



M.^a Jesús Rojas Ocaña*
Juan B. Rodríguez Rodríguez**

*Profesora de Enfermería Geriátrica de la E.U.E. de Huelva.

**DUE de Emergencias Sanitarias 061. Serv. Prov. Cádiz.

Correspondencia:

María Jesús Rojas Ocaña

Avda. José Fariñas n.º 51 5ºA. 21006-Huelva, o

Escuela Universitaria de Enfermería. Apdo. 1068.

Tfno.: 959 01 83 10/37

E-mail: mariaj.rojas@denf.uhu.es

Perfil del mayor que acude al Servicio de Urgencias de un hospital de primer nivel

*Profile of the elderly patient who
comes to the service of urgencies in
a first level hospital*

RESUMEN

Introducción: La evolución de los cambios demográficos que se están produciendo en nuestro país y en el resto de naciones occidentales está dando lugar a un envejecimiento de la población, provocándose como consecuencia un incremento en la demanda de servicios sanitarios. Pero esto no es sólo debido a que hay más población mayor de 65 años, sino que esta población tiende a utilizar cada vez más los servicios sanitarios. Es de destacar el importante crecimiento en las tasas de frecuentación hospitalaria, observándose notables variaciones según la edad. El objetivo de nuestro análisis es determinar qué nivel de frecuentación hospitalaria por intervalos de edad aparece en el Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, así como reflejar qué gravedad presenta su demanda sanitaria.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, en el que se analizaron las diferentes características de 1.768 pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias y Cuidados Críticos del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, durante un período de 7 días del mes de mayo del año 2000.

Conclusiones: El hecho de que el 28,6% de los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias de

SUMMARY

Background: The evolution of the demographic changes that are taking place in our country and the rest of western nations is giving rise to an aging of the population, causing itself like consequence an increase in the demand of sanitary services. But this is not only because there is more greater population of 65 years, but that this population tends to use the sanitary services more and more. It is to emphasize the important growth in the rates of hospitable frequentation, being observed remarkable variations according to the age. The objective of our analysis is to determine what level of hospitable frequentation by age intervals appears in the Hospital Juan Ramon Jiménez de Huelva, as well as to reflect what gravity presents/displays its sanitary demand.

Methods: Retrospective study descriptive, in that the different characteristics from 1768 patients taken care of in the Service of Urgencies and Critical Cares of the Hospital were analyzed Juan Ramon Jiménez de Huelva, during a period of 7 days of the month of May of year 2000.

Conclusions: The fact that 28.6% of the patients who go to the Service of Urgencies of our Hospital are greater of 65 years confirms the tendency of the fort referred increase of the income and hospitable discharges in Literature. More of 95% of the taken care of sanitary demands they are not critics. As far as the welfare demand by specialties it

nuestro hospital sean mayores de 65 años confirma la tendencia del fuerte incremento de los ingresos y altas hospitalarias referidos en la literatura. Más del 95% de las demandas sanitarias atendidas no son críticas. En cuanto a la demanda asistencial por especialidades destaca el bloque de Medicina Interna. El nivel de ingresos hospitalario en este grupo de pacientes llegó al 27,7%. Un dato sin duda importante de nuestro estudio es que 2 de cada 3 personas mayores de 65 años son dadas de alta desde el propio Servicio de Urgencias. De ahí quizás la importancia de desarrollar sistemas alternativos que traten de disminuir el número de Urgencias Hospitalarias por parte de este importante núcleo poblacional cada vez más en aumento.

PALABRAS CLAVE

Urgencias, ancianos, geriatría.

INTRODUCCIÓN

La evolución de los cambios demográficos que se están produciendo en nuestro país y en el resto de naciones occidentales está dando lugar a un envejecimiento de la población, provocándose como consecuencia un incremento en la demanda de servicios sanitarios (1). Pero esto no es sólo debido a que hay más población mayor de 65 años (entre los años 1960 y 1998 se ha pasado en la Unión Europea del 10,6% al 15,9%), sino a que esta población tiende a utilizar cada vez más los servicios sanitarios (2).

