



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

253/79 - PERFIL DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PAC DEL CSI NOVELDA Y VALORACIÓN DEL MOTIVO DE CONSULTA

A. Terol Esteve^a, M. Fernández Esteban^b, F. Martínez Cabrera^a, S. Broggi^a y T. Oltra Durá^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CSI Novelda. Alicante. ^bMédico de Familia. CSI Novelda. Alicante. ^cEnfermera Interna Residente en Salud Mental. Hospital Marina Baixa. Villajoyosa.

Resumen

Objetivos: Describir la edad y sexo de los pacientes que acuden al PAC del CSI de Novelda, así como el diagnóstico; valorar si hay urgencia objetiva o no, y si acudieron a su médico de familia por dicho motivo, y, en caso afirmativo, antes o después de la consulta del PAC.

Metodología: Es un estudio descriptivo con un muestreo no probabilístico consecutivo de los pacientes que acudieron al PAC del CSI de Novelda en días alternos, de meses distintos y de estaciones diferentes dentro de un mismo año. Se anotaron en una tabla Excel las siguientes variables: sexo, edad, motivo de consulta o diagnóstico, urgencia objetiva (sí/no), si ha acudido a su médico y, en caso afirmativo, antes o después.

Resultados: Contamos con una muestra total de 171 consultas registradas, de la cual, 82 fueron hombres (48%) y 89 fueron mujeres (52%), con una media de edad de 37 y 39 años, respectivamente. Entre los 10 primeros diagnósticos se encontraron: faringitis, vómitos, catarro, infección respiratoria, HTA, ansiedad, lumbalgia, dolor abdominal, cefalea e infección de orina. Le siguen otros menos frecuentes como: rinitis, contusiones, cólico renal, odontalgia, lombrices, dolor torácico, mareo y otitis. Del total, el médico valoró como urgencias objetivas 39 (23%), de las cuales, consultaron con su médico 19 personas (antes de la consulta: 1, después: 23, antes y después: 5) y 20 no consultaron. De los no urgentes que fueron 132 (77%), consultaron con su médico 39 (antes: 4, después: 26, antes y después: 9) y 93 no consultaron.

Conclusiones: La definición más aceptada de “urgencia” es la de la American Medical Association: “La aparición de un problema de etiología diversa y gravedad variable, que genera vivencia de necesidad inminente de atención por parte del paciente, su familia o quien asuma su responsabilidad”. El envejecimiento de la población, la intolerancia al disconfort o a la incertidumbre en relación con la salud, la excesiva tutela profesional sobre la salud de los usuarios y la posible banalización de las consultas hace que la utilización de estos servicios sea cada vez mayor, provocando colapsos, y un clima difícilmente tolerable que aumenta el “burn out” de los profesionales. La mayoría de personas que acuden al PAC del CSI de Novelda tienen motivos de consulta no urgentes objetivamente y, la mayoría de estas, tampoco consultan con su médico de familia ni antes ni después de la consulta del PAC. Es necesaria más educación sanitaria en la consulta y/o elaboración de talleres, jornadas, paneles informativos, trabajo conjunto con farmacéuticos de la zona, etc.; para una mejor prevención y/o abordaje primario de los principales motivos de consulta. De esta manera, se podría evitar la saturación de las consultas del PAC.

Palabras clave: PAC. Urgencia objetiva. Educación sanitaria.