

Conociendo la parte más emocional de la Urgencia pediátrica

Ana Laura Martínez de Morentin Navarcorena, Raquel Bernadó
Fonz, Myriam López Rojo, Carmen Ruiz de la Cuesta Martín,
Carmen Campos Calleja, Virginia Gómez Barrena.

Unidad de Urgencias

Hospital Infantil Miguel Servet, Zaragoza

Introducción

- Motivo de **consulta frecuente** en Urgencias de Pediatría
- Causa importante de consumo de recursos y uso de dispositivos sociales
- Marcada relación con aspectos esenciales en la **vida de los niños**
- **Triple función** de los servicios de Urgencias:



1. **IDENTIFICAR** pacientes con patología psiquiátrica
2. **INTERVENCIÓN** breve
3. **DERIVAR** a unidades especializadas

Objetivos



Conocer el perfil de estos niños



Conocer el manejo realizado en Urgencias por parte de Pediatría

Material y métodos

Análisis descriptivo retrospectivo

- Se revisan 131 consultas por patología psiquiátrica en Urgencias de un hospital terciario
- Edades: entre 12-15 años
- Desde octubre 2016 hasta octubre 2017

Variables recogidas:

Características demográficas

Patología psiquiátrica

Problemática social



Atención en Urgencias

Destino-control posterior

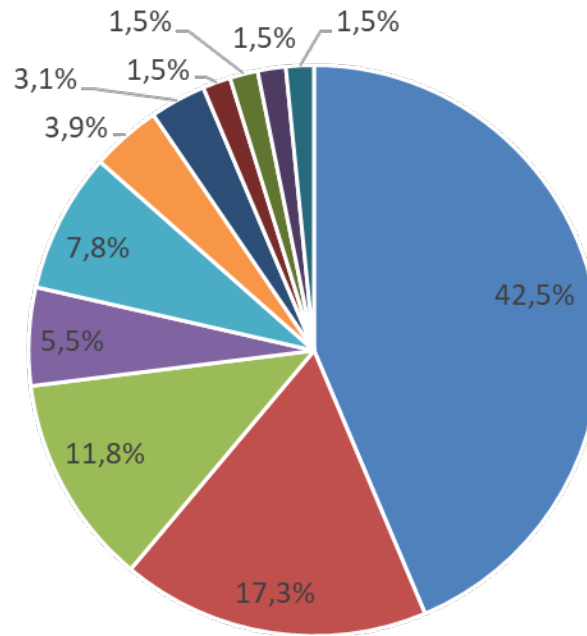
Resultados

Variables	Período 2016-2017
Edad media	13,9 años
Mujer/hombre	2,17/1
Comorbilidad psiquiátrica previa	52,7%
Tratamiento farmacológico de base	21,8%
Problemática social	63,8%
Atención por pediatra /psiquiatra	63%/37%
Uso psicofármacos en Urgencias	14,9%
Estancia media en Urgencias	4h y 25min (24min→23h 45min)
Destino:	
- Domicilio	-88,2%→ 54,4% derivados a USMIJ
-Ingreso	-7%
-Traslado a otros centros	-3,9%

Resultados II

- **No** hay diferencias estadísticamente significativas entre la existencia de **comorbilidad psiquiátrica previa** y el **sexo** (p 0,62).
- Al comparar el uso de **tratamiento farmacológico** de base relacionado con presentar **problemática social** o no; **no** se encuentran **diferencias** estadísticamente significativas (p 0,15).
- **No** existen diferencias estadísticamente significativas a la hora de administrar **psicofármacos** en Urgencias, si el paciente es atendido por un **pediatra** o un **psiquiatra** (p 0,23).

Resultados III



- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| ■ Ansiedad | ■ Agresión | ■ Intoxicación alcohólica |
| ■ Intoxicación por tóxicos | ■ Intoxicación por fármacos | ■ Circunstancias médico-legales |
| ■ Otros trastornos de la conducta | ■ Trastorno depresivo | ■ Ideas suicidas |
| ■ Conducta explosiva | ■ Agitación | ■ Alucinaciones |

Conclusiones

- ✓ Elevado porcentaje de niños con patología psiquiátrica y **problemática social** acompañante.
- ✓ El abordaje adecuado requiere de **tiempo** prolongado.
- ✓ Este manejo presenta **un reto**; por su complejidad, falta de formación en patología psiquiátrica y consumo importante de tiempo.
- ✓ Es necesaria la creación de **protocolos que unifiquen** las pautas de actuación en Urgencias para el **mejor manejo** de niños con patología psiquiátrica.





Muchas gracias !

“Solo porque mi camino es diferente no significa que esté perdido”