Diversos estudios han calculado que en España, el 50% del tiempo asistencial en atención primaria es utilizado por los mayores de 65 años, ocupando a nivel hospitalario el 40% de sus camas (3, 4). Sin embargo, analizando los factores asociados al empleo de estos recursos por parte de los ancianos, podemos diferenciar aquellos que se fundamentan en la propia percepción o "necesidad" que tiene el sujeto de esa atención, (sin duda no coincidente con la que posee el profesional sanitario), aquellos que van unidos a la predisposición o propensión de un individuo a utili-

emphasizes the Internal Medicine block. The hospitable level of income in this group of patients arrived at 27.7%. An important data without a doubt of our study is that 2 of each 3 greater people of 65 years are registered from the own Service of Urgencies. Of there perhaps the importance of developing alternative systems that try more and more to diminish the number of Hospitable Urgencies on the part of this important population nucleus in increase.

KEY WORDS

Emergency, elderly patients, geriatrics.

zar los recursos y otros que facilitan su acceso como pueden ser los recursos económicos del sujeto y la accesibilidad cada vez mayor al sistema sanitario, sea primario o especializado (5).

Si nos centramos en el nivel hospitalario objeto de nuestro estudio, es de destacar el importante crecimiento en las tasas de frecuentación hospitalaria, observándose notables variaciones según la edad; entre los años 1986 y 1998 los grupos de edad de 65 a 74 años han experimentado un fuerte crecimiento, mientras que en la población menor de 55 años este crecimiento ha sido inexistente o negativo, excepto para los menores de 5 años (1).

Sin embargo, según un informe del Grupo Consultor del Plan Andaluz de Salud sobre Envejecimiento y Salud, las enfermedades agudas (verdaderos blancos de la atención en Urgencias Hospitalarias), ocupan un lugar secundario en las causas de atención hospitalaria, salvo los traumatismos en mujeres mayores de 75 años (fracturas de cadera). Son las enfermedades crónicas y degenerativas las que adquieren mayor relevancia (6).

Teniendo en cuenta todo esto, el objetivo de nuestro análisis es determinar qué nivel de frecuen-



187 tación hospitalaria por intervalos de edad aparece en un hospital de primer nivel, como es el Juan Ramón Jiménez de Huelva, así como reflejar qué gravedad presenta su demanda sanitaria, en función de una escala de *Triage* que permite a un Diplomado en Enfermería, a la entrada de urgencias, medir qué grado de atención precisa, en cuanto a tiempo y recursos a emplear. De igual modo analizaremos la vía por la que el sujeto demandante de atención sanitaria acude a urgencias y cuál es su destino final tras la asistencia.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de carácter retrospectivo, en el que se analizaron las diferentes características de 1.768 pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias y Cuidados Críticos del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, durante un período de 7 días elegidos aleatoriamente del mes de mayo del año 2000.

El número de pacientes ingresados en el dicho hospital durante el citado año fue de 18.486, con un índice de ocupación del 82 por ciento. El número de pacientes atendidos en Urgencias en el H. Juan Ramón Jiménez fue de 114.001 con una estancia media de 8,23 días. Esta área hospitalaria atiende a una población de 240.173 habitantes y es centro de referencia para la totalidad de la provincia (454.735 habitantes) para la atención de algunas patologías (Nefrología, Neurología...) y algunas técnicas diagnósticas y terapéuticas (Hemodinámica, etc.).

Se utilizó como fuente de datos los suministrados por el propio hospital así como las historias clínicas de todos los pacientes objeto de estudio durante el período previamente determinado. Las variables definidas por el equipo de trabajo, han sido registradas en tablas para su posterior cumplimentación y análisis. Estas variables son:

- Edad: se establecieron dos grupos:
 - < 65 años.
 - > 65 años.
- Sexo.
- Procedencia del paciente:

- Derivación con informe médico: PD
- Petición Propia: PP
- Servicio Ordinario Urgencias: SOU
- Emergencias extrahospitalarias 061: 0
- Especialidad a la que consulta:
 - Medicina Interna: M
 - Traumatología: T
 - Ginecología: G
 - Pediatría: P
 - Oftalmología: OF
 - Psiquiatría: S
 - Hematología: H
 - Otros: OT
- Nivel de gravedad según clasificación inicial:
 - IV: Procesos banales o sin gravedad que puedan requerir atención médica pero no de urgencia.
 - III: Procesos agudos estables, no críticos. Consulta preferente.
 - II: Procesos agudos inestables, críticos.
 - I: Emergencia o riesgo vital inminente.
- Destino de los pacientes:
 - Alta voluntaria.
 - Desconocido.
 - Domicilio.
 - *Exitus*.
 - Fugado.
 - Ingreso en hospital.
 - Traslado a otro centro.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa de aplicación estadística EPI-INFO 2000. La comparación de medias se realizó mediante la "t" de Student, en aquellos datos relacionados con los grupos > 65 años y < 65 años, siguiendo ambos una distribución normal. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson para la comparación de frecuencias con un grado de significación estadística de $p < 0,05$.

