

¿Por qué acuden nuestros pacientes directamente a las urgencias hospitalarias?

Almudena Ruiz Giménez^a, Sara de la Peña García Barba^a, Antonio García López^a, Francisca I. Castilla López-Madrideojos^a, José Luis Otero Uribe^a y Olga Fernández Rodríguez^a

^a Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Toledo.

^b Médico de Familia, C.S. Azuqueca de Henares.

Correspondencia:
Almudena Ruiz Jiménez.
Ronda de Buenavista 29,
Portal 10, 1ºC.
45005 - Toledo.
almuruiz@yahoo.es.
Telf.: 606596675

Recibido el 10 de enero de 2006

Aceptado para su publicación el 25 de enero de 2006

RESUMEN

Objetivo. Conocer los motivos por los que los pacientes acuden a urgencias hospitalarias sin pasar por urgencias de Atención Primaria (AP).

Diseño. Estudio descriptivo transversal.

Emplazamiento. Urgencias hospitalarias.

Participantes. Pacientes atendidos en urgencias entre junio 2004 y febrero 2005 seleccionados aleatoriamente.

Mediciones principales. Cuestionario anónimo preguntando: edad, sexo, tipo de derivación, distancia al hospital, confianza en urgencias hospitalarias, urgencias AP y médico AP, motivo de utilización del servicio, duración del proceso e ingresos.

Resultados. Se realizaron 508 entrevistas, el 48,2 % hombres, con edad media 38,97 (DE 24,21). Acudieron no derivados el 66,7 % (IC 95 %: 62,42 – 70,79), sin diferencias estadísticamente significativas por sexo o edad respecto al tipo de derivación. El tiempo medio en llegar al hospital los no derivados fue 23,25 minutos (DE 15,17) frente a 28,03 (DE 16,12) en los derivados ($t = -3,07$; $p < 0,01$). Confianza en urgencias AP alta/muy alta en el 37,7 % de los no derivados frente al 60,2 % de los derivados ($\chi^2 : 18,07$; $p < 0,01$). Motivos de no acudir a urgencias AP: pruebas complementarias (21,2%), especialista (18%) y desconfianza en urgencias AP (16,8%). Ingresó el 5,3% de no derivados frente al 19,3% de derivados ($\chi^2 : 95,79$; $p < 0,01$). En análisis multivariante influye, en acudir directamente al hospital, la desconfianza en urgencias AP (OR: 2,61; IC 95 %: 1,64-4,15) y la cercanía al hospital (OR: 1,02; IC 95%: 1-1,03).

Conclusiones. Dos tercios de los pacientes acuden directamente al hospital, siendo la cercanía y la desconfianza en urgencias AP las principales causas.

Palabras clave. Urgencias, atención primaria, confianza.

ABSTRACT

Why our patients goes directly to emergency department in hospital?

Objective. To know why patients goes directly to emergency department in hospital avoiding emergency in primary care level.

Design. Descriptive and transversal study.

Setting. Emergency department in hospital

Subjects. Patients who went hospital emergency department between June'04 and February'05 with random selection

Principal measurements. Anonymous questionnaire with questions following: age, sex, sending origin, distance from home to hospital, confidence in emergency hospital department, emergency service at primary care level and doctor, reason why went to emergency department, duration of process and admission in hospital flat.

Results. Have been done 508 interviews, 48,2% male, average age 38.97 (SD 24.21). 66,7% (IC 95 %: 62,42 – 70,79) went without document from primary care level, without differences with statistical significance by sex, age or origin. The average arriving time was 23,25 minutes (SD 15,17) in the case of not previous stop at primary care level vs. 28,03 (SD 16,12) with previous stop ($t = - 3,07$; $p < 0,01$). The confidence related about emergency at primary care level was high/very high in 37,7% in the case of not previous stop in primary care vs. 60,2% with previous stop ($X^2 : 18,07$; $p < 0,01$). The reasons for not visit primary care level are: demand of complementary trials (21,2%), specialized consultancy (18%) and poor confidence in emergency care at primary level (16,8 %). Was admitted in flat 5,3% in the case of not previous stop vs. 19,3% in the case of patients with previous stop ($X^2 : 95,79$; $p < 0,01$). The multivariant research show that have influenced to visit directly hospital, poor confidence in emergency service at primary care level (OR: 2,61; IC 95 %: 1,64 – 4,15) and the close distance to hospital (OR: 1,02; IC 95 %: 1-1,03).

