

PROTOCOLO

Psychiatric comorbidity in hospitalized patients evaluated by psychiatric consultation in a Brazilian tertiary hospital: A study protocol

Comorbilidad psiquiátrica en pacientes hospitalizados evaluados por consulta psiquiátrica en un hospital terciario brasileño: un protocolo de estudio

Guilherme José Barreto Alcântara¹  , Rafael Pires de Carvalho¹  , Rebeca Mendes de Paula Pessoa¹  

¹Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Bauru (FMBRU-USP). Bauru, Brazil.

Citar como: Barreto Alcântara GJ, Pires de Carvalho R, Mendes de Paula Pessoa R. Psychiatric comorbidity in hospitalized patients evaluated by psychiatric consultation in a Brazilian tertiary hospital: A study protocol. AG Salud. 2025; 3:200. <https://doi.org/10.62486/agsalud2025200>

Enviado: 28-04-2024

Revisado: 21-07-2024

Aceptado: 16-10-2024

Publicado: 01-01-2025

Editor: Telmo Raúl Aveiro-Róbaló 

Autor para la correspondencia: Guilherme José Barreto Alcântara 

ABSTRACT

Introduction: the prevalence of mental disorders in the general population has been increasing in recent years, with the incidence of these diseases being even higher in hospitalized populations. The rates of depression in these patients are four to five times higher than in the general population. In this regard, it is important to understand the incidence of psychiatric disorders in different sectors of tertiary hospitals to recognize, locate, and treat the main pathologies and provide better medical care to hospitalized patients.

Objective: to assess the prevalence of psychiatric disorders and the demographic profile of patients hospitalized in a tertiary hospital in Brazil who underwent psychiatric consultation.

Method: this is an observational, descriptive, analytical, and retrospective study that will be conducted through the collection of patient records via psychiatric consultation, gathering demographic data and hospitalization-related data such as the origin of admission, primary diagnosis, psychiatric diagnosis, proposed treatment, among others.

Conclusions: the identified challenges include the underutilization of psychiatric consultations and variability in the protocols adopted. Improving services requires data uniformity and proper diagnosis to optimize hospital care quality and reduce costs.

Keywords: Psychiatry; Mental Disorders; Hospitalization.

RESUMEN

Introducción: la prevalencia de trastornos mentales en la población general ha aumentado en los últimos años, siendo la incidencia de estas enfermedades aún mayor en la población hospitalizada. Las tasas de depresión en estos pacientes son de cuatro a cinco veces más altas que en la población general. En este sentido, es importante conocer la incidencia de los trastornos psiquiátricos en los diferentes sectores de los hospitales terciarios para poder reconocer, localizar y tratar las principales patologías presentes, proporcionando una mejor atención médica a los pacientes hospitalizados.

Objetivo: evaluar la prevalencia de trastornos psiquiátricos y el perfil demográfico de los pacientes hospitalizados en un hospital terciario en Brasil sometidos a consulta psiquiátrica.

Método: se trata de un estudio observacional, descriptivo, analítico y retrospectivo, que se llevará a cabo mediante la recopilación de historias clínicas de los pacientes a través de consulta psiquiátrica, recogiendo datos demográficos y datos relacionados con la hospitalización, como el sector de origen, diagnóstico principal, diagnóstico psiquiátrico, tratamiento propuesto, entre otros.

Conclusiones: los desafíos identificados incluyen la infrautilización de las consultas psiquiátricas y la

variabilidad en los protocolos adoptados. Mejorar los servicios requiere uniformidad de los datos y un diagnóstico adecuado para optimizar la calidad de la atención hospitalaria y reducir los costos.

Palabras clave: Psiquiatría; Trastornos Mentales; Hospitalización.

