Investigación sobre Pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Escuela

Dra. Kumiko Ohara, Dr. Víctor Meléndez Colindres'*

RESUMEN

El presente estudio realizado en la Emergencia del Hospital Escuela utilizando la entrevista como método para recolectar la información ha arrojado resultados que confirman lo que es un secreto a voces en el Sistema de Salud de Honduras: la sobresaturación y mal uso que tanto proveedores como usuarios hacemos de la Emergencia del primer Centro Asistencial del país. Según el estudio de 712 pacientes solamente el 45.2% deberían ser tratados en el Hospital Escuela, el 53.7% son motivos de consulta que podrían ser resueltos a otros niveles de menor complejidad. El estudio se vuelve de trascendental importancia debido a que el Ministerio de Salud Pública ha presentado el proyecto de " Fortalecimiento de la Red Hospitalaria Metropolitana" donde se contempla la apertura de tres Clínicas Periféricas de Emergencia así como la Maternidad del Hospital General San Felipe con el propósito de dar respuesta a dos grandes problemas: la atención de emergencia y del parto en Tegucigalpa.

PALABRAS CLAVES: Red de Servicio, Emergencia, Garantía de Calidad.

Experto de JICA (Agencia de Cooperación Internacional del Japón) Apartado Postal # 1752, Tegucigalpa, Honduras Jefe División de Hospitales, Ministerio de Salud Pública, Avenida Cervantes, Calle Morelos 3a. Calle 4a. Avenida, Tegucigalpa, Honduras

SUMMARY

The study was held at the Emergency ward of the Teaching Hospital through interviewing out-patients and physicians. The results confirm well-known secrets of problem in the Honduran health system: super-saturation and inadequate utilization both by providers and recipients of the Emergency ward of the Teaching Hospital, country's top level medical institution. The study showed that in 712 patients investigated only 45.2%. were considered as appropriate cases to visit to the Teaching Hospital and the rest of 53.7% as cases which should be treated at the institutions of first or second levels of complexity. This study convinced the importance of the "Strengthening Metropolitan Hospital Service Network" project presented by the Ministry of Public Health whose component is opening three Peripheral Emergency Clinics and the Maternity Service at the San Felipe General Hospital in order to respond to two serious health service problems: emergency health service and maternity service in Tegucigalpa.

KEYWORDS: Health Service Network, Emergency, Qualíty Assurance

INTRODUCCIÓN

Hasta la fecha la atención de emergencias en Honduras no ha sido desarrollada en forma satisfactoria. Hay escasez de estos Servicios, falta de personal, material y equipo, deficiente organización y articulación de servicios, escasez de ambulancias y sistemas de comunicación para transportar pacientes. En la Región Metropolitana y dentro de la Red del Ministerio de Salud Pública (MSP), sólo existe un Servicio de Emergencia que está ubicado en el Hospital Escuela. En el año 1992 el número de atenciones brindadas en la Emergencia de este Hospital fueron 130,985 con un promedio de 359 atenciones diarias[U]. Esta demanda sobrepasa la capacidad del Hospital Escuela, en cuanto a personal, espacio físico, medicamentos, materiales y equipos. La Emergencia del Hospital recibe pacientes no solamente de la Región Metropolitana sino también de las Regiones del Sector Centro-Sur-Oriental del país

Para resolver la gran demanda de atención del Hospital y reorganizar el perfil de la Red de Servicios, la División de Hospitales ha elaborado el Proyecto de "Clínicas Periféricas de Emergencia" en la Región Metropolitana, para brindar atención a pacientes con morbilidad general, proporcionada por médicos generales, con servicio de laboratorio, cirugía menor, inhaloterapia, hidratación oral y servicio de ambulancia[4].

Con el propósito de obtener datos básicos de los pacientes atendidos en la Emergencia del Hospital Escuela, se realizó una investigación de campo, la cual recabó información importante que ha servido de base para la planificación de este Proyecto.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se diseñó una encuesta cuyo contenido fueron preguntas a los pacientes y al médico que valoró el caso clínico, y en el caso de los pacientes referidos, se obtuvo la información de la hoja de referencia. Se conformó un equipo encuestador constituido por la investigadora principal, personal técnico de la División de Hospitales y la Unidad de Monitoria y Evaluación del Hospital Escuela, una Estadígrafa del Hospital y un médico general del Sector Privado.

