



INTRODUCCIÓN

Los pacientes que hacen un uso superior a lo esperado de los servicios sanitarios son definidos como pacientes hiperfrecuentadores (HF). Si bien, los HF a diferencia de los no hiperfrecuentadores (NHF), suelen ser un número reducido de pacientes, las visitas generadas por éstos pueden llegar a ser desproporcionadamente mayores.

La hiperfrecuentación podría tener distintas explicaciones como el hecho de que algunos pacientes necesitan que su sufrimiento sea validado, que algunos se perciban como enfermos crónicos que necesitan mayor atención, el no ser conscientes del funcionamiento adecuado de cada servicio hospitalario y el que algunos no lleguen a reconocerse como HF ⁽¹⁾. Como consecuencias de la HF se ha propuesto que ésta podría derivar en un inadecuado control de la patología de base, en agotamiento del personal sanitario y también en un mayor coste económico. Este fenómeno ha sido ampliamente estudiado en atención primaria en donde se ha visto que tan solo un 5-10% de los pacientes consumen el 30% de los recursos. Estos pacientes suelen tener patologías crónicas destacando también patologías psiquiátricas como la depresión, ansiedad y somatización ⁽²⁾. Sin embargo, a pesar de las características propias de los pacientes psiquiátricos y de la importancia en sí de este tema, se ha visto que son pocos los estudios realizados en el ámbito de las urgencias de psiquiatría. En este contexto el presente trabajo busca acercarnos a un mayor conocimiento acerca de este problema.

OBJETIVOS

- Determinar la prevalencia de pacientes hiperfrecuentadores en el servicio de urgencias de psiquiatría.
- Determinar la frecuencia de visitas generadas por los pacientes hiperfrecuentadores.
- Determinar los diagnósticos más prevalentes entre los pacientes hiperfrecuentadores.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional en base a los pacientes visitados durante el año 2013 en las Urgencias Psiquiátricas del Parc Sanitari Sant Joan de Déu de Sant Boi de Llobregat – Barcelona – España.

Se utilizó como fuente de información la base de datos de los pacientes que consultaron las urgencias de nuestro hospital durante Enero – Diciembre 2013. Los diagnósticos estuvieron codificados según la CIE-10.

Se consideró como hiperfrecuentadores a aquellos pacientes que consultaron en 4 o más ocasiones las urgencias de psiquiatría. El punto de corte antes mencionado se estableció calculando el número de visitas por encima del percentil 75.

La base de datos constó de 4824 visitas generadas por 3026 pacientes de los cuales 181 fueron considerados como hiperfrecuentadores.

Para preservar la confidencialidad de los pacientes se eliminaron de la base de datos los nombres y números de historia clínica. Asimismo, se procedió a la encriptación de los registros.

Todos los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 20

RESULTADOS

Se encontró que las 4824 visitas a las urgencias de psiquiatría entre Enero – Diciembre del 2013 fueron realizadas por 3026 pacientes de los cuales 2845 (94%) fueron considerados como No Hiperfrecuentadores (NHF) y 181 (6%) como Hiperfrecuentadores (HF): **Gráfico 01**.

Del grupo de los pacientes HF, 92 (50,8%) eran hombres y 89 (49,2%) eran mujeres. La relación de visitas según los grupos HF – NHF se muestra en el **Gráfico 02**.

Los pacientes NHF generaron una media de visitas de 1.29, mientras que los HF generaron una media de 6.33 visitas. Siendo la razón de medias de 4.89.

La distribución de los diagnósticos más prevalentes de los HF y NHF se muestran en los **Gráficos 03 - 04** respectivamente.

LIMITACIONES

- Únicamente se tuvo acceso a la base de datos de nuestro hospital, no se tuvo en cuenta si los pacientes consultaron las urgencias psiquiátricas en otros nosocomios.
- Algunas orientaciones diagnósticas podrían estar sesgadas ya que éstas se hicieron desde urgencias, infraestimándose algunos diagnósticos y sobreestimándose otros.
- No se ha tenido en cuenta otras variables que podrían haber influido en la HF a urgencias como podrían ser factores sociales.

DISCUSIÓN

La hiperfrecuentación es un fenómeno muy estudiado en atención primaria, pero poco abordado en psiquiatría a pesar del impacto que genera. Posiblemente una de las dificultades radica en la propia definición la cual es heterogénea. Es así que encontramos diferentes puntos de corte para considerar a un paciente como HF. Consideramos necesario clarificar este término para futuros estudios ya que el consensuarlo permitirá hacer comparaciones adecuadas entre diversas investigaciones.

Respecto a la distribución por sexos, en consonancia con nuestro estudio, Blanco A. et al. ⁽³⁾, encontraron que la proporción de pacientes HF fue mayor entre los pacientes de sexo masculino. En cuanto a la prevalencia de pacientes HF, se encontró que éstos representaron un porcentaje pequeño (6%) aunque generaron aproximadamente la cuarta parte del total de las visitas (24%). Estos resultados se asemejan a otros reportados en nuestro medio ⁽⁴⁾ en que hallaron que el 6,3% eran HF y generaban el 17% de las consultas.

