

INTRODUCCIÓN



En los últimos años en la población de Badalona se ha observado un progresivo aumento de la demanda de atención urgente tanto en el ámbito hospitalario como en el extrahospitalario.

Los centros de Atención Primaria de Badalona abarcan una población de 350.000 habitantes, con un alto porcentaje de mayores de 65 años.

Esta población adulta tiene enfermedades crónicas (cardiopatías...) que hace que requieran una atención continuada por los centros de AP durante el año 2004.

La información de referencia para realizar este estudio se obtuvo gracias a los datos registrados en el archivo de la base SEM del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, durante los meses de enero a diciembre del año 2004.

Los parámetros estudiados son la orientación diagnóstica (OD) establecida en el centro de salud, como diagnóstico inicial, y la orientación diagnóstica realizada posteriormente por el SEM, realizando una comparación entre ambos, así como la edad y sexo de la población atendida.

OBJETIVOS

GENERAL: Relacionar el grado de concordancia entre el diagnóstico establecido desde los centros de salud y el diagnóstico SEM de Badalona a la llegada al centro, durante el año 2004.

ESPECÍFICO: Conocer el diagnóstico del médico del centro de salud.

- Conocer el diagnóstico del médico del SEM.
- Identificar la edad y sexo de los enfermos atendidos.

METODOLOGÍA

Es un estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo.

La población de estudio, comprende todos los pacientes que fueron atendidos en los servicios de atención primaria y luego fueron derivados al SEM Badalona.

Los centros de salud son:

CAP Pomar- Morera
CAP Nova Lloreda
CAP Llefia II

CAP Apenins.Montigala
CAP Dr. Robert
CAP La Salud

CAP Montgat-Tiana
CAP Gora
CAP Bufala-Canyet

Las salidas realizadas por el SEM Badalona, durante el año 2004 a los centros de atención primaria fueron un total de 70.

Las variables recogidas son ; sexo, edad, diagnóstico de atención primaria y diagnóstico del SEM del hospital Germans Trias I Pujol.

RESULTADOS

Se recogieron los datos del registro de la base SEM del Hospital Germans Trias i Pujol, de todas las activaciones durante el año 2004.

De las 3100 activaciones por parte del SEM, se cogieron todas aquellas historias relacionadas con las salidas a los centros de atención primaria, lo que suponía un 2 % de la actividad del SEM.

Este porcentaje supone un total de 70 historias de enfermos atendidos en los centros de salud. Si restamos 7 desactivaciones (llamadas nulas), tenemos que de las personas atendidas por parte del SEM, 43 eran hombres (68%) y 20 eran mujeres (32%) (ver figura 1)..

La edad media de las personas atendidas fueron de 55 años (ver figura 2).

De las diferentes patologías atendidas en los centros de AP cabe destacar con un 28% la patología cardiaca como un principal diagnóstico de interés (ver figura 3).

El grado de concordancia entre los diagnósticos de AP y SEM han sido de un 90% (ver figura 4). El resto el 10% eran llamadas sin criterio SEM.



Figura 1

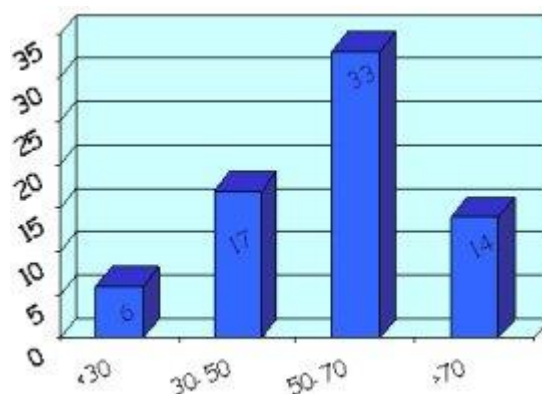


Figura 2

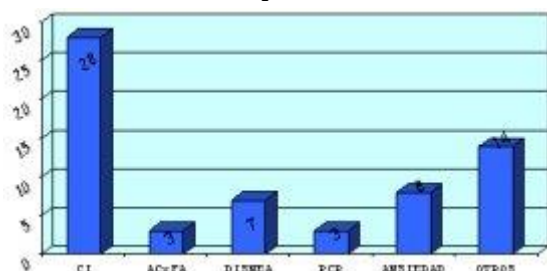


Figura 3



Figura 4

DISCUSIÓN

En el sistema de emergencias médicas del hospital Germans Trias i Pujol se ha observado que una parte de las activaciones han sido producidas por los centros de atención primaria.

