

# Revisión

## Estudio de las urgencias en un medio rural. Adecuación de las consultas

Joaquín Domínguez Sánchez

### Resumen

Se pretende averiguar la demanda asistencial fuera de las horas de consulta habitual en Andratx, el grado de adecuación de las consultas y hacer varias recomendaciones para el buen funcionamiento de los P.A.C. en el medio rural.

El estudio comprende 376 pacientes atendidos en uno de los tres turnos del servicio de urgencias durante seis meses.

Poco más de la mitad son mujeres. Los menores de 5 años son quienes consultan más.

Las urgencias representan el 59,04 % de las cuales el 34,68 % son traumatismos, heridas y efectos adversos.

Las enfermedades respiratorias son la primera causa de la patología no urgente así como del total de la asistencia solicitada.

El 9,04 % de pacientes precisaron envío a hospital. La mitad por traumatismos, heridas y efectos adversos.

Se insiste en el inadecuado uso del servicio de urgencias. En la necesidad de estudiar el grado de adecuación de las consultas.

Se propone la sustitución del término «P.A.C.» por «Servicio General de Urgencias», punto de partida para una deseable educación para la salud de la población.

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría

**Palabras clave:** Medio rural. Demanda. Frecuentación. Días laborables y no laborables. Problemas de salud. Consultas no urgentes. Urgencias. Adecuación.

### Introducción

El objetivo es completar el análisis de la demanda asistencial de Andratx (Baleares), no sólo durante la consulta habitual,<sup>1</sup> sino fuera de la misma; conocer si es justificada (adecuación de las consultas) y aportar sugerencias para la puesta en marcha de los P.A.C. (Puntos de Atención Continuada) en el medio rural.

El municipio está situado en la franja costera occidental de Mallorca, ocupando los últimos contrafuertes de la Sierra de Tramontana. Incluye los núcleos urbanos de Pto. Andratx, S'Arracó, Camp de Mar y Sant Elm. Su población de derecho<sup>2</sup> es de 6.622 habitantes (1-I-88). El sector servicios, industria y agricultura, por ese orden, ocupan a la población. El turismo condiciona su futuro desarrollo económico.

### Material y métodos

El estudio se refiere a uno de los tres turnos del servicio de urgencias. Comprende un primer módulo (mi., j.), un segundo (l., m.) la siguiente semana y un último (v., s., d.) la tercera. Los días laborables dicho turno se inicia a las 14 h; si son festivos a las 9 h y termina a las 9 h del día siguiente; los fines de semana finaliza a las 9 h. del lunes.

La recogida de datos se hizo desde el 18-I-88 al 17-VII-88, en unos impresos donde se anotaron los siguientes ítems: fecha y día de la semana, hora de consulta, edad, sexo, problema de salud y clave diagnóstica, urgencia o no, asistencia a domicilio o en consulta y derivación a hospital. La codificación de motivos de consulta se basa en el sistema W.O.N.C.A.-I.C.H.P.P.C-2.<sup>3</sup>

TABLA I

FRECIENTACIÓN MENSUAL								
Mes	Días			Consultas			X	DS
	Lab.	No lab.	Total	Lab.	No lab.	Total		
Enero	3	2	5	7	14	21	4,2	2,78
Febrero	9	2	11	34	23	57	5,18	3,35
Marzo	8	2	10	20	22	42	4,2	3,51
Abril	7	4	11	29	52	81	7,36	4,82
Mayo	7	2	9	31	26	57	6,33	4,02
Junio	10	4	14	41	45	86	6,14	4,79
Julio	3	2	5	13	19	32	6,4	2,8
Total	47	18	65	175	201	376		

X = media

SD = Desviación estándar

## Resultados

La tabla I refleja días evaluados y consultas realizadas (se excluyen 2 pacientes por insuficiencia de datos). Son 153 niños y adolescentes (40, 69%), 180 adultos (47,87%) y 43 ancianos (11,43%). Las 190 mujeres constituyen el 50,53%. Los 186 hombres el 49,46%.

La media (X) de edad es de 28,60 años y la desviación estándar (SD) de 23,45; mujeres, X = 31,04 y SD = 23,69; hombres, X = 26,10 y SD = 22,93.

La solicitud de asistencia, según edad y sexo, está representada en la fig. 1.

La frecuentación por meses aparece en la tabla I y fig. 2.

