

UTILIZACIÓN INADECUADA DE LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS



AUTORES: Ortega Martín,G.; Querol Gutiérrez,J.J.;
Pérez Galán,R.J.; Fernández Delgado,M.T.;
Villodres Morales,M.A.; López G^a. Vinuesa,P.; Ruiz
Alario,M.; y Domínguez Fernández.,Julián Manuel .

Objetivo

**Determinar el grado de utilización
inadecuada del Servicio de
Urgencias del Hospital del INGESA
del Área de Salud de Ceuta**

Metodología (1)

- Muestreo aleatorio simple de pacientes usuarios del Servicio de Urgencias del Hospital de Ceuta.
- Cuestionario PAUH, validado por Sempere y col. (2001)

Metodología (2)

Criterios de Inadecuación PAUH

PACIENTES DERIVADOS POR UN MÉDICO (u otro personal sanitario)

- **1. No es una urgencia. No requiere atención inmediata.**
- **2. El paciente requiere atención inmediata, pero resoluble fuera del Hospital.**
- **3. Remitido desde Consulta Externa para agilizar el diagnóstico.**
- **4. Remitido por error.**

Metodología (3)

Criterios de Inadecuación PAUH para PACIENTES ESPONTÁNEOS

- Demora excesiva en otro dispositivo asistencial.
- Fallo en la Atención Continuada.
- El paciente no conoce como utilizar el dispositivo asistencial.
- Mayor confianza en el Hospital o desconfianza en el dispositivo de atención primaria.
- Comodidad o problemas del paciente o su entorno.

Metodología (4)

Criterios de inadecuación PAUH para PACIENTES ESPONTÁNEOS

Demora excesiva en otro dispositivo
asistencial:

- 1. Lista de espera quirúrgica.**
- 2. Consulta externa especialista.**
- 3. Consulta en Atención Primaria.**
- 4. Pruebas diagnósticas pendientes.**

Metodología (5)

Criterios de inadecuación PAUH para PACIENTES ESPONTÁNEOS

Fallo en la Atención Continuada

- 1. Ha finalizado la consulta su médico.**
- 2. Demora visita a domicilio A. P. .**
- 3. Demora visita domicilio Urgencias.**
- 4. Imposibilidad contactar Centro A.P.**
- 5. Imposibilidad contactar Urgencias.**

Metodología (6)

Criterios de Inadecuación PAUH para PACIENTES ESPONTÁNEOS

El paciente no conoce como utilizar el dispositivo asistencial

- 1. No tiene médico de cabecera asignado.**
- 2. No conoce la localización/teléfono de su médico cabecera.**
- 3. No conoce la existencia, localización, o teléfono del Servicio de Urgencias.**

Metodología (7)

Criterios de Inadecuación PAUH para PACIENTES ESPONTÁNEOS

Mayor confianza en el Hospital o
desconfianza en el dispositivo de
Atención Primaria

- 1. Ha acudido al médico de cabecera y “no se fía”.**
- 2. Ha acudido al Servicio de Urgencias y “no se fía”.**
- 3. Acudió directamente a Urgencias Hospitalarias.**
- 4. Tiene Historia abierta en el Hospital y cree que será mejor atendido.**

Metodología (8)

Criterios de Inadecuación PAUH para PACIENTES ESPONTÁNEOS

Comodidad y problemas del
paciente o de su entorno

- 1. Vive cerca, no pierde horas de trabajo, atención rápida, más cómodo,...**
- 2. Problemas del paciente: hipocondríaco, simulador, Déficit mental,...**
- 3. Búsqueda de una exploración (radiología, analíticas, ...).**
- 4. La familia quiere ingresar al paciente.**
- 5. Requerimiento de una Autoridad pública: Policía, Juez, ...**

Resultados (1)

● **ADECUADA = 32,4%.**

● **INADECUADA = 67,6%.**

Resultados (2)

Causas de inadecuación

- Remitido por médico u otro personal sanitario, auxiliar sanitario o parasanitario = 5,9%
- Pacientes que acuden espontáneamente = 94,1%

