

UNIVERSIDAD DE BARCELONA  
FACULTAD DE MEDICINA

**EVALUACION DE LAS URGENCIAS  
GENERADAS POR UNA POBLACION**

*Tesis Doctoral presentada por la  
licenciada PILAR OROZCO LOPEZ  
para optar al grado de Doctor,  
dirigida por el Dr. Joan Sentís  
Vilalta.*

Barcelona 1989

A MI FAMILIA

## AGRADECIMIENTOS

La presente tesis ha sido realizada en la Unidad Docente de Bioestadística del Departamento de Salud Pública y Legislación Sanitaria, de la división de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Barcelona. Quiero expresar en primer lugar mi agradecimiento a los doctores Joan Sentís y Antoni Vallés de dicho departamento, no sólo por su excelente trabajo en la dirección de esta tesis, sino por haber sabido estar siempre dispuestos a solucionar mis dudas, dándome apoyo y ánimo en los momentos difíciles.

Al Excmo Ayuntamiento de Cambrils su inestimable colaboración en la obtención de los datos demográficos de la población.

A los servicios de urgencias y de archivos del Hospital Juan XXIII de Tarragona por las facilidades dadas para consultar sus libros de registro.

A mis compañeros del SOU Cambrils por su constancia en rellenar cada día los datos del libro de registro, a pesar de no disponer en ocasiones de un libro adecuado donde hacerlo.

Al doctor Ferran Sanz del departamento de estadística e informática de Institut Municipal de Investigacions Mèdiques de Barcelona, su ayuda en el diseño de la codificación del estudio.

Al Fondo de Investigaciones de la Seguridad Social por su subvención (FISS 86/1058).

Por último a mi hermano, a mis padres y a todos los que me han rodeado durante este tiempo por sus ideas, apoyo y colaboración, cada uno a su manera, y que también han sido protagonistas en la realización de esta tesis.



## RESULTADOS

### CAPITULO 1.- Estudio de las urgencias atendidas en el SOU Cambrils durante 1985.

|   |     |
|---|-----|
| - Ap 1. Características de la afluencia | 42  |
| - mes                                   | 43  |
| - día de la semana                      | 45  |
| - Ap 2. Características del usuario     | 52  |
| - sexo                                  | 53  |
| - edad                                  | 57  |
| - lugar de procedencia                  | 68  |
| - Ap 3. Comportamiento del usuario      | 75  |
| - afiliación a la S. Social             | 76  |
| - lugar donde se efectua la visita      | 83  |
| - hora de afluencia                     | 89  |
| - Ap 4. Motivos por los que acude       | 105 |
| - patología asistida                    | 106 |
| - diagnósticos por enfermedades         | 110 |
| - patología según:                      |     |
| . mes                                   | 118 |
| . día de la semana                      | 131 |
| . lugar de procedencia                  | 134 |
| . sexo                                  | 137 |
| . edad                                  | 142 |
| . hora                                  | 160 |
| . lugar de visita                       | 175 |
| . afiliación S. Social                  | 179 |
| - Ap 5. Conducta terapéutica            | 182 |
| - tratamientos utilizados               | 183 |
| - tratamientos según:                   |     |
| . según los meses                       | 188 |
| . según la edad                         | 193 |

CAPITULO 2.- Estudio de las urgencias atendidas en el hospital Juan XXIII, procedentes de Cambrils-Vilafortuny durante 1985.

- Datos generales:

|                    |     |
|--------------------|-----|
| - mes              | 208 |
| - día de la semana | 210 |
| - hora             | 212 |
| - sexo             | 213 |
| - edad             | 214 |
| - diagnóstico      | 216 |
| - destino final    | 221 |

- Ap 1.- Horario de 10-16 horas: 222

|                    |     |
|--------------------|-----|
| . mes              | 223 |
| . día de la semana | 224 |
| . hora             | 226 |
| . sexo             | 226 |
| . edad             | 227 |
| . diagnóstico      | 228 |
| . destino final    | 231 |

- Ap 2.- Horario de 17-09 horas 232

|                    |     |
|--------------------|-----|
| . mes              | 233 |
| . día de la semana | 234 |
| . hora             | 236 |
| . sexo             | 236 |
| . edad             | 237 |
| . diagnóstico      | 238 |
| . destino final    | 241 |

CAPITULO 3.- Características de las urgencias remitidas por el SOU Cambrils al servicio de urgencias del hospital Juan XXIII durante 1985.

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| - mes                          | 243 |
| - día de la semana             | 245 |
| - hora                         | 247 |
| - sexo                         | 248 |
| - edad                         | 249 |
| - afiliación S. Social         | 250 |
| - lugar de procedencia         | 250 |
| - lugar de visita              | 251 |
| - tiempo en llegar al hospital | 251 |
| - diagnóstico                  | 252 |
| - tratamiento                  | 260 |
| - destino final                | 261 |

CAPITULO 4.- Estudio de las urgencias atendidas en el hospital Juan XXIII que fueron remitidas por el SOU Cambrils durante 1985.

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| -Ap 1.- Horario de 10-16 horas: | 263 |
| . mes                           | 264 |
| . dia de la semana              | 265 |
| . hora                          | 266 |
| . tiempo que tardaron en llegar | 266 |
| . sexo                          | 267 |
| . edad                          | 267 |
| . diagnóstico                   | 269 |
| . destino final                 | 272 |

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| - Ap 2.- Horario de 17-09 horas | 273 |
| . mes                           | 274 |
| . dia de la semana              | 275 |
| . hora                          | 275 |
| . tiempo que tardaron en llegar | 276 |
| . sexo                          | 277 |
| . edad                          | 277 |
| . diagnóstico                   | 279 |
| . destino final                 | 282 |

CAPITULO 5.- Estudio de las urgencias remitidas por el SOU Cambrils al hospital Juan XXIII y que no acudieron.

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| - mes                       | 284 |
| - dia de la semana          | 286 |
| - hora                      | 288 |
| - sexo                      | 290 |
| - edad                      | 291 |
| - afiliación a la S. Social | 292 |
| - lugar de residencia       | 293 |
| - lugar de visita           | 294 |
| - diagnóstico               | 295 |

CAPITULO 6.- Estudio de las urgencias procedentes de Cambrils- Vilafortuny que acudieron espontaneamente al hospital Juan XXIII durante 1985.