El sábado es el día más frecuentado (fig. 3).

La X de consultas más alta, en días laborables, sucede el jueves (tabla II).

La afluencia horaria (fig. 4) es máxima de 16 a 22 h los días laborables; entre las 10-13 h los no laborables. Es mínima (menor del 6%) de 0 a 10 h.

La X de consultas diaria es de 5,78; laborables, X = 3,72 y no laborables X = 11,76.

Son atendidos 400 problemas de salud. Se descartan 24 al considerarse secundarios o concomitantes.

La demanda de asistencia fue justificada (urgencia) en 222 casos (59,04%) y no justificada en 154 (40,95%).

La X de urgencias diaria es de 3,41; laborables, X = 2,38 y no laborables X = 3,92.

Se efectuaron 86 visitas a domicilio (22,87%) y 290 en consultorio (77,12%). Son urgencias 57 de las primeras (66,27%) y 165 de las segundas (56,89%).

Las urgencias son más frecuentes en los varones de todas las edades (fig. 5) y en niños adolescentes hasta los 20 años (tabla III).

Fueron remitidos a hospital 34 pacientes (9,04%). No hay diferencias en cuanto a sexo. La mayoría son de edad media (tabla IV).

Las enfermedades respiratorias son las más frecuentes (tabla V) del total de problemas de salud. Los traumatismos, heridas y efectos adversos si únicamente tabulamos urgencias (tabla VI).

La fig. 6 muestra los motivos de consulta urgentes y no urgentes según sexo. Las tablas VII y VIII según edad. Los traumatismos, heridas y efectos adversos son las urgencias que con más frecuencia afectan a los varones de 5-64 años. La mayoría de causas no urgentes son respiratorias e inciden más en las mujeres de todas las edades, excepto entre 5-9 años.

La mitad de las urgencias remitidas a hospital (tabla IX) son traumatismos, heridas y efectos adversos, siendo la primera causa de ambos sexos.

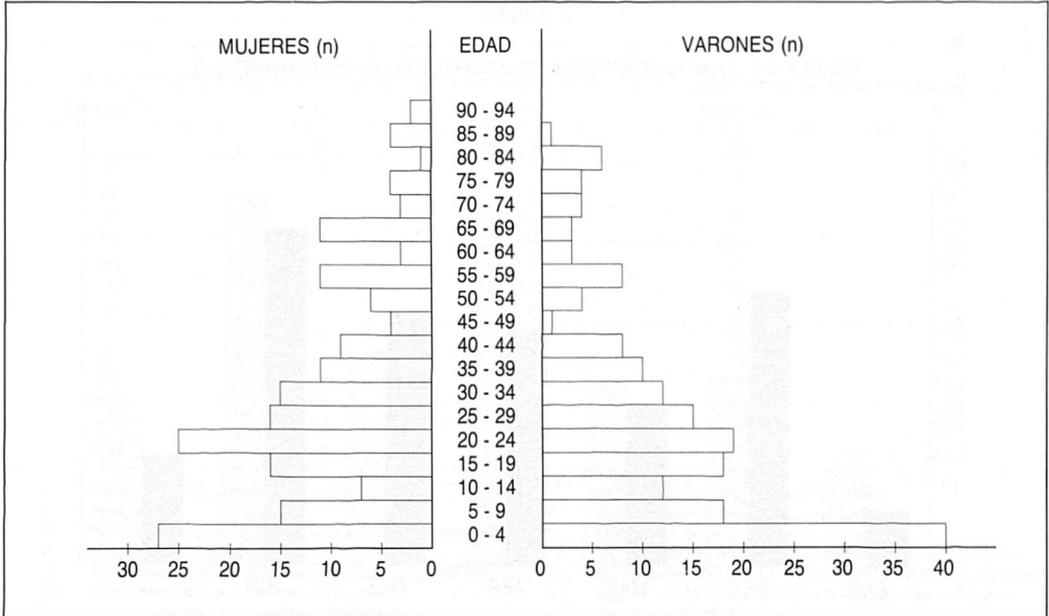


Figura 1. Solicitud de demanda en función de edad y sexo.

