



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/402 - COMUNICACIÓN ENTRE EL SERVICIO DE EMERGENCIAS MÉDICAS Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

I. Roig Grau<sup>a</sup>, E. Albero Sánchez<sup>a</sup>, G. Solanas Bacardit<sup>b</sup>, R. Rodríguez Roig<sup>c</sup>, X. Puigdengolas Armengol<sup>d</sup> e I. Fornell Boixader<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Manresa 4. Barcelona. <sup>b</sup>Trabajadora social. <sup>c</sup>Odontólogo. CAP Sallent. Barcelona. <sup>d</sup>Médico de Familia. CAP Sant Fruitós. Barcelona. <sup>e</sup>Enfermera. CAP Gironella. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Mejorar la comunicación entre servicios, favoreciendo el continuum asistencial y la coordinación con servicios comunitarios. Se crea un circuito de detección de vulnerabilidad social por parte del SEM y los servicios de atención de salud y social. Describir las características de los pacientes atendidos. Evaluar el resultado de la intervención, en detección y tiempo de respuesta.

**Metodología:** El circuito creado consiste en: 1.-SEM notifica vía @ la situación de riesgo en la Atención Primaria de Salud y los Servicios Sociales Municipales. 2.-Se diferencia el circuito según la intervención sea realizada en una ciudad o al resto de la comarca. En todos los casos se hace un retorno al SEM. Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo de las notificaciones recibidas en el período de 1 de enero a 30 de octubre de 2015, tanto de las características de los pacientes detectados como de resultado.

**Resultados:** 22 casos, 20 en ciudad y 2 a comarca, el 64% son mujeres, la media de edad es de 70 años [2-89], tienen 65 años o más el 82% y destacamos que el 41% del total son mayores de 80 años. Viven solos el 64%, 7 personas viven con familiares y 1 en una fonda. Todos conocidos por el sistema de salud y 7 no tenían casos abiertos por servicios sociales. Las situaciones detectadas: soledad, demencia, desorientación, malas condiciones de la vivienda, ya sea por la falta de equipamientos como por la suciedad. El retorno de la información de las ABS y de los Servicios Sociales ha sido en un 94%, en menos de 24-48 horas.

**Conclusiones:** Este circuito de actuación en situaciones de vulnerabilidad social detectadas por el SEM, ha permitido compartir la información de manera ágil facilitando en los momentos de descompensación o de crisis, una intervención social y sanitaria rápida por los profesionales de referencia del caso.

**Palabras clave:** SEM. A.P. Servicios sociales. Vulnerabilidad.