Conclusions. 66,66 of patients went directly to hospital, been the more important reasons the close distance to hospital and the poor confidence in emergency service at primary care level.

Key words. Emergencies, Primary care, Trust.

Trabajo presentado en el VI Congreso de Atención Primaria de Castilla La Mancha. Toledo, 2005.
Trabajo presentado a los VIII Premios de Investigación de Atención Primaria, organizados por la Gerencia de AP de Toledo en diciembre de 2005.

INTRODUCCIÓN

En nuestro sistema de salud, el centro de salud es el lugar desde donde se desarrollan las actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, a nivel poblacional, de forma coordinada, integral y continuada^{1,2}. De igual forma, el hospital es el establecimiento encargado de la atención especializada y complementaria, así como del internamiento en aquellos casos en los que resulta necesario³.

Por tanto, ambas estructuras prestan servicio a la población de atención a los problemas urgentes, pero tanto los servicios de urgencias de los centros de salud como los hospitalarios se ven sometidos a una importante presión asistencial^{12,13}, atendiendo en su mayoría procesos banales que no requieren ingreso, pruebas complementarias ni monitorización de medicación^{4,5}. Es llamativo observar cómo, siendo el hospital el vértice de la pirámide, donde deberían llegar de forma urgente sólo aquellos casos derivados desde el primer nivel asistencial o los casos de verdadera emergencia, es sin embargo saturado por cuadros leves que retrasan la asistencia y dificultan la atención de patologías que requieren verdaderamente una atención urgente⁶.

En este sentido, el porcentaje de inadecuación de visitas urgentes hospitalarias, según estudios publicados en España, oscila entre el 24 y el 79%⁵. De la misma forma, estudios previos encuentran que el 90% de los casos atendidos como urgencia en el hospital podrían haber sido resueltos en Atención Primaria (AP)^{6,7}. El principal motivo de esto es, sin duda, el hecho de que los pacientes acuden directamente a las urgencias hospitalarias, sin pasar por las del centro de salud. Algunos autores han apuntado que esto podría deberse a la existencia de un sentimiento extendido de desconfianza hacia la capacidad científica y técnica de los profesionales de AP, así como a un cierto grado de desconocimiento de la existencia de los puntos de atención continuada en los centros de salud⁴. A esto debemos añadir la idealización del Hospital, como un lugar de alta resolución, con personal más cualificado⁸.

Todo ello sugiere el importante papel que la subjetividad ejerce a la hora de enfrentarse, tanto los profesionales como los pacientes, a un problema de salud concreto. Creemos que es importante conocer las causas por las que los pacientes no eligen como primera opción para consultar su problema el centro de salud. Si conociéramos esos motivos, podríamos plantearnos soluciones para evitar la mala utilización de los servicios de urgencias.

Por todo lo anterior, nos planteamos la realización del presente estudio, cuyo objetivo principal fue conocer

los motivos por los que parte de la población del Área de Salud de Toledo acude al Servicio de Urgencias del Hospital, sin pasar previamente por el Servicio de Urgencias del Centro de Salud.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal, basado en entrevistas personales a los usuarios, previo consentimiento por parte de los mismos. La muestra para el estudio fue reclutada entre los pacientes atendidos en el servicio de urgencias del Hospital Virgen de la Salud de Toledo, entre junio de 2004 y febrero de 2005.