TABLA II

FRECUENTACIÓN SEMANAL					
Día	n	Consultas (n)	X	DS	r
Lunes	11	46	4,19	2,08	(1-7)
Martes	9	35	3,88	1,79	(1-7)
Miércoles	9	30	3,33	1,88	(1-8)
Jueves	8	37	4,62	1,40	(2-7)
Viernes	11	41	3,72	3,79	(0-14)
Sábado	8	101	12,62	3,99	(7-20)
Domingo	9	86	9,55	2,11	(6-12)

n = n.º de observaciones

X = media

SD = Desviación estándar

r = rango

TABLA III

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD Y SEXO DE LAS URGENCIAS						
Edad	V	%	H	%	n	%
0-4 años	25	11,26	19	8,55	44	19,81
5-9 años	9	4,05	7	3,15	16	7,20
10-19 años	21	9,45	11	4,95	32	14,41
20-44 años	44	19,81	41	18,46	85	38,28
45-64 años	11	4,95	11	4,95	22	9,90
65-94 años	12	5,40	11	4,95	23	10,36
TOTAL	122	54,95	100	45,04	222	100

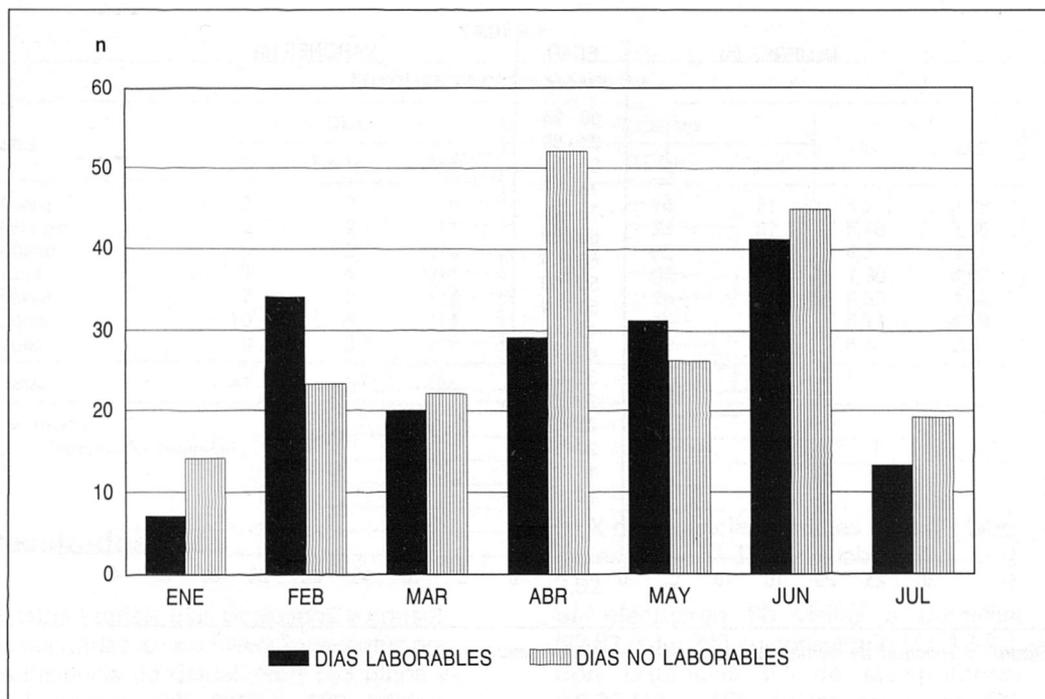


Figura 2. Frecuentación mensual de consultas.

TABLA IV

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES REMITIDOS A HOSPITAL SEGÚN SEXO Y EDAD						
Edad	V	%	H	%	n	%
0-4 años	—	—	—	—	—	—
5-9 años	2	5,88	—	—	2	5,88
10-14 años	1	2,94	1	2,94	2	5,88
15-19 años	—	—	2	5,88	2	5,88
20-44 años	8	23,52	9	26,47	17	50
45-64 años	1	2,94	2	5,88	3	8,82
65-94 años	5	14,70	3	8,82	8	23,52
TOTAL	17	50	17	50	34	100

## Discusión

El estudio, observacional descriptivo, es igual en duración (n.º de guardias) a otro<sup>5</sup> si bien aquél se refiere sólo a urgencias en vísperas y festivos.

