



CARTAS AL EDITOR

Hiperfrecuentación en urgencias pediátricas



High-frequency users in paediatric emergency departments

Sra. Editora:

Hemos leído el artículo de A. Rivas et al.¹ y el editorial de C. Luaces² acerca de los pacientes hiperfrecuentadores de las urgencias pediátricas de varios hospitales públicos madrileños. Sugieren como una posible solución el aumento de pediatras de atención primaria (AP) en turnos de tarde e incluso en noches y festivos. Sus propuestas son inviábiles por la actual falta de pediatras, pero, aunque lo fueran, aumentar los recursos no resuelve el problema de base, que es el uso abusivo de las urgencias. Analicemos la repercusión que ha tenido la implementación de 4 potentes recursos: la formación de los médicos de AP, sus horarios de trabajo, la cita previa y la oferta de urgencias hospitalarias:

1. Tras la reforma sanitaria de los años 80 aumentó notablemente el número de pediatras en AP, su horario laboral y la edad pediátrica pasó de 7 a 14 años. La calidad de la asistencia mejoró en todos los aspectos, incluido el que nos ocupa: hace 20 años publicamos en esta revista un artículo que demostraba que los pediatras en AP eran un eficaz filtro de las urgencias hospitalarias³.
2. En Madrid hay turnos de mañana (8 a 15 h) y de tarde (14 a 21 h) desde los años 80. Cada vez hay más plazas de tarde: por ejemplo, en el Centro de Salud (CS) del primer autor de esta carta cuando realizamos nuestro estudio³ había 2 de mañana y uno de tarde. Ahora 4 de tarde y uno de mañana. Las tardes tienen mayor presión asistencial y dificultan la vida familiar, sin compensación económica o de otro tipo. La esperanza de poder cambiar a una mañana en Madrid es casi nula. No es de extrañar que más del 30% de las plazas de pediatra de AP estén cubiertas por médicos no pediatras.
3. Cuando realizamos nuestro estudio³ solo se podía pedir cita previa llamando al CS en horario laboral. Ahora se pide a cualquier hora con un sistema telefónico automatizado o por Internet y es habitual tenerla para el día siguiente.
4. En los últimos 9 años se han inaugurado 11 nuevos hospitales públicos en Madrid.

¿Han conseguido estos recursos reducir las urgencias injustificadas?: en los hospitales parece que no y en AP

tampoco. En el CS del primer firmante de esta carta ahora atendemos el doble de pacientes «urgentes» por pediatra y día que hace 20 años. La mayoría de los que acuden sin cita no se conforman con que se les asigne una hora de consulta, porque eso significa esperar. Basta con invocar las palabras mágicas: «vengo de urgencias». Pasado ese filtro, rara vez existe un *triage* de enfermería. Las falsas urgencias retrasan injustificadamente la atención de los citados y causan un importante estrés laboral.

Si nuestros políticos y gestores tuvieran interés por resolver el problema del uso abusivo de las urgencias, deberían abordarlo desde su complejidad, con una perspectiva más social y política que simplemente sanitaria. Esto no significa que los profesionales no tengamos margen para mejorar: un reciente y documentado estudio propone 53 pequeñas soluciones aplicables en AP⁴.

Bibliografía

1. Rivas García A, Manrique Martín G, Butragueño Laiseca L, Mesa García S, Campos Segura A, Fernández Iglesia V, et al. Hiperfrecuentadores en urgencias. ¿Quiénes son? ¿Por qué consultan? An Pediatr (Barc). 2017;86:67–75.
2. Luaces Cubells C. Urgencias pediátricas: dos reflexiones..., dos retos. An Pediatr (Barc). 2017;86:59–60.
3. Herranz Jordán B, Hernández Merino R, Cáceres González R, Castaños Jover L, Rodríguez Valdés C. Consultas pediátricas urgentes en un Centro de Salud. An Esp Pediatr. 1997;47:591–4.
4. Álvarez de Laviada Mulero T, Martínez Pons M, Mínguez Verdejo R, Sebastián Barberán V, Serrano Poveda E, Suárez Vicent E, et al. Recomendaciones para la atención de urgencias y consultas no demorables en la consulta pediátrica de atención primaria. Informe GATPAP. 2017 [consultado 15 Febr 2017]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/noticia/archivos-adjuntos/informe_gatpap.pdf

Benjamín Herranz Jordán^{a,*} y Juan José Jiménez García^b

^a Centro de Salud El Abajón, Las Rozas, Madrid, España

^b Centro de Salud García Noblejas, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: benjaminerardo.herranz@salud.madrid.org (B. Herranz Jordán).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.03.015>
1695-4033/

© 2017 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.