El cuestionario de la entrevista recogía información sobre: edad y sexo del paciente, tipo de derivación (desde el centro de salud, no derivado o emergencia clara), zona básica de salud de procedencia, tiempo en minutos que tardó en llegar desde su domicilio al hospital, grado de confianza en el servicio de urgencias hospitalario, en el servicio de urgencias de su centro de salud y en su médico de Atención Primaria, motivo de utilización de las urgencias hospitalarias, tiempo de evolución del proceso por el que acudió (medido en días) e ingreso hospitalario o no.

Previo al inicio de la recogida de datos se llevó a cabo un pilotaje del cuestionario (anexo I), así como un entrenamiento en entrevista del equipo investigador. En los casos de pacientes menores de 14 años, se entrevistó al familiar acompañante. Las entrevistas siempre se realizaron una vez finalizada la asistencia al paciente.

Los datos se introdujeron en una base creada a tal efecto y fueron analizados con el paquete estadístico SPSS 12.0 para Windows, utilizándose las pruebas t de Student, para la comparación de medias, y χ^2 para la comparación de proporciones en el análisis bivariable. Para el análisis multivariante se creó un modelo de regresión logística binaria, siendo la variable dependiente la existencia o no de derivación desde AP.

RESULTADOS

Se realizaron 508 entrevistas válidas. Un 48,2% de los usuarios entrevistados fueron hombres. La edad media fue de 38,97 años (DE 24,21).

Un 5,7% fueron considerados emergencias, mientras que el 27,6% vinieron derivados desde su centro de salud. Acudieron directamente a las urgencias hospitalarias (sin haber sido derivados) el 66,7% de los pacientes entrevistados (IC 95%: 62,42 – 70,79), no existiendo diferencias estadísticamente significativas al analizarlo por sexo (68,2% en hombres vs. 65,4%

en mujeres; χ^2 2,261; $p > 0,05$) o edad (72,2% en menores de 15 años vs. 65,8% en mayores de 15 años; χ^2 3,16 $p > 0,05$). Sin embargo, sí existieron diferencias en el porcentaje de derivados en relación con el tiempo en llegar al hospital; en los pacientes próximos al hospital (isocrona menor de 25') el 77,1% acudieron directamente, frente al 63,3% en los que tardaron más de 25' (χ^2 9,95; $p < 0,05$).

Globalmente, los encuestados expresaron un mayor grado de confianza en las urgencias hospitalarias que en las del centro de salud (figura 1). La confianza en el servicio de urgencias del Centro de Salud fue muy alta/alta en el 39,8% de los entrevistados. En general, el grado de confianza fue mayor en los pacientes derivados que en los no derivados (figura 2). El grado de confianza en el Servicio de Urgencias hospitalario no

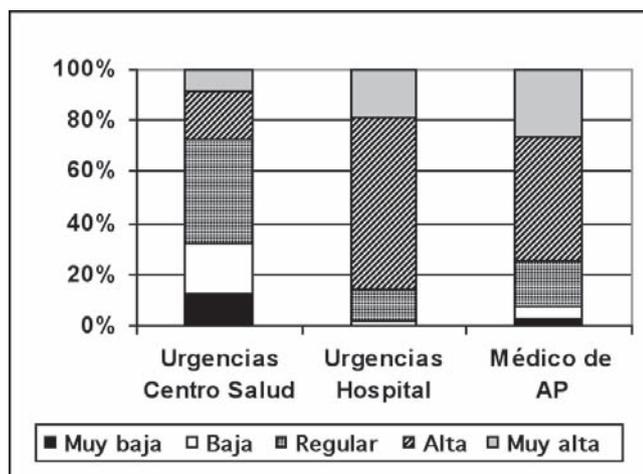


Figura 1. Grado de confianza según servicio.