La edad media, inferior a la de Lucas,<sup>7</sup> puede deberse a factores demográficos.<sup>4</sup> La solicitud de asistencia, según grupos de edad y sexo, es equiparable a la pobla-

ción de derecho del municipio.<sup>4</sup> Coincide con la literatura publicada<sup>5, 7</sup> salvo en lo que respecta al ligerísimo predominio de las mujeres.<sup>5, 7, 9</sup>

La frecuentación mensual depende de las guardias realizadas. La más alta en abril se debe a que también lo es en días no laborables y Viernes Santo (festivo).

La mayor frecuentación los fines de semana se explica por la lógica inexistencia de consulta ambulatoria.

TABLA V

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS PROBLEMAS DE SALUD				
Grupo (*)	V	H	Total (n)	%
I	11	18	29	7,71
II	3	1	4	1,06
III	—	2	2	0,53
V	6	20	26	6,91
VI	11	18	29	7,71
VII	8	3	11	2,92
VIII	54	42	96	25,53
IX	4	8	12	3,19
X	7	9	16	4,25
XI	—	6	6	1,59
XII	8	3	11	2,92
XIII	10	10	20	5,31
XVI	10	17	27	7,18
XVII	54	33	87	23,13

- (\*) I Enfermedades parasitarias e infecciosas IX Enfermedades del aparato digestivo  
 II Neoplasias X Enfermedades del aparato urinario  
 III Enfermedades endocrinas, nutricionales, metabólicas XI Embarazo, parto, puerperio  
 V Trastornos mentales XII Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo  
 VI Enfermedades del sistema nervioso, órganos sentidos XIII Enfermedad del tejido conectivo y musculoesquelético  
 VII Enfermedades del sistema circulatorio XVI Signos, síntomas, estados morbosos mal definidos  
 VIII Enfermedades del aparato respiratorio XVII Heridas y efectos adversos

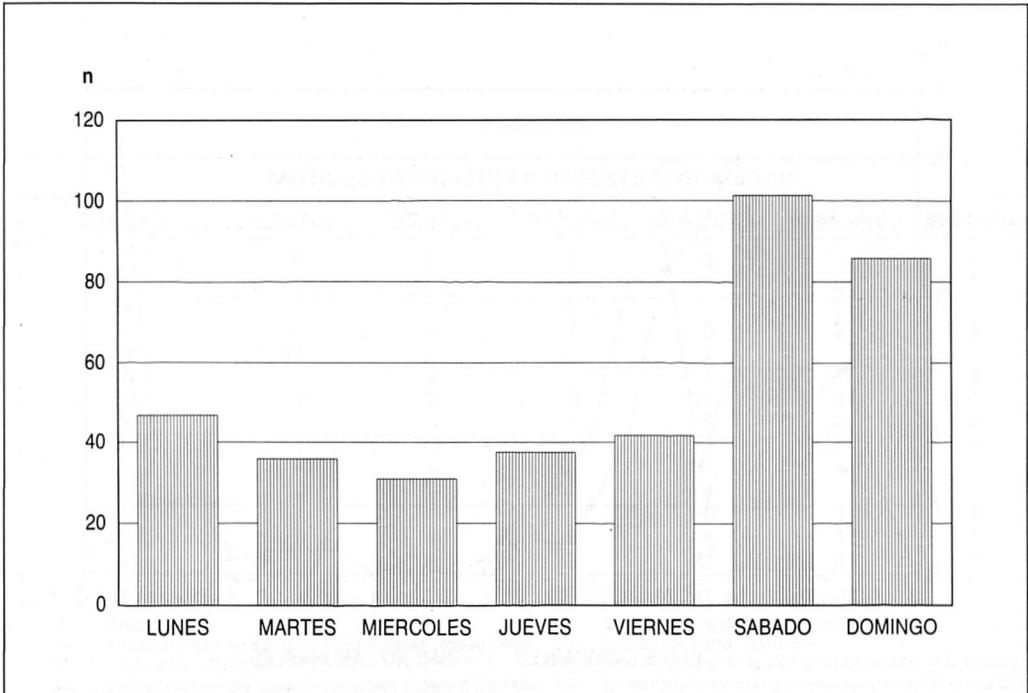


Figura 3. Frecuentación semanal de consultas.

