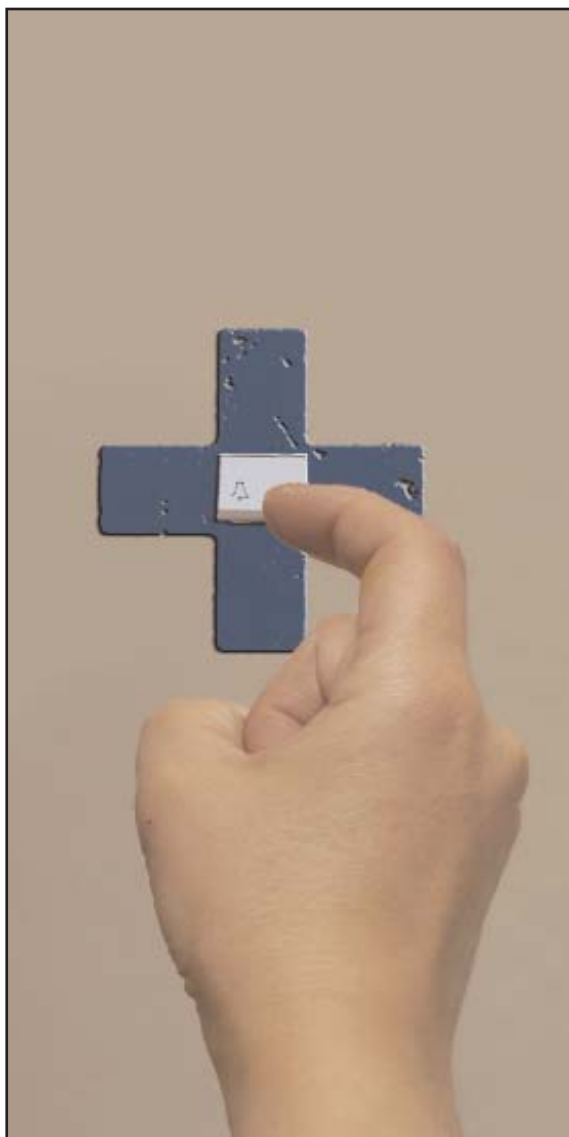


# Els hiperfreqüentadors: cinc de cada cent pacients consumeixen un terç de la feina d'un metge d'atenció primària

PARAULES CLAU:  
atenció primària,  
pacients  
hiperfreqüentadors,  
prevalença,  
psicopatologia

El grup de Fonaments biològics de la conducta i dels trastorns mentals de l'Institut Universitari d'Investigacions en Ciències de la Salut (IUNICS) ha detectat els principals trastorns psicològics associats a aquesta conducta i ara enllesteix, per primera vegada a Espanya, la validació d'una estratègia terapèutica per reduir el nombre de visites mèdiques d'aquests pacients

KEYWORDS:  
Primary Health  
Care, frequent  
users patients,  
prevalence,  
psychopathology



## Introducció

Els pacients que empren molt sovint els serveis sanitaris, definits com a pacients hiperfreqüentadors en la bibliografia científica, suposen una considerable despesa al sistema públic de salut. De fet, gairebé d'un 5 a un 10 per cent dels pacients d'un metge d'atenció primària -el percentatge d'hiperfreqüentadors sobre la població total que atén un facultatiu- li suposa un 30% del seu temps i esforç, a banda de la despesa en proves complementàries que no arriben a ser concloents per diagnosticar cap trastorn.

L'hiperfreqüentador és un tipus de pacient que presenta un seguit de símptomes físics o psicològics recurrents o intermitents que no poden ser explicats mitjançant un diagnòstic mèdic. La situació normal sol ser la d'un pacient que es queixa sempre del mateix mal, però per moltes proves que el metge prescriu, no arriba mai a ser diagnosticat. Cal diferenciar aquest tipus de pacient, doncs, dels que freqüenten els serveis sanitaris per malalties mèdiques, qüestions administratives, protocols del mateix centre d'atenció primària i tots aquells en els quals en la simptomatologia que presenten hi pot haver involucrats aspectes psicopatològics (trastorns psiquiàtrics amb símptomes somàtics, trastorns psiquiàtrics que acompanyen certes patologies físiques, reaccions psicològiques davant malalties, com per exemple les incapacitants o les cròniques).

La comorbilitat de malalties mèdiques i psicopatològiques és una de les línies principals de recerca del grup de Fonaments biològics de la conducta i dels trastorns mentals de l'Institut Universitari d'Investigacions en Ciències de la Salut (IUNICS). En el marc d'aquesta línia, la doctora Margalida Gili encapçala el projecte "Tractament cognitivoconductual de pacients amb trastorn de



somatització abreviat en atenció primària", un projecte que està a punt d'iniciar-se en col·laboració amb investigadors de la Universitat de Saragossa i l'objectiu del qual és posar a punt un tractament que pugui fer disminuir la freqüència de visita mèdica d'aquests pacients i rebaixar el nivell d'esforç que representen per als facultatius i la despesa sanitària.