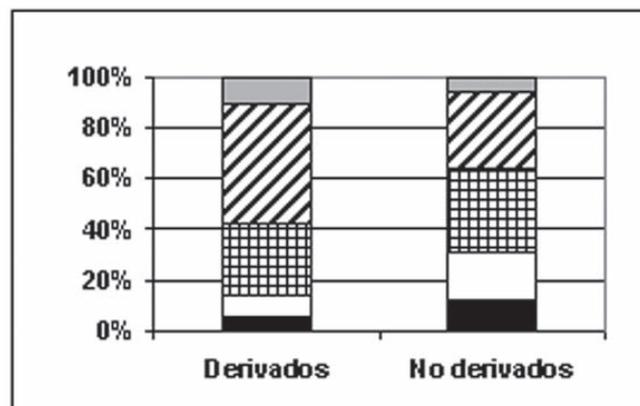


Figura 2. Grado de confianza en las urgencias de Centro de Salud, según hayan sido o no derivados.

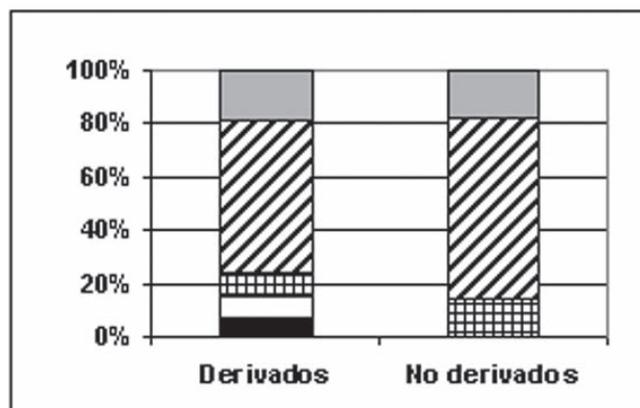


Figura 3. Grado de confianza en las urgencias hospitalarias, según hayan sido o no derivados.

Motivos	%
Realización de pruebas complementarias	21,2
Requerimiento de atención por especialistas hospitalarios	17,9
Desconfianza en urgencias AP	16,8
Desconocimiento de la existencia de urgencias en centro de salud	7,4
Cercanía al hospital	4,7
Procedencia de otras áreas de salud	1,8
Por tener una segunda opinión	1,2
Otros	15,3
No contesta	13,5

Tabla I. Motivos para no acudir a las Urgencias AP de los pacientes que fueron directamente al hospital.

Variables	B	OR	IC 95%
Edad del paciente	- 0,006	0,994	0,984 – 1,004
Confianza en la Urgencia Hospitalaria	- 0,027	0,947	0,512 – 1,853
Confianza en la Urgencia de AP	0,960	2,611	1,641 – 4,153
Confianza en su médico de familia	0,206	1,229	0,697 – 2,167
Distancia (tiempo)	0,023	1,023	1,009 – 1,038
Duración de la enfermedad	- 0,001	0,999	0,994 – 1,005

Tabla 2. Resultado del análisis multivariante. Variable dependiente: no haber sido derivado desde el Centro de Salud.

mostró diferencias entre ambos grupos de pacientes (figura 3).

El 7,9% (IC 95% 5,75-10,66) de los encuestados refirió no conocer la existencia de urgencias en los centros de Atención Primaria. Los principales motivos por los que la población estudiada refirió no acudir al servicio de urgencias de Atención Primaria quedan recogidos en la tabla 1, destacando entre ellos la demanda de pruebas complementarias, la solicitud de atención “especializada” y la desconfianza en el servicio de urgencias de Atención Primaria.

Respecto al tiempo de evolución de la enfermedad que motivó la visita al Servicio de Urgencias del Hospital, los no derivados acudieron generalmente antes que los derivados. De los pacientes estudiados, ingresó el 12,6% (IC 95% 9,9-15,8). La proporción de ingresos fue mayor en los pacientes derivados (19,3%) que

en los que acudieron por propia iniciativa (5,3%) [χ^2 : 21,12; $p < 0,001$].

