

CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL DE USUARIOS POLICONSULTANTES EN URGENCIA HOSPITAL SAN CAMILO, PERTENECIENTES AL CESFAM SAN FELIPE EL REAL, SAN FELIPE

CHARACTERIZATION OF THE PROFILE OF POLYCONSULTANT USERS
IN THE EMERGENCY HOSPITAL SAN CAMILO, BELONGING TO A
FAMILY HEALTH CENTER, SAN FELIPE

RESUMEN

Introducción. El sistema de salud chileno se basa en el modelo de atención primaria. En este contexto, la demanda generada por la atención de usuarios policonsultantes constituye una problemática universal. Surge entonces la necesidad de identificar a esta población para implementar medidas. El objetivo de este estudio es caracterizar el perfil de usuarios policonsultantes en el servicio de urgencia del Hospital San Camilo, pertenecientes al CESFAM San Felipe El Real, entre junio 2018-mayo 2019.

Materiales y Métodos. Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo. Los datos fueron obtenidos desde base de datos anonimizada de usuarios atendidos en el servicio de salud; se seleccionaron pacientes pertenecientes al Centro con 7 o más consultas anuales en urgencia del Hospital San Camilo y se analizaron variables como sexo, edad, previsión y patologías consultadas.

Resultados. De 128 pacientes pertenecientes al CESFAM catalogados como policonsultantes, dos tercios del total son del sexo femenino, con un claro predominio de los primeros dos tramos de FONASA. En ambos sexos la población es mayormente pediátrica y le sigue a esto la población femenina de edad media.

Discusión. Con estos resultados se caracteriza a los usuarios policonsultantes del centro estudiado, lo que permite focalizar planes para estas personas implementando mejoras en resolutiveidad.

Palabras claves: caracterización – consultas – urgencias

ABSTRACT

Introduction. The Chilean health system is based on the primary care model. In this context, the demand generated by the attention of polyconsultant users constitutes a universal problem. It is necessary to identify this population to implement measures. The objective of this study is to characterize the profile of polyconsultant users in the emergency department of San Camilo Hospital, belonging to the CESFAM San Felipe El Real, between June 2018-May 2019.

Materials and Methods. Observational, retrospective and descriptive study. From an anonymized database that collects information from users treated in the health service, patients belonging to the Center were selected if they had 7 or more annual consultations in the emergency care of the San Camilo Hospital. Variables such as sex, age, prevention and pathologies were analyzed.

Results. Of 128 patients belonging to CESFAM cataloged as polyconsultant, two thirds of the total are female, with a clear predominance of the first two sections of FONASA. In both sexes the population is mostly pediatric, and this is followed by the middle-aged female population.

Discussion. With these results, the polyconsultant users of the center studied are characterized, which allows to focus plans on these people and improve the resolution in these areas.

Key words: profile – consultants - emergency

Karla Gómez,
CESFAM San Felipe El Real,
Universidad de Valparaíso,
Campus San Felipe.
Internado APS,
Escuela de Medicina, Universidad
de Valparaíso, Campus San Felipe.

Felipe Vargas A.,
Universidad de Valparaíso,
CESFAM Llay Llay y Hospital Santo
Tomás de Limache.

Fabiola Fuenzalida,
Universidad de Valparaíso,
CESFAM Llay Llay y Hospital Santo
Tomás de Limache.

María José Cardenas,
Escuela de Medicina,
Universidad de Valparaíso,
Campus San Felipe.

Mario Parada L.,
Escuela de Medicina,
Universidad de Valparaíso,
Campus San Felipe.
mario.parada@uv.cl

INTRODUCCIÓN

El sistema de salud chileno está basado en la atención primaria (APS), con un modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria (MAIS), que tiene como objetivo la atención eficiente, eficaz y oportuna de las personas. Entre los años 1993 y 1998 el Ministerio de Salud realizó el proceso de transformación de los consultorios a Centro de Salud familiar (CESFAM)¹. El 2005 se comienza a implementar el modelo de atención integral, planteándose como metas asegurar el acceso a los servicios de salud de alta calidad y capacidad resolutoria².