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| - Presentación                  | 301 |
| - Ap 1.- Horario de 17-09 horas | 302 |
| . mes                           | 303 |
| . día de la semana              | 304 |
| . hora                          | 305 |
| . sexo                          | 305 |
| . edad                          | 306 |
| . diagnóstico                   | 307 |
| . destino final                 | 310 |
| - Ap 2.- Horario de 10-16 horas | 311 |
| . mes                           | 312 |
| . día de la semana              | 313 |
| . hora                          | 314 |
| . sexo                          | 314 |
| . edad                          | 315 |
| . diagnóstico                   | 316 |
| . destino final                 | 320 |

CAPITULO 7.- Estudio comparativo de las urgencias procedentes de Cambrils-Vilafortuny que acudieron remitidas por el SOU Cambrils o espontaneamente al hospital Juan XXIII durante 1985.

|                    |     |
|--------------------|-----|
| - presentación     | 322 |
| - mes              | 323 |
| - día de la semana | 324 |
| - sexo             | 325 |
| - edad             | 326 |
| - diagnóstico      | 327 |
| - destino final    | 331 |

## DISCUSION

|  |     |
|--|-----|
| - SOU Cambrils   | 333 |
| . frecuentación global   | 334 |
| . características del usuario                                      | 336 |
| . comportamiento del usuario                                       | 340 |
| . motivos por los que acude  | 346 |
| . conducta terapéutica   | 353 |
| - Urgencias del hospital Juan XXIII                                | 357 |
| - Urgencias remitidas por el SOU Cambrils al hospital              | 364 |
| - Urgencias hospitalarias que fueron remitidas por el SOU Cambrils | 369 |
| - Remitidos al hospital que no acudieron                           | 371 |
| - Espontáneos que acudieron al hospital                            | 374 |
| - Remitidos/espontáneos que acudieron al hospital                  | 376 |

|              |     |
|--------------|-----|
| CONCLUSIONES | 379 |
|--------------|-----|

|              |     |
|--------------|-----|
| BIBLIOGRAFIA | 382 |
|--------------|-----|

|        |     |
|--------|-----|
| ANEXOS | 410 |
|--------|-----|

- Anexo A.- Sistema de codificación del libro de registro de urgencias del Cambrils.
- Anexo B.- Sistema de codificación del libro de registro de urgencias del hospital Juan XXIII.
- Anexo C.- Código de enfermedades (equivalencia con Womca).
- Anexo D.- Código de enfermedades.
- Anexo E.- Código de tratamientos (orden alfabético).
- Anexo F.- Código de tratamientos (orden numérico).
- Anexo G.- Hoja de codificación informática.

## MOTIVOS Y JUSTIFICACION

El tema principal sobre el que se basa este trabajo es el conocer más a fondo las urgencias que genera una población, a través del estudio de un servicio de urgencias extrahospitalario y del servicio de urgencias del hospital de referencia.

El escoger el tema de las urgencias no fue algo casual, sino más bien una preocupación por estudiar a fondo cual era el engranaje de su funcionamiento, analizar los problemas que existen y sugerir posibles mejoras.

El haber trabajado en el servicio de urgencias de un gran hospital y luego el cambio a un servicio de urgencias extrahospitalario de tipo ordinario, hizo que pudiera observar las dos vertientes de las urgencias, las hospitalarias y las extrahospitalarias y que me interesara por analizar cuales eran las funciones que realizaban.

Supuestamente en un servicio de urgencias extrahospitalario la patología asistida es absolutamente banal, a juzgar por los diagnósticos (catarros, amigdalitis, etc) (1, 2), mientras que la patología asistida en un hospital es algo más importante (traumatismos, heridas, etc) (1). Sin embargo el centro de urgencias donde trabajaba no acababa de encajar en ninguno de estos dos modelos. Evidentemente los motivos de consulta correspondían en gran parte a patología de tipo banal, pero también se observaba un porcentaje nada despreciable de patología

grave (politraumatismos, IAM, convulsiones, etc) para lo cual el centro no estaba en absoluto preparado (3).

Cuando se solicitaba más dotación de medios, siempre se nos remitía a las estadísticas de las urgencias extrahospitalarias, realizadas en su mayoría en grandes ciudades, con servicios de urgencia hospitalarios a los que el usuario con patología grave acudía por propia iniciativa, presentando por tanto estos estudios de urgencias extrahospitalarias un sesgo importante.

Desde hace años, cuando se habla de la dotación de los servicios de urgencias, siempre se deja en último lugar a los extrahospitalarios, sin tener en cuenta si en la misma población existe un servicio de urgencias hospitalario que pueda cubrir el déficit de medios a la hora de una urgencia vital, así como la existencia de un sistema de transporte adecuado.

Los motivos que hicieron que escogiese este servicio de urgencias como modelo de las urgencias que se generan en una población fueron varios: Por un lado estar trabajando en él y conocer su sistemática (3), ser un centro con pocos años de funcionamiento y único en la zona, abarcar a una población bien delimitada, poseer un sistema de registro que ya se demostró eficaz y por último, disponer de un hospital de referencia para remitir las urgencias que se encuentra ubicado en otra población.

El objetivo general del estudio es conocer a fondo cual es el funcionamiento del centro a través del análisis de la demanda, así como observar cuales son las características de la demanda de

urgencias hospitalarias que nuestra población genera y que pueden ser concretados en los siguientes puntos:

1.- Funcionamiento del SOU CAMBRILS, estudiando su frecuentación, las características del usuario, los motivos por los que acude, las terapéuticas realizadas, la sistemática de actuación.

2.- Funcionamiento del servicio de urgencias del hospital JUAN XXIII de Tarragona, analizando específicamente la frecuentación generada por nuestra área sanitaria y las características de la demanda.

3.- Características de las urgencias remitidas por el SOU CAMBRILS al hospital JUAN XXIII de Tarragona, analizándolas de forma general y posteriormente de forma puntual, estudiando tanto las urgencias que acuden al hospital como las que no lo hacen.

4.- Características de las urgencias que acuden de forma espontánea al hospital JUAN XXIII de Tarragona.

Se considera que los resultados que se obtengan de este estudio pueden ser aplicables a cualquier población que no disponga de un servicio de urgencias hospitalario en la misma zona y que por tanto reflejan cual es la demanda de urgencias que genera una población de forma global.

Pueden ser de utilidad para valorar cual debe ser la dotación de un centro de urgencias extrahospitalario, si se desea que su funcionamiento repercuta de una forma positiva en los

servicios de urgencias hospitalarios.

Por último puede servir para considerar la necesidad básica de una mejora sustancial de la asistencia primaria, con el correspondiente programa de educación sanitaria a la población, sin el cual la planificación eficaz de los servicios de urgencia será bastante difícil.

# FUNDAMENTOS

La definición de URGENCIA es difícil de precisar, ya que intervienen factores subjetivos (4).

La Asociación Médica Americana define un caso de URGENCIA como "toda condición que en opinión del paciente, su familia o quienquiera que asuma la responsabilidad de llevar a un paciente al hospital, requiere una atención médica inmediata" (5).

El manual de urgencias médicas de V. Artigas, define la URGENCIA como "toda afección médica o quirúrgica espontánea o como consecuencia de un traumatismo que plantee un problema de asistencia inmediata y de tratamiento dentro de un lapso limitado, durante el cual desee obtenerse un diagnóstico etiológico o por lo menos de localización y las condiciones mínimas generales y locales que posibiliten la eficacia de acción terapéutica" (6).

En el proyecto del reglamento del Servicio Nacional de Urgencias, la URGENCIA MÉDICA viene definida como "situación personal que exige una asistencia inmediata y eficaz, que de no llegar a realizarse a tiempo y de forma oportuna, sería incompatible con la vida del enfermo o accidentado" (7).

La OMS define la URGENCIA en tres apartados: 1) la urgencia vital en que el enfermo debe ser atendido en un lapso de tiempo inferior a una hora. 2) la urgencia médica en el que el enfermo debe ser atendido en un lapso de tiempo que oscilaría entre 1-12 horas. 3) necesidad de atención médica sin posibilidad de ser diferida hasta la consulta del médico de cabecera (8).