Abans de posar a punt, però, aquest protocol de tractament, el grup d'investigadors ha dut a terme un estudi amb l'objectiu de determinar la prevalença de trastorns psicològics en centres de salut de l'illa de Mallorca, en concret als centres de Son Pizà i Son Gotleu de Palma, i al Centre de Salut d'Inca.

En l'àmbit dels trastorns somatomorfs cal fer alguna distinció. Per una banda, la visió sobre alguns trastorns classificats com a somatomorfs ha canviat en els últims anys. És el cas de la fibromiàlgia, la síndrome de la fatiga crònica o la síndrome del còlon irritable, ara ja diagnosticades. També cal tenir present que hi ha trastorns somatomorfs que revesteixen una certa gravetat i un complicat tractament, com és ara la hipocondria. En realitat, els subtipus de trastorns somatomorfs, segons la darrera classificació de l'American Psychiatric Association, són: trastorn de dolor, hipocondria, trastorn de conversió o dissociatiu i trastorn de somatització.

El grup tipificat com a trastorn de somatització és el principal objecte de l'estudi i es caracteritza pel fet de presentar un desordre crònic i polisimptomàtic, és a dir, es tracta de pacients que presenten almenys quatre símptomes inexplicables, dos de caràcter gastrointestinal, un de sexual i un de pseudoneurològic. Els criteris diagnòstics per detectar un pacient de trastorn de somatització són les queixes recurrents que afecten quatre o més òrgans o sistemes diferents: cefalees, mal d'esquena i extremitats, dolor rectal, menstrual, dolor en realitzar activitats sexuals o durant la micció. Es presenten símptomes gastrointestinals (náusees, vòmits, intolerància a certs menjars); símptomes en l'esfera sexual (disparèunia, trastorns menstruals, impotència sexual); i símptomes pseudoneurològics (visió borrosa, vertigen o mareig, afonia, dificultats per engolir).

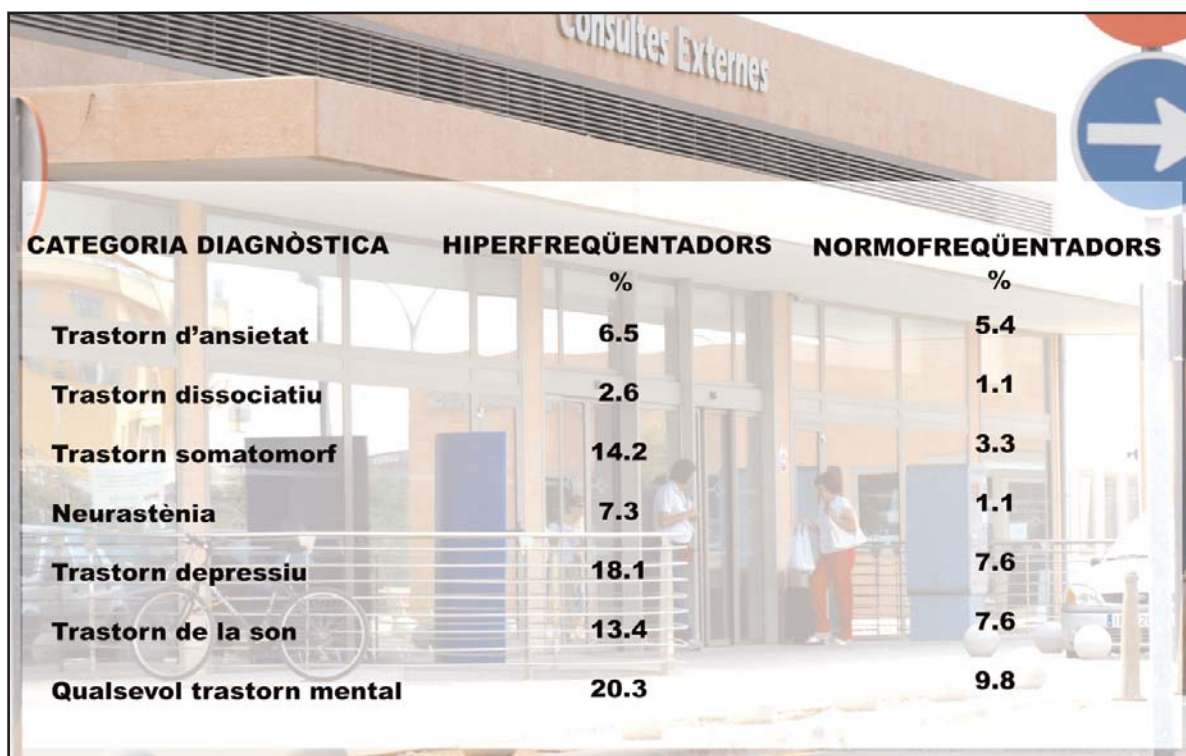


Figura 1. Resulta significativa la correlació de la hiperfrequentació amb alguns trastorns psiquiàtrics, sobretot el trastorn depressiu i el trastorn de somatització.

