



Marco Epidemiológico de la Demanda Asistencial Urgente PREHOSPITALARIA POR INCONSCIENCIA

Torres García F, Almagro González V, Vargas Román MI.

Subdirección General SAMUR- Protección Civil. Ciudad de Madrid

Introducción

La demanda de asistencia urgente para una persona inconsciente se ha hecho algo muy habitual en una ciudad como Madrid. La información aportada por el demandante suele ser confusa e imprecisa, cortando la comunicación antes de que sea posible verificar y ampliar la información y suministrarle instrucciones hasta la llegada de los recursos asignados. Estos recursos no son ilimitados y la veracidad de la información aportada es fundamental para su regulación.

Objetivos

- Cuantificar la demanda anual de asistencia urgente por “inconsciencia” y analizar su distribución.
- Conocer los diagnósticos finales de los pacientes atendidos y el resultado final de las actuaciones para, en una fase posterior, revisar el procedimiento de gestión de este tipo de demanda.

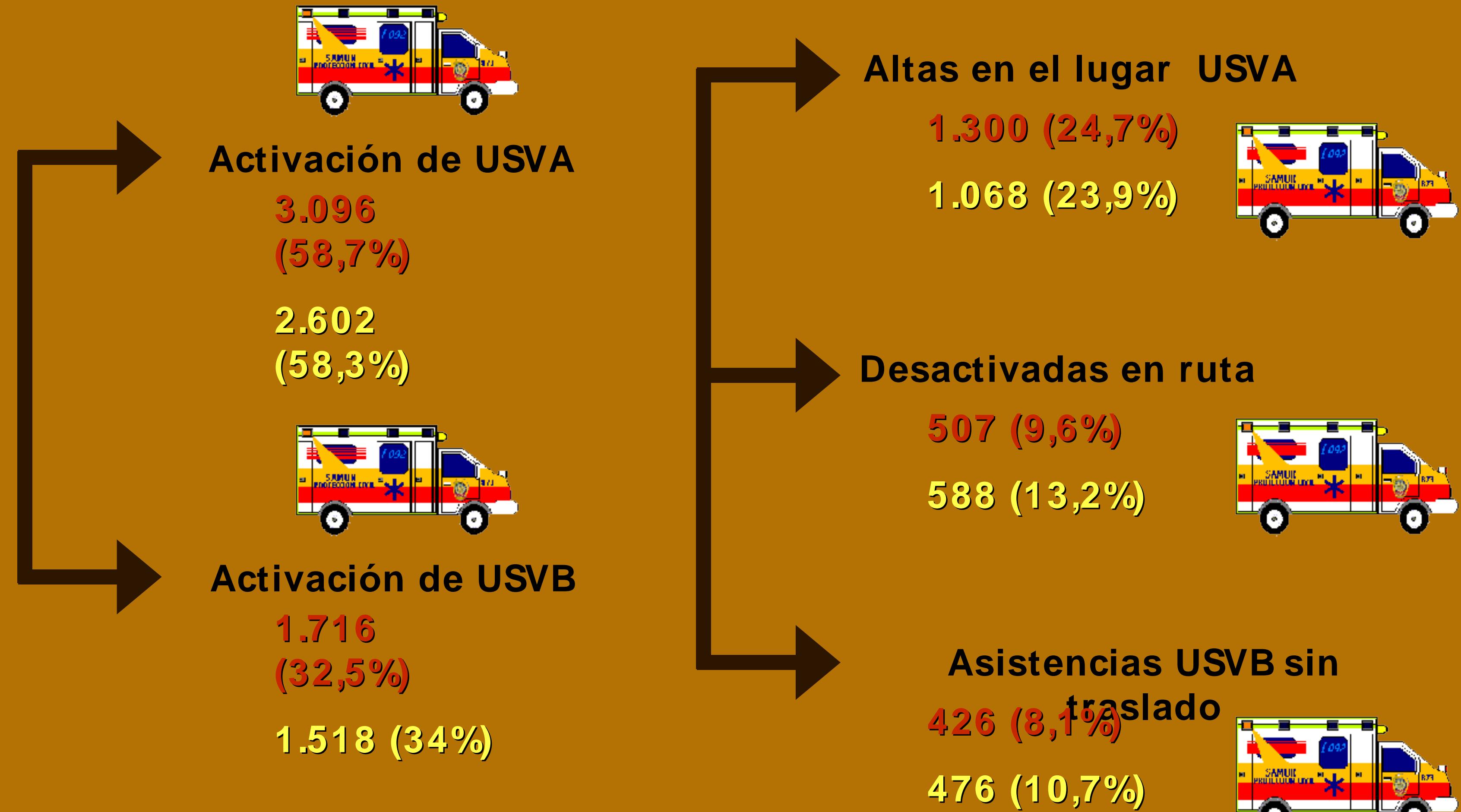
Metodología

Estudio descriptivo transversal retrospectivo. Emplazamiento: Servicio de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate- Protección Civil (SAMUR- PC). Población: demandas de asistencia urgente por “inconsciencia”. Periodo: años 2004 y 2005. Variables recogidas: causa inicial y final de demanda asistencial, distrito, hora, día, mes, tipo de unidad, destino. Proceso y análisis de datos: Access, Excel y SPSS v.13.0.

Resultados

Intervenciones
2004 → 99.419
2005 → 108.386

Demandas asistenciales
por “inconsciencia”
4.466 (4,12%)



	INCONSCIENCIA CAUSA MÉDICA O TX	P. CARDIOVASCULAR	I. ETÍLICA	PROBLEMA SOCIAL	CAÍDA
2004	279 (5,3%)	1.223 (23,3%)	907 (17,2%)	348 (6,6%)	225 (4,3%)
2005	357 (8%)	1.002 (22,4%)	677 (15,2%)	261 (5,8%)	181 (4,1%)

- En 2004 la incidencia fue superior en sábado (16,4%), viernes y domingo (16,2%) y en el distrito Centro (14,8%).
- En 2005: sábado (17,6%), viernes (16,3%) y domingo (15,7%), y el distrito Centro (15,5%).

Conclusiones

- La distribución de la demanda asistencial en los dos años sigue el mismo patrón.
- Se constata el alto porcentaje de mareos inespecíficos confundidos por la población con situaciones de inconsciencia y de síncope recuperados en los que el demandante no llama para modificar la información inicial.
- También constituye un problema la información “interesada” en intoxicaciones etílicas y problemas sociales en vía pública.