INTRODUCCIÓN

La salud mental está determinada por varios componentes, como los conflictos, la injusticia social y las enfermedades físicas.⁽¹⁾ Durante el proceso de enfermedad, la variación del estado emocional es intensa, pero es fundamental comprender el contexto del paciente y reconocer que se espera cierto grado de deterioro emocional en tales situaciones. Sin embargo, es crucial destacar que este estado puede progresar y volverse patológico, culminando en trastornos psiquiátricos como los trastornos depresivos y de ansiedad, entre otros.⁽²⁾

Con respecto a la prevalencia de los trastornos mentales, en 2021, los cuatro trastornos más prevalentes fueron el trastorno bipolar, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el trastorno depresivo y los trastornos de ansiedad, con incidencias en la población general brasileña de 1,2 %, 2 %, 4,97 % y 9,9 %, respectivamente.⁽³⁾ Cuando se analiza la morbilidad psiquiátrica en individuos hospitalizados en hospitales terciarios, los números son aún más altos, con tasas de depresión que varían entre el 12 % y el 20 %, el delirio en el 15 % y la ansiedad en el 8 %.⁽⁴⁾

En este contexto, se comprende la importancia de la consulta psiquiátrica, ya que menos del 50 % de los pacientes con trastornos psiquiátricos son diagnosticados y tratados en su ausencia.⁽⁵⁾ Además, las comorbilidades psiquiátricas en pacientes ingresados en hospitales terciarios están asociadas con un mayor uso de recursos de los servicios de salud debido a una mayor duración de la estancia hospitalaria.⁽⁶⁾ Otro estudio relacionó la presencia de comorbilidades psiquiátricas, como la depresión y la ansiedad, con un mayor número de síntomas en pacientes con enfermedades crónicas.⁽⁷⁾

En cuanto a los trastornos de ansiedad, se han identificado varios factores estresantes para los pacientes hospitalizados en el entorno hospitalario, siendo el dolor, la incapacidad para dormir, la frustración y el miedo a lo desconocido los más reportados.⁽⁸⁾ Sin embargo, otras características individuales están asociadas con la aparición de trastornos mentales en pacientes hospitalizados, como la edad, ya que los pacientes ancianos, en comparación con los más jóvenes, tienen más probabilidades de desarrollar depresión en el entorno hospitalario.⁽⁹⁾

Además del propio entorno hospitalario, la enfermedad subyacente tiene un impacto significativo en la salud mental del paciente. Se sabe que ciertas enfermedades están más relacionadas con comorbilidades psiquiátricas, como las enfermedades cardiovasculares, que a menudo se acompañan de trastornos depresivos y de ansiedad, con una alta incidencia en pacientes cardíacos. En pacientes con síndrome coronario agudo, la prevalencia de estos trastornos es del 48,4 % para la ansiedad y del 26,4 % para la depresión. A pesar de ser muy comunes, estas enfermedades siguen estando infradiagnosticadas y sin tratamiento en estos pacientes.⁽¹⁰⁾ En este contexto, los trastornos psiquiátricos y la ausencia de un diagnóstico y tratamiento adecuados pueden interferir en el período posterior a la hospitalización, provocando tasas más altas de readmisión hospitalaria, ya que enfermedades como la depresión están consistentemente asociadas con una menor adherencia al tratamiento después de la hospitalización, creando un ciclo vicioso para el paciente.⁽¹¹⁾ Por lo tanto, para implementar un sistema adecuado y eficaz para tratar los trastornos psiquiátricos, es necesario tener conocimientos sobre la población que recibe tratamiento para tales enfermedades.⁽¹²⁾ Actualmente, todavía se sabe poco sobre la atención psiquiátrica en pacientes hospitalizados por otras comorbilidades.

Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo analizar la morbilidad psiquiátrica en un hospital terciario en Bauru - São Paulo - Brasil, dada la necesidad de comprender la prevalencia de los trastornos de salud mental en los pacientes hospitalizados. Al conocer la incidencia de estas enfermedades, es posible coordinar mejor la atención, comprender más profundamente las necesidades de los pacientes e identificar posibles factores estresantes y otros factores asociados con el inicio y empeoramiento de estos trastornos. Además, a partir de estos datos epidemiológicos, se pueden encontrar mejores formas de evaluar y tratar a estos pacientes con trastornos psiquiátricos. Por lo tanto, la identificación y el tratamiento de los trastornos psiquiátricos en los pacientes hospitalizados son cruciales⁽⁸⁾ para mejorar la salud mental, aumentar la calidad de la hospitalización y reducir los costos de atención médica asociados con estancias hospitalarias más prolongadas.⁽¹³⁾

OBJETIVOS

El objetivo principal de este estudio es evaluar la prevalencia de trastornos psiquiátricos en pacientes ingresados en el Hospital Clínico de Bauru (HCB) que se sometieron a consulta psiquiátrica. Además, los objetivos secundarios incluyen evaluar el perfil demográfico de los pacientes hospitalizados evaluados por el servicio de psiquiatría del HCB y correlacionar la duración de la estancia hospitalaria con el diagnóstico psiquiátrico.

MÉTODO

Diseño del estudio

Este es un estudio observacional, descriptivo, analítico y retrospectivo. El estudio se llevará a cabo mediante la recopilación de datos de las historias clínicas de pacientes ingresados en cualquier unidad del Hospital Clínico de Bauru (HCB) que se sometieron a consulta psiquiátrica entre febrero de 2024 y febrero de 2025. Las consultas psiquiátricas en el HCB se realizan a solicitud del médico tratante o de otros miembros del equipo multidisciplinario, como psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras. Tras la solicitud de consulta, el paciente es evaluado por un psiquiatra del equipo mediante anamnesis, discusiones con otros miembros del equipo y reuniones familiares. A partir de las historias clínicas, se recopilarán datos sobre el diagnóstico principal, la duración de la estancia, los resultados, así como datos demográficos, motivos de la consulta, diagnóstico psiquiátrico, antecedentes psiquiátricos, tratamiento psiquiátrico, derivaciones y otra información relevante.

Selección de la muestra y recolección de datos

Se seleccionarán para análisis los pacientes con las siguientes características: pacientes ingresados en cualquier unidad del HCB, pacientes que se sometieron a consulta psiquiátrica y pacientes hospitalizados entre febrero de 2024 y febrero de 2025. Los datos se recopilarán de manera retrospectiva y el equipo de recopilación de datos estará debidamente capacitado para garantizar la uniformidad en el proceso y evitar sesgos de selección o errores humanos. Los investigadores seguirán un protocolo estandarizado, que incluye instrucciones detalladas sobre qué información debe recopilarse, cómo identificar y registrar los datos relevantes y cómo manejar posibles inconsistencias en los registros.

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados en el HCB durante el período de estudio, entre febrero de 2024 y febrero de 2025.
- Pacientes que se sometieron a consulta psiquiátrica.
- Sin límite de edad.
- Disponibilidad de historias clínicas completas.

Criterios de exclusión

- Pacientes trasladados a otras instituciones o que fallecieron antes de completar la evaluación necesaria para el estudio.

Análisis estadístico

La prevalencia de los trastornos mentales en la población hospitalizada del HCB se estimará analizando las historias clínicas de los pacientes. A partir de los datos, se determinarán las curvas de distribución para cada diagnóstico psiquiátrico, estableciendo la media, la desviación estándar y el rango. La estimación de la prevalencia de los trastornos mentales se calculará como un porcentaje simple, según los criterios de la 5ª edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: revisión del texto (DSM-5-TR). Además, se evaluarán las asociaciones entre las variables demográficas, las características clínicas y los diagnósticos psiquiátricos para identificar correlaciones.

Análisis Descriptivo

Inicialmente, se realizará un análisis descriptivo de las variables, presentando medias, desviaciones estándar e intervalos de confianza para las variables continuas, y frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas. Para las variables continuas como la edad y la duración de la estancia hospitalaria, se presentarán la media, la mediana, la desviación estándar y el rango intercuartílico. Para las variables nominales como el género y el diagnóstico psiquiátrico, se presentarán tablas de frecuencias y porcentajes.