El estudio fue realizado en 48 horas (desde el sábado 13 de Marzo 9 PM hasta el lunes 15 de Marzo 9 PM) por la disponibilidad de tiempo del equipo encuestador, dividiendo el trabajo en tres turnos de acuerdo con el horario de Estadística del Hospital. Hay que considerar que este horario incluye día domingo, lo que modifica en cierto modo estructura de demanda de la Emergencia en comparación con el resto de días de la semana. Se ubicaron de 3 a 5 personas por turno con el propósito de cubrir 5 áreas de Emergencia: Filtro de Pediatría, Admisión de Ginecoobstetricia, Sala de Labor y Parto, Cubículos de Cirugía y Cubículos de Medicina. Se captaron todos los pacientes atendidos en estas áreas de Emergencia y cuando se trató de niños y pacientes en estado inconsciente, se encuestaron a sus familiares.

Las variables formuladas fueron las siguientes: edad, sexo y procedencia del paciente, en caso del Departamento de Francisco Morazán, a que municipio pertenecía, en caso del Distrito Central (MDC), la dirección, la razón de escoger el Hospital Escuela (selección original de 6 opciones), medio de transporte y tiempo de llegar al Hospital. Se preguntó al médico tratante el diagnóstico presuntivo a través de los exámenes realizados en el Servicio de Emergencia. Cuando el paciente fue referido por otras instituciones, se llenaron los datos de la institución que refirió el paciente, el personal de salud que lo refirió, y el tipo de formulario de referencia presentado.

Se utilizó el paquete EPIINFO para el análisis de los datos. La dirección de procedencia dentro del MDC fue agrupada por la Unidad Productora de Servicio (UPS) según su área de influencia. El diagnóstico presuntivo fue clasificado tomando en cuenta 14 sistemas anatómicos (Cardiovascular, Respiratorio, Gastrointestinal, Hepático, Neurológico, Dermatológico, Ginecológico, Obstétrico, Urológico, Endocrinoló-gico, Otorrinolaringológico, Trauma Ortopédico, Oftalmológico e Infección Generalizada) y otros. Originalmente la respuesta para la pregunta de por qué escogió el Hospital Escuela fue de 6opciones: 1) Mejor atención médica 2) Atienden rápido 3) Le cuesta menos dinero 4) Fácil para venir 5) Hay medicamentos, y 6) Otras. En la opción 6) la encuesta permitió respuestas abiertas. Al analizar las respuestas, resultó que 178 (25%) cayeron en la categoría de otras, las que se clasificaron en 4 opciones adicionales más: 1) El Hospital es el único lugar que atiende 2) No hay consulta en el Centro de Salud en este horario 3) Ha sido atendido antes en este Hospital 4) Lo refirieron al Hospital.

RESULTADOS

En las 48 horas seguidas se recabó información de 712 pacientes en el Servicio de Emergencia. El número de entrevistas realizadas por Servicio de Emergencia fue los siguientes: Pediatría 254 (35.7%), Medicina 147 (20.6%), Cirugía 144 (20.2%), Labor y Parto 111 (15.6%) y Ginecoobstetricia 56 (7.9%) casos.

1. Edad y Sexo **de los** pacientes

El grupo de edad de los pacientes más frecuente fue de 15 a 49 años con 50.4% de los cuales el 40% lo constituyeron mujeres embarazadas. El grupo de 1 a 4 años representó 15.7%, 5 a 14 años 13.2%, 50 años y más 11.1% y menor de 1 año con 8.8%. El 39.5% (281 casos) fueron del sexo masculino y 58.0%. (413 casos) femenino.

2. Procedencia de los pacientes

El 86.9% de los pacientes llegaron del Departamento de Francisco Morazán. De los departamentos del Sector Centro-Sur-Oriental fueron 11.1% (El Paraíso 3.8%, Olancho 2.4%, Choluteca 2.2%, Comayagua 1.3%. y otros). Sólo 1.4% (10 casos) llegaron del Sector Nor-Occidental y 4 de ellos fueron referidos.

