BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php

Cómo citar este documento

Oñate Tenorio, María de los Santos; García Bañón, Ana María. Estudio de la calidad de la atención sanitaria prestada en urgencias a la población perteneciente al Distrito de Atención Primaria Sierra de Cádiz. Biblioteca Lascasas, 2012; 8(1). Disponible en http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0627.php

ESTUDIO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN SANITARIA PRESTADA EN URGENCIAS A LA POBLACIÓN PERTENECIENTE AL DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA SIERRA DE CÁDIZ

AURORAS:

MARÍA DE LOS SANTOS OÑATE TENORIO.
Diplomada Universitaria en Enfermería.
Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga).

ANA MARÍA GARCÍA BAÑÓN.
Enfermera.
Universidad de Cádiz.

ÍNDICE

	Resumen		4
I.	Introducción y justificación		5
II.	Estado de la cuestión. Marco conceptual.		**6**
III.	Objetivos		9
	III.1	Objetivo Principal	9
	III.2	Objetivos de Gestión	9
	III.3	Objetivos Sanitarios	9
IV.	Hipótesis		9
V.	Material y método		10
	V.1	Tipo de estudio	10
	V.2	Variables	10
	V.3	Estadística a aplicar	11
	V.4	Recursos a utilizar	11
VI.	Cronograma de las fases de estudio		12
VII.	Alcance y limitaciones		12
VIII.	Presupuesto		12
IX.	Consideraciones éticas		13
X.	Referencias Bibliográficas		14
XI.	Bibliografía		15
XII.	Anexos		19

RESUMEN:

Los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias deben de garantizar una adecuada atención a situaciones críticas y asegurar un traslado óptimo del paciente al hospital de referencia.

El presente proyecto de investigación estudia la calidad asistencial prestada por los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias del Distrito de Atención Primaria Sierra de Cádiz a los usuarios de esta zona, identificando la optimización y accesibilidad a éstos, teniendo en cuenta la dispersión geográfica y demográfica de la misma.

Las urgencias en atención primaria constituyen la vía más rápida y fácil de acceso al sistema sanitario, por lo que su atención sanitaria diaria se caracteriza por la gran diversidad de patologías atendidas.

La organización de dichos dispositivos se planificará individualmente en cada distrito en función de una serie de variables, y con los recursos humanos y materiales de los que disponen deben prestar la mejor atención sanitaria y un servicio óptimo con la mayor equidad e igualdad para todos.

PALABRAS CLAVE:

Atención Sanitaria, Calidad Asistencial, Dispersión Geográfica y Demográfica, Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias en la Sierra de Cádiz.

I . INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN:

Este es un proyecto de investigación fin de máster diseñado para estudiar la calidad de la atención sanitaria prestada en las urgencias a la población perteneciente al Distrito de Atención Primaria Sierra de Cádiz.

De sobra es conocida la dispersión tanto demográfica como geográfica existente en la zona de la sierra gaditana, es por ello que el abastecer a toda esta población en materia de salud en atención a urgencias no es tarea fácil.

Como todos sabemos las urgencias son situaciones difíciles, complejas y aún más cuando los recursos tanto materiales como humanos se encuentran delimitados.

Años de experiencia trabajando en urgencias, un servicio complicado además de estresante, y el hecho de conocer perfectamente esta zona de la provincia de Cádiz, me hacen plantearme si realmente en estas situaciones el paciente, que es el que en definitiva importa, recibe realmente la mejor calidad en la asistencia prestada y máxime cuando se trata de prestar atención en una zona geográfica tan dispersa como la Sierra de Cádiz, donde ya de por sí existen muchos factores ajenos al ámbito sanitario que van a influir negativamente en la atención al paciente, como pueden ser: lejanía de los hospitales, carreteras secundarias, malas comunicaciones e infraestructuras, condiciones climáticas y meteorológicas desfavorables, etc. y otra serie de circunstancias que complican el manejo de situaciones urgentes cuando se atiende al paciente fuera del centro sanitario y que dificulta la seguridad en su atención, tales como: las condiciones propias de los domicilios (exceso de mobiliario, habitaciones reducidas de tamaño, camas no articuladas), de los edificios (escaleras estrechas, falta de iluminación, ausencia de ascensores), y las físicas del paciente (exceso de peso, inmovilidad), personal reducido para el manejo, movilización y atención del paciente, entre otras.

Unido a todo lo anterior, destacar que el aumento experimentado en la esperanza de vida en los últimos años[1] hace que el servicio de urgencias en atención sea aún más demandado, por lo que se considera fundamental en este proyecto buscar indicadores e información sobre la calidad asistencial prestada a los usuario de esta zona dispersada geográfica y demográficamente.