Para las comparaciones entre grupos, se utilizarán las siguientes pruebas estadísticas:

- Prueba t de Student o prueba de Mann-Whitney (para variables continuas).
- Prueba de chi-cuadrado (χ^2) (para variables categóricas).

El nivel de significancia para todas las pruebas se establecerá en $p < 0,05$. Los análisis estadísticos se realizarán utilizando el paquete estadístico SPSS versión 21.0. Se realizarán análisis adicionales en subgrupos de interés, como pacientes ingresados en unidades específicas (por ejemplo, UCI vs. sala general) o pacientes con comorbilidades crónicas (por ejemplo, enfermedades cardiovasculares) para evaluar las diferencias en la prevalencia y tipo de trastornos psiquiátricos en estos subgrupos.

Consideraciones éticas

Este estudio se llevará a cabo de acuerdo con las pautas éticas establecidas por la Declaración de Helsinki y las normas brasileñas reguladas por la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud. El protocolo de investigación será sometido a revisión y aprobación por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos de la Facultad de Odontología de Bauru, Universidad de São Paulo (FOB/USP), antes del inicio de la recolección de datos.

Dado que el estudio se llevará a cabo mediante el análisis de historias clínicas de pacientes que estuvieron hospitalizados y se sometieron a consulta psiquiátrica, no será necesario el consentimiento informado directo de los pacientes, ya que el estudio es retrospectivo. Sin embargo, se seguirán estrictamente todas las normas de confidencialidad y privacidad.

DISCUSIÓN

En los países en desarrollo como Brasil, los estudios sobre consulta psiquiátrica enfrentan varias limitaciones que dificultan la producción científica y la generación de datos sólidos. Replicar los resultados de estudios previos sigue siendo un desafío debido al uso de protocolos individuales en los estudios.⁽¹⁴⁾ Por lo tanto, todavía se necesitan nuevos datos para desarrollar y mejorar los servicios de consulta.⁽¹⁵⁾

Otras dificultades encontradas en los servicios de consulta psiquiátrica en hospitales generales incluyen la infrautilización⁽¹⁶⁾ y también la utilización por parte de pacientes que no requieren consulta psiquiátrica.⁽¹⁷⁾ No es raro que se solicite el servicio debido a la negativa del paciente a la intervención médica propuesta por el equipo médico y otros incidentes que no requieren consulta psiquiátrica, causando una sobrecarga que puede comprometer la calidad de la atención brindada.⁽¹⁶⁾ Por lo tanto, se necesitan más datos sobre el uso de la consulta psiquiátrica en hospitales generales para comprender mejor la demanda real y optimizar su uso, evitando tanto la infrautilización como el mal uso.

Hay varias fortalezas en nuestro estudio. Primero, todos los participantes tendrán un diagnóstico psiquiátrico realizado a través de la evaluación clínica y de acuerdo con los criterios del DSM-5-TR por el mismo evaluador. En segundo lugar, el equipo de consulta psiquiátrica evalúa a los sujetos de investigación en varios momentos, lo que les permite observar pequeños cambios, lo que lleva a una mayor precisión en el registro de los resultados. Se han identificado varios desafíos en el estudio propuesto, como la dificultad para obtener datos psiquiátricos previos en casos con seguimientos en otros servicios, y los participantes que no fueron evaluados por psiquiatría debido a la no identificación de síntomas de salud mental por parte del equipo clínico asistente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
2. Rackley S, Bostwick JM. Depression in medically ill patients. *Psychiatr Clin North Am.* 2012;35(1):231-47. Accessed 2024.
3. Institute for Health Metrics and Evaluation - IHME. Global Health Data Exchange (GHDx). Available from: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results>. Published 2021. Accessed 2024.
4. van Niekerk M, Walker J, Hobbs H, et al. The Prevalence of Psychiatric Disorders in General Hospital Inpatients: A Systematic Umbrella Review. *J Acad Consult Liaison Psychiatry.* 2022;63(6):567-578. doi:10.1016/j.jaclp.2022.04.004. Accessed 2024.
5. Ene S. The role of consultation-liaison psychiatry in the general hospital. *J Med Life.* 2008;1(4):429-431. Accessed 2024.
6. Gautam S, Gautam M, Jain A, Yadav K. Overview of practice of Consultation-Liaison Psychiatry. *Indian J Psychiatry.* 2022;64(Suppl 2):S201-S210. doi:10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_1019_21
7. Katon W, Lin EH, Kroenke K. The association of depression and anxiety with medical symptom burden in patients with chronic medical illness. *Gen Hosp Psychiatry.* 2007;29(2):147-155. doi:10.1016/j.genhosppsy.2006.11.005
8. Palmer PK, Wehrmeyer K, Florian MP, Raison C, Idler E, Mascaro JS. The prevalence, grouping, and distribution of stressors and their association with anxiety among hospitalized patients. *PLoS One.* 2021;16(12):e0260921. Published 2021 Dec 6. doi:10.1371/journal.pone.0260921

