Transición de la red de Salud Mental Infantil a la de Adultos: ¿El impasse de la vinculación en Psiquiatría?; Un estudio descriptivo

A. Trabsa[1], Sandra T. Castillo[1,2], Estanislao Mur[1,2], Lourdes Ayllon[1,2], Xènia Lara[1,2], Julia Moreno[1,2], Sílvia Oller[1,2]

1- Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques- IMIM- Parc de Salut Mar, Psychiatry, Barcelona, Spain.

2- Centre de Salut Mental D'Adult Martí i Julià-Parc de Salut Mar, Psychiatry, Santa Coloma, Barcelona, Spain.

Introducción

Los trastornos mentales presentan frecuentemente un inicio temprano en la línea vital (1) y contribuyen sustancialmente a la carga de patología global y en el desarrollo personal de quienes los sufren (2).

La transición del adolescente al adulto joven podría suponer un periodo de fragilidad en la vinculación a la red de salud mental por la imposición de un cambio arbitrario de dispositivo al cumplirse la mayoría de edad (3).

Objetivos

- Describir la vinculación durante la transición de la Red Salud Mental Infantil a la Red de Salud Mental de Adultos en el grupo de pacientes que proceden de un sector periférico de Barcelona (Santa Coloma).
- Describir la distocia en la estabilidad social económica y familiar en este grupo de pacientes.
- Describir las diferencias en orientación diagnóstica y abordaje terapéutico en dicha transición.

Métodos

Análisis descriptivo transversal de una población total de n=41 pacientes extraída de un registro de pacientes que proceden de la red de Salud Mental Infantil (CSMIJ) entre 2015-2018 y se vinculan con el Centro de Salud Mental de Adultos de Santa Coloma de Gramenet (CSMA Martí i Julià). La información incluida en la base de datos fue completada con informes médicos electrónicos. El análisis descriptivo fue realizado mediante software "IBM SPSS Statistics (Chicago INC)".

Resultados

Del total de 41 pacientes derivados de CSMIJ a CSMA, a excepción de 1 paciente, todos realizaron la primera visita de vinculación. La mediana de espera para dicha vinculación fue de 2.07 meses. De los que realizaron la primera visita, un 75% mantiene la vinculación en el momento actual, un 20% abandona el seguimiento y un 5% son dados de alta por mejora (figura 1).

Del grupo de pacientes que se vinculan de CSMIJ a CSMA en Santa Coloma un 53.7% presentan problemática familiar, un 17.1% problemática económica y un 75.6% problemática escolar. En el momento de la recogida de datos del total de este grupo de pacientes un 56.1% realiza una actividad escolar como actividad principal, un 17.1% una actividad laboral y un 10% se mantenía sin ninguna actividad. (figura 2).

Los diagnósticos agrupados detectados de esta muestra en cada dispositivo estaban distribuidos según se muestra en la (figura 3). Durante el seguimiento en CSMA un 40% de los pacientes se les aplican cambios en la orientación diagnóstica recibida desde CSMIJ según se muestra en la (figura 4). Durante el seguimiento en CSMIJ un 72,5% de los pacientes reciben psicoterapia comparado con sólo un 22,5% en CSMA (figura 5).

Figura 1: Vinculación a CSMA desde las derivaciones de CSMIJ en Santa Coloma.

Proporción de vinculación (%):	99.6
Mediana de espera de vinculación (meses):	2.07
Tiempo de evolución estudiado (años):	3
Proporción que mantienen vinculación (%):	75
Altas por mejora durante este tiempo (%):	5
Proporción de pérdidas de seguimiento (%):	20

Figura 2: Estado sociofamiliar en los pacientes vinculados a CSMA desde CSMIJ en Santa Coloma

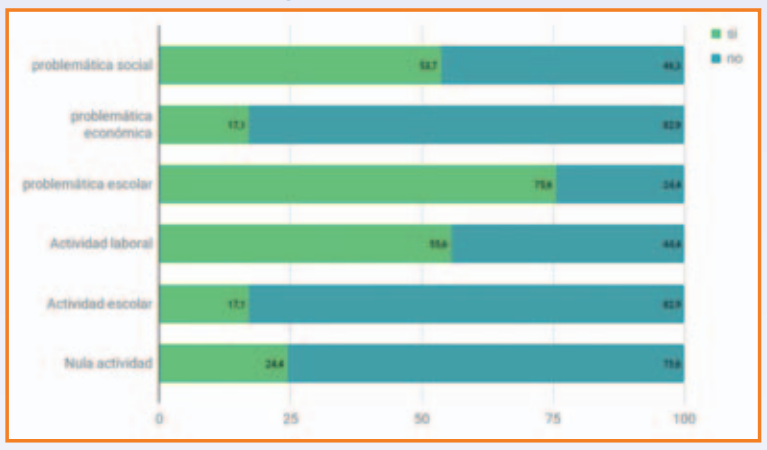


Figura 3: Diagnósticos agrupados en cada dispositivo (%)