Es por ello, que en los aspectos sanitarios susceptibles de mejora debemos incidir al objeto de prestar la mejor atención y un servicio óptimo con la mayor equidad e igualdad para todos, con los recursos humanos y materiales que disponemos, ya que uno de los objetivos del Servicio Andaluz de Salud es precisamente la mejora de la calidad asistencial a urgencias y emergencias[2].

II. ESTADO DE LA CUESTIÓN. MARCO CONCEPTUAL:

Información publicada en la página oficial del Servicio Andaluz de Salud el pasado 22/2/11 nos dice que[3:] "El Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias Sanitarias del 061 en Cádiz ha gestionado un total de 15077 solicitudes de asistencias procedentes de los usuarios a lo largo del año 2010. En 88 situaciones de emergencias ha sido necesaria la intervención del helicóptero del 061 en la zona, mientras que los Dispositivos de Cuidados Críticos de la Sierra de Cádiz ha atendido un total de 5023 urgencias y las ambulancias de la red de transporte urgente han sido movilizadas unas 10054 ocasiones".

En la Resolución 1/97 de 13 de Enero de 1997 se establece la Creación de los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias en los Distritos de Atención Primaria de Salud del Servicio Andaluz de Salud[4].

Los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias de Atención Primaria fueron creados en 1997, teniendo funciones, aparte de la asistencia a urgencias y emergencias, las de formación, gestión, prevención y promoción de la salud, y coordinación con otros pilares del sistema integral de atención a urgencias y emergencias de nuestra comunidad autónoma (Servicios de Urgencias Hospitalarios y Empresa Pública de Emergencias), todo ello enfocado hacia la mejora de la calidad asistencial en urgencias y emergencias[2].

Según la Web Oficial del Distrito Sanitario de la Sierra de Cádiz[5], la Ley 2/1998 establece que la Atención Primaria de salud es el primer acceso ordinario de la población al Sistema Sanitario Público de Andalucía, están organizados en Distritos de Atención Primaria que integran demarcaciones territoriales denominadas Zonas Básicas de Salud, en las que se ubican los Centros de Atención Primaria organizados de acuerdo al Decreto 197/2007.

Los Distritos de Atención Primaria constituyen las estructuras organizativas para la planificación operativa, dirección, gestión y administración en el ámbito de la atención primaria, con funciones de organización de las actividades de asistencia sanitaria, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, cuidados para la recuperación de la salud, gestión de los riesgos ambientales y alimentarios para la salud, así como la formación, la docencia e investigación. El Distrito Sanitario Sierra de Cádiz, es la estructura organizativa de la atención primaria en este entorno geográfico.

La Zona Básica de Salud es el marco territorial para la prestación de la atención primaria de salud, de acceso directo de la población, en la que se proporciona una asistencia sanitaria básica e integral. Están constituidas por municipios que determina el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía. El Distrito Sanitario Sierra de Cádiz cuenta con cinco Zonas Básicas de Salud en las que se integran los siguientes centros de atención primaria (Ver Anexo I, Tabla 1).

La Unidad de Gestión Clínica de Atención Primaria de Salud es la estructura organizativa responsable de la atención primaria de salud de la población y estará integrada por los profesionales de diferentes categorías, adscritos

fundamentalmente a la zona básica de salud. Las Unidades de Gestión Clínica (UGC) con las que cuenta actualmente el Distrito Sanitario Sierra de Cádiz son:

- UGC de Alcalá del Valle.
- UGC de Arcos de la Frontera.
- UGC de Olvera.
- UGC de Ubrique.
- UGC de Villamartín.
- UGC Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU).

La Sierra de Cádiz es una Comarca española situada en la provincia de Cádiz, en la Comunidad Autónoma de Andalucía, subdividida en 19 municipios: Alcalá del Valle, Algar, Algodonales, Arcos de la Frontera, Benaocaz, Bornos, El Bosque, El Gastor, Espera, Grazalema, Olvera, Puerto Serrano, Prado del Rey, Setenil de las Bodegas, Torre Alháquime, Ubrique, Villaluenga del Rosario, Villamartín, Zahara de la Sierra. Y las siguientes pedanías: Las Abiertas, Benamahoma, Coto de Bornos, El Descansadero, Jadramil, Jédula, Junta de los Ríos, La Misericordia, La Muela, La Pedrosa, La Pequeña Holanda, La Perdiz, El Santiscal, Las Sierpes. Tiene un total 1.949km2 y un total de población de 113.738 habitantes, siendo la densidad de 57.76hab/Km^2 [6].