RESULTADOS

El total de pacientes que fueron atendidos en el Área de Urgencias del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva durante el período de estudio fue de 1.768. Del total de asistidos el 28,6% (506) presentan más de 65 años, correspondiendo el resto

24 71,4% (1.262) a todos aquellos sujetos entre 0 y 65 años.

De los pacientes mayores de 65 años el 50,2% (254), fueron hombres, y el 49,8% (252) mujeres. Comparando simplemente la edad en ambos grupos (< 65 y > 65), se observa cómo en el grupo de menores de 65 años las demandas de asistencias sanitarias aumentan en hombres en un 5% con una Chi-cuadrado de 3,68 y una $p < 0,05$ (Fig. 1).

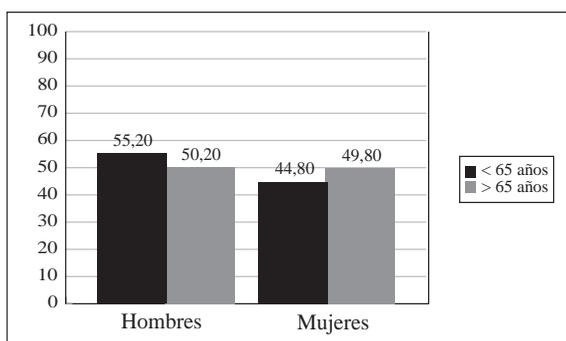


Fig. 1. Distribución por grupo de edad y sexo de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias y Cuidados Críticos.

En cuanto a los niveles de gravedad de la asistencia sanitaria demandada por el usuario de Urgencias mayor de 65 años, obtenemos el dato de que más del 95% de las mismas no son críticas, pudiéndose demorar su asistencia; éstas se desglosan de la siguiente forma (Fig. 2):

- Nivel IV: 67,8% (343) + Nivel III: 27,7% (141) = 95,5% (484).

- Nivel II: 3% (15) + Nivel I: 1,5% (7) = 4,5% (22).

Siguiendo con la exposición de los resultados, la distribución de la procedencia de los pacientes > 65 años que acuden al servicio de Urgencias permitirá establecer posteriormente algunas conclusiones. Teniendo en cuenta los datos obtenemos que el 68,2% (345) de los > 65 años acuden a Urgencias a petición propia; sólo el 21,7% (110) aportan algún documento médico de derivación a dicho servicio de Urgencias (P10).

Aquellos que vienen al hospital tras ser vistos en el Servicio Ordinario de Urgencias (SOU) representan

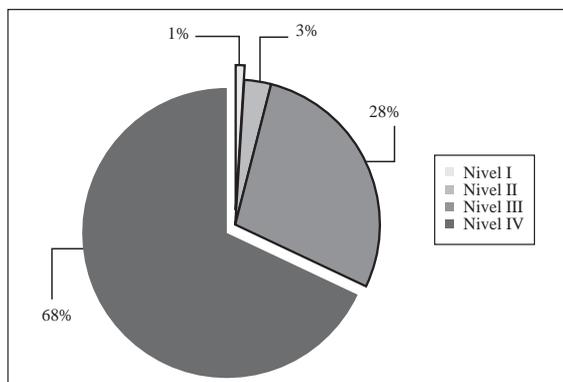


Fig. 2. Niveles de gravedad de pacientes que asistieron al Servicio de Urgencias mayores de 65 años.

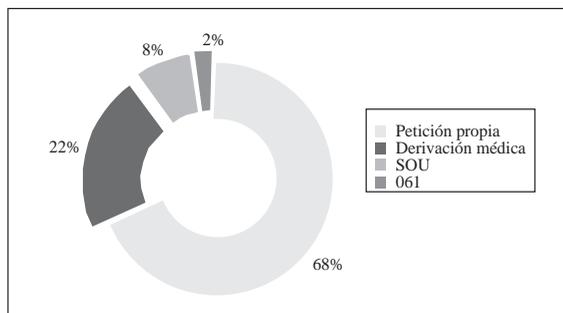


Fig. 3. Procedencia de los pacientes asistidos en el Servicio de Urgencias mayores de 65 años.

un 7,9% (40) del total, mientras que el 2,2% (11) son atendidos por el Servicio de Emergencias Sanitarias 061 (Fig. 3).