Este modelo se ha implementado gradualmente, siendo constantemente evaluado en conjunto por el ministerio y los servicios de salud, lo que permite objetivar el cumplimiento de los objetivos del MAIS y analizar áreas sobre las cuales trabajar. Así se ha ubicado al CESFAM como la puerta de entrada a la red del sistema de salud público, el cual funciona en comunicación con consultorios de especialidades, hospitales y urgencias, entre otros centros de la red. Para fortalecer el acceso y la resolutoria de la atención primaria, se crearon los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU), que realizan atenciones de urgencia de baja complejidad, estando adosados a un centro de APS³.

Aun así, existe una permanente sobredemanda de atención. En este contexto surge la problemática generada por la atención de usuarios policonsultantes, cuya demanda constituye un área del modelo que no ha logrado implementarse eficazmente. Si bien en la literatura no existe una definición estandarizada, se entiende como policonsultantes a un grupo de personas que usa reiterativamente los servicios de salud, muchos de manera injustificada⁴. Para este estudio lo definiremos operacionalmente como un paciente con más de siete consultas anuales en algún centro de salud⁵.

El fenómeno de la policonsulta atenta contra el uso eficiente de recursos, y traduce una baja resolutoria de los centros de APS, que a menudo tiene mayor relación al área de la salud mental y patologías crónicas⁶. Además, aumenta los tiempos de espera en urgencias y dificulta el acceso a personas que lo necesitan con mayor prioridad. Se estima que entre 10 y 30% de las consultas en APS están ligadas a este tipo de usuarios/as, que pone a los prestadores de salud en situación incómoda, sin tener claro el manejo adecuado de esta población⁶. Es así como surge la necesidad de identificar al policonsultante

e implementar medidas orientadas a resolver esta problemática.

Según Bórquez y Carrasco, existe bibliografía internacional que caracteriza a la población policonsultante según sexo, grupo etario, nivel educacional, estado psicológico, motivo de consulta, entre otras⁴. La evidencia es variable, pero compartiría el hecho de que existe una estrecha relación entre la policonsulta y el sexo femenino, el nivel socioeconómico-educacional bajo y la portación de patología crónica y/o mental. En España, algunos investigadores plantean como factores de riesgo el ser mayor a 65 años, la polifarmacia y el deterioro cognitivo⁷, otros estudiaron la policonsulta pediátrica, donde destaca la reconsulta como una cifra importante, sea por persistencia de síntomas, solicitud de pruebas complementarias, observación o tratamiento⁸.

En Chile, algunos centros han diseñado estrategias locales para el manejo integral de sus usuarios policonsultantes en APS y SAPU^{9,10}. Algunos autores han encontrado un mayor número de consultas los lunes, decreciendo acorde avanza la semana y llegando al mínimo los fines de semana, lo que los hace suponer que no hay una perspectiva real de gravedad¹¹.

Existen pocos estudios y protocolos sobre el manejo de usuarios policonsultantes. Se reconoce que la relación médico-paciente sería clave para identificar los factores relacionados y para el abordaje de la policonsulta; sin embargo, no hay suficiente evidencia de alguna estrategia específica que logre un impacto en disminuirla¹². Ballas et al. ⁹ propone un flujograma basado en la escucha de la entrevista clínica, dar espacio a la queja, además de discusiones de casos en reuniones de sector evaluando el impacto en el equipo, disminuir el desgaste y proponer soluciones multidisciplinaria.

A nivel local, existe un catastro de usuarios del servicio de salud que hiperfrecuentan el centro, el SAPU y la urgencia del hospital, pero no se cuenta con una caracterización detallada que permita identificar perfiles de policonsultantes. Entonces es necesario conocer a esta población, para buscar estrategias que mejoren la atención de estos usuarios.

Este estudio se enfoca en usuarios del CESFAM San Felipe El Real que consultan fuera del centro, porque se estima que constituyen la mayor demanda de usuarios policonsultantes. Se evaluarán inicialmente las consultas del servicio de urgencia del Hospital San Camilo, con intenciones de poder evaluar la policonsulta en otros centros como el SAPU y el CESFAM mismo a futuro.

