

BOLETÍN S.U.E. 061 CEUTA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE CEUTA ATENCIÓN PRIMARIA

TRASLADO DEL PACIENTE PSIQUIÁTRICO

DEFINICIÓN

INTERNAMIENTO

Se define como una decisión motivada por el dictamen de un facultativo o por determinación voluntaria del propio paciente, con el objetivo de ser sometido a tratamiento, rehabilitación y reinserción de carácter sanitario por sufrir enfermedad o deficiencia persistente, episódica o cíclica de naturaleza física o psíquica que impidan al individuo su autocontrol.

El internamiento puede ser:

- Voluntario.
- Involuntario.

INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO

Es el que se produce por decisión del Órgano Judicial o por solicitud de una persona distinta al interesado (el paciente). Hay dos tipos de solicitud:

1.- Civil

- Urgente. Con aprobación judicial posterior. Motivados por razones de urgencia sanitaria y social, dando cuenta al juez antes o en todo caso dentro del plazo de 24 horas (art. 211 del Código Civil). Será responsabilidad del Sistema Sanitario establecer que la aplicación de este internamiento se limite a situaciones de estricta urgencia sanitaria e informar al juez a la mayor brevedad posible de las causas del ingreso.
- Con previa autorización judicial. Dictaminada por el juez tras examinar a la persona y escuchar el dictamen de un facultativo por él designado (normalmente el médico forense).
- Por decisión judicial. Acordado por el juez.
 - En cualquier proceso de incapacitación, a instancia de parte u oficio.
 - En una sentencia.

2.- Penal

Esta modalidad de internamiento tendrá escasa incidencia en el ámbito psiquiátrico y de la urgencia, al corresponder a Centros Penitenciarios.

INTERNAMIENTO VOLUNTARIO

Cuando es el propio paciente el que consciente y voluntariamente decide su propio internamiento. No requiere autorización ni intervención judicial. Sí decisión médica.

PROCEDIMIENTOS EN EL CASO DE INTERNAMIENTO URGENTE

La **Normativa Legal** que regula los internamientos psiquiátricos se basa fundamentalmente en el art. 211 del Código Civil.

Artículo 211 del Código Civil. Orden médica.

1. Autoriza a utilizar medicación.
2. Autoriza a trasladar al paciente contra su voluntad a un centro sanitario.
3. No autoriza el uso de la fuerza.
4. No autoriza la entrada en el domicilio.
5. No autoriza a la hospitalización forzosa.

Este artículo fue reformado por la Ley Orgánica 1/96 de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, que dice textualmente:

El internamiento por razón de trastorno psíquico, de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí, aunque esté sometida a la patria potestad, requerirá autorización judicial. Ésta será previa al internamiento, salvo que por razones de urgencia hiciese necesaria la adopción de tal medida, de la que se dará cuenta al Juez cuanto antes, y en todo caso, dentro del plazo de 24 horas.

Están legitimados para solicitarlo:

- Familiares del paciente.
- Facultativo que presta la asistencia.
- Cualquier autoridad, funcionario o ciudadano en caso de grave necesidad.

Esta modalidad es excepcional y se deberá a razones de urgencia sanitaria, compitiendo legalmente al Juzgado que corresponda en función de dónde sea internado el paciente. El juez examinará a la persona ingresada y valorará el informe del facultativo, aprobando o denegando el internamiento. El plazo de tal decisión no está recogido en el Código Civil, pero al tratarse de una privación de libertad, se estima conveniente que el Juez resuelva en un plazo de 72 horas.

Los requisitos para que se produzca un internamiento de este tipo son:

- Que el internamiento se produzca "por razón de trastorno psíquico". Cualquier enfermedad mental o trastorno psicopatológico podría dar lugar a un internamiento.
- Involuntario: más aún si existe un peligro, amenaza o riesgo para el paciente o los que le rodean.
- Que "la persona no esté en condiciones de decidirlo por sí".

Por tanto, cuando un paciente sufre una enfermedad que requiera para su tratamiento el internamiento en un centro psiquiátrico, el médico que atiende al enfermo indicará dicho internamiento. No tiene que ser especialista en psiquiatría, podría ser el médico de Atención Primaria o cualquier otro médico que atienda al paciente.

