



CARTA CIENTÍFICA

Análisis de la demanda de atención urgente en un municipio de la Cataluña Central



Analysis of the urgent attention demand in a municipality of the Central Catalonia

Anna Ruiz-Comellas^{a,d,*}, Jose Gregorio Zorrilla Riveiro^b,
Montserrat Fusté Gamisans^a y Jacobo Mendioroz Peña^{c,d}

^a Medicina Familiar y Comunitaria, EAP Sant Joan de Vilatorrada, Sant Joan de Vilatorrada, Barcelona, España

^b Medicina Familiar y Comunitaria, Servicio de Urgencias, Hospital Sant Joan de Déu, Fundació Althaia, Manresa, Barcelona, España

^c Medicina Preventiva y Salud Pública, Unitat de Suport a la Recerca, Gerència Territorial Catalunya Central, Sant Fruitós de Bages, Barcelona, España

^d Grup PROSAARU, Gerència Territorial Catalunya Central, Sant Fruitós de Bages, Barcelona, España

Disponible en Internet el 20 de junio de 2020

Las consultas en urgencias, tanto a nivel de atención primaria (AP) como a nivel de servicios de urgencias hospitalarios (SUH), han aumentado en los últimos años¹.

El objetivo del estudio fue analizar la situación de las consultas urgentes de un centro de atención primaria (CAP) de la provincia de Barcelona y de su SUH de referencia.

Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo de los informes de derivación al SUH realizados en el CAP y los informes de urgencias o alta hospitalaria, del 1 de marzo de 2016 al 1 de marzo de 2017.

Se analizaron características sociodemográficas y de temporalidad. Se valoró la concordancia diagnóstica entre los 2 centros y la adecuación de la derivación. La derivación se consideró adecuada si cumplía uno de los siguientes ítems: 1) el paciente ingresó o estuvo en observación más de 12 h,

2) fue valorado por un especialista, o 3) se le realizaron tratamientos o exploraciones complementarias no disponibles en AP². De los informes hospitalarios se recogió: si venían derivados del CAP, nivel de triaje, diagnóstico, destino, valoración por el especialista, exploraciones complementarias y tratamientos realizados.

Las variables cualitativas se describen mediante porcentajes. Para el análisis de las diferencias se usó el test de Chi-cuadrado, considerando significativos valores de $p < 0,05$.

En el periodo analizado se realizaron en el CAP 17.919 visitas urgentes, 344 (1,9%) se derivaron al SUH.

Respecto a la temporalidad, se derivó más al SUH de 12 a 17 h (138 derivaciones; 40%) ($p = 0,004$) y los lunes (77 derivaciones; 22,4%) ($p < 0,01$).

En 293 casos (72,7%) hubo concordancia diagnóstica. El 81,1% fueron derivaciones adecuadas. Los mejor derivados fueron los menores de 18 años, con 42 (95,4%) derivaciones adecuadas ($p = 0,035$).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: annaruizcom@gmail.com
(A. Ruiz-Comellas).

Tabla 1 Número de visitas según el nivel de gravedad (triaje 1-3) de los pacientes que consultan al SUH por iniciativa propia y de los que son derivados por el médico de AP

Comparativa por franjas de edad de las visitas con triaje 1-3 realizadas por iniciativa propia del paciente versus derivadas desde AP

	Por iniciativa propia			Derivadas desde AP			
	Total visitas	Total visitas triaje 1-3	Porcentaje	Total visitas	Total visitas triaje 1-3	Porcentaje	Valor de p
15-50 años	2.378	506	21,3	165	54	32,7	< 0,01
51-65 años	761	209	27,5	76	35	46	< 0,01
66-85 años	998	385	38,6	159	75	47,2	0,04
Total	4.470	1.100	24,6%	403	164	40,69	< 0,01

AP: atención primaria; SUH: servicios de urgencias hospitalarios.

Durante el mismo periodo de estudio se realizaron en el SUH 69.471 visitas de pacientes entre 15 y 85 años. El 7% (4.873) eran pacientes del municipio estudiado. La gran mayoría, 4.470 pacientes (91,7%), consultaban al SUH por iniciativa propia, el 55% de estas visitas se realizaron cuando el CAP estaba abierto.

Los pacientes derivados desde AP presentaban mayor gravedad respecto a los que consultaban por iniciativa propia (40,69 vs. 24,6%) ($p < 0,01$) (tabla 1) e ingresaban más (18,6 vs. 10,22%) ($p < 0,01$).

En nuestro estudio el porcentaje de derivaciones del CAP al SUH fue muy bajo (1,9%)^{1,3}. El grupo de edad más derivado fue el de 60 a 80 años, el lunes fue el día con más derivaciones y el horario el de por la mañana-mediodía, estos resultados coinciden con los de otros estudios^{4,5}.

La concordancia diagnóstica y la adecuación entre centros fue alta (72,7 y 81,1%, respectivamente), superior a la de otros estudios³.

El 91,7% de los pacientes del municipio que consultaron al SUH lo hicieron por iniciativa propia, porcentaje más alto en comparación a otros estudios (51-79,8%)⁶. Los pacientes derivados desde AP presentaban un nivel de gravedad mayor e ingresaron más, respecto a los que consultaban por iniciativa propia.

Las principales limitaciones del estudio son que se base en una revisión retrospectiva, y que únicamente se estudie un ambulatorio y su SUH de referencia.

Nuestro estudio reafirma la capacidad de la AP para resolver la patología urgente. Sus profesionales realizan pocas derivaciones al SUH, y en su mayoría son adecuadas. Sin embargo, muchos pacientes consultan espontáneamente al SUH cuando el CAP está abierto. Sería deseable determinar las razones por las cuales se produce este hecho.

Consideramos fundamental trabajar de forma coordinada la AP y el SUH dando una visión territorial a la atención urgente, para mejorar la regulación del flujo de pacientes y poder ofrecerles la mejor opción en cada situación.

Bibliografía

1. Cantero-Hinojosa J, Sánchez-Cantalejo Ramírez E, Martínez Olmos J, Maeso Villafañá J, Rodríguez Jiménez JJ, Prieto Rodríguez MA, et al. Inadecuación de las visitas a un servicio de urgencias hospitalario y factores asociados. *Aten Primaria*. 2001;28:326-32.
2. Mollar JB, Vara M, Meneu R, Roselló M, Ripoll P. Derivaciones desde Atención Primaria a las urgencias hospitalarias en el departamento 7 de Valencia. *Fml*. 2010;14:6.
3. Kraaijvanger N, Rijpsma D, van Leeuwen H, Edwards M. Self-referrals in the emergency department: Reasons why patients attend the emergency department without consulting a general practitioner first-a questionnaire study. *Int J Emerg Med*. 2015;8:46.
4. Torné E, Guarga A, Torras MG, Pozuelo A, Paserin M, Borrell C. Análisis de la demanda en los servicios de urgencias de Barcelona. *Aten Primaria*. 2003;32:423-4.
5. Lobachova L, Brown DF, Sinclair J, Chang Y, Thielker KZ, Nagurney JT. Patient and provider perceptions of why patients seek care in emergency departments. *J Emerg Med*. 2014;46:104-12.
6. Mir M, Capilla R, Garcés C, Cantalejo M. Atención primaria: ¿es realmente la puerta de entrada al sistema sanitario? *Aten Primaria*. 1998;21:646-7.