En estudios estadísticos realizados en hospitales, utilizan una clasificación en función de la necesidad de medios para

atenderla, agrupándola en urgencias hospitalarias, urgencias primarias que precisan control o exploraciones complementarias, urgencias primarias que no precisan control ni exploraciones complementarias y visitas no urgentes (9).

Sin embargo lo que el usuario entiende por URGENCIA es diferente a todas estas definiciones un tanto teóricas. Para él, URGENCIA es todo problema vivido como tal, de aparición fortuita, en cualquier lugar, no previsto, de diversa etiología, de gravedad variable que genera una vivencia de necesidad (1).

Es pues evidente que es muy difícil el dar una definición exacta sobre lo que es una urgencia y que sea válida desde el punto de vista médico y del paciente. En un estudio realizado en hospitales americanos, se observó que medicamente se consideró como urgencia vital un 12% de los casos y como urgencia médica un 55%. Sin embargo el 25% de las urgencias vitales no fueron consideradas como "urgencias" por el propio usuario (10).

Sin lugar a dudas y de una forma generalizada, la frecuentación de los servicios de urgencias aumenta de año en año (9, 11-19). Se calcula que el ritmo de crecimiento es de alrededor del 10% anual o incluso superior y que no corresponde a un incremento de la población (9,17).

Los motivos por los cuales el usuario utiliza el servicio de urgencia, ya sea el hospitalario o extrahospitalario son

diversos. En algunos casos es la comodidad del horario (20-22), en otros la dificultad de encontrar a su médico de familia (11, 22-23), o bien simplemente porque les gusta más (23). Si analizamos más concretamente las urgencias hospitalarias, hay que añadir otra serie de motivos como es la mayor rapidez en hacerse pruebas complementarias (13, 24, 25) o la mayor calidad de la atención (13, 26).

Lo que es evidente es que el número de casos de pacientes que acuden espontáneamente a los servicios de urgencias hospitalarios es muy elevado, llegando a ser de hasta el 80% (1, 17, 18, 24, 25). Sin embargo, el carácter de la urgencia que acude al hospital está justificada en alrededor del 30-40% (9, 10, 17, 18, 20, 25) y en algún caso en un 4% (27), mientras que los casos de urgencias primarias que acuden al hospital y que podían haber sido solucionadas en un medio extrahospitalario, está alrededor del 30% (9).

El número de casos que son atendidas por los servicios de urgencias extrahospitalarios y que no son tales urgencias (según el criterio médico) son muy elevados, llegando a ser superiores al 60% (28), aunque es difícil poder cuantificar cual es el porcentaje si tenemos en cuenta el criterio del paciente (1, 4, 5) ya que en ello intervienen factores sociales, económicos, educacionales, raciales, etc (29-32).

La solución al problema de las urgencias, que es bastante generalizado a nivel mundial, es complejo. Por un lado tenemos un

sistema que nos abarque lo que son urgencias vitales, grandes catástrofes, etc, por otro lado tenemos un sistema de urgencias hospitalarias que está mal utilizado y luego un sistema de atención médica a nivel primario que varía según los países. Se ha hablado de que la mejora de la asistencia primaria, produciría una disminución de la demanda de urgencias (28, 33-36), sin embargo deben adoptarse otras medidas como son la educación sanitaria de la población (30, 37).

#### FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS EN OTROS PAISES

Los sistemas de urgencias son muy variados según los países, aunque en general tienen estructuras parecidas. Por un lado se diferencian las urgencias vitales como pueden ser los casos de accidentes, infartos, grandes catástrofes, etc, que son atendidas por ambulancias bien dotadas tanto de personal cualificado como de material idóneo, pudiendo instaurarse la atención al paciente in situ. Por otro lado están las urgencias primarias que serán atendidas por los médicos de familia, dependiendo de los países, y luego tenemos las urgencias hospitalarias que son bastante similares en general.

En Dinamarca, el paciente puede llamar por teléfono para realizar una consulta, para ser visitado en su domicilio o dispensario. El "deputizing service" es el encargado de atender la demanda a este nivel y está formado por médicos de familia y médicos residentes del hospital. El horario es de 16-08 horas en

laborables y de 24 horas en fines de semana. Estas urgencias pueden ser remitidas al hospital para su ingreso o bien al servicio de urgencias para su valoración. También existe la posibilidad de que el paciente acuda directamente al servicio de urgencias del hospital. El servicio es gratuito para los pacientes y los médicos son remunerados por servicio (38).

El sistema sueco es parecido al danés. El paciente puede realizar consultas por teléfono, las cuales son gratuitas o bien ser visitado por un médico de familia o enfermeras especializadas que están en relación con el hospital, las cuales deben ser remuneradas por el paciente. Su horario es de las 17-08 horas en laborables y de 24 horas los fines de semana (38). También puede acudir al hospital (39, 40) y parecer ser que lo hace en mayor proporción de la deseada, por lo cual ya se han instaurado mejoras en la asistencia primaria que parece ser han incidido en una disminución de las urgencias primarias aunque la demanda hospitalaria no ha sufrido una disminución (40). También se observa una mala utilización de los servicios de ambulancias (SOS -A Alarmering AB) con tan sólo un 30% de llamadas justificadas (41).

En la Unión Soviética el médico acude al domicilio del paciente en el 45% de los casos. Existe la política sanitaria de enviar el médico al paciente, con lo cual en los estudios realizados se concluye que existe un abuso en la utilización de los servicios médicos (42).

En Inglaterra los encargados de las urgencias a nivel primario son los médicos de familia, los cuales realizan un cribaje sobre cuales son los pacientes que deben ser remitidos al hospital (16). Para facilitar su labor suelen estar agrupados (deputizing centers) presentando un elevado porcentaje de visitas domiciliarias, siendo su funcionamiento independientemente del National Health Service (43). Las urgencias a nivel primario también sufren una saturación con un relativo abuso según los médicos de familia que se encargan de atenderlas (43). El paciente también puede acudir directamente al hospital (44), habiendo llegado a ser la demanda espontánea del 51%, para lo cual se establecieron determinados protocolos de actuación en un intento de controlar la demanda.

El sistema de ambulancias pertenece al National Health Service y puede ser utilizada directamente por el usuario, previo cribaje por el centro coordinador. En áreas rurales se utilizan médicos de familia para atender estos servicios (45).

En Bélgica el 50% de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias hospitalario han sido remitidos por su médico de familia. El porcentaje de ingresos es del 30%. El servicio de ambulancias está en fase de remodelación (46).

En Japón el sistema de urgencias está todavía en vías de planificación. Existe un centro de urgencias por cada 5.000 habitantes, un hospital por cada 200.000-300.000 habitantes y un hospital altamente cualificado por cada millón de habitantes. Los

pacientes pueden utilizar un teléfono de información para realizar consultas. Las urgencias en días festivos y nocturnos están en fase de estructuración (47).

En Francia existe un sistema de urgencias (SAMU) que se encarga de la clasificación y derivación de las urgencias a los distintos niveles. Dispone de una red telefónica que puede ser utilizada por los profesionales, el público y los servicios de seguridad (48, 49). El cribaje que realiza es importante, ya que el 70% de sus traslados al hospital son ingresados (50), siendo remitidos el resto a su médico de familia.

