

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES REFERIDOS AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES

Davila-Gaitan Katty Mara^{1,a}, Soto-Cáceres Cabanillas Rosario^{2,c}, Fernández-Mogollón Jorge^{1,3,b}

RESUMEN

Objetivo: Identificar las características del registro de los pacientes referidos al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes agosto 2014 - agosto 2015. **Materiales y métodos:** Es un estudio cuantitativo no experimental, descriptivo transversal; cuya población de estudio es el registro de las referencias en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes agosto 2014- agosto 2015. Se confeccionó una hoja de recolección de datos para registrar las variables principales. **Resultados:** Se incluyó 3252 registros de pacientes referidos. Se consideraron que el grupo de edad de 20-59 años fue el más referido y respecto al sexo fue el femenino el más frecuentemente encontrado. El lugar de procedencia de mayor número referencias fue la provincia de Chiclayo con 74,85 %. El tópico de Gineco-obstetricia conto con 42,93 % del total de las referencias y el 98,04 % de los pacientes referidos contaba con seguro. El turno de mayor número de referencias fue el de mañana con un 51,97%. **Conclusiones:** Las características más importantes de los pacientes referidos son pacientes adultos, sexo femenino, procedencia de la provincia Chiclayo y diagnóstico más frecuente el de gestante a término en trabajo de parto.

Palabras clave: Servicios médicos de urgencia, derivación y consulta. (Fuente: DeCS- BIREME).

CHARACTERISTICS OF THE PATIENTS REFERRED TO THE EMERGENCY SERVICE OF THE HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to identify the characteristics of the registration of patients referred to the emergency service of the Hospital Regional Docente Las Mercedes, between august 2014 - august 2015. **Material and Methods:** It is a quantitative study with a non-experimental, descriptive cross-sectional study whose population is the record of the references in the emergency service of the Hospital Regional Docente Las Mercedes August 2014- August 2015. A data collection sheet to record the main variables, with which the information was collected from the official database of emergency service of the hospital mentioned. **Results:** We included 3252 records of patients referred. It is considered that the age group of 20-59 years was the most referred and sex was the feminine the most frequented. The place of origin of the greatest number references was the province of Chiclayo with 74,85 %. The topic of ob-gyn with 42,93 % of the total of the references and the 98,04% of the patients referred had with insurance. The shift to a greater number of references was the morning with a 51,97 %. **Conclusions:** The most important features of the patients referred to are adult patients in 56,39 %, female sex, origin of the province Chiclayo and more frequent diagnosis of pregnancy to term in labor.

Keywords: Referral and consultation, emergency medical services. (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

Uno de los procesos que asegura la continuidad y oportunidad de la entrega de los servicios sanitarios entre niveles de complejidad, es la referencia y contrareferencia. Esta derivación o referencia de pacientes entre los distintos niveles de atención constituye un pilar en la integración de los servicios sanitarios⁽¹⁾.

Los sistemas de información que retroalimentan el proceso de referencia presentan deficiencias en la calidad de la información y análisis de la misma. Por estas razones surge la

necesidad de recopilar información para caracterizarla y sugerir ajustes que permitan mejorar la calidad en términos de efectividad, eficiencia y oportunidad.

En España (2010), se evidenció un aumento importante respecto a uso de los servicios de urgencia hospitalarios debido al aumento de la demanda de las derivaciones realizadas principalmente desde atención primaria; dada la gran carga que soportan los servicios de urgencia hospitalaria creyeron conveniente realizar una valoración de las derivaciones de atención primaria a los servicios urgencia hospitalarios, encontrando 9,8% de las referencias por

¹ Universidad San Martín de Porres Filial-Norte, Chiclayo, Perú.

² Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, Perú.

³ Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, EsSalud, Chiclayo, Perú

^a Estudiante de Medicina Humana.

^b Médico Epidemiólogo.

^c Médico de la Oficina de Seguros y Referencias.

atención primaria siendo pertinentes el 72,9% concluyendo que muchas de las patologías podrían haber podido resolverse desde la atención primaria⁽²⁾.

La derivación desde la atención primaria a los servicios de urgencias o emergencias no es solo un problema sino también un síntoma de una organización sanitaria disfuncional. Los estudios sobre las referencias han permitido conocer las características de temporalidad (mes, turno) epidemiológicas (edad, sexo, procedencia), clínicas (diagnóstico, tópico).