Resultados (3)

Causas de inadecuación

- **Derivados por un médico = 5,9%**
- **Demora excesiva = 12,9%**
- **Fallo en la Atención Cont. = 3%**
- **Utilización inadecuada = 5,9%**
- **Mayor confianza Hospital = 40,6%**
- **Comodidad del paciente = 31,7%**

Resultados (4)

Causas de adecuación

- **Criterios de Gravedad = 26%**
- **Criterios de tratamiento = 34%**
- **Criterios de Intensidad diagn.= 20%**
- **Pacientes que acuden espontán.= 20%**

Resultados (5)

Grupos de patologías

- I.- Infecciosas = 7%
- V.- Trastornos mentales = 6%
- VI.- Sistema Nerviosas y Órganos sensoriales = 10,3%
- VII.- Aparato Circulatorio = 3,4%
- VIII.- Aparato Respiratorio = 7%
- IX.- Aparato Digestivo = 9%

Resultados (6)

Grupos de patologías

● X.- Aparato Genitourinario =	2%
● XI.- Complic. Gestación,etc... =	4,8%
● XII.- Piel y Tejidos subcutáneos =	2,7%
● XIII.- Musculoesquelético =	8,3%
● XVI.- Mal definidos =	8,3%
● XVII.- Lesiones =	30,3%
● PROCEDIMIENTOS =	0,9%

Resultados (7)

Edad y Sexo

- **EDAD = 33,8 años +/-1,7 años**
- **EDAD Mujeres = 36,3 +/-2,5**
- **EDAD Hombres = 31,1 +/-2,4**
- **(No existen diferencias significativas)**
- **SEXO = 45,6% Mujeres**
- **54,4% Hombres**

Resultados (8)

Inadecuación y Tramo horario

- 08.00 a 15.00 = 75%
- 15.00 a 24.00 = 68%
- 00.00 a 08.00 = 44%

- 08.00 a 12.00 = 80%
- 12.00 a 16.00 = 72%
- 14.00 a 16.00 = 78%
- 15.00 a 16.00 = 80%
- 20.00 a 24.00 = 75%

Resultados (9)

Inadecuación y Tramo horario

- 00.00 a 08.00 = 41+/-6,3 años
- 08.00 a 15.00 = 39,4+/-3 años
- 15.00 a 24.00 = 30,5+/-2,1 años

- Diferencias significativas para $p < 0,05$ entre el primer grupo y el tercero

Resultados (10)

Edad y Hora de Llegada

- **Hora de Llegada = 176397,317 - 618,9227 x Edad**
- **r= -0,22189**

- **Edad = 46,2176 - 0,00007955 x Hora de Llegada**
- **r= -0,22189**

Conclusiones y Propuestas

● **La FIDELIZACIÓN
ya existe, hay que
CANALIZARLA...**

Conclusiones y Propuestas

- **2.001 = 48.695 pacientes atendidos; HIPOTÉTICAMENTE 32893 pacientes con calificación de protocolo INADECUADO.**
- **2.002 = (Hasta 15/11) 44.612 pacientes atendidos; 30.135 pacientes con calificación de protocolo PAUH INADECUADO.**
- **CA y TERAPÉUTICA: Consulta de**

Conclusiones y Propuestas

- **AUMENTO DE INTENSIDAD DIAGNÓSTICA y TERAPÉUTICA en la ATENCIÓN PRIMARIA,**
 - **1. Sobre todo en la atención traumatológica “menor”.**
 - **2. Posibilidad de acceso directo a Radiología y Analíticas.**
 - **3. Consulta de ALTA RESOLUCIÓN, a nivel especializado.**

Conclusiones y Propuestas

- **ACERCAMIENTO AL PACIENTE:**
Atención continuada permanente en los Centros de Salud.
- **ELIMINACIÓN DE LA DEMORA EN CITA PREVIA de Medicina de familia:**
Optimización de las Plantillas en los Centros de Salud.
- **REDUCCIÓN DE LA DEMORA EN ESPECIALIDADES:** Apertura de especialidades de tarde.