

Impacto de una gerencia única en la atención urgente de un departamento de salud.

- **AUTORES:**
Carlos Catalán Oliver; Vicente Palop Larrea; José Luis Ruiz López; Vicente Cebrian Ordoñez; Carlos Trescoli Serrano; Elisa Tarazona Gines; Alberto de Rosa Torner
- **INTRODUCCIÓN:**
El crecimiento de la población y su envejecimiento son las principales responsables del incremento progresivo de las urgencias tanto hospitalarias como en atención primaria. Existe la convicción que la integración asistencial permite una atención más eficiente. Por ello nos planteamos describir el impacto de una gestión única e integrada de estos dos ámbitos asistenciales en la atención urgente de un Departamento de salud.
- **MATERIAL Y MÉTODOS:**
Tipo de estudio: Estudio descriptivo transversal
Ámbito de estudio: Departamento de Salud con Gerencia única desde el año 2003 que atiende una población de 244.924 habitantes.

Sujetos: nº de urgencias en el servicio de urgencias del hospital y de los 10 puntos de atención continuada durante los años 2004 y 2005

Intervenciones: historia clínica electrónica única, intercambios de profesionales, triage, consulta rápida hospitalaria, información al usuario en la sala de espera del hospital de las demoras en atención continuada, mejor dotación de recursos y medios diagnósticos en centros sanitarios integrados.
- **RESULTADOS:**
En el periodo de 1999 hasta 2003 la gestión de la atención hospitalaria y la primaria eran independientes y las urgencias hospitalarias crecían del orden de un 4% anual (de 98.533 en 1999 a 125.480 en 2003), por lo que se estimaba que en 2005 podrían suponer 135.430 urgencias. Por otra parte la población de 2003 a 2005 ha crecido en 10.039 habitantes por lo que es previsible también un crecimiento paralelo de las urgencias (129.943 urgencias en 2005). Desde que en 2003 existe una gestión integral de servicios integrados la aplicación de todas las intervenciones descritas previamente ha permitido que el total de las urgencias del Departamento permanezca estable estos dos últimos años y que exista una redistribución de las urgencias, de manera que la atención primaria que atendía un 60% del total de urgencias en 2004, en 2005 asume un 65%. Así mismo, en el hospital las urgencias también se han reducido (116.085 en 2005) de forma que la diferencia entre las urgencias esperadas y las reales ha supuesto una disminución del 14,3%.
- **CONCLUSIONES:**
La integración asistencial alcanzada mediante una Gerencia única permite racionalizar la atención urgente en un Departamento de Salud.
Los problemas de salud de los pacientes en función de su gravedad o complejidad son asumidos y resueltos en el "mejor lugar" diagnóstico y terapéutico, con mejor satisfacción de usuarios y profesionales sanitario.