TABLA VI

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS URGENCIAS				
Grupo (*)	V	H	Total (n)	%
I	5	10	15	6,75
II	3	—	3	1,35
III	—	2	2	0,90
V	3	4	7	3,15
VI	11	12	23	10,36
VII	6	2	8	3,60
VIII	22	13	35	15,76
IX	4	5	9	4,05
X	4	4	8	3,60
XI	—	5	5	2,25
XII	4	2	6	2,70
XIII	5	5	10	4,50
XVI	8	6	14	6,30
XVII	49	28	77	34,68

- |       |                                                     |      |                                                      |
|-------|-----------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------|
| (*) I | Enfermedades parasitarias e infecciosas             | IX   | Enfermedades del aparato digestivo                   |
| II    | Neoplasias                                          | X    | Enfermedades del aparato urinario                    |
| III   | Enfermedades endocrinas, nutricionales, metabólicas | XI   | Embarazo, parto, puerperio                           |
| V     | Trastornos mentales                                 | XII  | Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo  |
| VI    | Enfermedades del sistema nervioso, órganos sentidos | XIII | Enfermedad del tejido conectivo y musculoesquelético |
| VII   | Enfermedades del sistema circulatorio               | XVI  | Signos, síntomas, estados morbosos mal definidos     |
| VIII  | Enfermedades del aparato respiratorio               | XVII | Heridas y efectos adversos                           |

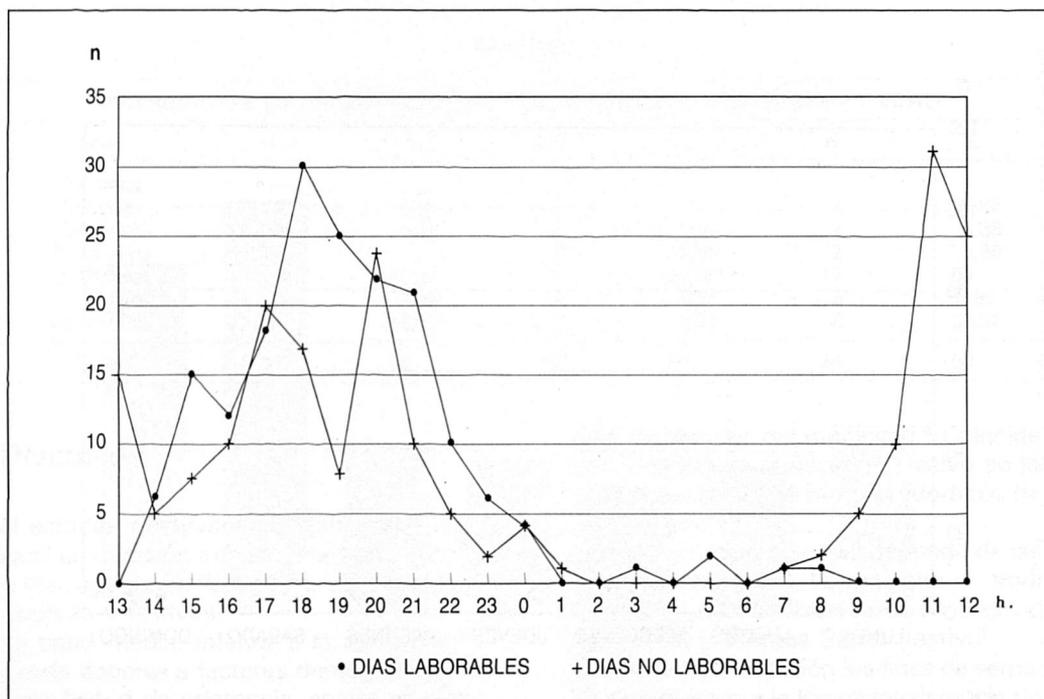


Figura 4. Frecuentación horaria de las consultas.