Objetivo general: Caracterizar el perfil de usuarios/as policonsultantes en el servicio de urgencia del Hospital San Camilo, pertenecientes al CESFAM San Felipe el Real, entre junio 2018-mayo 2019.

Objetivos específicos: a) Medir el número de pacientes policonsultantes en el servicio de urgencia del Hospital San Camilo en dicho periodo, que estén inscritos como usuarios del CESFAM San Felipe El Real; b) identificar los diagnósticos más frecuentes asociados a estos pacientes, clasificándolos en tres categorías: patología aguda, patología crónica y patología mental; c) comparar los datos obtenidos según sexo, edad, horario de consulta, previsión y sector del CESFAM al cual pertenecen.

Este estudio pretende conocer la realidad local sobre el fenómeno policonsultante, construyendo una base epidemiológica que quede como registro para así formular estrategias o intervenciones orientadas a trabajar con la población policonsultante y triangular esta información con otros estudios futuros. Considerando la escasez de evidencia nacional al respecto, la información obtenida pretende aportar al entendimiento del fenómeno policonsultante nacional y local.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio tiene un diseño metodológico observacional, descriptivo y retrospectivo, cuyo universo está definido por los registros de usuarios/as pertenecientes al CESFAM San Felipe El Real, que hayan consultado al servicio de urgencias del Hospital San Camilo al menos siete veces entre el 1 de junio del 2018 y el 31 de mayo del 2019. La urgencia del Hospital San Camilo tiene box de atención para medicina interna, cirugía, pediatría, cirugía pediátrica y ginecología.

Se utilizó una base de datos anonimizada en formato Excel, proveniente de la plataforma integrada en línea TICSSA, la que recopila datos de los usuarios atendidos en los servicios de urgencia del servicio de Salud Aconcagua.

Se tabularon los datos en Excel según las siguientes variables; número de consultas, sexo, edad, sector del Cesfam pertenecientes, previsión, horario de atención y categoría diagnóstica (patología aguda, crónica o mental).

Se estableció esta categorización ya que el funcionamiento, programación y estrategias de abordaje, desde la atención primaria, tiene la tendencia a subclasificarse así, por ejemplo: Morbilidad (atención aguda), Programa de salud cardiovascular (patologías crónicas) y Programa de salud mental, el cual independiente del motivo de consulta pudiese ser considerado como agudo o crónico.

Los criterios de inclusión son: Usuario/a que haya consultado al menos 7 veces al servicio de urgencia del Hospital San Camilo, entre el 1 de junio del 2018 y 31 de mayo del 2019, que al menos una de sus consultas perteneciera al CESFAM San Felipe el Real.

Respecto a la existencia de conflictos éticos, se detalla que no existen, debido a que la fuente de información usada es anonimizada.

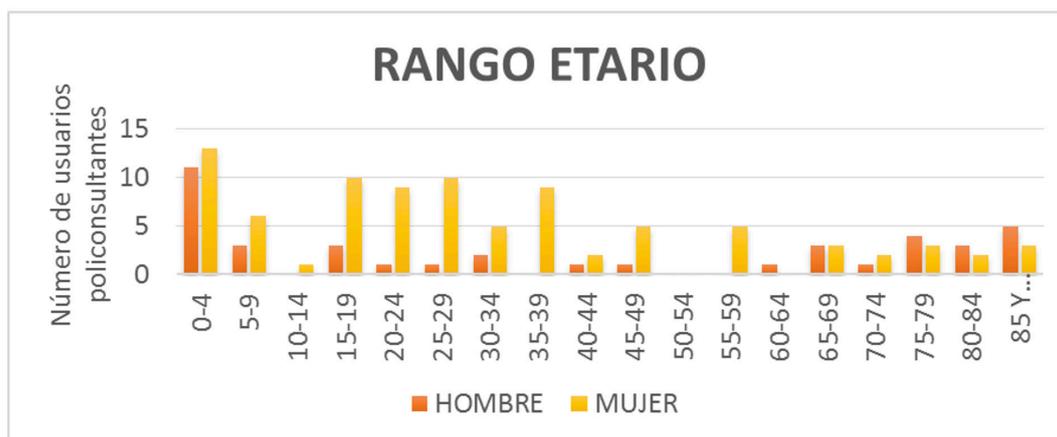
RESULTADOS

El total de 128 personas policonsultantes, que suman durante el periodo de estudio 1.208 consultas. De estos son 88 mujeres y 40 hombres, es decir, dos tercios de los pacientes policonsultantes son mujeres.

