



Otra Mirada al Modelo de Recuperación

Jornada Anual de la Unidad Docente de Salud Mental

23 de Abril 2025

FACTORES RELACIONADOS CON EL FENÓMENO DE PUERTA GIRATORIA EN LAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE ASTURIAS

María del Carmen Rossignoli Otero, Alicia María Sánchez Quintero, Patricia Tejedo Rodríguez, Pablo Díaz Fernández, Mercedes Núñez Durán

INTRODUCCIÓN

El abordaje de pacientes con enfermedades psiquiátricas ha cambiado tras la reforma psiquiátrica, reduciendo camas hospitalarias y aumentando los servicios comunitarios. Esta desinstitucionalización ha generado el fenómeno de "Puerta Giratoria" (PG), caracterizado por múltiples reingresos. Ésto consume una elevada cantidad de recursos sanitarios y puede generar frustración en los pacientes y los profesionales sanitarios. Además, la **tasa de reingresos** se ha considerado una variable prometedora para evaluar la **eficacia del sistema** de salud mental.

OBJETIVO

El objetivo de este estudio es analizar los factores clínicos, asistenciales y sociodemográficos relacionados con la Puerta Giratoria en las **Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de Asturias**

MATERIAL Y MÉTODOS

Se utilizó un diseño de **casos y controles**. El grupo de casos incluyó pacientes con 3 o más ingresos en 12 meses, mientras que los controles tuvieron menos de tres. Los datos se obtuvieron mediante consulta de los registros de los programas Millenium y Selene correspondientes al Hospital Universitario Central de Asturias, Hospital Álvarez Buylla y Hospital Valle del Nalón. Se realizaron **análisis univariantes** y **multivariantes** para identificar factores relacionados con el fenómeno. Los resultados se analizaron con **regresión logística** y el software R (versión 2024.12.1).

RESULTADOS

El estudio se compone de un total de **378 pacientes: 126 casos y 252 controles**.

La incidencia del fenómeno de PG se calcula en 27.2 casos por cada 100.000 habitantes en los dos años a estudio. La edad promedio de los participantes fue de 46.6 años.

Las siguientes variables obtuvieron resultados significativos:

Análisis multivariante	ORa	IC
Situación de incapacidad laboral temporal o permanente	2.54	1.06, 6.14
Diagnóstico de trastornos fóbicos o ansiosos	2.52	1.12, 5.75
Diagnóstico de trastorno de la personalidad	3.49	1.80, 6.90
Tratamiento con TEC	7.20	1.09, 67.3
Antecedentes de seguimiento en hospital de día	4.39	1.90, 10.6

Análisis bivalente	ORc	IC
Situación de incapacidad laboral temporal o permanente	2.79	1.38, 5.81
Diagnóstico de trastorno de la personalidad	2.68	1.7, 4.24
Diagnóstico de otros trastornos psicóticos	0.42	0.19, 0.86
Tratamiento con TEC	6.25	1.42, 43.09
Seguimiento actual en hospital de día	6.25	1.42, 3.09
Seguimiento actual en centros de larga estancia	3.61	1.10, 2.4
Seguimiento actual en dispositivos de atención comunitaria	3.61	1.10, 2.4
Antecedentes de seguimiento en hospital de día	4.19	2.52, 7.06
Antecedentes de seguimiento en centro de larga estancia	2.17	1.08, 4.3

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Perfil Sociodemográfico de Riesgo: la incapacidad laboral es la variable sociodemográfica más asociada al fenómeno PG, aunque podría ser más una consecuencia que una causa. También presentan mayor riesgo los pacientes solteros, separados o pensionados. La edad y el sexo no mostraron relación significativa.

Factores Clínicos Relevantes: el trastorno de personalidad se asocia fuertemente a múltiples hospitalizaciones (OR 3,49), seguido por los trastornos fóbicos/ansiosos. Diagnósticos como esquizofrenia, depresión y consumo de cannabis fueron más frecuentes en controles, sin significación estadística.

Variables Asistenciales como Indicadores de Complejidad: la necesidad de tratamiento con TEC y la atención previa en hospital de día se asociaron significativamente con PG, reflejando la mayor complejidad clínica de estos pacientes. El uso de otros dispositivos intensivos (larga estancia, atención comunitaria) también sugiere mayor riesgo de reingreso.