En Italia el abuso de los servicios de urgencias hospitalarios se pone de manifiesto por el incremento de la demanda que alcanza el 20% anual. Existe un alto porcentaje de casos no justificados que alcanzan hasta el 53%, con una población mal informada sanitariamente que considera como urgente el 70% de las consultas que el médico considera como no urgente (51). El transporte sanitario es responsabilidad del Gobierno y de instituciones privadas (52).

En Estados Unidos el sistema sanitario es en general privado o bien dependiente de mutuas. En los años 60, tan sólo el 30% de las urgencias hospitalarias eran consideradas como justificadas (18), aduciéndose como un motivo importante la dificultad en obtener una buena asistencia primaria (26). Las urgencias aumentaron de 42 millones en 1960 a 81 millones en 1979 (53), lo

cual les hizo pensar en la necesidad de mejorar el sistema.

En la década de los años 70 se puso en marcha los FECs (Free-standing Emergency Centers) que funcionan entre 15 y 24 horas diarias, estando ubicados en las cercanías del hospital y que absorben parte de la demanda y a un bajo costo (54,55). Los propietarios de estos centros son médicos, empresas privadas y hospitales. En un estudio realizado a los 10 años de su implantación, se observó que eran utilizados en lugar de su médico de cabecera, dada la mayor facilidad horaria y su menor coste (56), y que han llegado a convertirse en consultorios normales (57). Preguntando al usuario sobre a donde acudiría si tuviera el mismo problema de salud, el 23% manifestó que acudiría al FECs, el 28% a su médico de familia y el 48% al hospital, y a pesar de ello el 70-89% se manifiesta contento con su servicio (58). El porcentaje de casos remitidos desde los FECs al hospital es del 0.6%, de los cuales el 44% son ingresados (58).

A pesar de estas modificaciones el problema no está en absoluto solucionado, ya que en un estudio realizado recientemente sobre las urgencias hospitalarias, el 23% de los usuarios las utilizan como único sistema de medicina, el 77% lo utilizan conjuntamente con su médico de familia y de ellos la mitad lo hacen de una forma sistemática. Todo ello hace que alrededor del 63% utilicen las urgencias como medicina primaria, aduciendo motivos de facilidad, calidad y coste (13).

Recientemente ha aparecido un nuevo modelo que son los ACCs (Ambulatory care centers) que parece ser pueden incidir en una disminución de las urgencias en los hospitales y en los FECs, con

la correspondiente repercusión económica que ello puede reportar, ya que implicaría un nuevo planteamiento de las urgencias hospitalarias (59).

Paralelamente a este sistema existe el transporte medicalizado que es el encargado de atender en primera instancia las demandas de urgencias reales (60) y que está dotado de medios y personal para realizar tratamientos de urgencias.

## FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA EN ESPAÑA

Los servicios de urgencias nocturnos de la Seguridad Social fueron creados en 1948 en Madrid y Barcelona, ampliándose después a otras ciudades. En 1963 se crearon los servicios especiales de urgencias en Madrid y Barcelona (61-63).

Se estructura en 4 niveles de asistencia:

### 1.- PRIMER NIVEL

Tiene lugar en los municipios de menos de 5.000 cartillas. el médico APD o de cabecera es el encargado de atender las urgencias durante 24 horas al día y durante todo el año.

### 2.- SEGUNDO NIVEL

Está establecida su creación en las poblaciones con más de 5.000 cartillas y menos de 90.000 cartillas.

Es el denominado Servicio Ordinario de Urgencias (SOU) y funciona de las 17 horas a las 09 horas del día siguiente en laborables y durante 24 horas en festivos. Está integrado por un

médico, un ATS y un celador por turno. El número de sanitarios varia según el número de cartillas, siendo la plantilla de 3, 4 ó 5 médicos. En estos centros se atienden tanto las urgencias que acuden al centro como los domicilios, no disponiendo de medio de transporte para los sanitarios. Las llamadas telefónicas son atendidas por el propio personal del centro, pudiendo en algunos casos solucionarse por teléfono. La dotación de material es prácticamente nula, no disponiendo de los medios imprescindibles para tratar una urgencia vital (3, 62, 64-67).

### 3.- TERCER NIVEL

Se denominan Servicios Especiales de Urgencias (SEU). Están establecidos en poblaciones con más de 90.000 cartillas. Su organización funcional y el número de plazas, así como la extensión del área a cubrir es específica para cada caso. Esquemáticamente consta de un centro directivo y un conjunto de centros periféricos, con una red de automóviles conectados con el centro por radioteléfono. Las llamadas son recogidas por una telefonista sin preparación adecuada para seleccionar los casos, con lo cual prácticamente todas las llamadas son pasadas a los centros periféricos (62-64, 68-70).

El número de médicos por turno varia según los centros, existiendo uno para atender las urgencias en el centro y otro para las urgencias en el domicilio.

Al igual que en los niveles anteriores, estos centros están mal dotados y se encuentran en fase de remodelaje en algunas poblaciones (63, 64, 68-71).

#### 4.- CUARTO NIVEL

Está formado por los servicios de urgencias de los hospitales, tanto concertados como los de la propia red del Insalud (ICS en nuestra autonomía). Estos centros atienden a los casos remitidos desde los otros niveles y a las urgencias que acuden por propia iniciativa (62, 63).

Paralelamente se están instalando en algunas poblaciones un servicio de urgencias (SEM) dotado de ambulancias bien equipadas de medios y personal que serían las encargadas de atender los casos de gravedad que se producen y que estarían coordinadas a través de un centro común a cada población (49, 72-74), aunque en absoluto es una generalización de todos los sistemas de transporte sanitario de nuestro país (3, 75-80).

Aunque estructuralmente están bien diferenciados los diferentes niveles, en la práctica se observa que los servicios de urgencias extrahospitalarios (niveles 1,2,3) no ejercen de filtraje adecuado, debido a múltiples causas que van desde su mala dotación para atender urgencias menores (pequeñas heridas o traumatismos, etc), escasez de personal en otros, mala información de la población sobre su utilidad, etc (1-3, 9, 24, 25, 28, 81-87) todo lo cual incide también en un aumento inadecuado de las urgencias hospitalarias.

Hasta aquí podemos observar como el problema de servicios de urgencias sobresaturados es bastante generalizado y que la solución no es fácil. La mayoría coinciden en que es necesario una mejora de la asistencia primaria, pero como dice Hellstern, "es el paciente el que define la urgencia" y por lo tanto si no incidimos en una mejora de la educación sanitaria de la población, lo único que haremos será desplazar las urgencias del hospital a otro centro, pero con ello no se solucionará tampoco el problema, ya que si los médicos de familia deben atender un número importante de urgencias, no tendrán tiempo para dedicarse a su labor preventiva y educativa (88, 89-93).

Es evidente que para instaurar una mejora en nuestro país, es imprescindible conocer cual es la situación actual y de que medios disponemos, ya que posiblemente cada área sanitaria necesitará una solución especial (94-96).