Según tramo FONASA, gran parte de la población policonsultante pertenece a los dos primeros tramos A y B, específicamente al tramo A corresponde el 30% y al tramo B el 38% aproximadamente. Otro dato que se obtuvo fue los horarios de consulta, con distribución homogénea desde las 8 hasta las 21 horas, con clara disminución de consultas entre los horarios de las 2 a las 7 de la mañana. No hay un mes particular que predomine durante el año en lo que respecta a número de consultas.

En el rango etario, destaca el área pediátrica desde los 0 a 4 años, que se lleva el predominio de consultas en urgencia, tanto en el sexo femenino como masculino. En edades mayores existen disparidades según sexo, con peak de consultas en el sexo femenino en los rangos etarios: 15-19 años, 25-29 años y 35-39 años.

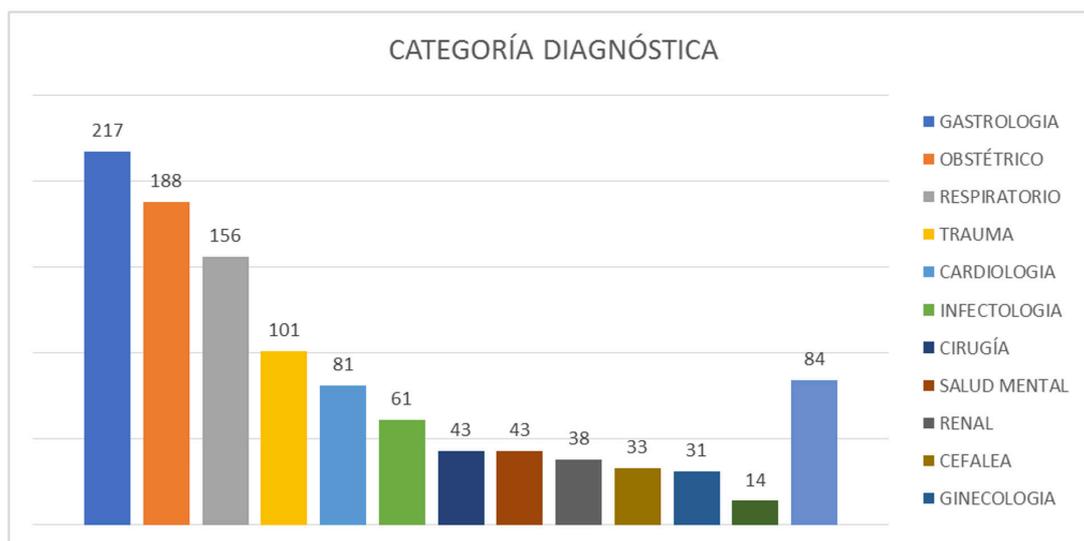
Gráfico 1: Rangos de edad de pacientes policonsultantes pertenecientes al centro de salud familiar San Felipe El Real.



Siguiendo el objetivo del estudio, se agruparon los diferentes motivos de consulta en las categorías de patologías agudas, crónicas y mentales, y se adhirió una casilla adicional como no clasificable. Resultado