De las activaciones producidas, 70 enfermos cabe destacar que una parte considerable son hombres (68%). Mientras que el resto se refiere a las mujeres.

La edad media de la población es de 55 años.

De estos los diagnósticos más demandados es la patología cardiaca y la respiratoria. También como dato a observar cabe destacar el diagnóstico de ansiedad, el cual se descarta con las primeras pruebas diagnósticas.

El SEM Badalona tiene una población de edad avanzada y además la creciente inmigración ha elevado las demandas de asistencia de la AP.

Si observamos el gráfico 4 encontramos que el diagnóstico AP se realiza con buen criterio, y por tanto las activaciones que se hacen al SEM han estado correctas y coherentes, la AP ejerce cada vez más y de forma más eficaz una labor de filtro para los accesos a los hospitales.

Como se demuestra en nuestro trabajo, la mayoría de activaciones son correctas y el diagnóstico SEM y el de AP tienen el mismo criterio.

CONCLUSIÓN

La unidad medicalizada supone un alto apoyo para los médicos de AP los cuales activan correctamente la inmensa mayoría de las ocasiones.

En la bibliografía consultada hemos encontrado artículos que hablan sobre los centros de AP como demandantes en un alto porcentaje de los servicios de emergencias médicas, y de la falta de criterio en los diagnósticos médicos.

Pero en este estudio, se puede observar que las actuaciones SEM realizadas por los médicos de AP tienen un buen criterio y profesionalidad. Se realizaron un total de 63 diagnósticos y entre los cuales destacamos un 33% de patología cardiaca y un 20% patología respiratoria.

Nuestra opinión es que el trabajo inicial de los centros de atención primaria y el trabajo del SEM posterior, están muy ligados y cada vez más, sin solución de continuidad, como un todo integral.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández, Manuel. Pérez-Montaut, Ignacio. Agrela, Santos. Díaz, Julio Cortes, Carmen Isabel. La integración del módulo de urgencias en la historia clínica informática de atención primaria: experiencia desde un distrito sanitario de atención primaria. Calidad Asistencial, 03 2002; 17: 138-142.

2. Torné Vilagrasa, E. Guarga Rojas. Gestión Análisis de la demanda en los servicios de urgencias de Barcelona. Atención Primaria, 07 2003; 32: 423-424.
3. Collada Jiménez, JL.López Viejo, LC.Cid de Rivera, E. Martínez. Hidalgo Vera. Cartas de Investigación demanda de atención urgente atendida por un equipo de atención primaria durante el año 2001. Atención Primaria, 01 2004; 34: 55-56.
4. Gómez Gascón, T. Un nuevo Programa de la Especialidad para potenciar la Atención Primaria. SEMERGEN, 02 2003; 29: 57- 8. Editoriales.
5. Henares García, P. Verdes Montenegro, JC. Alguacil Pau, AI. Avisos a demanda en un centro de salud de Madrid: estudio de los avisos injustificados y aproximación a las motivaciones del paciente. SEMERGEN, 10 2003; 29: 511-517.
6. Sánchez González, AM.García Niebla, AJ. Infarto agudo de miocardio en paciente con dilatación ventricular derecha en el ámbito de Atención Primaria. Situaciones clínicas. SEMERGEN, 06 2003; 29: 326-328.
7. Pinilla González-Gallego, I Días.Flores, R Lozano Utrilla, R García Tejada, R y Hijón de la Osada, P. Experiencia docente en reanimación cardiopulmonar y manejo del paciente crítico en atención primaria. Madrid. 2003. 02146. Comunicación 8. Oliver Bañuls A, Chapi Albero I. Estudio de la asistencia prestada en un servicio de urgencias extrahospitalario. Centro de Salud 1996; 232-6