## MATERIAL Y METODOS

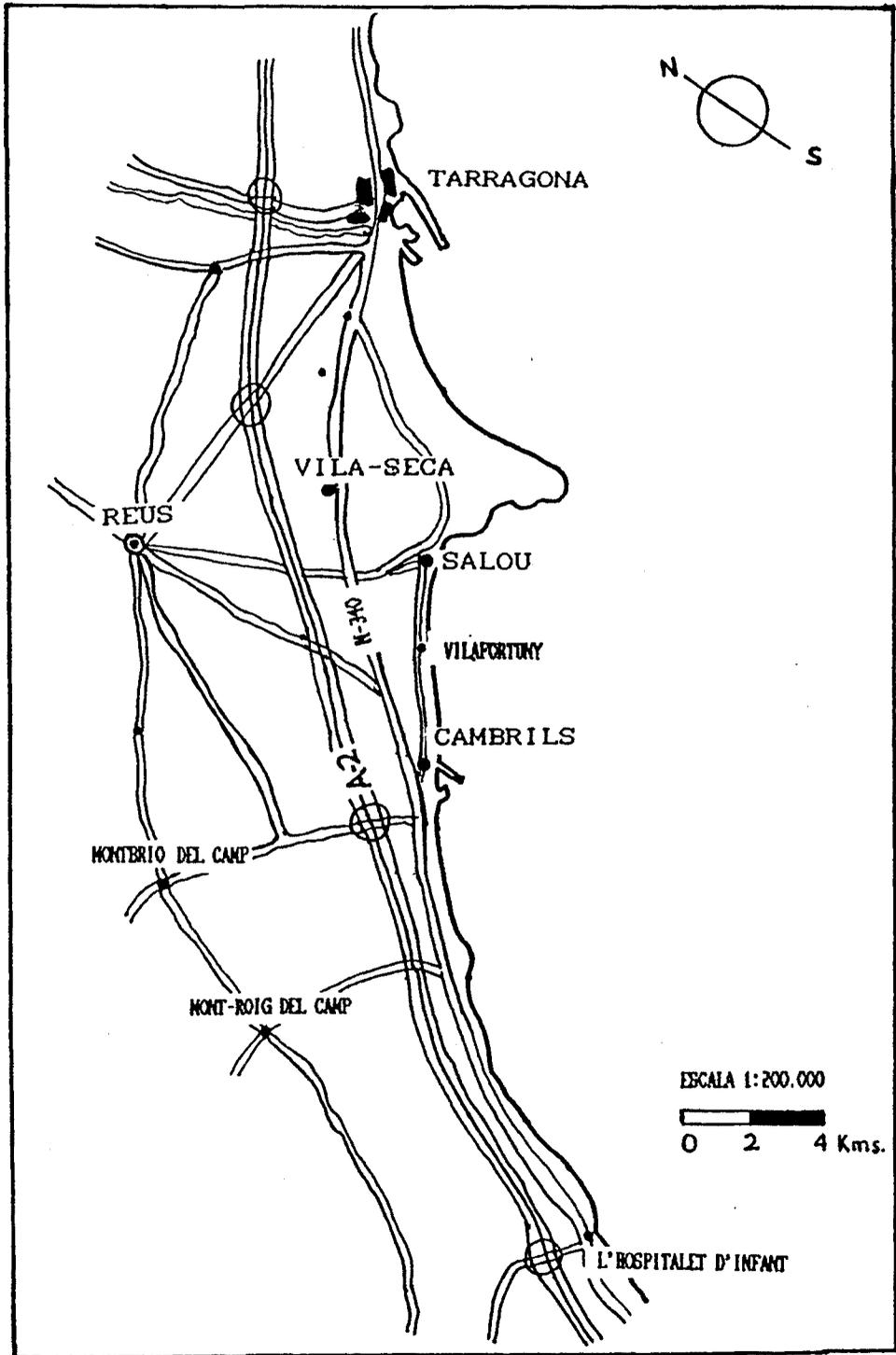
Cambrils es una población costera de la provincia de Tarragona, con una población de 13.118 habitantes censados y un número indeterminado, pero importante de población flotante (turistas y trabajadores eventuales). Vilafortuny es una zona residencial que se encuentra en la zona norte de Cambrils y que administrativamente se encuentra unida al municipio de Cambrils.

La economía básica de esta zona es el turismo y la pesca. Demográficamente es una población joven que ha presentado en los últimos años un crecimiento importante, debido a la continua inmigración procedente sobre todo de la zona sur del país y ocasionada por el desarrollo turístico de la zona (Costa Daurada) y de las industrias de las poblaciones cercanas (centrales nucleares de Ascó y Vandellós, complejo petroquímico de Tarragona).

En Diciembre de 1982 el Institut Català de la Salut (ICS), ante las necesidades sanitarias de la zona, creó el Servicio de Urgencias de Cambrils el cual fue clasificado como servicio de urgencias de segundo nivel de tipo ordinario (SOU).

El área sanitaria a cubrir comprendía las poblaciones de Cambrils y Vilafortuny, así como las masías que se encontraban en la zona, correspondiendo a una franja litoral de unos 6 Km de largo por unos 4 Km de ancho.