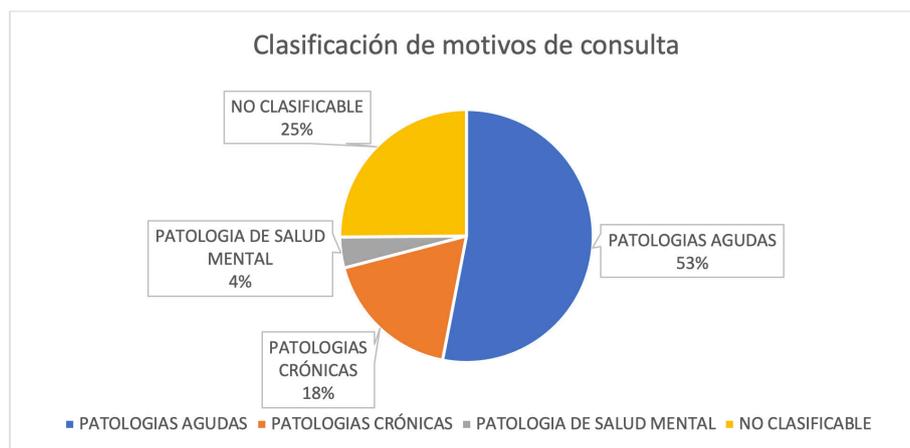
de esto, el 53% de los pacientes policonsultantes fueron a la urgencia por patología aguda, 18% por patología crónica, 4% por motivo de salud mental y un 25% quedó en el grupo de no clasificables.

Gráfico 2: Clasificación de los motivos de consulta de los pacientes policonsultantes según corresponde a patología aguda, mental, crónica y no clasificable.



Indagando en los motivos de consulta, las áreas predominantes son gastroenterología, con diagnósticos de gastritis, gastroenteritis y dolor abdominal no

especificado, el área de obstetricia, con diagnóstico de otras enfermedades maternas y el área respiratoria con infecciones respiratorias altas.

Gráfico 3: Distribución por área de los motivos de consulta de los pacientes policonsultantes.

En el resto de las áreas encontramos los siguientes diagnósticos más comunes; cardiología con insuficiencia cardíaca aguda, dolor torácico e hipertensión arterial, trauma con heridas y mordeduras, dermatología con alergia no especificada, infectología con fiebre no especificada e infecciones virales, patología

quirúrgica con hernias y problemas asociados a sondas urinarias, salud mental por trastorno de ansiedad, nefrología con infecciones del tracto urinario, ginecología con infecciones genitales y dolor pélvico y área miscelánea con constatación de lesiones.

Tabla: Resumen de la caracterización encontrada de los pacientes policonsultantes pertenecientes al Cesfam San Felipe El Real.

Característica	Resultado
Sexo predominante	Femenino
Edad predominante	Pediátrica/ Edad media femenina
Tramos de Fonasa	A-B
Categorización del motivo de consulta	Patología aguda
Área médica del motivo de consulta	Gastroenterología, obstétrica, respiratoria.

DISCUSIÓN

Estos resultados permiten definir un total de 128 usuarios policonsultantes del CESFAM San Felipe El Real; comprenden una población predominantemente pediátrica (tanto hombres como mujeres) y de mujeres en edades de adultez temprana. La mayoría se encuentra dentro de los dos primeros tramos de Fonasa y consultan en urgencias principalmente por patologías agudas, frecuentemente en áreas gastrointestinal, obstétrica y respiratoria.

Nuestros resultados concuerdan con la literatura consultada en el sentido de que la mayoría de la población policonsultante resulte población femenina en edad reproductiva, y podría relacionarse a que un importante número de estas consultas sea en el área obstétrica. Además, la mayor frecuencia de consultas a la edad pediátrica también concuerda con la literatura. En esta población las consultas más frecuentes fueron gastrointestinales y respiratorias, lo que concuerda con lo observado en nuestra práctica clínica diaria. Por otro lado, la población adulta mayor carece de protagonismo en la policonsulta a pesar de las enfermedades crónicas; podemos inferir que, a nivel local, la mayor disponibilidad de tiempo en horario hábil para acceder a una consulta en APS y el aumento de programas dirigidos al adulto mayor, mejoran la cobertura y disminuyen la policonsulta.