Es así que Bouzas (España, 2008) evidencia mediante un análisis cualitativo y cuantitativo, cuya población fue 1148 pacientes derivados desde atención primaria que las características principales fueron; el grupo de edad 0 a 30 años fue el más derivado, siendo el viernes el día más frecuentados; el 50,4 % de sexo femenino, la patología traumática como diagnóstico más frecuente, la evidencia manifiesta que las urgencias pudieron ser resueltas desde la atención primaria por ello la necesidad de crear estrategias y medios que motiven a los profesionales de salud a asumir adecuadamente las urgencias y mejorar el acceso a los servicios de emergencias⁽³⁾.

El presente estudio serviría de base para que estudios ulteriores se contraste hipótesis y se generen iniciativas de mejora, esto es, intervenciones que permitan atender esa demanda de forma aceptada para todas las partes implicadas.

El objetivo general de este trabajo fue identificar las características de los pacientes referidos hacia el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes (HRDM) agosto 2014 – agosto 2015.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio: estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo trasversal.

Población: La población de estudio fueron los registros de los pacientes referidos al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes entre agosto 2014 y agosto 2015.

El muestreo fue de tipo censal: se consideró al total fichas de referencias, registradas. Se excluyeron a las referencias que tuvieron como destino, el servicio de consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes.

Técnicas de recolección de datos: Se solicitó el permiso respectivo a la Dirección del Hospital Regional Docente las Mercedes, para tener acceso a los registros de las hojas de referencia de los pacientes que llegaron al servicio de emergencia desde Agosto del 2014 a Agosto 2015.

Se realizó la recolección de la información en el área de triaje de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Para tal fin, se acudió a dicha área a doble turno (mañana y tarde) durante los meses de setiembre, octubre y noviembre del 2015.

Descripción del instrumento: Para registrar las variables en estudio, se confeccionó una hoja de recolección de datos que incluye el mes de referencia, diagnóstico y área del servicio de emergencia (medicina, cirugía, pediatría y gineco obstetricia) que recibió al paciente desde agosto del 2014 hasta agosto del 2015 durante los 3 meses mencionados.

Técnicas para el procesamiento de la información: Después de terminar la recolección de los datos que incluye el mes de referencia, diagnóstico, éstos se ingresaron al programa Microsoft Excel 2010, los cuales fueron exportados al programa Stata 12.0 donde se analizaron mediante un análisis descriptivo de las variables: se procesaron los datos utilizando frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas. Las variables categóricas fueron representadas en tablas y gráficos.

Aspectos éticos: Para la ejecución de este estudio, fue necesaria la aprobación del Hospital Regional Docente Las Mercedes, la cual fue otorgada previamente. Además de ello, el riesgo por participar en este estudio fue mínimo, puesto que se mantuvo en confidencialidad los nombres y datos de los pacientes que ingresaron al estudio.

RESULTADOS

El total de pacientes referidos al servicio de emergencia al Hospital Regional Docente las Mercedes entre agosto 2014 a agosto 2015, fueron 3252.

Tabla 1: Características de las referencias realizadas al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes Agosto 2014- Agosto 2015.

Características epidemiológicas	N	%
Sexo		
Masculino	946	29,09
Femenino	2,306	70,91
Edad		
Niños	518	15,96
Adolescentes	519	15,94
Adulto	1834	56,39
Adultos mayores	381	11,69
Procedencia		
Chiclayo	2433	74,82
Ferreñafe	326	10,02
Lambayeque	130	4
Otras regiones	363	11,16
Seguro		
SIS	3189	98,06
Otro seguro	63	1,94
Tópico		
Cirugía	615	18,91
Pediatría	415	12,76
Ginecobstetricia	1406	43,23
Medicina	816	25,09

En cuanto a los pacientes referidos de “otras regiones” con 11,16 %, resalta la provincia de Jaén, (Cajamarca); dentro de las características de temporalidad, la mañana fue el turno con mayor flujo de pacientes referidos siendo 1609 referencias (52%), seguido del turno de la tarde con 926 (28%) y por último el turno de la noche con 636 (20 %).

Gráfico 1. Frecuencia de las referencias realizadas al servicio de emergencia del HRDLM según mes. Agosto 2014 – agosto 2015.

