias	7	7	6	6	1	- = 27
						324

**CUADRO No. 2
1ER. SEMESTRE. AÑO 1990**

	CUADRO No. 2					
	1ER. SEMESTRE - AÑO 1990					
	ENERO	FEB.	MAR.	ABR.	MAYO	JUN.
<u>De hospitalizac.</u>	33	16	19	16	18	19 = 121
<u>Extra hospitalar.</u>						
<u>Consulta Externa</u>	23	26	45	34	34	38 = 202
<u>De Provincias</u>	1	4	9	5	3	6 = 28
						351

En 1989, 324 Interconsultas.
En 1990, 351 Interconsultas.

BIBLIOGRAFIA Y FUENTES DE INFORMACION

- Los Problemas de las Enfermedades Mentales. Juan López Ibor.
- Revista Colombiana de Psiquiatría. 1983
- Psiquiatría General. Howard H. Goldman.
- Psiquiatría. Hiran Castro López G.
- Resumen del Curso Internacional de Actualización en Psiquiatría y Psiquiatría de Enlace. Guayaquil - Sep-1988.
- Investigación y Observación en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional del IESS de Guayaquil. Estadística de 1989-1990.