La especialidad más solicitada según la demanda sanitaria de los usuarios > 65 años fue la de Medicina Interna con un 53,6% (271) del total, seguida de Traumatología con un 33,8% (170), Ginecología con un 5,9% (30), Oftalmología 4,1% (21), Psiquiatría 1,6% (8), Hematología 0,6% (3) y por último otras especialidades con un 0,4% (2).

Si comparamos por sexos en este grupo de edad, destaca que la tasa de mujeres que recibe atención en Traumatología es del 55% (94), *versus* el 45% (76) de hombres.



189 El destino de los pacientes atendidos mayores de 65 años quedó repartido como sigue: el 62% (314) son dados de alta, el 27,7% (130) quedaron ingresados en el Hospital, el 8,5% (43) fueron trasladados a otro centro; un 3,4% (17) fallecieron en el Área de Urgencias con una $p < 0,05$. Únicamente un 0,4% (2) se desconoce su destino final pudiéndose esto deber a un fallo informático. Es de destacar que a diferencia del grupo de menores de 65 años, no se registró ninguna alta voluntaria, ni ninguna “fuga” del servicio.

Analizando los resultados en el grupo que nos ocupa por sexo y destino, obtenemos que son dados de alta el 66,3% (167) de las mujeres *versus* el 57,8% (147) de los hombres.

Por el contrario, el porcentaje de mujeres que ingresan en el centro hospitalario de estudio es de un 18,2% (46) *versus* el 33% (84) de hombres (Fig. 4).

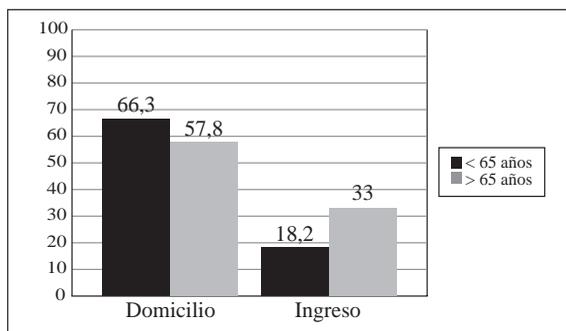


Fig. 4. Destinos más frecuentes distribuidos por sexos de pacientes que asistieron al Servicio de Urgencias mayores de 65 años.

DISCUSIÓN

El fuerte incremento de los ingresos y altas hospitalarias referidos por el Informe SESPAS 2000 en el período 1986-1998 y atribuible en una tercera parte al envejecimiento de la población (1), ya se observaba recientemente en otros estudios referidos a nuestro entorno nacional (7, 8). Pues bien, el hecho de que el 28,6% de los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias del Hospital de primer nivel que hemos

25 analizado sean mayores de 65 años no hace más que confirmar la tendencia. Se han descrito en nuestro país, en hospitales de tercer nivel, cifras que oscilaban entre el 15% (9) y el 21,7% (10), aumentando estas tasas en hospitales comarcales hasta llegar al 32% (11), lo que apoya nuestro resultado.

A nivel internacional, ya en 1990, en un estudio llevado a cabo en EE.UU. (12), se reflejaba que el 15% de las asistencias en urgencias de 70 hospitales estatales correspondían a sujetos de más de 65 años. Dado nuestro resultado podemos afirmar que el incremento es constante al llegar en el año 2000 a un 28,6%.

Algo que nos llama poderosamente la atención en nuestro estudio y que no hemos podido contrastar en la literatura consultada por no existir una escala igual de clasificación de pacientes a la llegada a Urgencias, es que más del 95% de esas demandas sanitarias no son críticas, pudiendo demorarse su asistencia, no siendo susceptibles de ser tratadas en el medio hospitalario, al carecer de gravedad suficiente; de haber acudido a otros servicios ordinarios de urgencias (bien ambulatorios, bien centros de salud) la saturación del Servicio de Urgencias hospitalaria disminuiría considerablemente.

En cuanto a la canalización de la demanda asistencial por especialidades, ésta coincide con la descrita en otros estudios (11, 13), al destacar el bloque de Medicina Interna por encima de las demás. Hay que reseñar cómo la atención traumatológica fue claramente demandada dentro del grupo de mayores de 65 años por mujeres, superando en más de un 10% a los hombres, lo que confirma estudios realizados en el Hospital San Carlos de Madrid (14).