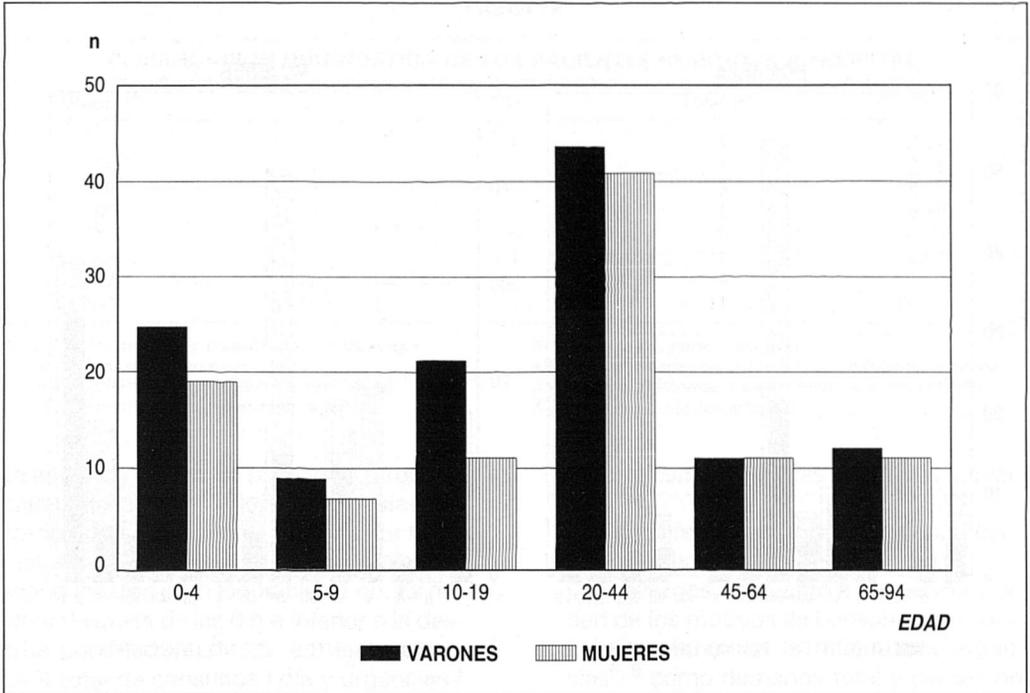


Figura 5. Distribución de las urgencias según edad y sexo.

TABLA VII

MOTIVOS DE CONSULTA URGENTE SEGÚN EDAD						
Grupo (*)	0-4 años	5-9 años	10-19 años	20-44 años	45-64 años	65-94 años
I	5	1	4	5	—	—
II	—	—	—	—	2	1
III	—	—	—	—	1	1
V	—	—	1	3	2	1
VI	21	—	—	1	—	1
VII	—	—	—	1	4	3
VIII	7	5	6	11	2	4
IX	—	—	—	5	—	4
X	1	—	—	3	1	3
XI	—	—	—	5	—	—
XII	2	—	—	4	—	—
XIII	—	—	—	6	3	1
XVI	3	2	2	4	2	1
XVII	5	8	19	37	5	3

- (\*) I Enfermedades parasitarias e infecciosas IX Enfermedades del aparato digestivo  
 II Neoplasias X Enfermedades del aparato urinario  
 III Enfermedades endocrinas, nutricionales, metabólicas XI Embarazo, parto, puerperio  
 V Trastornos mentales XII Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo  
 VI Enfermedades del sistema nervioso, órganos sentidos XIII Enfermedad del tejido conectivo y musculoesquelético  
 VII Enfermedades del sistema circulatorio XVI Signos, síntomas, estados morbosos mal definidos  
 VIII Enfermedades del aparato respiratorio XVII Heridas y efectos adversos