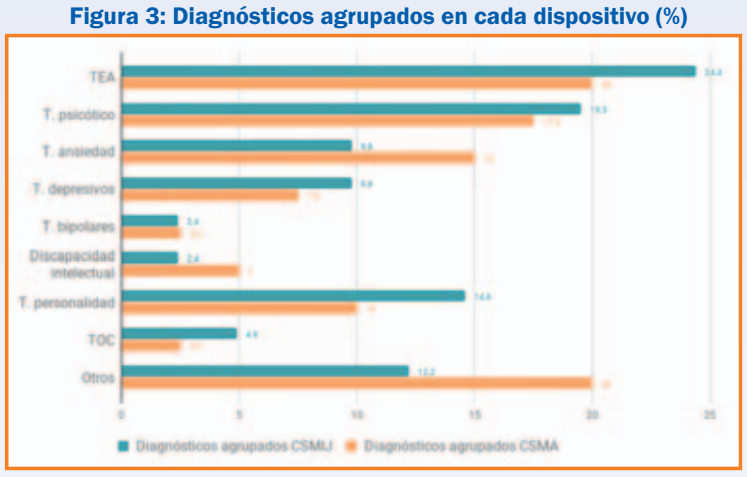


Figura 4: Diagnósticos que sufren una modificación diagnóstica durante el seguimiento en CSMA

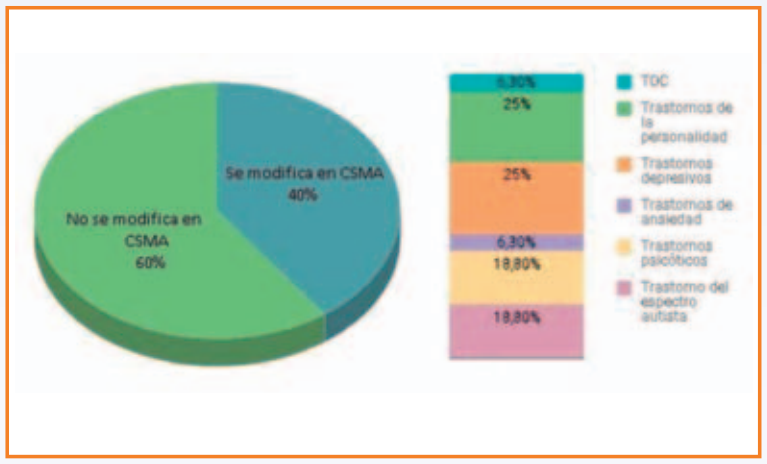
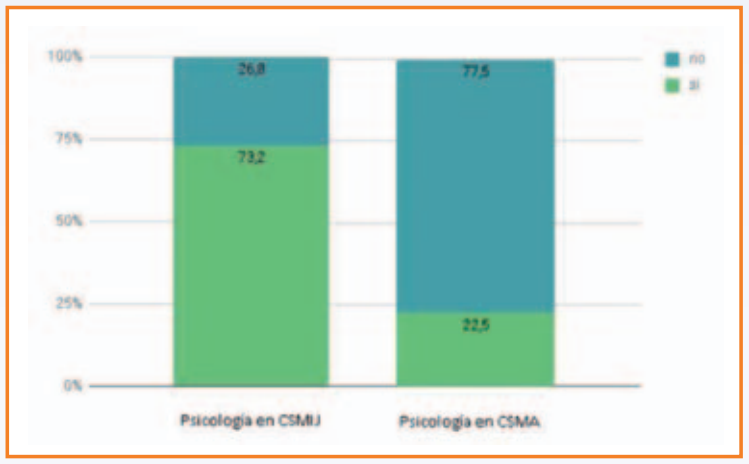


Figura 5: Proporción de pacientes que reciben psicoterapia en cada dispositivo



Conclusiones

Durante la transición de CSMA a CSMIJ en Santa Coloma prácticamente todos los pacientes inician y continúan la vinculación a CSMA. En este nuevo dispositivo se producen algunas diferencias en la orientación diagnóstica (especialmente en trastornos afectivos y de personalidad) y en el abordaje terapéutico, principalmente a nivel psicoterapéutico, que deberían ser estudiados para ofrecer una asistencia completa y adecuada al paciente.

Bibliografía

1. Gustavson K1,2, Knudsen AK3,4, Nesvåg R5,6, Knudsen GP7, Vollset SE3, Reichborn-Kjennerud T5,8. "Prevalence and stability of mental disorders among young adults: findings from a longitudinal study." BMC Psychiatry. 2018 Mar 12;18(1):65.
2. Wang PS, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Angermeyer MC, Borges G, Bromet EJ, Bruffaerts R, de Girolamo G, de Graaf R, Gureje O, et al. Use of mental health services for anxiety, mood, and substance disorders in 17 countries in the WHO world mental health surveys. Lancet. 2007;370(9590):841–50.
3. Arnett JJ, Zukauskiene R, Sugimura K. The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: implications for mental health. Lancet Psychiatry. 2014;1(7):569–76.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addicions

Parc de Salut MAR Barcelona