



¿SON TAN URGENTES NUESTRAS CONSULTAS "URGENTES"? DISEÑANDO UN SISTEMA DE TRIAJE PARA ATENCIÓN PRIMARIA

E. Hernández Martín¹, J.C. Cobo Barquín², I. Rancaño García³, E. Sánchez Escribano⁴, R. Hernández Mejía³, J. Alonso Fernández⁴
zirconio40@gmail.com

1.Hospital General Universitario Gregorio Marañón; Unidad de Reanimación.
2.Servicio de Salud del Principado de Asturias; Consultorio Local de Lieres-Siero.
3.Universidad de Oviedo; Departamento de Medicina.
4.Servicio Madrileño de Salud; Centro de Salud de Valdebernardo.



SaludMadrid
**Gerencia Asistencial
de Atención Primaria**

OBJETIVOS

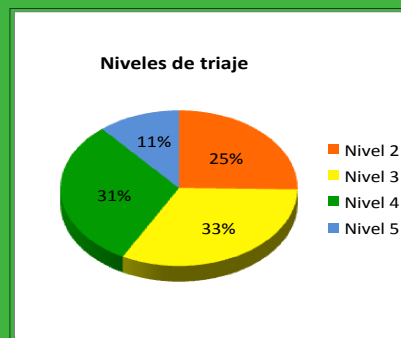
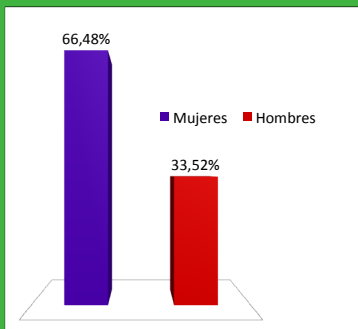
- 1- Validación de un sistema informático de triaje (TAP) para las urgencias de Atención Primaria que acuden de manera no programada y/o sin cita.
- 2- Conocer las características de la población de estudio, los motivos de consulta más frecuentes y los niveles de triaje encontrados con el sistema TAP.

METODOLOGÍA

- El sistema de triaje TAP está basado en la CIAP-2, con patologías agrupadas por grupos e identificación de signos y síntomas, que clasifica a los pacientes en 5 niveles de atención según el orden de gravedad.
- Se realiza el triaje mediante el programa TAP a todos los pacientes adultos que acudan al Centro de Salud demandando asistencia urgente no programada y/o sin cita, que determina un nivel de gravedad.
- Paralelamente, unos colaboradores externos valoran al paciente según los datos recogidos y lo clasifican.
- Se realiza una comparación entre los niveles de gravedad obtenidos del programa TAP con los resultados de la valoración de los colaboradores para establecer su concordancia.
- En una segunda fase, se recoge información procedente de la historia clínica del paciente derivada de la atención de la consulta urgente.

RESULTADOS

- ✓Se clasificaron 179 pacientes.
- ✓Hubo 119 mujeres (66.48%) y 60 hombres (33.52%).
- ✓La media de edad fue de 48 años, con un rango de 18-86 años.
- ✓De los niveles de gravedad que resultaron del triaje con el programa TAP el 25.28% fue naranja o de nivel 2 (atención <5 minutos), el 32.58% fue amarillo o de nivel 3 (atención <30 minutos), el 30.90% fue verde o de nivel 4 (atención <60 minutos) y el 11.24% fue azul o de nivel 5 (atención <120 minutos).
- ✓No hubo ningún paciente que tuviera un nivel de gravedad 1 o rojo (atención inmediata).
- ✓Los principales motivos de consulta fueron problemas del aparato locomotor, con un 17.37%, y problemas del aparato respiratorio, con un 16.31%.
- ✓Como consecuencia de las consultas de urgencia, un total de 21 pacientes fueron derivados a atención especializada, 2 requirieron ingreso hospitalario, se realizaron 20 analíticas, 11 ECG y un total de 16 RX.



Consecuencias de las consultas de urgencia

Derivaciones a Atención Especializada	21
Ingresos hospitalarios	2
Analíticas	20
ECG	11
RX	16

CONCLUSIONES

- 1- Existe mayor porcentaje de mujeres que demandan consulta urgente en Atención Primaria.
- 2- Más de la mitad de los pacientes presentan un nivel de gravedad para una atención sanitaria menor de 30 minutos.
- 3- Los principales motivos de consulta son "problemas locales de extremidades inferiores" seguido de "tos".
- 4- Se puede concluir que un sistema de triaje para clasificar las urgencias de los Centros de Salud mejoraría la organización de las consultas y la atención a los pacientes.