Considerando estos resultados planteamos la interrogante sobre si podría iniciarse alguna intervención en el CESFAM con objetivo de mejorar la capacidad resolutoria de éste, en las áreas predominantes observadas (pediatría, obstetricia). Para ejemplificar, se vislumbra como opción reforzar la educación a madres y padres en los controles del niño sano, respecto al manejo básico y a la evolución natural de ciertas patologías predominantes a esta edad, o reforzar la educación a las gestantes durante los controles ambulatorios del embarazo sobre cuándo es realmente necesario consultar al servicio de urgencia. Sin embargo, este último punto resulta controversial ya que precisamente en atención primaria y secundaria se les refuerza a las gestantes que consulten en urgencia ante cualquier evento fuera de lo habitual, debido al riesgo que involucra no consultar oportunamente.

Para concluir, recalcamos la importancia y la necesidad de continuar caracterizando a las distintas poblaciones policonsultantes a nivel nacional, para determinar si existen características que se repiten en diferentes lugares y si se pueden realizar intervenciones mayores con intención de ayudar en la solución de esta problemática de salud pública.

Agradecimientos

Se agradece a todo el personal del centro de salud familiar San Felipe El Real por su ayuda desinteresada en la elaboración de esta investigación.

Los autores declaran no tener conflictos de interés para la elaboración de esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chile. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Santiago de Chile: MINSAL; 2013.
2. Aguayo E, Rojas V. Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en Establecimientos de la Red de Atención de Salud. Santiago de Chile: Subsecretaría de Redes Asistenciales, División Atención Primaria, Ministerio de Salud; 2016.
3. Chile. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Manual administrativo para servicios de atención primaria de urgencia [Internet]. Santiago; División de Gestión de la Red Asistencial [consultado en oct 2020]. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/6.pdf>.
4. Bórquez A, Carrasco C. Policonsultantes del Servicio de Atención Primaria de Urgencia del Consultorio Externo Valdivia, periodo Marzo-Mayo 2010, ¿Quiénes son?, ¿Por qué consultan? [Tesis] Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2010.
5. Instrumento para la evaluación y certificación de Salud Familiar y comunitaria 2019.
6. Miranda Hiriart G, Saffie Gatica X. Pacientes policonsultantes: ¿un síntoma del sistema de salud en Chile?. *Acta bioeth.* 2014;20(2):215-223.
7. Alonso CF, Mulet JMA, Pareja RR, García AR, Ferrer MEF, Armengol JJG. Hiperfrecuentación en Atención Primaria e hiperfrecuentadores en Urgencias. *Aten Primaria.* 2018;50(4): 222-227.
8. García AR, Martín GM, Laiseca LB, García SM, Segura AC, Iglesia VF et al. Hiperfrecuentadores en urgencias. ¿Quiénes son? ¿Por qué consultan?. *An Pediatr.* 2017 Feb;86(2): 67-75
9. Ballas M, Malagón M, Peláez F, Cruz M, Ávila L, Villagra V, et al. Usuario policonsultante: estrategia de manejo para equipos de Atención Primaria de Salud (APS) Consultorio "San Luis" Peñalolén. *Psiquiatría y Salud Mental.* 2016;33(3/4):117-122

10. Chile. Servicio de Salud Coquimbo. Protocolo de manejo del Policonsultante [Internet] 2017 [consultado en jul 2020]. Disponible en: <https://www.scoquimbo.cl/gob-cl/mais/files/06-12-2017/calidad/PROTOCOLO%20DE%20MANEJO%20POLICONSULTANTES%20%20SA.pdf>
11. Galaz C, Godoy R, Cisternas J, Yentzen G, De la Fuente M. Patrones de conducta de los usuarios de un Servicio de Urgencia adosado a Hospital Tipo 4. *Rev Chil Salud Pública*. 2004;8(2):84-92.
12. Rodríguez-López MR. Abordaje del paciente hiperfrecuentador de servicios en atención primaria: un acercamiento desde la teoría. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 2012;11(22):43-55.
13. González-Peredo R, Prieto-Salceda MD, Campos-Caubet L, Fernández-Díaz F, García-Lago-Sierra Á, Incera-Alvear IM. Perfil del usuario de un servicio de urgencias hospitalarias. Hiperfrecuentación. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. 2018;44(8):537-548.