En caso de solicitarse la orden de ingreso psiquiátrico por parte del médico de Atención Primaria o por el psiquiatra de un paciente con patología psiquiátrica conocida, ésta deberá constar por escrito, con la firma y el sello del facultativo ordenante, no siendo suficiente la información verbal o telefónica, facilitada por el facultativo o por la familia a petición de aquel. El mismo procedimiento se aplicará en caso de internamiento psiquiátrico por orden judicial.

PROCEDIMIENTOS PARA EL TRASLADO DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Los traslados de pacientes psiquiátricos a los correspondientes Centros Sanitarios, deberán efectuarse en vehículos adecuados y acompañados de personal sanitario dependiente de los Servicios de Salud de la Administración Pública, así como por otros Organismos o Instituciones que puedan contribuir a tales fines (Cruz Roja, Protección Civil, Asociación de Voluntarios), y en casos en que así se requiera, las Fuerzas de Orden Público (FOP) prestarán auxilio y protección.

La entrada en el domicilio de un paciente psiquiátrico, sin su consentimiento, siempre exigirá un mandamiento judicial, salvo en casos de extrema necesidad (urgencia sanitaria).

En los casos conflictivos es necesario solicitar el auxilio de las FOP, que deben colaborar en el traslado en virtud de la Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo. En el caso de que las FOP denieguen al médico este auxilio, solicitado formalmente, deberá poner los hechos en conocimiento del Juez de Guardia, para que sea éste el que adopte las medidas que estime oportunas.

En ningún caso el médico deberá tratar de reducir por la fuerza a un paciente psiquiátrico y menos si está armado. No es misión del facultativo la "captura del enfermo

agitado, pero sí su sedación y traslado a un Centro Psiquiátrico". El médico se encargará solamente de la valoración del paciente y de su traslado a un centro psiquiátrico si lo considera conveniente, siendo decisión del psiquiatra de guardia o del Juez, en su caso, emitir la orden de internamiento.

MONOGRÁFICO: SUERO FISIOLÓGICO

Composición : inyectable por 100 ml:

Cloruro sódico..... 0,9 g.

Agua para inyección c.s.

Acción y mecanismo: Suplemento hídrico y de electrolitos.

Composición iónica: Sodio: 154 mEq/l 154 mmol/l

Cloruro: 154 mEq/l 154 mmol/l

Indicaciones:

Alcalosis discretas. Hipocloremias (shock, quemaduras extensas). Síndrome de carencia de agua y sal (sudoraciones profusas). Cetosis diabética. Soporte de medicamentos compatibles.

Contraindicaciones:

Acidosis. Hipercloremia. Hipokaliemias. Insuficiencia renal y cardíaca. Hipernatremia. Hiperhidratación. Edemas en general e hipertensión.

Incompatibilidades, interacciones y efectos secundarios:

No se han descrito.

Intoxicación y su tratamiento:

Dada la naturaleza de sus componentes no se han descrito intoxicaciones.

Precauciones:

Control del ionograma (su uso indiscriminado puede producir acidosis hiperclorémicas). Atención a las hipervolemias. Administrar con precaución en pacientes que reciben corticosteroides. No usar la solución si no es transparente y sin precipitados.

Posología:

La indicada por el médico. Se recomienda de 1.000 - 1.500 ml/día. Velocidad de infusión 60 - 80 gotas/min.

Presentaciones:

En bolsas o frascos de 50, 100, 250, 500 y 1.000 ml.

BIBLIOGRAFÍA:

- Esquemas prácticos en Medicina de Urgencias y Emergencia (Dr. D. José Ignacio López González). Ed. Publimed.
- Catálogo de especialidades farmacéuticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- Información de medicamentos. Consejos al paciente. Ministerio de Sanidad y Consumo. 11 Ed.

Direcciones internet:

<http://www.msd.es>

<http://www.emergencia.com>

<http://www.medynet.com>

AUTOR:

Dra. D^a. Manuela Gómez Gómez

Recordatorio:

Informamos una vez más, que este boletín está abierto a todo el personal sanitario de Atención Primaria de la Gerencia de Atención Sanitaria de Ceuta que desee publicar algún artículo.

COLABORADORES:

Dr. D. Manuel Guerra Jiménez

D.U.E. D^a. Penélope Bernardini Amador



EDITA:

© INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA – DIRECCIÓN TERRITORIAL DE CEUTA

GERENCIA DE ATENCIÓN SANITARIA. Recinto Sur, s/n. – CEUTA

Catálogo general de publicaciones oficiales: <http://www.060.es>

Depósito Legal: CE 25-2005 ISSN: 1699-3837 NIPO: 356-08-003-5