En el análisis multivariante (tabla 2) las variables que parecen influir significativamente en la decisión de acudir directamente a urgencias hospitalarias son la baja confianza en urgencias del Centro de Salud (OR: 2,61; IC 95%: 1,64-4,15) y la menor tardanza en llegar al hospital (OR: 1,02; IC 95%: 1,01 – 1,04).

DISCUSIÓN

Una primera aclaración, antes de pasar a comentar los resultados del estudio, es que no podemos descartar la posibilidad de un sesgo de respuesta, al realizarse la entrevista en las mismas urgencias hospitalarias. Para minimizarlo, como ya se dijo, se decidió realizar la entrevista al final del proceso asistencial; no obstante, los resultados han de ser valorados con cautela por

Edad: _____

Sexo: V ___
M ___

Tipo de derivación: No derivado ___
Derivado desde su centro de salud ___
Necesidad evidente de atención hospitalaria ___

Zona Básica de Centro de Salud de procedencia: _____

Tiempo, en minutos, desde su domicilio al Hospital: _____

Grado de confianza en el Servicio de Urgencias Hospitalario: Muy alto ___
Alto ___
Regular ___
Bajo ___
Muy bajo ___

Grado de confianza en el So de Urgencias de su Centro de Salud Muy alto ___
Alto ___
Regular ___
Bajo ___
Muy bajo ___
Desconocido ___

Grado de confianza en su médico de Atención Primaria Muy alto ___
Alto ___
Regular ___
Bajo ___
Muy bajo ___

¿Por qué no ha pasado por su Centro de salud antes de venir al Hospital? (motivo de utilización del SUH sin derivación): _____

Tiempo de duración del proceso, según refiera: _____

Ingreso: Sí ___ No ___

Anexo 1. Cuestionario

la posibilidad de que el ambiente haya podido influir las respuestas.

Al igual que en otros estudios consultados^{4,6}, existe un altísimo porcentaje de pacientes (dos tercios) que acuden al servicio de urgencias hospitalario sin ser remitidos por algún médico del primer nivel asistencial. Si exceptuamos ese pequeño porcentaje de usuarios que dice desconocer la existencia de urgencias en los Centros de Salud (8%), también hallado en otros estudios⁹, la conclusión es que más de la mitad de los usuarios deciden por sí mismos acudir directamente a las urgencias hospitalarias.

Aunque no lo compartimos, hemos de reconocer que algunos de los motivos aducidos por los usuarios son de índole práctica. Los usuarios saben que en las urgencias hospitalarias la realización de pruebas complementarias es prácticamente la norma, lo que, a su juicio, añade mayor confianza al criterio clínico del profesional médico. De otra parte, creen que en el hospital van a ser atendidos por especialistas en su dolencia o, en su defecto, por profesionales que ellos consideran más cualificados que los médicos del centro de salud. Estos motivos concuerdan con los resultados de otros estudios^{4,6,7,11}.

Otro aspecto ya constatado previamente es que la accesibilidad (en términos de tiempo) al servicio de urgencias hospitalario actúa como un factor modulador en el uso de dicho servicio⁹. Es razonable pensar que los que más cerca están del hospital acuden directamente a él en mayor porcentaje que aquellos más alejados. También resulta comprensible que los pacientes que consultan por iniciativa propia acuden en fases más tempranas de su proceso que aquéllos que son derivados desde Atención Primaria, en ocasiones después de haber sido ya previamente tratados. Nos sorprende, sin embargo, la gran diferencia entre la confianza en el servicio de urgencias de Atención Primaria (baja o muy baja para un tercio de los entrevistados) y del hospital (apenas un 2%). Es evidente que puede ser una apreciación sesgada, al tratarse de la opinión de pacientes que estaban siendo atendidos en el servicio de urgencias hospitalario, pero que la valoración de la urgencia del Centro de Salud sea tan baja no deja de ser preocupante, ya que está demostrado que la capacidad de resolución de problemas en Atención Primaria es mayor del 90%⁶. A este respecto, hemos de reseñar que el grado de confianza en el médico de familia obtiene una nota más parecida a la del hospital. En cualquier caso, está claro que es un servicio que debe ser potenciado, tal vez dotándole de más recursos diagnósticos y terapéuticos que permitan una mayor capacidad de resolución de las urgencias.

