



ORIGINAL

Utilización de los servicios de urgencias en zonas rurales y urbanas



A. Sarría-Santamera^{a,b,c,*}, J. Prado-Galbarro^a, Y. Ramallo-Farina^{c,d},
M. Quintana-Díaz^{e,f}, A. Martínez-Virto^e y P. Serrano-Aguilar^{c,d}

^a Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

^b Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, Madrid, España

^c Red de Investigación en Servicios Sanitarios y Enfermedades Crónicas (REDISSEC)

^d Servicio de Evaluación y Planificación. Servicio Canario de Salud, Santa Cruz de Tenerife, España

^e Servicio de Urgencias, Hospital La Paz, Madrid, España

^f Departamento de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Recibido el 17 de diciembre de 2013; aceptado el 13 de febrero de 2014

Disponible en Internet el 13 de abril de 2014

PALABRAS CLAVE

Servicios de urgencia;
Utilización;
Medio rural;
Medio urbano;
Planificación

Resumen

Objetivos: Describir la utilización de los servicios de urgencias (SU) y analizar las diferencias entre zonas rurales y urbanas.

Material y métodos: Con la Encuesta Nacional de Salud de los años 2006 y 2011 se describen los perfiles de los pacientes que tienen visitas al SU según tamaño del municipio de residencia y se identifican las variables asociadas con tener una visita a los SU para determinar el efecto del tamaño del municipio de residencia.

Resultados: En ambos años, la mayor utilización de SU se observa en las personas que utilizan más Atención Primaria u hospitales, que tienen peor salud autopercibida y estado funcional, con más enfermedades crónicas, de clases sociales más bajas, y de menor edad. Ajustando por el resto de las variables, los residentes en municipios de más habitantes o capitales de provincia tienen una mayor frecuentación de SU que los residentes en municipios más pequeños, que tienen una mayor utilización de SU públicos y no hospitalarios, que los residentes en zonas urbanas.

Discusión: Existe una utilización más elevada de los SU por los habitantes de zonas urbanas que no puede justificarse por su peor estado de salud, lo que indicaría no una infrautilización en zonas rurales, sino sobreutilización en zonas urbanas.

© 2013 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMergen). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: asarrria@isciii.es (A. Sarría-Santamera).

KEYWORDS

Emergency department;
Use;
Rural areas;
Urban areas;
Planning

Use of emergency departments in rural and urban areas in Spain**Abstract**

Objectives: Describe the use of emergency departments (ED), and analyse the differences in use between residents in rural and urban areas.

Material and methods: Using data from the National Health Survey of 2006 and 2011, the profiles of patients with ED visits by population size of place of residence were obtained. The variables associated with making one visit to the ED were also evaluated, in order to determine the effect of the population size of place of residence.

Results: A higher use of ED is observed in persons with a higher frequency of use of Primary Care and hospital admissions, and increases with worse self-perceived health and functional status, with more chronic diseases, in people from lower social classes, and younger ages. Adjusting for the other variables, residents in larger cities have a higher use of ED than residents in rural areas, who show a higher use of public and non-hospital based ED, than residents in urban areas.

Discussion: There is a higher use of ED by inhabitants of urban areas that cannot be justified by a worst health status of that population. This tends to indicate that the use of ED is not under-used in rural areas, but overused in urban areas.

© 2013 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La utilización de servicios sanitarios ha crecido globalmente durante las dos últimas décadas, aumentando no solo las visitas a Atención Primaria o las hospitalizaciones, sino también las visitas a los servicios de urgencias (SU). En España existen SU tanto en hospitales como en Atención Primaria. Según datos del Ministerio de Sanidad, de 1987 a 2006 el porcentaje de personas que hacen al menos una visita anual a los SU creció del 12 al 30%. En el año 2012 la media de visitas a las urgencias extrahospitalarias ha sido de 0,60 visitas por persona¹. Respecto a los hospitales, en 2011 se registraron 26,44 millones de urgencias atendidas².

Recientemente, diversos servicios de salud han decidido, o están planteando, el cierre de SU en zonas rurales. Estas decisiones están basadas en la baja utilización de estos servicios en poblaciones rurales, y se justificarían en la existencia de alternativas que pueden resolver los problemas de salud de las poblaciones atendidas por estos servicios de forma eficaz. La reasignación de recursos que conllevaría permitiría mejorar la eficiencia del sistema.

La realidad es que los SU son un dispositivo asistencial cada vez más importante. Sin embargo, y pese a su elevada y creciente utilización, existe escasa información en España que analice las características de la población que utiliza estos servicios. Para poder tomar decisiones informadas sobre la distribución de recursos parece importante conocer algo más que el número de pacientes atendidos. Se necesita más información sobre los pacientes y las visitas a los SU. El objetivo de este trabajo es describir la utilización de los SU en España y analizar las diferencias de uso entre zonas rurales y urbanas.

Material y método

Con la Encuesta Nacional de Salud de los años 2006 y 2011 se describen los perfiles de los pacientes que han realizado

visitas al SU según el tamaño del municipio de residencia agrupado en 3 categorías: ≤ 10.000 habitantes, de 10.001 a 50.000, y más de 50.000 o capitales de provincia. La variable tamaño del municipio de residencia se analiza a partir de la información proporcionada en los microdatos que ofrece el Ministerio de Sanidad de las Encuestas de 2006 y 2011. A continuación, se realiza una regresión logística multivariable que analiza como variable dependiente la pregunta: En estos últimos doce meses, ¿ha tenido que utilizar algún servicio de urgencias por algún problema o enfermedad? cuyas respuestas son sí o no. Además se ha recogido información de la pregunta: Y también esta última vez que utilizó un servicio de urgencias en estos doce últimos meses, ¿qué tipo de servicio utilizó? Las posibles respuestas a la pregunta se han recodificado en 4 categorías: SU en Atención Primaria, SU público, SU en hospital público, SU en Atención Primaria, y SU en centro privado.

Como variable independiente de exposición se considera el tamaño del municipio de residencia. Las variables de control son: sexo, edad, reducción de actividad en 2 semanas, limitación de las actividades de la vida diaria en los últimos 6 meses, autovaloración de salud, número de enfermedades crónicas, número de medicamentos, visitas al médico de Atención Primaria, visitas al especialista, pruebas diagnósticas, hospitalización y clase social.

Resultados

Los habitantes de municipios pequeños tienen una menor probabilidad de acudir a los SU que los residentes en municipios de mayor tamaño o capitales de provincia tanto en 2006 como en 2011 (tabla 1). Así, el porcentaje de personas con 1 visita a los SU en municipios de ≤ 10.000 habitantes, de 10.001 a 50.000, y > 50.000 o capitales de provincia, fue respectivamente: 26,46%, 31,09% y 29,37 ($p < 0,001$); y 22,86, 27,73 y 27,70 ($p < 0,001$). La media de visitas a los SU de los habitantes de municipios de menos habitantes también es

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834528>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834528>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)