Asimismo, podemos observar cómo el nivel de ingresos hospitalarios en este grupo de pacientes llegó al 27,7% coincidiendo en gran medida con otros estudios, en el que las cifras oscilaron entre el 31% (15) y el 22% (10).

Un dato sin duda importante de nuestro estudio es que 2 de cada 3 personas mayores de 65 años son dadas de alta desde el propio Servicio de Urgencias, lo que viene a confirmar la relación existente entre gravedad del proceso expresado con anterioridad y destino final del paciente.

De ahí quizás la importancia de desarrollar sistemas alternativos que traten de disminuir el número de Urgencias Hospitalarias por parte de este importante núcleo poblacional cada vez más en aumento. Una adecuada Asistencia Primaria en cuanto a la valoración de factores de riesgo con una nueva formación geriátrica de los profesionales que permita modificar actitudes en el conjunto de la organización, el desarrollo de hospitales de día, la creación de unidades de geriatría en hospitales de agudos de base multidisciplinar (16) y la necesidad de proporcionar un adecuado soporte de atención domiciliaria incluyendo progra-

mas de intervención, sin duda repercutiría en un descenso de las demandas sanitarias en los servicios de urgencias hospitalarias, innecesarias en gran parte de ellas, tal y como se ha reflejado, influyendo considerablemente en la modificación de la actual tendencia al incremento de dichas asistencias.

Este estudio se ha realizado en el Departamento de Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huelva. Datos recogidos del Servicio de Urgencias y Cuidados Críticos del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva.

BIBLIOGRAFÍA

1. Castells X, Mercadé LL, Riu M. Envejecimiento y Utilización Hospitalaria. Informe SESPAS. Barcelona, 2000.
2. Eurostat. Key data on health 2000. European Commission ed. Luxemburg, 2001.
3. Gómez Huelgas R. El papel de la Geriatría en el sistema hospitalario. Geriatrianet (Revista electrónica de Geriatría). Vol 1 Núm 1 Año 1999.
4. Insalud. Indicadores de Prescripción, 1996.
5. Pérez A, García FJ, Martín E, Romero L, Rodríguez MJ, Echevarría I, García C. Factores de riesgo de ingreso hospitalario en mayores de 64 años. Gaceta Sanitaria Vol. 5. 2000; 14: 363-70.
6. Envejecimiento y Salud. Informe del Grupo Consultor. Plan Andaluz de Salud, 1990.
7. Castellá X, Mompert A, Pérez G. La utilización de los hospitales de agudos por los ancianos. Cataluña, 1982-1990. Gaceta Sanitaria 1997; 11: 259-65.
8. Zunzunegui MV. Envejecimiento y Salud. La salud pública y el futuro del estado del bienestar. Informe SESPAS 1998. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública 1998: 121-40.
9. Ortiz Alonso J. Ancianos vulnerables en los servicios de urgencias. Anales de Medicina Interna. Madrid. 1998; 15: 347-8.
10. Jiménez Domínguez C, Labrador García C, Brú MS, Espino IM. Demanda por pacientes geriátricos al Servicio de Urgencias. Emergencias 1997; 9: 143-4.
11. Lopera AE, Cevallos P, Ortiz M, Gutiérrez MA, Merino J, Pulido A. Análisis de la patología mayor de 65 años atendida en un Servicio de Urgencias en un hospital comarcal. Emergencias 1997; 9: 132-3.
12. Strange GR, Chen EH, Sanders AB. Use of emergency departments by elderly patients: projections from a multicenter data base. Ann Emergency Med 1992; 21: 819-24.
13. Martínez J, Portella E, Pascual M. Razones del usuario en la utilización de un servicio de urgencias hospitalario. Revista Clínica Española 1992; 191: 488-93.
14. Lázaro del Nogal M. Consecuencias médicas de las caídas. XVII Reunión de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Zaragoza. 1995: 55-61.
15. Cerdá J, Serra J, Vives E, Rovira J, Roqueta F. Geriatría y Urgencias: casuística y epidemiología. Emergencias 1997; 9: 263.
16. Varela Pedregosa J. El impacto del envejecimiento sobre la casuística del hospital. Gaceta Sanitaria 2000; 14: 203-9.