



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2219 - ¿SON URGENTES NUESTRAS URGENCIAS?

I. Asunción Sola<sup>a</sup>, B. Blanco Sánchez<sup>a</sup>, F. Rosique Gómez<sup>b</sup> y V. Buendia Carrillo<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco este. Cartagena. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco este. Cartagena.

### Resumen

**Introducción:** Durante la última década, la demanda anual de atención de Urgencias en España ha crecido en más del 4% en comparación con un aumento de la población del 2%. En España, alrededor del 30% de las consultas de Urgencias se consideran inapropiadas, y aunque algunos servicios de Urgencias han intentado mejorar la eficiencia rediseñando los circuitos, la mayoría de los beneficios resultantes se pierden después de unos pocos años. Se conocen los beneficios que conlleva la continuidad en la atención médica, de modo que supone tanto mejoras en el cuidado general del paciente, así como disminuye la incidencia de visitas a Urgencias; pero no siempre se tienen en los Centros de Salud de los recursos necesarios e instalaciones para diagnosticar y tratar casos urgentes que necesitan atención en el mismo día, aunque se manejen los casos lo mejor posible. Por eso a través de nuestro estudio intentamos describir el acceso y derivación de nuestra población al servicio de Urgencias a través de los médicos de atención primaria de nuestro Centro, así como la concordancia en los diagnósticos, gravedad de los casos, prevalencia de hospitalización, etc.

**Objetivos:** Principal: conocer la población derivada a urgencias hospitalarias desde nuestro centro de salud. Secundarios: conocer el número de estos pacientes que precisó ingreso hospitalario; conocer el número de estos pacientes que preciso algún tipo de estudio complementario en el momento de su consulta en urgencias; conocer el número de pacientes derivados que preciso una intervención quirúrgica urgente; conocer la concordancia diagnóstica ente el diagnóstico de sospecha y el diagnóstico al alta de dichos pacientes.

**Diseño:** Tipo de estudio: descriptivo, observacional, transversal, retrospectivo. Variables dependientes: derivación al servicio de urgencias hospitalarias. Variables independientes: edad, sexo, comorbilidades del paciente.

**Emplazamiento:** El estudio se realiza con los datos de derivación a urgencias de pacientes mayores de 14 años desde nuestra zona de salud (Torre Pacheco Este).

**Material y métodos:** Población: pacientes mayores de 14 años derivados al servicio de urgencias hospitalarias. Periodo de estudio: Desde 1 enero de 2018 hasta el 30 de junio de 2018. Reclutamiento: OMI-AP. Técnica de análisis: estudio descriptivo observacional transversal. Limitaciones del estudio: las propias de estudios descriptivos: no permiten establecer relaciones causales entre variables. No permiten, por tanto, el cálculo de la incidencia. No permiten estimar el riesgo de uno de los determinados factores. Hay que tener en cuenta el sesgo de clasificación debido a una posible forma imprecisa de medir las distintas variables.

**Aplicabilidad:** Llevar a cabo un ciclo de mejora en nuestro centro de salud valorando el número de interconsultas y la concordancia entre diagnóstico de sospecha y diagnóstico definitivo.

**Aspectos ético-legales:** Los investigadores están ausentes de conflicto de intereses.

**Palabras clave:** Urgencias. Interconsulta. Atención Primaria.