Sean éstas o no las razones principales, el hecho de

que más de la mitad de los pacientes acuden directamente a las urgencias hospitalarias supone una sobrecarga para estos servicios y una ineficiencia del sistema de atención a las urgencias. Creemos que toda urgencia (salvo las claramente vitales) debería ser cribada previamente por Atención Primaria. Nótese que, al igual que en otros estudios^{4,6,9,10}, nuestros resultados muestran una tasa de ingreso casi 4 veces superior cuando el paciente es derivado desde Atención Primaria, lo que demuestra su eficacia como filtro. Pero para ello hace falta potenciar los servicios de urgencias de los Centros de Salud y concienciar a la población de la necesidad de pasar por las urgencias de los centros antes de ir al hospital.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad. Artículo 2 del Real Decreto 137/1984.
2. Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad. Artículo 63.
3. Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad. Artículo 65.
4. Vázquez Quiroga B, Pardo Moreno G, Fernandez Cantalejo G, Canals Aracil M, Delgado Nicolas MA, Navas Alonso M. ¿Por qué acuden nuestros pacientes a urgencias del Hospital? *Aten Primaria* 2000; 25:98-105.
5. Tomé Vilagresa E, Guarda Rojas A, Torres Boatella MG, Pozuelo García A, Pasarin Rua M, Borrell Thió. Análisis de la demanda en los servicios de urgencias de Barcelona. *Med Clin (Bar)* 2003; 32:423-4.
6. Cantero Hinojos J, Sánchez-Cantalejos Ramirez E, Martinez Olmos J, Maeso Villafraña J, Rodriguez Jiménez JJ, Prieto Rodriguez MA, Jiménez Martin JM. Inadecuación de las visitas a un servicio de urgencias hospitalario y factores asociados. *Aten Primaria* 2001; 28:326-332.
7. Aranez Andres JM, Martinez Nogueras JM, Rodrigo Bartual V, Antón García P. Adecuación de la demanda de atención sanitaria en los servicios de urgencia hospitalarios. *Med Clin (Bar)* 2004; 123:615-8.
8. Iraola MD, Orduñez PO, Rojas O. ¿Hay diferencia en la población que utiliza el servicio de urgencias hospitalario? *Rev Calid Asistencial* 2005; 20:178-9.
9. Llorente Álvarez S, Alonso Fernandez M, Buznego Álvarez B. Papel de la Atención Primaria en la frecuentación al servicio de urgencias de un hospital Comarcal. *Aten Primaria* 1996; 18:243-7.
10. Ochoa Gómez F J, Ramalle-Gómara E, Villar Arias, Ruiz Aspiazu JI, Bragado Blas L, Gimeno Villa C. Visitas inapropiadas al servicio de urgencias de un hospital general. *Med Clin (Barc)* 2000; 115:377-8.
11. Alonso Pérez de Ágrede JP, Febrel Fordejé M, Huelin Domeco de Jarauta J. Factores asociados a la derivación inadecuada entre Atención primaria y especializada: estudio cualitativo en médicos de Atención primaria. *Gac Sanit* 2000; 14:122-130.
12. Tomé Vilagresa E, Guarga Rojas A, Torres Boatella MG, Pozuelo García A, Pasarin Rua M, Borrell Thió C. Análisis de la demanda en los servicios de urgencias de Barcelona. *Aten primaria* 2003; 32:423-424.
13. Sánchez M, Miró O, Coll-Vinent B, Bragulat E, Espinosa G, Gómez-Angelats E, Jiménez S, Queralt C, Hernández-Rodríguez J, Alonso J, Millá J. Saturación del servicio de urgencias: factores asociados y cuantificación. *Med Clin (Barc)* 2003; 121:161-72.