### L'estudi realitzat a Mallorca

L'any 2004 el grup de Fonaments biològics de la conducta i dels trastorns mentals de l'Institut Universitari d'Investigacions en Ciències de la Salut (IUNICS) inicià un estudi de prevalença als centres d'atenció primària de Mallorca de la població hiperfrequentadora. L'estudi comptà amb finançament de la Conselleria de Salut i Consum del Govern de les Illes Balears. Els objectius eren analitzar els factors sociodemogràfics, mèdics i psicopatològics associats al trastorn i determinar la prevalença de trastorns psiquiàtrics entre els pacients hiperfrequentadors. Es tractava, doncs, d'assenyar les bases per al disseny d'una estratègia terapèutica específica per a aquest pacients.

Per a la realització de l'estudi, el grup traduí i validà prèviament l'entrevista estructurada Diagnostic Interview for Genetic Studies (DIGS), una entrevista clínica que pot ser emprada per a la detecció de trastorns psiquiàtrics.

La mostra de pacients estudiada constà de 232 pacients hiperfrequentadors i 93 de normofrequentadors (amb freqüència normal de visita

al metge) d'edats compreses entre els 18 i els 65 anys. Es considerà hiperfrequentador tot aquell pacient que, durant l'any anterior a l'estudi, hagués acudit 12 vegades o més a la consulta (excloent les visites a la infermeria, les programades, les burocràtiques i a demanda, i les fetes a domicili).

Els investigadors detectaren en primer lloc una major proporció de dones tant hiperfrequentadores com normofrequentadores, és a dir, l'afluència de dones a la consulta era més alta en tots els casos. En segon lloc es comprovà una major prevalença de pacients jubilats (un 24,6% dels hiperfrequentadors). En tot cas, però, la situació laboral no sembla que sigui un paràmetre correlacionable. Entre la població hiperfrequentadora, un 43,5% eren actius laborals, un 12,1 estaven en situació d'atur, un 18,5% eren mestresses de casa (la mateixa proporció que entre el pacients normofrequentadors) i un 1,3% eren estudiants.

Sí que, en canvi, resultà significativa la correlació de la hiperfrequentació amb alguns trastorns psiquiàtrics, sobretot el trastorn de somatització (abans esmentat), trastorns d'ansietat, disfunció social i depressió. En termes percentuals, un 6,5% dels pacients

hiperfreqüentadors presentaven trastorn d'ansietat; un 2,6%, trastorn dissociatiu; un 14,2%, trastorn somatomorf; un 7,3%, neurastènia; un 18,1%, trastorn depressiu; un 13,4%, trastorn de la son; mentre que en el 20,3% restant s'inclouïen diversos trastorns mentals. (Figura 1).

La doctora Gili afirma que "els resultats ens indiquen que un 20% de la mostra hiperfreqüentadors -en total eren 232 pacients- pateix algun tipus de trastorn psiquiàtric, i els trastorns depressius són més freqüents que el trastorns somatomorfs".

### L'estratègia cognitivoconductual

Tal com s'ha esmentat, ara l'objectiu prioritari del grup és la posada a punt i la validació d'un tractament que pugui fer disminuir la freqüència de visita mèdica d'aquests pacients i rebaixar el nivell d'esforç que representen per als facultatius i la despesa sanitària. El projecte es desenvoluparà conjuntament amb metges-investigadors d'atenció primària com ara la Dra. Caterina Vicens o la Dra. Rosa Robles que formen part de la xarxa d'investigació de l'Institut Carlos III

RedIAPP (Red de investigación en actividades preventivas de promoción de la salud en Atención Primaria) i es durà a terme entre els anys 2006 i 2009. Es duran a terme 204 entrevistes en una fase de selecció de pacients i unes 612 de seguiment amb un temps mitjà de 15 hores d'entrevista per pacient. El programa d'intervenció proposat pel grup es durà a terme en tres centres de salut de l'illa de Mallorca associats al projecte de recerca: CS de Son Pizà i CS Son Serra de Palma i CS Marines de Muro.

En una primera fase es realitzarà un estudi pilot en dos centres i amb trenta pacients per tal de detectar punts febles del protocol. Al mateix temps, en aquesta fase, se seleccionaran els terapeutes (psicòlegs de la UIB) i entrevistadors. El programa es perllongarà durant catorze mesos en tres modalitats: tractament personalitzat al pacient; tractament en grups; i un grup control al qual no es farà el tractament, sinó que tan sols li donaran les recomanacions pràctiques a l'ús (normes de Smith).