La atención a las urgencias en atención primaria se caracteriza entre otras cosas por la diversidad y variedad de patologías atendidas (desde un resfriado a un edema agudo de pulmón), por su polivalencia (desde una pequeña herida hasta un accidente de tráfico, una consulta sobre la toma de un medicamento o la administración en inyectable de un tratamiento pautado).

Las urgencias en atención primaria constituyen una vía fácil y rápida de acceso al sistema sanitario. El aumento progresivo de la demanda social de los servicios sanitarios, los tiempos de espera para consultas programadas, exigencia de los usuarios de atención inmediata, el envejecimiento de la población, la presión constante que ejercen las nuevas tecnologías, el aumento de accidentes y problemas cardiovasculares entre otros hacen que este servicio del sector sanitario sea cada vez más utilizado.

La distribución física de los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias y su horario de funcionamiento se realizará en función de su utilización, flujo de pacientes, cercanía del hospital, etc.; por lo que la organización de los dispositivos se planificará individualmente en cada Distrito en función de una serie de variables[3] :

- De la población a cubrir.
- Dispersión geográfica.
- Densidad de población más o menos dispersa.
- Existencia de hospital en la zona.
- Utilización de recursos.

- Existencia de Centros de Coordinación 061 y Equipos de Emergencias.
- Cronas reales de las distintas localidades.
- Otras variables específicas de la zona.

Los hospitales de referencia del Distrito de Atención Primaria Sierra de Cádiz son:

- Hospital de Jerez (SAS).
- Hospital Virgen de las Montañas (Villamartín, Hospital privado/concertado con SAS).
- Hospital de la Serranía de Ronda (SAS).

El Decreto 137/84 sobre estructuras Básicas de Salud define la zona de salud como "la demarcación poblacional y geográfica que delimita a una determinada población, siendo accesible desde todos los puntos y capaz de proporcionar una atención de salud integral, continua y permanente", estableciendo, en el caso de que la zona de salud tenga más de un municipio, que la ubicación del centro de salud "no será distante del resto de los municipios un tiempo superior a 30 minutos con los medios habituales de locomoción". En cualquier caso, el Ministerio de Sanidad y Consumo, entre sus objetivos institucionales dentro de la estrategia de "Salud para Todos", señala que el "acceso al servicio de atención primaria ha de estar a un desplazamiento inferior a 30 minutos por medios habituales de locomoción, al menos para el 90% de la población de la zona". En nuestro país, al igual que se pretende aquí en esta zona, diferentes comunidades autónomas han realizado estudios para identificar la accesibilidad geográfica a sus dispositivos de atención primaria y optimizar la ordenación territorial de los servicios sanitarios[7].

La implantación de los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias en zonas dispersas y alejadas de su Hospital de referencia, no sólo genera satisfacción en la población sino también en los profesionales que lo consideran un elemento esencial como apoyo a la atención del paciente crítico y en la emergencia, asegurándose una atención especializada in situ y garantizando el traslado adecuado del paciente.

Así mismo, la implantación de Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias en zonas dispersas y alejadas de sus Hospitales de referencia garantiza la adecuada actuación en situaciones críticas y asegura el traslado de pacientes con alto riesgo y compromiso vital. Acerca la alta tecnología y el tratamiento especializado a dos grupos importantes de patología, el politraumatizado y paciente cardiológico.

III. OBJETIVOS:

III.1. Objetivo Principal:

- Conocer en qué situación se encuentran los Dispositivos de Urgencias y Emergencias en la sierra de Cádiz para prestar atención sanitaria a los usuarios de esta zona, y así mismo saber cómo perciben éstos esa asistencia sanitaria que reciben.

III.2. Objetivos de Gestión:

- Homogeneizar todos los recursos existentes y disponibles tanto humanos como materiales en las urgencias atendidas en atención primaria, de manera que todos los ciudadanos de la Sierra de Cádiz tengan la mayor calidad, efectividad, rapidez, seguridad, eficacia, fiabilidad, eficiencia, validez y viabilidad, y garantizando en todo momento la igualdad y equidad para todos.
- Que los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias en Atención Primaria en la Sierra de Cádiz estén organizados y dotados para dar la respuesta más rápida a todas las situaciones en materias de salud, con la mayor calidad asistencial técnica y profesional e igualdad posible a todos los usuarios de la zona.

III.3. Objetivos Sanitarios:

- Ser capaces de aplicar estrategias efectivas para disminuir al máximo desigualdades en materia de salud en la atención en urgencias el Distrito Atención Primaria Sierra de Cádiz, mejorando la accesibilidad a ellas.
- Minimizar y evitar la incidencia y consecuencias de efectos adversos en la atención en urgencias.
- Definir otros problemas ajenos a la calidad asistencial de la atención sanitaria prestada, pero que sin dudar afectan a la misma.

