

Addictes al metge



Els presència dels hiperfreqüentadors a les dependències sanitàries pot col·lapsar els serveis d'atenció primària.

Els hiperfreqüentadors no passen del 10 per cent de la població, però ocupen un terç de les hores dels metges. Entre aquests, una cinquena part pateix trastorns psicològics que somatitzen. Investigadors de les Illes Balears estudien una estratègia terapèutica per reduir el nombre de visites d'aquests pacients.

La consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya, Marina Geli, va aixecar polèmica quan va insinuar que el seu Departament estudiava cobrar un euro a cada pacient que fes una visita als metges de la sanitat pública. En el rerefons de la proposta hi havia la necessitat de trobar un sistema que reduïxi el nombre de persones que acudeix al Centre d'Atenció Primària (CAP) i, especialment, la d'aquells que

ho fan sovint—"de manera sistemàtica", segons alguns metges— i saturen el servei. Les estadístiques afirmen que entre un 5 i un 10 per cent dels pacients de l'atenció primària ocupen el 30% del temps del personal mèdic. Són els hiperfreqüentadors, les persones que acudeixen al CAP dotze o més vegades en un any, i això sense comptar les visites a la infermeria, les programades, les burocràtiques i les fetes a domicili.

Dins d'aquest grup, hi ha malalts crònics i pacients que pateixen diverses malalties i necessiten la visita. Però també n'hi ha d'altres que presenten símptomes físics que, posteriorment segons les proves que se'ls fan, no poden ser explicats amb un diagnòstic mèdic. Els resultats de les proves ni expliquen ni concorden amb els símptomes expressats pel pacient.

Ara, el grup de Fonaments biològics de la conducta i dels trastorns mentals de l'Institut Universitari d'Investigacions en Ciències de la Salut (Universitat de les Illes Balears) ha fet un estudi per determinar la prevalença de trastorns psicològics entre aquests pacients hiperfreqüentadors. L'univers estudiat ha estat de 232 pacients hiperfreqüentadors del centre de Son Pizà i Son Gotleu, de Palma de Mallorca, i el Centre de Salut d'Inca, i n'ha comparat els resultats amb els obtinguts dels pacients que visiten el metge amb una freqüència "normal", els normofreqüentadors.

L'objectiu era determinar si, entre els hiperfreqüentadors, hi ha somatomorfs és a dir, pacients que són afectats de trastorns psicològics i els somatitzen, i així els transformen en dolors que veritablement senten. Ho explica la doctora Margalida Gili, investigadora principal del projecte: "No creiem que no tingui dolor quan van a la consulta del metge: potser perceben d'una manera diferent o potser el senten realment, de la mateixa manera que els passa a alguns dels pacients que pateixen ansietat o depressió."

L'hiperfreqüentador i el somatitzador diu Gili, "estan convençuts que no pateixen una malaltia mental, sinó mèdica". Pensen, realment, que és un problema orgànic i que poden acabar sentint un dolor real: "Passa com amb l'ansietat: l'ansietat ens fa estar en tensió, i si aquesta tensió és contínua, els músculs acaben fent-se malbé."

Aquests pacients carreguen sobre els metges feina i patiment. "El metge—explica Gili— no sap què fer ni com tractar-lo mèdicament o personalment." A més, els símptomes diversos fan que s'encarreguin tota una sèrie de proves successives que sempre donen resultats negatius però que augmenten la despesa sanitària.

L'hiperfreqüentador ja està tipificat com un problema des que va sortir el

El·s trastorns psiquiàtrics dels pacients de l'atenci3 primària

CATEGORIA DIAGNOSTICA	HIPERFREQUENTADORS	NORMOFREQUENTADORS
Trastorn d'ansietat	6,5	5,4
Trastorn dissociatiu	2,6	1,1
Trastorn somatomorf	14,2	3,3
Neurastènia	7,3	1,1
Trastorn depressiu	18,1	7,6
Trastorn del son	13,4	7,6
Qualsevol trastorn mental	20,3	9,8

Font: M. Gili

primer Diagnostic Statystic Manual, la b'biblia de la psicopatologia, el 1954. Llavors ja es detectava la presència d'un percentatge relativament important de pacients els símptomes dels quals no es corresponien amb el diagn3stic.

Cal dir que algunes de les malalties que es consideraven psicossomàtiques fa uns anys ja estan ben definides i ara no s'inclouen en aquest grup: és el cas de la fibromiàlgia, la síndrome de la fatiga cr3nica i la síndrome del c3lon irritable.

El trastorn de somatitzaci3, en canvi, presenta un desordre cr3nic i, almenys, quatre símptomes inexplicables. És més comú entre dones grans, "per3 evidentment -matisa Gili- afecta joves i homes". Entre els afectats també hi ha percentatges importants de gent amb problemàtica social o poc suport familiar.

Amb l'objectiu de descobrir quin percentatge d'hiperfreqüentadors podia pertànyer a algun trastorn somatitzador, l'equip de la doctora Gili va validar una entrevista cl'nica que s'utilitza als Estats Units per detectar trastorns psiquiàtrics i la va fer a pacients hiperfreqüentadors i normofreqüentadors. El resultat va ser que un 20,3% dels enqüestats hiperfreqüentadors patien algun trastorn mental, mentre que el percentatge entre els normofreqüentadors era del 9,8%.

Un 14,2% d'hiperfreqüentadors patien un trastorn somatomorf, davant

del 3,3% que apareixia entre els normofreqüentadors. I un 18,1% dels hiperfreqüentadors presentava un trastorn depressiu davant del 7,6% dels pacients que no visiten el metge amb


freqüència. (Vegeu més resultats en el requadre.)


La doctora Gili conclou que el resultat més destacat és que hi ha diferències de percentatge molt notable en alguns dels trastorns mentals.


Aix3 els ha decidit a engegar un altre projecte, aquesta vegada compartit amb investigadors de la Universitat de Saragossa i finançat pel Ministeri de Sanitat i que es desenvoluparà entre 2006 i 2009. L'objectiu, explica Gili, "és fer una intervenci3 psicol3gica, sense fàrmacs, i breu: que el metge d'atenci3 primària pugui fer un tractament cognitiu i de relaxaci3 per mirar de reduir els nivells de somatitzaci3 i, en la mesura que es redueixi aquest problema, minvaran també les visites i la despesa sanitària."

El tractament ja ha estat provat als Estats Units i consisteix en unes deu sessions, en uns casos individuals i en d'altres grupals, i un seguiment per detectar si han tingut alguna incidència en el nombre de consultes.

Alex Milian


AJUNTAMENT D'ALELLA


ENDINSA'T A LA UB



EL PAISATGE DEL VI

La construcci3 del no urbanitzable

DATES **del 17 al 21 de juliol**

HORARI **tarda, de 16 a 20.30h**

DURADA **20 o 30 h**

LLOC **Alella**

CRÈDITS **2 o 3**

INFORMACI3 **93 555 97 06 · www.alella.org · www.ub.edu/juliols**