De forma similar Torio et al. ⁽⁵⁾ hallaron que los HF realizaban una media de 7 visitas/año; en nuestra muestra los HF llegaron a consultar un promedio de 6.3 veces al año. Estos resultados destacan al calcular la razón de medias donde podemos apreciar que los HF consultan 5 veces más las urgencias de psiquiatría respecto a los NHF.

En cuanto a los diagnósticos más prevalentes encontramos que en ambos grupos (HF - NHF) los trastornos de ansiedad son los que más consultan. Este resultado podría explicarse por la alta prevalencia de dicho trastorno en la población general, la baja especificidad de éste y porque dentro de este grupo se han englobado diversos tipos de trastornos de ansiedad.

Respecto al resto de diagnósticos encontramos que la principal diferencia entre los grupos se halla en que el T. Psicótico NE es el segundo más prevalente entre los NHF. Esto puede explicarse porque al tratarse de pacientes que han realizado varias consultas tienen una orientación diagnóstica más específica. Situación similar a la que nos encontramos en relación al segundo diagnóstico más prevalente entre los HF que es el T. de Personalidad NE. Cabe mencionar que los T. de Personalidad en sí no consultan por este diagnóstico sino por un síndrome clínico propio del Eje I. En el caso de los HF es más probable que el paciente acuda con el diagnóstico de T. de Personalidad al estar vinculado a la red de salud mental.

Cabe destacar la alta prevalencia global de T. de Personalidad en el grupo HF ya que los T. de Personalidad NE y los TLP en conjunto alcanzan una prevalencia del 20,48%.

CONCLUSIONES

La prevalencia de pacientes hiperfrecuentadores fue del 6% hallándose que estos generan un 24% de las visitas del servicio de urgencias de psiquiatría. Los principales diagnósticos de estos pacientes son el T. de Ansiedad, T. Personalidad NE y la Esquizofrenia. Se deberían realizar más estudios de este tipo para poder caracterizar a este tipo de pacientes y así determinar nuevas estrategias dirigidas hacia una mejora de su atención desde urgencias.

BIBLIOGRAFÍA:

1. A. Arillo, C. Vilches, M. Mayor, J. Gurpegui, C. Arroyo, V. Estremera. Pacientes hiperfrecuentadores y difíciles: ¿cómo se sienten tratados por sus médicos?. An. Sist. Sanit. Navar. 2006, Vol. 29, Nº 1, enero-abril.
2. Williams E, Guthrie E, Mackway-Jones K, James -M, Tomenson B, Eastham J, McNally D. Psychiatric status, somatization, and health care utilization of frequent attenders at the emergency department. A comparison with routine attenders. J Psychosom Res 2001;50:161-7.
3. Blanco A, Arribas A, Del Álamo C. Análisis de la demanda de los hiperfrecuentadores de urgencias en un servicio de nueva apertura. Hospital Infanta Cristina de Parla. IX Congreso Virtual de Psiquiatría 2008.
4. Gozalo L, Balagu A, Simon O. Urgencias psiquiátricas en el Hospital Mutua de Terrassa: datos generales y pacientes hiperfrecuentadores. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría. Sevilla, 26-28 de septiembre de 2013.
5. Torio I, Ashbaugh R, Rentero D, Hernandez-Arroyo L. Paciente hiperfrecuentador del Servicio de Urgencias Psiquiátricas del Hospital Universitario 12 de Octubre. XIII Congreso Nacional de Psiquiatría. Madrid. 2009.

Gráfico 01: Distribución de Hiperfrecuentadores vs No Hiperfrecuentadores

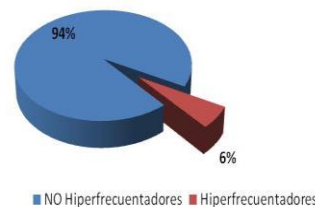


Gráfico 02: Visitas generadas por los Hiperfrecuentadores vs los No Hiperfrecuentadores

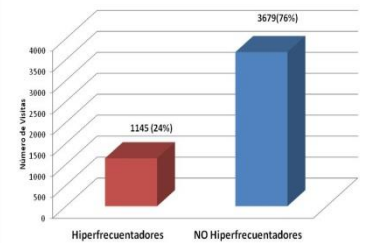


Gráfico 03: Porcentaje de visitas generadas por los Hiperfrecuentadores distribuidas por diagnóstico.

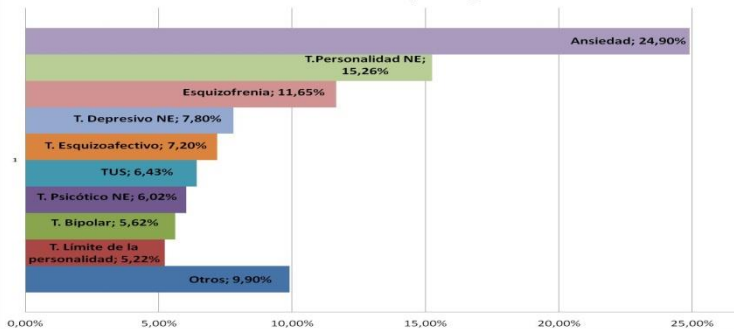


Gráfico 04: Porcentaje de visitas generadas por los No Hiperfrecuentadores distribuidas por diagnóstico.