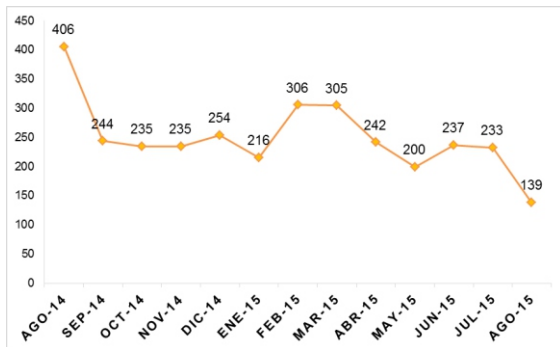
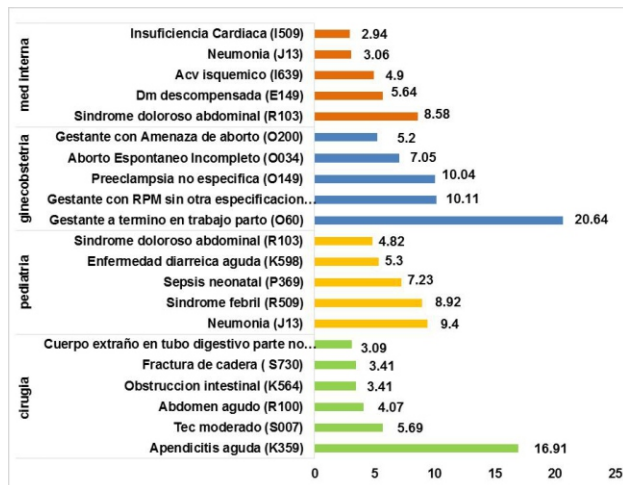


Gráfico 2. Diagnostico de los pacientes referidos al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes Agosto 2014- Agosto 2015 según tópico.



DISCUSIÓN

Las características epidemiológicas obtenidas en este estudio demuestran que es el sexo femenino con más pacientes referidos con 70,91% comparado con el estudio de Oterino D con 50 %, Mollar J 50,71 % y Bouzas E con 50,4 %, en nuestro trabajo se evidencio que el tópico de Gineco-obstetricia conto con mayor cantidad de pacientes lo cual explicaría por qué es el sexo femenino el de mayor porcentaje de pacientes referidos ^(2,3,4).

El estudio realizado por Mollar J demostró que 27,5 % de los pacientes referidos son adultos y es el estudio realizado por Bouzas E, el que demostró que 30,66 % de los pacientes son adultos existiendo concordancia con el presente trabajo donde el resultado fue 40,24% (2,3)

Una característica epidemiológica que no se tomó en cuenta en los diferentes estudios fue lugar de procedencia de los pacientes referidos, en este trabajo se encontró que el mayor número de pacientes referidos fueron de la provincia de Chiclayo con 74,82 % de los pacientes referidos; seguidos de otras regiones con 11,16 %, provincia de Ferreñafe con 10,02% y por último la provincia de Lambayeque con 4 %.

Se encontró que las referencias al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes en un año (agosto 2014 a agosto 2015) fue 3252 referencias, dato que es menor comparado con otros estudios donde la población fue 2970 pacientes en un mes ⁽²⁾. Aunque para ello depende mucho el nivel de complejidad resolutoria que tenga el establecimiento que recibe las referencias.

En el estudio realizado por Mollar J y por Bouzas E la mayor afluencia de paciente fue en el turno de la mañana dato que coincide con el presente estudio donde el 52% de los pacientes fueron referidos por la mañana ^(2,3).

Se encontró que 3189 (98,06 %) pacientes referidos contaban con seguro integral de salud (SIS), frente a 63 (1,94 %) pacientes que tienen otro tipo de seguro.

Dentro de las características donde existió discordancia fue en cuanto al tópico con mayor cantidad de referencia mientras que en nuestro trabajo, se registró que el tópico de gineco-obstetricia tenía 43,23 % de afluencia de pacientes, en otros estudios realizados en España fue el tópico de traumatología con 18,6%-20,3 % ^(2,3).

No se encontró resultados similares respecto al diagnóstico más frecuente de los pacientes referidos siendo las gestantes a término en trabajo de parto las más referidas con 20,64 % mientras que en otros trabajos realizados en España los diagnósticos más frecuentes fueron patologías traumáticas 12,6 %, lesiones y envenenamientos 20 %, signos y síntomas mal definidos 19,4 %. Los resultados encontrados respecto a los diagnósticos más frecuentes nos dan una clara idea de la capacidad resolutoria del servicio de emergencias y del hospital según su complejidad y muestra ^(2,3,4).

gestante a término en trabajo de parto. Se recomienda realizar estudios en la atención primaria sobre los diagnósticos referidos con mayor frecuencia al fin de generar soluciones a la saturación del servicio de gineco-obstetricia. Además motivar y concientizar a los profesionales de atención primaria la necesidad de asumir las emergencias, según el nivel de complejidad de su establecimiento.