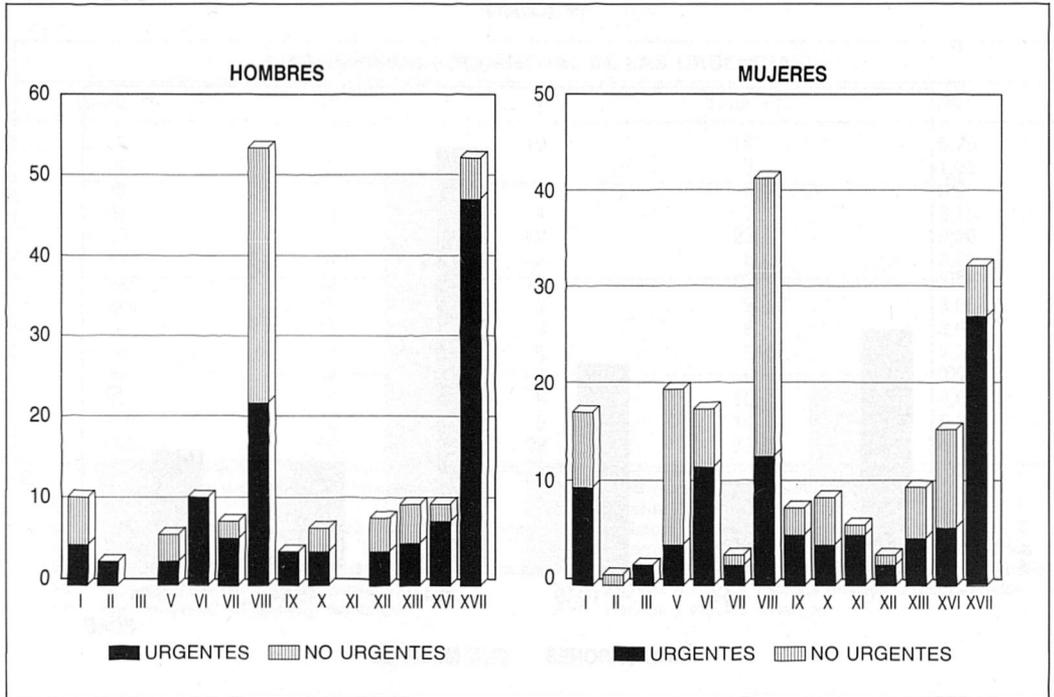


Figura 6. Motivos de consulta según sexo.

TABLA VIII

PROBLEMAS DE SALUD NO URGENTES SEGÚN EDAD						
Grupo (*)	0-4 años	5-9 años	10-19 años	20-44 años	45-64 años	65-94 años
I	2	9	1	1	1	—
II	—	—	—	—	—	1
III	—	—	—	—	—	—
V	—	—	2	12	3	2
VI	1	—	—	2	1	2
VII	—	—	—	—	1	2
VIII	14	8	6	21	4	8
IX	—	—	1	1	1	—
X	2	—	1	2	3	—
XI	—	—	—	1	—	—
XII	2	—	1	1	1	—
XIII	—	—	2	6	1	1
XVI	1	—	6	3	1	2
XVII	1	—	1	5	1	2

- |       |                                                     |      |                                                      |
|-------|-----------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------|
| (*) I | Enfermedades parasitarias e infecciosas             | IX   | Enfermedades del aparato digestivo                   |
| II    | Neoplasias                                          | X    | Enfermedades del aparato urinario                    |
| III   | Enfermedades endocrinas, nutricionales, metabólicas | XI   | Embarazo, parto, puerperio                           |
| V     | Trastornos mentales                                 | XII  | Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo  |
| VI    | Enfermedades del sistema nervioso, órganos sentidos | XIII | Enfermedad del tejido conectivo y musculoesquelético |
| VII   | Enfermedades del sistema circulatorio               | XVI  | Signos, síntomas, estados morbosos mal definidos     |
| VIII  | Enfermedades del aparato respiratorio               | XVII | Heridas y efectos adversos                           |

TABLA IX

CLASIFICACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS PACIENTES REMITIDOS A HOSPITAL				
Grupo (*)	V	H	Total (n)	%
I	—	1	1	2,94
V	1	—	1	2,94
VII	3	—	3	8,82
IX	1	1	2	5,88
XI	—	5	5	14,70
XII	—	1	1	2,94
XVI	2	2	4	11,76
XVII	10	7	17	50

(\*) I Enfermedades parasitarias e infecciosas  
 V Trastornos mentales  
 VII Enfermedades del sistema circulatorio  
 IX Enfermedades del aparato digestivo

XI Embarazo, parto, puerperio  
 XII Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo  
 XVI Signos, síntomas, estados morbosos mal definidos  
 XVII Heridas y efectos adversos

La afluencia horaria es parecida a otros trabajos revisados.<sup>5, 7</sup> Motivos laborales, de comodidad y existencia de consulta habitual son las razones de que sea distinta según los días sean laborables o no. Es mínima después de las 0 h e inferior a la descrita por Martínez.<sup>8</sup>

La X total de consultas / día y urgencias / día es baja. Estas cifras son similares y algo inferiores, respectivamente, a las que obtienen Delgado et al.<sup>5</sup> y Martínez.<sup>8</sup> Quizás se deba a la proximidad del hospital de referencia (Son Dureta), su fácil acceso (autopista) y dotación técnica y profesional adecuada, sin descartar que un pequeño porcentaje de pacientes recurren, probablemente, a la asistencia especializada y hospitalaria privada.

