

# Uso de las urgencias extrahospitalarias durante la campaña de la gripe estacional.

Autores: Bueno Cardona, José Manuel. Jiménez Vinuesa, Nazaret Socorro.  
Especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria.

**Palabras clave:** uso de urgencias extrahospitalarias, Atención Primaria, cuadro gripal.

## Introducción:

La demanda de asistencia sanitaria urgente esta viéndose incrementada de manera continua en nuestro sistema sanitario, tanto a nivel hospitalario como extrahospitalario. Junto con este crecimiento se constata que muchos de estos casos deberían ser atendidos en otros niveles asistenciales, con lo cual se da un mal uso a los servicios de urgencias.

El ámbito de estudio tratado en este trabajo es el de las urgencias extrahospitalarias, también conocidas como Puntos de Atención Continuada (PAC). Diversos estudios llegan a la conclusión de que la población generalmente usa el servicio de urgencias extrahospitalarias como una continuación del horario de consulta de Atención Primaria, por su facilidad de acceso y la inmediatez de la asistencia médica.

En este trabajo se pretende conocer la naturaleza de las consultas por cuadros gripales atendidas en un servicio de atención de urgencias extrahospitalarias de un Centro de Salud rural del Área Sanitaria Granada Nordeste durante los meses de diciembre y enero de 2014/2015, estos meses tienen un especial interés por estar inmersos en plena campaña de la gripe estacional y disponer de un periodo vacacional largo, lo cual hace que el número de consultas en los servicios de urgencias se vea incrementada sustancialmente.

## Objetivo:

Determinar las características del uso de las urgencias extrahospitalarias de pacientes mayores de 15 años con síntomas gripales durante los meses de diciembre y enero.

## Material y métodos:

**Diseño:** estudio descriptivo transversal en el que se analizan las consultas realizadas en urgencias extrahospitalarias de un PAC en un medio rural durante los meses de diciembre y enero. Dentro del estudio se incluyeron los motivos de consulta susceptibles de ser relacionados con un cuadro gripal (según la OMS: fiebre, tos, dolores musculares, articulares, cefaleas, odinofagia, malestar y secreción nasal).

Las variables estudiadas fueron los días de evolución de los síntomas, consulta previa con médico de familia, consulta previa en PAC y automedicación.

**Análisis de datos:** se realizará un análisis descriptivo de los datos obtenidos, expresados en tanto por ciento en una tabla de frecuencias y un gráfico de barras. En la tabulación y análisis de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2007®.

## Resultados:

Durante el estudio se analizaron un total de 2873 consultas realizadas en el PAC, de las cuales 1721 se correspondían con sintomatología gripal.

En la Tabla 1 se observa que el 18.01% de las consultas atendidas con sintomatología gripal habían consultado anteriormente con su médico de familia (MF) por el mismo motivo y un 23.5% había sido ya atendido en el PAC. Respecto a la automedicación un 4.54% expresó haber iniciado tratamiento por su cuenta.

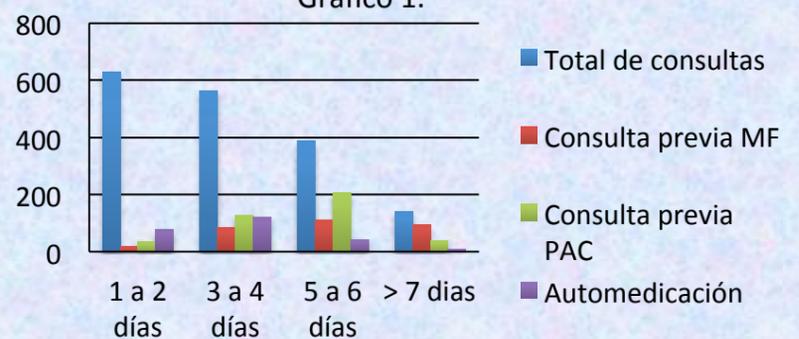
En el Gráfico 1 se distribuyen los datos según el periodo de evolución de la sintomatología, evidenciándose que un 36.6% de los pacientes acudieron al servicio de urgencias en los dos primeros días y un 32.6% entre el tercer y cuarto día de evolución.

De los que habían acudido en las primeras 48h cabe destacar que alrededor de un 8% de los pacientes ya habían acudido a su MF o al PAC. En el periodo de 3 a 4 días de evolución de los síntomas los datos son más significativos, obteniendo un 15.12% para los pacientes que habían acudido a su MF y un 22.41% para los que habían acudido al PAC. En el siguiente periodo se aumenta la proporción llegando a un 28.94% la consulta previa en MF y un 53.22% en PAC.

Tabla 1.

Características de las consultas	Número de pacientes	Porcentaje %
Consulta previa con MF	310	18,01
Consulta previa en PAC	405	23.53
Automedicación	252	4.54

Gráfico 1.



## Conclusiones:

Los motivos de consulta más frecuentes durante el periodo estudiado son los relacionados con patologías respiratorias debido al factor estacional, habiendo un claro predominio de las consultas por cuadros gripales.

La elevada proporción de pacientes, en torno al 82%, que decide acudir directamente al PAC sin ser visto por su médico de familia demuestra el mal uso por parte de la población de estos servicios, que están indicados para la asistencia de casos que requieren una atención que no puede ser demorada en el tiempo.

Diversos estudios postulan que este mal uso puede ser debido a la prontitud de la asistencia en los servicios de urgencias, el evitar la lista de espera de sus médicos de atención primaria, la inflexibilidad de los horarios laborales de la población ocupada, las cargas familiares y la cultura de la inmediatez que se esta instaurando en nuestra sociedad. Otro factor puede ser la pérdida de los conocimientos populares en cuestión de cuidados de enfermedades leves, esto provocaría el desconocimiento de los síntomas y como actuar ante ellos, por lo que el individuo requerirá asistencia médica ante este desconocimiento.

A la luz de estos resultados, queda patente la necesidad de una correcta educación sanitaria dirigida a la población con el objeto de propiciar un correcto uso de los servicios de urgencias, los cuales no deben ser usados como una continuación de las consultas de sus médicos de familia. También una provisión de mayores recursos a la atención primaria podría paliar este mal uso, ya que mejorando estos servicios se reducirían las listas de espera para las consultas que a menudo son realizadas en los puntos de urgencias.

## Bibliografía:

1. Galiano MA, Fernández MT. Perfil de los pacientes que deciden acudir a un Punto de Atención Continuada (PAC). Cad Aten Primaria 2012;19:159-163.
2. Sánchez J, Bueno A. Factores asociados al uso inadecuado de un servicio de urgencias hospitalario. Emergencias 2005;17:138-144.
3. Pérez I, Guillén F. Urgencias hospitalarias y extrahospitalarias en Navarra. Razones que la motivan. An Sist Sanit Navar 2009;32(3):371-384.