Si bien en nuestro trabajo se registró un número importante de referencias, sería importante realizar estudios sobre el correcto llenado del formato de referencia así como de la historia clínica, ya que no está exento de errores por parte del personal de salud. Además, debería plantearse propuesta de mejora de “investigación-acción”, como las llevadas a cabo por Peñaherrera en Ecuador, tratando de identificar la problemática de las referencias y su respectiva solución. (15)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Perú. Norma técnica del sistema de referencias y contrarreferencias de los establecimientos del ministerio de salud. 2005.[citado en abril 2015];18(01):33-40 Disponible en : http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/01/PW5_RESOLUCION-MINISTERIAL-N%C2%B0-751-2004-MINSA.pdf
2. Mollar J, Vara M, Menur R, Rosello M, Ripoll. Adecuación desde atención primaria a las urgencias hospitalarias en el departamento 7 de Valencia. *Revista de Medicina de Familia y Atención Primaria*. [revista en Internet].2010 [citado en Abr 2015]; 14(3):1-6.
3. Bouzas E, López C, Cerrada C, Olalla J, Menéndez Adecuación de las derivaciones desde atención primaria al servicio de urgencias hospitalario en el área 9 de Madrid. *Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*[revista en Internet].2008 [citado en abril 2015]; 17(5):215-219.
4. Oterino D, Peiró S, Calvo R, Sutil P, Fernández O, Pérez G, et al. Utilización inadecuada de un servicio de urgencias hospitalario. Una evaluación con criterios explícitos. *GacSanit* [Internet].1999 [citado en Feb 2015]; 13(5):361-370
5. Van der Stuyft P, De Vos Pol. La relación entre los niveles de atención constituye un determinante clave de la salud. *Rev. Cubana Salud Pública* [revista en la Internet]. 2008 Dic [citado 2015 Abr 28]; 34(4).
6. García M, Rigueiro M, Rodríguez L, Rodríguez C, Muriel A; Abirair V, et al. Idoneidad de las derivaciones de atención primaria a especialidades médicas hospitalarias. *Semergen* [Internet].2006 [citado en Abr 2015]; 32(8):376-81.
7. Franquelo P, García D, Moya P, Lema J, Buendía J, Sagrario S. Tasa de derivación y factores asociados a la calidad de la hoja de derivación en atención primaria. *Rev clín med fam* [Internet]. 2008 [citado en Feb 2015]; 2(5):199-205.
8. Rodríguez F, Chacón J, Tudela M, Valles N, López F, Sánchez Ramiro A. Motivos de interconsulta entre atención primaria y el segundo nivel. *Aten Primaria* [Internet]. 2005 [citado en Feb 2015]; 36(3):137-43.
9. Ministerio de salud Perú. Guía técnica para la metodología de cálculo de las brechas de recursos humanos en salud para los servicios asistenciales del primer nivel de atención. Lima. 17. Disponible : <http://observatorio.inforhus.gob.pe/publicaciones/bibliograficos/libro19/guiabrech a.pdf>
10. Ministerio de salud Perú. Gerencia de operaciones. Seguro Integral de Salud. Lima 2011. Disponible : http://www.sis.gob.pe/Portal/publicaciones/Consolidado_Informe_2002-2009_07_02_2011.pdf
11. García P, Mínguez J, Ruiz J, Millán J, Trescoli C, Tarazona E. Gestión integral del área de urgencias y coordinación con atención primaria. *Emergencias* [Internet].2008 [citado en Feb 2015]; 20:8-14.
12. Miro O, Salgado E, Tomas S, Espinosa G, Estrada C, Martí C y colaboradores. Derivación sin visita desde los servicios de urgencias hospitalarios: cuantificación, riesgos y grado de satisfacción. *Rev clín med clin* [Internet]. 2006 [citado en Feb 2015]; 126(3):88-93.
13. Clasificación Internacional de Enfermedades 10^o CIE 10^o REVISION. [Internet]. 2013 Ene [citado en mayo 2015]. Disponible:http://seguropopular.guanajuato.gob.mx/archivos/documentos_diverso s/cie10_volumen1.pdf
14. Ministerio de salud Perú. Resolución Ministerial N° 729-2003. Lima.2003. Disponible: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2003/RM729-2003.pdf>.
15. Peñaherrera J. Comparación de la funcionalidad del sistema de referencia y contrarreferencia antes y después de instaurar al primer nivel de atención como puerta de entrada obligatoria al sistema de salud en el distrito de salud 17D01-Nanegalito. Periodo 2011-2013. Pontificia Universidad católica del Ecuador. Tesis de maestría en salud Pública. Disponible: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/8872>

Revisión de pares: Recibido: 26/06/17 Aceptado: 04/07/17