El n.º de consultas a domicilio es bajo a diferencia de la bibliografía revisada.<sup>5, 6, 7</sup> Las causas serían geográficas, demográficas y socioeconómicas. El porcentaje se aproxima y la media diaria es casi idéntica a la de una población<sup>8</sup> algo más habitada que Andratx.

El análisis de la adecuación de las consultas se basa en el concepto de urgencia.<sup>10</sup> La relación de casos urgentes con no urgentes es bastante similar a dos estudios.<sup>7, 8</sup> Difiere de uno de ellos<sup>9</sup> por ser su población regresiva y muy desigual en número de habitantes.

Las urgencias, como en otros trabajos,<sup>5, 9, 10</sup> afectan más a los varones. Son más frecuentes en niños (otitis) y adolescentes

(traumatismos, heridas y efectos adversos).

No hay diferencias apreciables en la derivación a hospital.<sup>5, 6, 7, 9</sup>

Los hallazgos, en cuanto a frecuencia y orden de los motivos de consulta, son coincidentes tanto en lo referente a urgencias<sup>6, 9</sup> como demanda total y causas no urgentes.<sup>8, 9</sup>

Hay una exacta coincidencia<sup>6</sup> en el motivo de envío más frecuente a hospital. Otros autores<sup>5, 7</sup> obtienen los mismos resultados.

## Conclusiones

- Utilización inadecuada del servicio de urgencias. Lo prueba:
  - Importante porcentaje de visitas no urgentes al no acudir los pacientes, por comodidad o causas laborales, a la consulta ambulatoria.
  - Primera causa de patología asistida igual a la que sucede en horas de consulta habitual.
- La presencia física del personal sanitario debe estar condicionada a las horas de máxima afluencia los días laborables y a la mayor frecuentación los fines de semana y festivos.
- De persistir una infradotación técnica y especializada en el medio rural la población continuará acudiendo a los servicios de urgencia hospitalarios.

4. El estudio de la justificación de las consultas es fundamental para conocer el grado de adecuación de las mismas. Su análisis es imprescindible para la correcta ordenación y racionalización de la asistencia fuera del horario de consulta habitual.
5. El abandono del inapropiado y confuso término «P.A.C.» debería ser una de las medidas a tomar para una mejor educación para la salud de la población. «Servicio General de Urgencias» podría ser una denominación más lógica y orientativa.

### Bibliografía

1. Domínguez Sánchez J. «Análisis de la demanda de consultas en atención primaria. Importancia de su registro». VIII Congreso Nacional de Medicina Rural y Asistencia Primaria. Palma. Mayo, 1986.
2. Padrón Municipal de Habitantes. Ayuntamiento de Andratx. Rectificación a 1 de enero de 1989.
3. García Olmos LM. «Normalización de los registros: clasificaciones en Atención Primaria. Anexo». Equipo Cesca. Los sistemas de registro en la atención primaria de salud. Madrid: Ed. Díaz de Santos S.A.; 1987, 150-164.
4. Carbonero MA, Mascaró P. El marc socio-demogràfic dels serveis socials a Mallorca. Consell Insular de Mallorca. Palma, 1988; vol. I, 130-131 y 134-135.
5. Delgado Puyol JA, Ayala Sacristán L, Balda Soria JA et al. Estudio de la demanda de urgencias en el medio rural. *Salud Rural* 1987; IV, 8: 19-25.
6. De Lorenzo-Cáceres Ascanio A, Del Ama Manzano JA, Arcos Santos L et al. Estudio descriptivo de la demanda de urgencias en un medio rural. *Rev. San. Hig. Públ.*, 1986; 60: 511-528.
7. Lucas Sánchez R. Estudio epidemiológico sobre la demanda de asistencia médica de urgencia en un medio rural. *Salud Rural* 1986, II, 8: 33-42.
8. Martínez Fernández JJ. Incidencia de consultas en un servicio de urgencias en la asistencia primaria. *SEMER*. 1990; XIV, 124: 495-502.
9. Del Burgo Fernández JL. Análisis de la demanda domiciliaria en el medio rural. *Salud Rural* 1986, III, 4: 23-27.
10. Del Castillo Rey M, Huguet J, Bravo Ribó J y Cortada Villuendas L. Estudio del área de urgencias de un hospital general. Grado de adecuación de las visitas. *Méd. Clínica* 1986; 87, 13: 540.