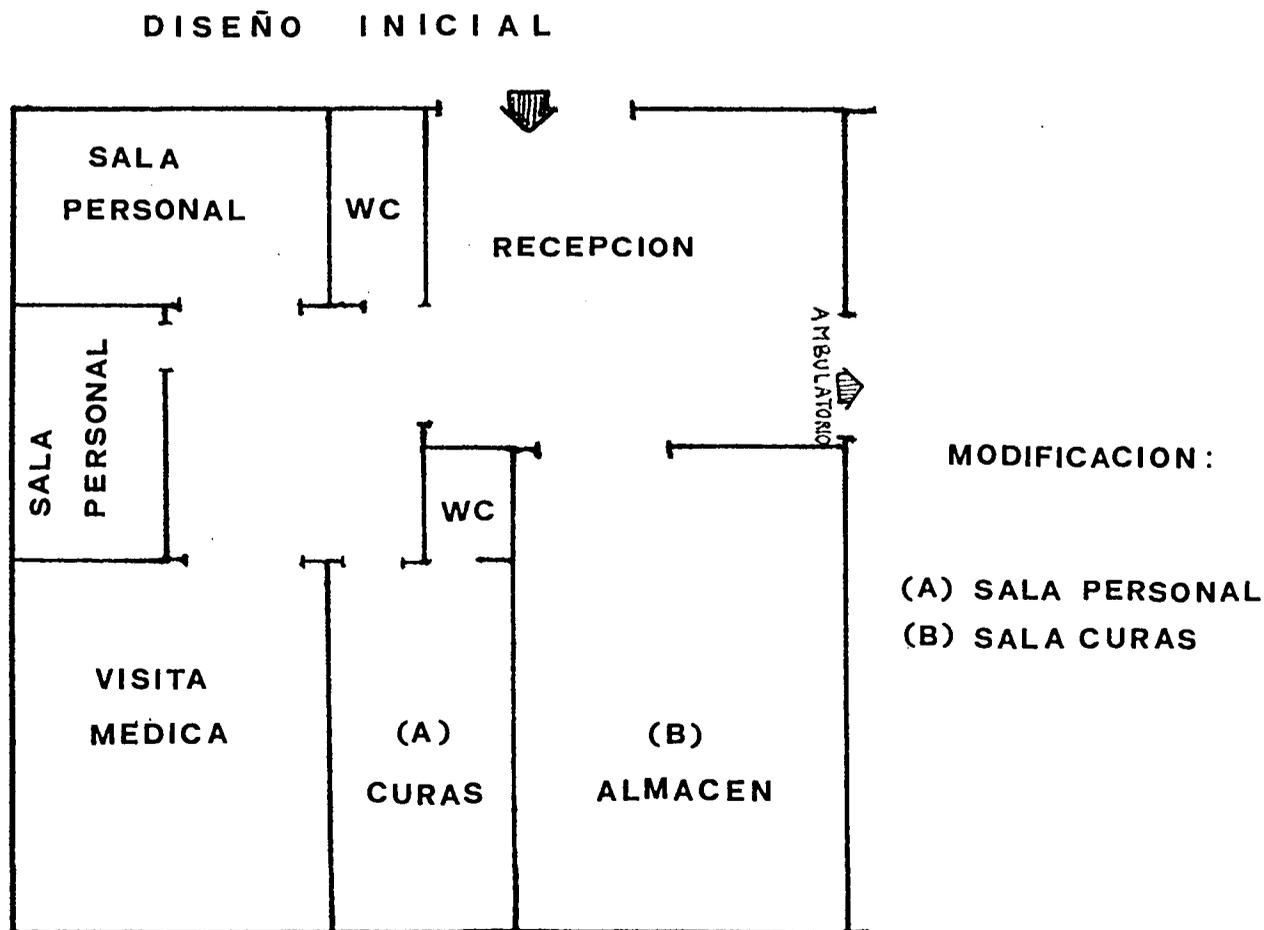
# MAPA GEOGRAFICO



## DESCRIPCION DEL SOU CAMBRILS

El SOU CAMBRILS, fue ubicado en una ala de la planta baja del ambulatorio CAP GIMBERNAT, único existente en la zona y que fue construido en 1982 por el Ayuntamiento de Cambrils.

Su estructura arquitectónica había variado de la diseñada por el arquitecto, ya que una vez puesto en marcha, el personal sanitario había detectado deficiencias en la distribución de los espacios. En el siguiente esquema puede verse cual fue el diseño llevado a cabo y cuales las modificaciones que se introdujeron.



Como puede observarse en el gráfico anterior, las principales modificaciones que se llevaron a cabo fue el cambiar la ubicación de la sala de curas y la desaparición del almacén como tal. El motivo principal de este cambio se debió a la poca operatividad de la sala de curas, ya que era pequeña y la puerta de acceso muy estrecha, lo cual no permitía el paso de una camilla con facilidad ni tampoco el poder disponer de todo el material necesario en una misma sala.

#### DOTACION DEL SOU CAMBRILS

Para la descripción de este apartado diferenciaremos por un lado la dotación de infraestructura (material mobiliario y médico) y por otro lado la dotación de personal.

##### 1.- DOTACION DE MATERIAL MOBILIARIO:

El centro disponía de:

- Sala de recepción:
- 1 mesa con cajones
  - 1 teléfono de monedas
  - 6 sillas
  - 1 papelera
  - 1 extintor portátil
  - 2 maceteros
  - 1 cenicero de pie
  - 1 estufa eléctrica

- Sala de curas: - 1 camilla de 2 cuerpos
- 1 taburete metálico
  - 1 armario metálico de 2 cuerpos
  - 2 vitrinas
  - 2 carros de curas
  - 1 foco
  - 1 cubo
  - 1 estufa eléctrica

- Sala de visita médica: - 1 mesa con cajones
- 3 sillas
  - 1 camilla de 2 cuerpos
  - 1 carro de curas
  - 1 armario metálico
  - 1 foco
  - 1 estufa eléctrica
  - 1 cubo

- 3 Salas para el personal: cada una de ellas estaba dotada con lo siguiente: - 1 plegatín
- 1 armario
  - 1 silla
  - 1 estufa eléctrica

## 2.- DOTACION DE MATERIAL SANITARIO:

La dotación de material sanitario podía clasificarse material no fungible y fungible.

### a) MATERIAL NO FUNGIBLE:

- 1 Poupinel
- 1 Botella de oxígeno grande
- 1 Ambú (suministrado en 1986) con 2 mascarillas de diferente tamaño.

- 1 carro de paros con ECG (no desfibrilador) , aspirador de secreciones , botella de oxígeno y laringoscopio con 2 palas ( todo ello suministrado en octubre 1987).

- 1 Otoscopio a pilas
- 4 Bombonas para gasas
- 2 Estetoscopios
- 1 Esfingomanómetro de mercurio
- Material quirúrgico: - 2 tijeras de Mayo
  - 2 sets de sutura incompletos (no disponían de pinza hemostática)

### b) MATERIAL FUNGIBLE:

- Medicación básica de urgencias vitales:
  - adrenalina, atropina, sueros, corticoides, etc.
- Medicación sintomática:
  - analgésicos, antiinflamatorios, antieméticos, antibióticos, etc.

- Material de curas:

vendas, gasas esterilizadas, férulas,  
celulosa, etc

- Equipos de perfusión, sondaje uretral, oxígeno  
nasal.

- Material de imprenta básico.

El listado de material que podía solicitarse correspondía al modelo oficial de pedidos de los ambulatorios, no estando previsto el suministro de ciertos tipos de medicación sintomática de una forma asidua y en grandes cantidades.

Debido a las continuas deficiencias en el abastecimiento del centro, el personal médico se veía obligado a utilizar continuamente las recetas, para poder suministrar tratamientos.

### 3.- DOTACION DE PERSONAL SANITARIO

El servicio estaba dotado de 3 médicos, 3 ATS y 3 celadores que cubrían la totalidad de las guardias.

El equipo diario de guardia estaba formado por un médico, un ATS y 1 celador.

## FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE CAMBRILS

El SOU Cambrils, catalogado como un servicio de urgencias de segundo nivel de tipo ordinario, funcionaba desde las 17 horas a las 09 horas del día siguiente en días laborables, y durante las 24 horas ininterrumpidamente en días festivos.

Las visitas de las urgencias eran realizadas tanto en el mismo ambulatorio como en el domicilio del paciente. Debido a la existencia de un sólo médico de guardia, solían producirse situaciones conflictivas al tener que discernir cuando se debía o no ir a un domicilio, dado que el servicio de urgencias se quedaba sin atención médica y máxime ante la inexistencia de cualquier tipo de normativa oficial escrita.

Todas las visitas eran anotadas en un libro de registro de tamaño folio y que correspondía al modelo oficial suministrado por la propia institución. Los datos que se anotaban en el año 1982, cuando se puso en funcionamiento el centro, eran los correspondientes al modelo oficial: nombre y apellidos, número de afiliación a la Seguridad Social, dirección, fecha, hora y minutos, diagnóstico y tratamiento (incluido si se remitía al hospital).

En 1983, en el primer estudio preliminar realizado ( 3 ), se introdujo la primera modificación al modelo oficial, anotándose también de una forma sistemática otros datos: edad y lugar donde se efectuaba la visita.

