



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1001 - Claves para la Detección de Primeros Episodios de Psicosis en Atención Primaria

B.M. Girela Serrano^a, M. Guerrero Jiménez^b y M.I. Arias de Saavedra Criado^c

^aMédico Residente de Psiquiatría. AGS Sur Granada. Granada. ^bPsiquiatra. Centro de Salud Mental Motril Centro. Motril. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Virgen de La Capilla. Jaén.

Resumen

Objetivos: El 21% de los pacientes incluidos en el programa de primeros episodios psicótico del AGS Sur de Granada en 2014 son mujeres. Habitualmente los datos generales de los estudios presentados no diferencian por sexo. Pensamos que este hecho enmascara variables relevantes en este grupo de población. En este trabajo exploratorio vamos a centrarnos en el estudio de las demandas ginecológicas durante el período de psicosis sin tratar previo al diagnóstico de primer episodio.

Metodología: Hemos analizado algunas variables sociodemográficas del perfil de pacientes, así como un estudio retrospectivo de las historias clínicas, durante el DUP, valorando los pródromos psicóticos.

Resultados: La media de edad es 23 años. La duración de la psicosis sin tratar está entre 1 y 3 meses en el 60% de pacientes. El 60% son derivadas desde atención primaria. El 20% desde urgencias hospitalarias. Un 38% tiene como síntoma principal delirios de perjuicio o persecución. Un 36% delirios relacionados con la sexualidad o la gestación. En la mayoría de los casos las demandas no tenían un carácter bizarro. Aunque cuando se realizó una anamnesis amplia y se exploró de forma adecuada el motivo y la justificación de la demanda se apreció la trema delirante (ej. solicitar la píldora poscoital por no haber tomado precauciones, en una relación telepática). Un 40% de las demandas se realizaron en atención primaria. La mitad de ellas fueron valoradas por Ginecología. Un 60% fueron atendidas en las urgencias. Dos tercios recibieron el tratamiento demandado.

Conclusiones: Concluimos que estos datos son relevantes. Tanto para realizar una gestión eficiente de recursos como para detectar tempranamente psicosis incipientes con la consiguiente mejora del pronóstico. Las demandas ginecológicas anómalas son comunes, dentro de las consultas a Atención Primaria, por malestar inespecífico durante el período de enfermedad sin tratar.

Palabras clave: Psicosis.