IV. HIPÓTESIS:

- H1: Los profesionales del Distrito de Atención Primaria Sierra de Cádiz pueden mejorar la atención y dar un servicio óptimo con la mayor equidad e igualdad para todos.
- H2: Con los recursos disponibles se puede mejorar la capacidad de respuesta a los usuarios de manera igualitaria.

V. MATERIAL Y MÉTODOS:

V.1. TIPO DE ESTUDIO:

Se realizará un estudio de las variables que se nombran a continuación en el siguiente apartado, relacionadas con la población demandante de atención en urgencias en la Sierra de Cádiz.

Será un estudio descriptivo, observacional y transversal.

También se realizará una encuesta a los usuarios de urgencias del Distrito de Atención Primaria Sierra de Cádiz, mediante un cuestionario donde se valorará el uso que hacen de citado servicio (Anexo II).

La población de estudio son los usuarios de las urgencias del Distrito Sanitario Sierra de Cádiz.

Para la realización de la encuesta el propio investigador las realizará personalmente en aquellos centros del distrito donde se presta atención sanitaria en urgencias durante un par de horas al día aleatoriamente y obtendremos la muestra de la población de cada centro, al objeto de conocer la demanda sanitaria de cada punto del distrito.

La encuesta será anónima y constará de 10 preguntas, 2 abiertas y el resto cerradas. El número de encuestas realizadas y por tanto, el tamaño de la muestra dependerá del número de asistentes a urgencias de cada punto.

Los datos de las variables serán proporcionados al investigador por el centro Coordinador de Urgencias 061 y el Distrito de Atención Primaria Sierra de Cádiz. Se tomará una muestra de 500 datos.

V.2 VARIABLES:

- Edad y sexo de los usuarios de citado servicio de urgencias.
- Patologías atendidas en urgencias (distinguir prioridades).
- Distancias kilométricas entre los servicios de urgencias y hospitales de referencia.
- Número de pacientes atendidos en urgencias en el centro hospitalario.
- Número de pacientes atendidos fuera del servicio de urgencias:
    - Motivo o patología.
    - Distancia kilométrica del centro donde está el DCCU hasta el sitio en cuestión (carretera, calle, campo, domicilio, etc.)
    - Distancia Kilométrica hasta el hospital de referencia.
    - Tiempo que tardo el DCCU en llegar al sitio.

- Tiempo que empleo el DCCU en atenderlo y estabilizarlo.
- Si preciso o no traslado al hospital.
- Tiempo que se tarda en el traslado al hospital.
- Preciso ayuda de otros medios (familia, vecinos, otros profesionales: policía local o nacional, guardia civil, bomberos, protección civil.

V.3. MÉTODO ESTADÍSTICO:

- Descripción de cada variable mediante las distribuciones de frecuencias oportunas, las tablas y gráficos correspondientes.
- Las medidas de síntesis habituales para cada variable: porcentaje, media, mediana, moda, desviación estándar, etc.
- Los contrastes oportunos para la verificación de hipótesis: la comparación de proporciones se llevará a cabo con los contrastes de la X2, la de medias con la prueba t-Student o ANOVA en el caso de más de dos medias, etc.
- Se calcularán las medidas de asociación o riesgo oportunos, como la clásica Odds ratio.
- En caso necesario se ajustarán modelos del tipo Regresión Logística.
- Se calcularán los correspondientes intervalos de confianza.

  El nivel de riesgo se establece en a = 0,05.

V.4. RECURSOS NECESARIOS:

- Colaboración / Ayuda UCA (Tutor, profesores, etc.).
- Colaboración / Ayuda DAP Sierra de Cádiz.
- Colaboración / Ayuda 061.
- Búsqueda bibliográfica.
- Metodología Científica y Estadística.
- Realización de encuestas.

VI. CRONOGRAMA PREVISTO:

* Marzo 2011 → Planteamiento del estudio.
* Abril – Mayo → Realización de búsqueda bibliográfica.
* Junio – Julio → Elaboración del proyecto de investigación sin resultados preliminares.
* Octubre 2011 → Presentación del mismo.
* Noviembre – Diciembre 2011:
  - Solicitud de permisos y autorizaciones pertinentes al Distrito Atención Primaria Sierra de Cádiz y al Centro Coordinador 061.
  - Recogida de datos.
* Enero – Febrero 2012 → Procesamiento y análisis exhaustivo de datos obtenidos.
* Marzo 2012 → Finalización del proyecto.