La sistemática de cumplimentación del libro era la siguiente: Cuando el paciente llegaba al centro o bien solicitaba la visita domiciliaria por teléfono, el celador anotaba en el libro de registro los datos personales del paciente, fecha, hora y lugar de la visita. También se solicitaba que explicase el motivo de la consulta. Cuando la demanda era de visita domiciliaria era el propio médico el que después de un breve interrogatorio decidía si la demanda era o no justificada. Los datos referentes al diagnóstico y tratamiento eran anotados por el sanitario que atendía al paciente.

Desde el 15 de junio al 15 de septiembre funcionaba un equipo de refuerzo que asistía a la población desplazada desde las 9 a las 24 horas.

Las urgencias que por su calidad no podían ser atendidas en nuestro centro, eran remitidas al hospital Juan XXIII de Tarragona, a 20 Km de distancia, siendo el acceso por carretera a través de la N-430 y estimándose que el tiempo medio en llegar al hospital era de 10 minutos en un traslado con ambulancia y de 20-30 minutos si era en un coche particular.

#### SISTEMA DE TRANSPORTE:

El SOU CAMBRILS no disponía de transporte propio. Cada sanitario debía desplazarse a los domicilios por medios propios, para lo cual la administración otorgaba un plus de desplazamiento de alrededor 5.000 ptas mensuales brutas, con el que se

sufragaban los gastos de trasladar su coche desde su residencia habitual hasta el centro de trabajo, pagar el mantenimiento del coche, seguros, carburante, etc.

La población disponía de un puesto de socorro en carretera de la Cruz Roja dotado con una ambulancia estandar modelo Talbot, conducida por personal militar de la Cruz Roja. Según un convenio entre la Cruz Roja y el Ayuntamiento, el servicio de urgencias podía disponer de esta ambulancia para realizar traslados, siempre que estos fueran de caracter urgente.

Evidentemente este tipo de transporte no reunía las características indispensables para el traslado de un paciente grave (traumatismos, paros cardiacos, problemas respiratorios, etc), ya que para ello se precisa una ambulancia de mayores dimensiones (74-80).

#### SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII DE TARRAGONA

El hospital Juan XXIII de Tarragona perteneciente al Institut Català de la Salut (ICS) era el hospital de referencia de nuestro servicio de urgencias, encontrándose situado en la zona sur de la ciudad de Tarragona, cerca de la N-430.

En esta zona también existían otros servicios de urgencias pertenecientes a otras instituciones como el hospital de la Cruz

Roja y el de Sta Tecla en Tarragona y el hospital de San Joan en Reus.

En el estudio preliminar realizado en 1983 se observó que el hospital Juan XXIII de Tarragona atendía a más del 85% de las urgencias que se generaban en su area sanitaria (3).

El otro hospital con un volumen importante de casos era el de San Joan de Reus, pero no atendían de forma sistemática a los casos provenientes de nuestra zona, dado que era el hospital de referencia de otra área sanitaria.

El servicio de urgencias del hospital Juan XXIII atendía urgencias médicas, traumáticas, pediátricas, ginecológicas y quirúrgicas. Su sistema de registro estaba formado por un libro de registro para adultos y otro para pediatría.

El modelo del libro de registro había variado a lo largo de los meses, encontrándonos con diversos modelos y tamaños, aunque los datos anotados fueron siempre los mismos: fecha y hora de llegada, edad, nombre y apellidos, número de afiliación a la Seguridad Social, domicilio, diagnóstico y destino final. No constaban de una forma sistemática los tratamientos o pruebas complementarias solicitadas.

## MATERIAL:

Para la realización del estudio se utilizó la información contenida en los libros de registro del SOU CAMBRILS y los del SERVICIO DE URGENCIAS del hospital JUAN XXIII de Tarragona, correspondientes al año 1985.

Los datos del censo de la población distribuidos por edad y sexo correspondientes al año 1984 (en el año 1985 no se realizó actualización del censo) fueron suministrados por el departamento de estadística del Ayuntamiento de Cambrils.

## CRITERIOS DE INCLUSION:

Después de haber realizado un primer análisis de la información recogida en ambos libros de registro, los criterios de inclusión fueron los siguientes:

### 1.- LIBRO DE REGISTRO DEL SOU CAMBRILS

Se obtuvieron los datos de la totalidad de los casos atendidos durante el año 1985.

Las variables que entraron en el estudio fueron las siguientes:

- FECHA
- AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL
- SEXO
- EDAD
- DOMICILIO

- HORA DE LLEGADA
- LUGAR DE LA VISITA
- DIAGNOSTICO
- TRATAMIENTO

## 2.- LIBRO DE REGISTRO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII

Se obtuvieron los datos de los casos atendidos durante el año 1985 que cumplían alguno de estos requisitos:

- a) Pacientes con domicilio en Cambrils o Vilafortuny.
- b) Pacientes que habían sido remitidos por el SOU CAMBRILS al hospital.

Las variables que entraron en el estudio fueron las siguientes:

- FECHA
- SEXO
- EDAD
- HORA DE LLEGADA
- DIAGNOSTICO
- DESTINO FINAL

### CODIFICACION DE LAS VARIABLES

Todas las variables fueron codificadas según las normas expresadas en los anexos A y B, utilizándose una hoja de codificación informática especialmente diseñada para este estudio (anexo G).

Para la codificación de la hora de llegada se tuvo en cuenta solamente la hora y no los minutos. Así el código 08 abarcaba desde las 08:00 horas hasta las 08:59.

Para el diagnóstico se diseñó un nuevo código (anexo D) ya que el más usualmente utilizado en la bibliografía consultada (código de la WONCA), no era de utilidad para los objetivos de este estudio, por ser su clasificación demasiado extensa (en el caso de utilizar la versión completa) o bien por presentar agrupaciones dispersas (en el caso de utilizar la versión de grupos genéricos de enfermedades).

En la literatura revisada, (97-103), uno de las patologías más frecuentes según el código de la Wonca, son los signos y síntomas mal definidos, en el que están agrupadas una serie de patologías muy dispersas (disnea, vómitos, palpitaciones, dolor abdominal, HTA, epistaxis, disuria, cefaleas, malestar, convulsiones, etc) que analizadas en conjunto restan información a los estudios.

Por otro lado, en el estudio realizado en 1983, (3), se habían observado cuales eran los diagnósticos más usuales, por lo cual se diseñó el nuevo código teniendo también en cuenta la clasificación de la Wonca (anexo C).

Para la codificación de los tratamientos se diseñó un nuevo código, basado en la experiencia anterior (3, 104, 105), (anexo E, F). Se estableció la posibilidad de codificar hasta un máximo de tres tratamientos por caso. El código correspondiente a la remisión de urgencias al hospital ( código 92) fue situado en

todos los casos en la posición 24-25, para facilitar el procesamiento informático. El resto de los tratamientos podían ocupar cualquier otra posición de las casillas destinadas para esta variable /20-21/ 22-23/ 24-25/.

## METODO

La sistemática que se siguió fue la siguiente: En primer lugar se codificó la totalidad del libro de registro del SOU Cambrils correspondiente al año 1985. En una hoja aparte se fueron anotando los datos personales de los pacientes que habían sido remitidos al hospital para así facilitar su búsqueda posterior en el archivo del servicio de urgencias del hospital Juan XXIII.