De 619 pacientes del Departamento de Francisco Morazán, el 89.0% llegaron del MDC. Esto significa que el 77.4% del total de casos incluidos en el estudio procedían del MDC. En el CUADRO 1 pueden observarse la distribución de procedencia de casos clasificado por UPS de la Región Metropolitana. Los pacientes cuya procedencia pertenece al CESAMO de Las Crucítas llegaron más frecuentemente con 19.4% de los casos del MDC. Las tasas predominantes de los pacientes por 1,000 habitantes de cada UPS mostraron lo siguiente: 1.30 de Las Crucitas, 1.04 de Flor del Campo, 1.01 de Alemania, 0.85 de Nueva Suyapa y 0.83 de San Francisco. La procedencia de Comayaguela fue del 60% y la de Tegucigalpa 40%.

3. Aceptación de los pacientes

En el CUADRO 2 pueden observarse que el 25.0% (178 casos) escogieron el Hospital Escuela por mejor atención médica, siguiendo por atención rápida 15.9% y por razón económica 15.7%. La respuesta más frecuente por cada Servicio de Emergencia fueron las siguientes: Labor y Parto y Ginecoobstetricia, "Razón económica" (38% y 26% respectivamente), Pediatría, "Atienden rápido" (23%), Cirugía y Medicina, "Mejor atención médica" (35%. y 26% respectivamente).

La razón escogida por37pacientes de "No hay Consulta en Centros de Salud en este horario" y más 3 casos de "No hay tiempo en día de semana", manifiestan que los pacientes consideran el Servicio de Emergencia del Hospital Escuela como un sustituto de la Consulta del

CUADRO 1.- Dirección de Procedencia (dentro del MDC) por UPS.

Nombre de la UPS	# de casos	porcentaje (%)	casos/mil habitantes
1) Las Crucitas	107	19.4	1.30
2) Alonzo Suazo	66	12.0	0.52
3) Villa Adela	46	9.0	0.52
4) El Manchén	41	7.4	0.62
5) San Francisco	39	7.1	0.83
6) Los Pinos	35	6.4	0.74
7) Flor del Campo	30	5.4	1.04
8) Alemania	24	4.4	1.01
9) Tres de Mayo	23	4.2	0.51
10) El Chile	22	4.0	0.64
Otros	117	21.2	
No consignado	1	0.2	
TOTAL	551	100.0	

MDC: Municipio Distrito Central
UPS: Unidad Productora de Servicio

CUADRO 2.- Razón para escoger el Hospital Escuela

Razón más importante	# de casos	porc. (%)
1) Mejor atención médica	178	25.0
2) Atienden rápido	113	15.9
3) Razón económica	112	15.7
4) Fácil para venir	68	9.6
5) Me refirieron	55	7.7
6) Hay medicamentos	38	5.3
7) No hay Consulta en Centro de Salud de Salud en éste horario	37	5.2
8) Ha sido atendido antes en el Hospital	35	4.9
9) Otra razón	34	4.8
10) Unico lugar de atención	17	2.4
No consignado	25	3.5
TOTAL	712	100.0

CESAMO. Es necesario educar a la población sobre el funcionamiento déla Emergencia, y también considerar nuevamente la jornada vespertina de Consulta en Centros de Salud y ampliar los Servicios de Emergencia en otras instituciones.

4. Diagnóstico presuntivo de los pacientes

El CUADRO 3 muestra 10 sistemas de diagnóstico más frecuentes y diagnóstico predominante en cada categoría del sistema. El diagnóstico más frecuente fue el del sistema respiratorio con 22.5%. De los 160 casos con enfermedades respiratorias, faringoamigdalitis correspondieron a 54, infección respiratoria aguda 52 y asma bronquial 42 casos. El segundo diagnóstico más frecuente fue el del sistema obstétrico con 21.3%. De los 152 casos, parto correspondió a 121 y aborto 19. El tercer diagnóstico más frecuente fueron enfermedades trauma-ortopédicas con 18.5%. De los 132 casos, herida correspondió a 43, trauma 34 y fractura o luxación 33. El cuarto diagnóstico más frecuente fue el del sistema gastrointestinal con 9.7%. De los 70 casos, diarrea se presentó en 17 parasitismo intestinal en 16, gastritis o enfermedad ácido péptica en 11 y dolor abdominal en 10. El quinto diagnóstico más frecuente fueron enfermedades neurológicas con 4.6%. De los 33 casos, 11 casos fueron de traumatismo encéfalo craneano.