Posteriorment es durà a terme l'anàlisi estadística de les dades i la preparació de projectes d'intervenció definitius.



### **Projectes finançats**

---

Títol: Perfil clínic del pacient hiperfreqüentador en atenció primària

Ref.: 87/2003

Entitat finançadora: Conselleria de Salut i Consum. Govern de les Illes Balears

Període: 2003 - 2004

Investigadora principal: Rosa Robles González (Ib-Salut)

Títol: Tractament cognitivoconductual de pacients amb trastorn de somatització abreviat (SSI 4,6) en atenció primària

Referència: PI051886

Entitat finançadora: Instituto de Salud Carlos III. Programa de Promoción de la Investigación Biomédica y en Ciencias de la Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo

Període: 2006-2009

Investigadora principal: Margalida Gili Planas

### **Investigadora principal del projecte en curs**

---

Doctora Margalida Gili. Professora titular de l'àrea de Psicologia Social

Grup de Fonaments biològics de la conducta i dels trastorns mentals

Departament de Psicologia

Edifici Guillem Cifre de Colonya

Tel.: 971 17 30 81

E-mail: [mgili@uib.es](mailto:mgili@uib.es)



### **Membres del grup de Fonaments biològics de la conducta i dels trastorns mentals**

---

#### ***Investigadors de la UIB***

Dr. Miquel Angel Roca Bennasar

Dr. Alexandre Garcia Mas

Dra. Margalida Gili Planas (TU)

#### ***Investigadors del Ib-Salut***

Sr. Daniel Giner Jimenez

Sra. Rosa Maria Robles Gonzalez

Personal en formació

Sra. Joana Gelabert Mestre

Sra. Belen Martin Lopez

Sra. Maria Jesús Serrano Ripoll

### **Publicacions recents**

---

López-Ibor MI, Roca M. 2003. Depresión y ansiedad en la clínica cotidiana: aspectos conceptuales. *Medicina Clinica*, 4, 1:1-4.

Cañas F, Roca M. 2003. Tratamiento de los trastornos depresivos. *Medicina Clinica*,4,1: 52-58.

Munar, M.; Roca, M.; Serrano, M.J.; Gili, M.; Martínez, S.; Gelabert, J.; Bauzá, C., 2003. Trastorno de personalidad como predictor de evolución de consumo de alcohol en una muestra de pacientes. *Actas Españolas de Psiquiatria*, 31,1:11-12.

Munar, M.; Roca, M.; Serrano, M.J.; Gili, M.; Martínez, S.; Gelabert, J., 2003. Estabilidad diagnóstica de los trastornos de personalidad en una muestra de pacientes con trastorno de consumo de alcohol. *Actas Españolas de Psiquiatria*, 31, 1: 12.

Munar, M.; Roca, M.; Serrano, M.J.; Gili, M.; Martínez, S. 2003. Trastornos de personalidad en 151 personas con trastorno de consumo de alcohol en la isla de Mallorca. *Actas Españolas de Psiquiatria*, 31,1: 13.

Cela-Conde, C.J.; Marty, G.; Maestú, F.; Ortiz, T.; Munar, E; Fernández, A.; Roca, M.; Rosselló, J. & Quesney. F., 2004. Activation of the prefrontal cortex in the human visual aesthetic perception. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 101, 6221-6225.

Roca, M; Cañas, F; Gili, M., 2004. Compliance in Schizophrenia. *Advances in Schizophrenia and Clinical Psychiatry*, 1,83: 1-7.

Roca, M.; Serrano, M.J. 2005.Árbol de decisión: Tratamiento de los trastornos de la personalidad. *Psiquiatria y Atenció Primaria*, 6, 2: 1-3.

Álvarez-Pérez, FJ; Roca, M; Martorell, E; Espino, AM; Usón, MM; Figuerola, A; Ballabriga, J, 2005. Serotonin syndrome: report of two cases and review of the literature. *Revista de Neurologia*, 40, 3: 159-162.

Baca E, Roca M, Prieto R., 2006. Response and remission in depressive patients with associated anxiety treated with venlafaxine retard in primary care. *Actas Españolas de Psiquiatria* (en premsa)

Masand P, Roca M, Turner M, Kane J. 2006. Partial adherence impacts the course of illness in patients with schizophrenia. *International Journal of Psychiatry in Clinical* (en premsa).

Baca E, Leal C, Roca M., 2006. Management of schizophrenia in Spain: the ACEE project. *Actas Españolas de Psiquiatria* (en premsa).

Roca M, Baca E, Prieto R, García-Calvo, 2006. Venlafaxine extended release in patients over 80 years old with depressive syndrome. *International Journal of Geriatric Psychiatry* (en premsa)