VII. ALCANCE Y LIMITACIONES:

- Negativa de los usuarios a participar realizando encuestas.
- Acceso muy desigualitario del número de usuarios según cada zona.
- Desplazamiento a cada uno de los puntos donde se presta atención a urgencias.
- Solicitud de ayuda / colaboración a distintas entidades.

VIII. PRESUPUESTO:

Este proyecto de investigación no ha sido financiado ni subvencionado por ningún organismo ni entidad, pública o privada, por lo que todo gasto económico derivado del mismo será a cuenta del investigador.

IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

La normativa ética del trabajo estará sujeta a las premisas de Helsinki y posteriores, para este tipo de estudio.

En cualquier momento y sin necesidad de explicación, el paciente, puede abandonar el estudio sin necesidad de anteponer explicación alguna, tan sólo si es éste su deseo expreso.

Los datos obtenidos se ajustaran a las leyes al uso de protección de éstos cara a la investigación y publicación de resultados.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ruíz Ramos M, Viciana Fernández F._Desigualdades en longevidad y calidad de vida entre Andalucía y España. Gac Sanit. 2004; 18(4):260-7.

2. Navas Herrera JC, Pérez Montaut-Merino I, Melero Muñoz S, Márquez Ruiz JN, Peña Fragoso FJ, Fernández Mata F. Análisis de la actividad asistencial externa en un dispositivo de cuidados críticos y urgencias de atención primaria (DCCUAP). Rev. Emergencias. 2001;13:16-22.

3. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Principal. Noticias. Publicado el 22/XI/2011. Fecha de acceso actualizada a 20/XII/2012. Visto en: http://juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/noticia.asp?codcontenido=13275,

4. Junta de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias. Fecha de acceso actualizada a 20/XII/2012. Visto en: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=pr_ges_cal_PlanAndUrgEmerg.

5. Junta de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Distrito sanitario Sierra de Cádiz. 2011. Fecha de acceso actualizada a 20/XII/2012. Visto en: http://distritosanitariosierradecadiz.org/ el-distrito/atención-primaria-en-salud/

6. Enciclopedea Wikipedia. Página modificada por última vez nov 2010; día de la búsqueda 20/XII/2012. Visto en .http://es.wikipedia.org/wiki/Sierra_de_C%C3%A1diz

7. Palomar Rodríguez J, Más Castillo A, Parra Hidalgo P, Rodríguez Martínez MP . Accesibilidad a los dispositivos sanitarios de la región de Murcia. Aten Primaria. 1996; 17(8):507-11.

ANEXO I.- Tabla 1: ZONAS BÁSICAS DE SALUD DE LA SIERRA DE CÁDIZ

ZONA BÁSICA DE SALUD	CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA	TIPO DE CENTRO
ALCALÁ DEL VALLE	Alcalá del Valle Setenil de las Bodegas	Centro de Salud Consultorio
ARCOS DE LA FRONTERA	Barrio Bajo El Posito El Santiscal Jédula Espera Algar	Centro de Salud Consultorio Consultorio Consultorio Consultorio Consultorio
OLVERA	Olvera Torre Alháquime Zahara de la Sierra El Gastor Algodonales La Muela	Centro de Salud Consultorio Consultorio Consultorio Consultorio Consultorio
UBRIQUE	Ubrique Benaocaz Villaluengua del Rosario Grazalema	Centro de Salud Consultorio Consultorio Consultorio
VILLAMARTÍN	Villamartín El Bosque Prado del Rey Puerto Serrano Bornos Coto de Bornos Benamahoma	Centro de Salud Consultorio Consultorio Consultorio Consultorio Consultorio Consultorio

ANEXO II: ENCUESTA

Encuesta a usuarios de este servicio:

1.- Edad_____.

2.- Sexo_____.

3.- ¿ Por qué viene?_____.

4.- ¿ Suele utilizar a menudo el servicio de urgencias?:

- Poco
- Mucho
- Regular
- Muy frecuentemente

5.- Considera que tardan mucho tiempo en atenderle en el centro:

- Mucho
- Poco
- Regular

6.- ¿Ha utilizado alguna vez el servicio de urgencias en su domicilio?

SI NO

7.- ¿Y fuera de su domicilio?

SI NO

8.- ¿Dónde?:

- Carretera
- Campo
- Calle
- Otros: señale donde_____.

9.- ¿Cuánto tardaron en atenderle?:

- Mucho
- Poco
- Regular.

10.- ¿Está satisfecho con la asistencia que le han prestado y con la atención sanitaria recibida?:

- Mucho
- Poco
- Regular.