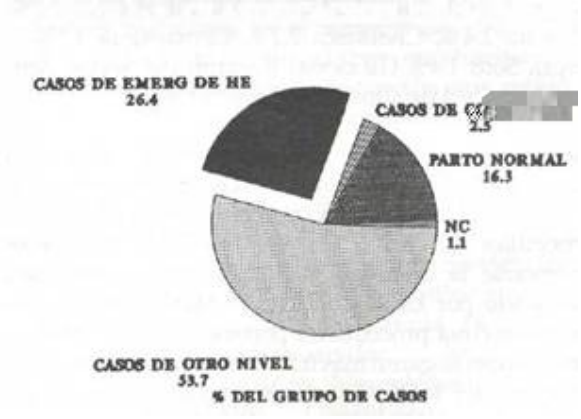
Diagnóstico por Sistema Anatómico	# de casos	Porcentaje (%)	Diagnóstico más frecuente (# de casos)
1) Respiratorio	160	22.5	Faringoamigdalitis (54)
2) Obstétrico	152	21.3	Parto (121)
3) Trauma-Ortopédico	132	18.5	Herida (43)
4) Gastrointestinal	70	9.7	Diarrea (17)
5) Neurológico	33	4.6	Traumatismo Encefalo Craneano (11)
6) Dermatológico	25	3.5	Piodermitis (10)
7) Urólogo	24	3.4	Infección Tracto Urinario (12)
8) Cardiovascular	17	2.4	Hipertensión Arterial (6)
9) Ginecológico	13	1.8	Sangrado Vaginal (5)
10) Infección generalizada	13	1.8	Virosis (3)
Otros sistemas	91	12.8	
No consignado	8	1.1	
TOTAL	712	100.0	

CUADRO 3.-Diagnóstico Presuntivo por Sistema Anatómico

Si se clasifica los diagnósticos de enfermedad por su gravedad, complejidad y urgencia, se resultan 2 grupos: Grupo A) Casos que deben ser tratados en el Hospital Escuela y Grupo B) Casos que pueden ser resueltos en el nivel de menor complejidad, excluyendo 8 casos no consignados. Al Grupo A) correspondieron solamente 322 casos (45.2%) y al Grupo B), 382 casos (53.7%.). En el Grupo A) fueron incluidos 116 casos de parto normal con 16.3% del total de pacientes. Se señaló también que 18 casos (2.5%.) del Grupo A) correspondieron a enfermedades que no deben llegar al Servicio de Emergencia sino a la Consulta Extema del Hospital, tales como: acromegalia, cáncer, criptorquidia, dedos supernumerarios, hemorroide, hidrocele, labio leporino y verrugas.

En conclusión solo 188 pacientes (26.4%), del Grupo A) menos parto normal y enfermedades para la Consulta Externa, fueron considerados casos de urgencia y que necesitan el Servicio especializado de la Emergencia del Hospital Escuela, por ejemplo: fractura (27 casos), aborto (19 casos), traumatismo encéfalo craneano (11 casos) diabetes mellitus con complicación (10 casos) y otros (FIGURA 1).

FIGURA 1. CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS



EMERGENCIA DBL HOSPITAL ESCUELA

Se observó especialmente en el Filtro de Pediatría y Cirugía, que se tratan muchos casos que pueden ser atendidos en el nivel CESAMO, tales como: faringoamigdalitis (54 casos), parasitismo intestinal (16 casos), infección respiratoria aguda leve (30 casos), diarrea (17 casos) y herida simple (34 casos). La Emergencia de Pediatría funciona igual que un CESAMO, y dentro de los pacientes atendidos por éste Servicio, 34 pacientes escogieron el Hospital Escuela porque "No hay Consulta en Centros de Salud en los horarios de tarde, fines de semana y días feriados".