9. Gerges S, Hallit R, Hallit S. Stressors in hospitalized patients and their associations with mental health outcomes: testing perceived social support and spiritual well-being as moderators. *BMC Psychiatry*. 2023;23(1):323. Published 2023 May 9. doi:10.1186/s12888-023-04833-6

10. Meneghetti CC, Guidolin BL, Zimmermann PR, Sfoggia A. Screening for symptoms of anxiety and depression in patients admitted to a university hospital with acute coronary syndrome. *Trends Psychiatry Psychother*. 2017;39(1):12-18. doi:10.1590/2237-6089-2016-0004.

11. Bauer LK, Caro MA, Beach SR, et al. Effects of depression and anxiety improvement on adherence to medication and health behaviors in recently hospitalized cardiac patients. *Am J Cardiol*. 2012;109(9):1266-1271. doi:10.1016/j.amjcard.2011.12.017

12. Reis B, Tsai JH-C. Prevalence of Psychiatric Diagnoses and Psychiatric Consultation Service Utilization on Inpatient Medical Units. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2022;28(4):326-31. doi:10.1177/10783903211005543

13. Gruber J, Lordan G, Pilling S, Propper C, Saunders R. The impact of mental health support for the chronically ill on hospital utilisation: Evidence from the UK. *Soc Sci Med*. 2022;294:114675. doi:10.1016/j.socscimed.2021.114675

14. Nakabayashi TIK, Guerra KA, Souza RM de, et al.. Comparação entre solicitações psiquiátricas de dois hospitais gerais universitários brasileiros: uso do protocolo de registro de interconsulta em saúde mental. *Cad Saúde Pública*. 2010;26(6):1246-1260. doi:10.1590/S0102-311X2010000600017

15. Botega NJ. Consultation-liaison psychiatry in Brazil. Psychiatric residency training. *Gen Hosp Psychiatry*. 1992;14(3):186-191. doi:10.1016/0163-8343(92)90081-k

16. Fißler M, Quante A. Psychiatric liaison consultations of patients without psychiatric illness in a general hospital in Germany: a retrospective analysis. *Wien Med Wochenschr*. 2015;165(21-22):436-444. doi:10.1007/s10354-015-0384-3

17. Krautgartner M, Alexandrowicz R, Benda N, Wancata J. Need and utilization of psychiatric consultation services among general hospital inpatients. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2006;41(4):294-301. doi:10.1007/s00127-005-0025-z

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Guilherme José Barreto Alcântara, Rafael Pires de Carvalho, Rebeca Mendes de Paula Pessoa.

Metodología: Guilherme José Barreto Alcântara, Rafael Pires de Carvalho, Rebeca Mendes de Paula Pessoa.

Supervisión: Rebeca Mendes de Paula Pessoa

Redacción - borrador inicial: Guilherme José Barreto Alcântara, Rafael Pires de Carvalho, Rebeca Mendes de Paula Pessoa.

Redacción - revisión y edición: Guilherme José Barreto Alcântara, Rafael Pires de Carvalho, Rebeca Mendes de Paula Pessoa.