En una fase posterior se inició la codificación del libro de urgencias del hospital, teniendo en cuenta los criterios de inclusión. Las variables de los pacientes que habían sido remitidos desde el SOU Cambrils y que habían llegado al hospital en un plazo máximo de 24 horas, eran anotadas a continuación de las suministradas por el SOU Cambrils para facilitar el análisis comparativo.

## ANALISIS DE LAS VARIABLES

Para facilitar el estudio estadístico y la interpretación de los resultados, determinadas variables fueron agrupadas:

- DIA DE LA SEMANA: se estudió teniendo en cuenta los diferentes días de la semana y también en forma agrupada como días laborables, sábados y festivos. En algún caso particular se tuvo en cuenta solamente como laborable y festivo.

- MESES DEL AÑO: fueron agrupados en 4 clases cuando la dispersión de los contingentes hacía difícil su análisis. Los cuatro grupos correspondían a las cuatro estaciones del año:

- invierno (Enero-Marzo)
- primavera (Abril-Junio)
- verano (Julio-Septiembre)
- otoño (Octubre-Diciembre)

- HORA DE LLEGADA: fueron agrupadas en 4 clases cuando la dispersión de los contingentes hacía difícil su análisis. Los 4 grupos horarios correspondían a diferentes modelos de afluencia según la experiencia obtenida en el anterior estudio (3):

- mañana (09-16 horas)
- tarde (17-20 horas)
- noche (21-00 horas)
- madrugada (01-08 horas)

- DIAGNOSTICO: fue agrupado en clases genéricas según el esquema del anexo D en todas aquellas situaciones en que por la dispersión de datos se hacía difícil el análisis.

- EDAD: fue agrupada en 5 clases siguiendo las normas de las clasificaciones utilizadas mas usualmente en estos tipos de estudios (1, 3, 103, 106-109) y que además subjetivamente

correspondían a diferentes modelos de afluencia:

- menores de 5 años (0-4 años)
- 5-14 años
- 15-39 años
- 40-64 años
- mayores de 64 años.

- TIEMPO QUE TARDO EN LLEGAR AL HOSPITAL: se realizó en el grupo que fue remitido por el SOU Cambrils al hospital, calculándose la diferencia entre la hora de llegada al ambulatorio y la hora de llegada al hospital, con un margen de 24 horas. Fueron establecidas 5 clases:

- menos de 1 hora (cuando el tiempo fue inferior a una hora).
- 1 hora (cuando el tiempo fue entre 1 hora y 1 hora y 59 minutos).
- 2 horas (cuando el tiempo fue entre 2 horas y 2 horas y 59 minutos).
- 3 horas o más (cuando el tiempo fue igual o superior a 3 horas).
- no acudió (cuando no constó en el libro de registro del hospital en un plazo máximo de 24 horas).

La variable edad fue considerada como cuantitativa para el cálculo de las medidas de tendencia central, dispersión y posición y como cualitativa en la comparación de grupos.

El resto de las variables, por su caracter, fueron cualitativas.

Se realizó un análisis descriptivo de las variables general y por grupos. Pruebas de conformidad y homogeneidad utilizándose el test de la chi cuadrado.

En las pruebas de conformidad para el cálculo de la distribución teórica esperada, se tuvo en cuenta el diferente número de días según el mes, la distribución de los festivos mensuales y el diferente horario de funcionamiento del centro según el día de la semana. Para la variable edad se utilizó la piramide de edad de la población.

En las pruebas de homogeneidad significativas, se calcularon los residuales estandarizados ajustados significativos (RES ADJ significativo).

Para el procesamiento estadístico se utilizaron los ordenadores VAX VMS 11/725, IBM 3083 y VAX VMS 11/750, así como los paquetes estadísticos del SPSS-X y EPISTAT.

## ESTRUCTURA DEL ESTUDIO

El estudio se dividió en varios apartados:

1.- SOU CAMBRILS: Se estudió el funcionamiento del SOU, analizando las características de la afluencia, del usuario, los motivos por los que acudió y la conducta terapéutica.

2.- URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII PROCEDENTES DE NUESTRA AREA: Se estudió las características de las urgencias, realizándose un análisis general y luego otro según dos grupos horarios (10-16 horas y 17-09 horas). Se escogieron estos intervalos horarios debido a que el SOU Cambrils funcionaba desde las 17 horas a las 9 horas de la mañana, y dábamos un margen de 59 minutos más para los casos que podían haber sido remitidos desde el SOU a las 9 horas, y que portanto habrían llegado al hospital entre las 09:00 y 09:59, ya que en capítulos posteriores se realizarón análisis comparativos y era necesario una uniformidad de criterios.

3.- URGENCIAS REMITIDAS POR EL SOU CAMBRILS AL HOSPITAL JUAN XXIII: Se analizó las características de los casos remitidos por el SOU al hospital.

4.- URGENCIAS REMITIDAS POR EL SOU CAMBRILS QUE ACUDIERON AL HOSPITAL JUAN XXIII: Se estudió las características de los casos remitidos y que acudieron al hospital, según el plazo máximo establecido para este estudio y dividiéndose en dos

apartados según el horario de 10-16 horas (exclusivo de días festivos) y de 17-09 horas.

5.- URGENCIAS REMITIDAS POR EL SOU CAMBRILS QUE NO ACUDIERON AL HOSPITAL JUAN XXIII: Se analizó las características de los casos que no acudieron al hospital en el máximo plazo de tiempo previsto en el estudio.

6.- URGENCIAS QUE ACUDIERON ESPONTANEAMENTE AL HOSPITAL JUAN XXIII: Se estudió las características de los casos que acudieron de forma espontánea al hospital en dos apartados. En el primero se analizó la afluencia entre las 10-16 horas, horario en el que fue difícil valorar la espontaneidad, ya que las urgencias podían haber sido remitidas por los médicos de cabecera. En el segundo se analizó la afluencia entre las 17-09 horas, horario en el que existían más posibilidades de valorar la espontaneidad, ya que los médicos de cabecera ya habían finalizado las consultas y el SOU fue el único centro de la zona que estuvo en funcionamiento.

7.- ANALISIS COMPARATIVO ENTRE LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS QUE HABIAN SIDO REMITIDAS POR EL SOU CAMBRILS Y LAS QUE HABIAN ACUDIDO ESPONTANEAMENTE: Se realizó teniendo en cuenta solamente el horario de 17-09 horas, ya que en el horario de 10-16 horas nos encontrábamos con los posibles sesgos antes citados.

## RESULTADOS

CAPITULO II

ESTUDIO DE LAS URGENCIAS ATENDIDAS EN EL SOU CAMBRILS  
DURANTE 1985

ANEXO II

II

CARACTERÍSTICAS DE LA AFLUENCIA

## AFLUENCIA SEGUN LOS MESES

El número total de urgencias atendidas en el SOU CAMBRILS durante el año 1985 fue de 6891 casos.

La MEDIA MENSUAL fue de  $574 \pm 98$  casos, presentando una variación estadísticamente significativa según los meses del año. (tabla 1).

La mayor afluencia se objetivó en el mes de Agosto con 691 casos y la menor en el mes de Enero con 364 casos. (gráfico 1).

Observando la curva de afluencia mensual (gráfico 1), se apreció una tendencia hacia el aumento global del número de visitas a lo largo del año, con una afluencia menor en los primeros meses del año en comparación con los últimos.

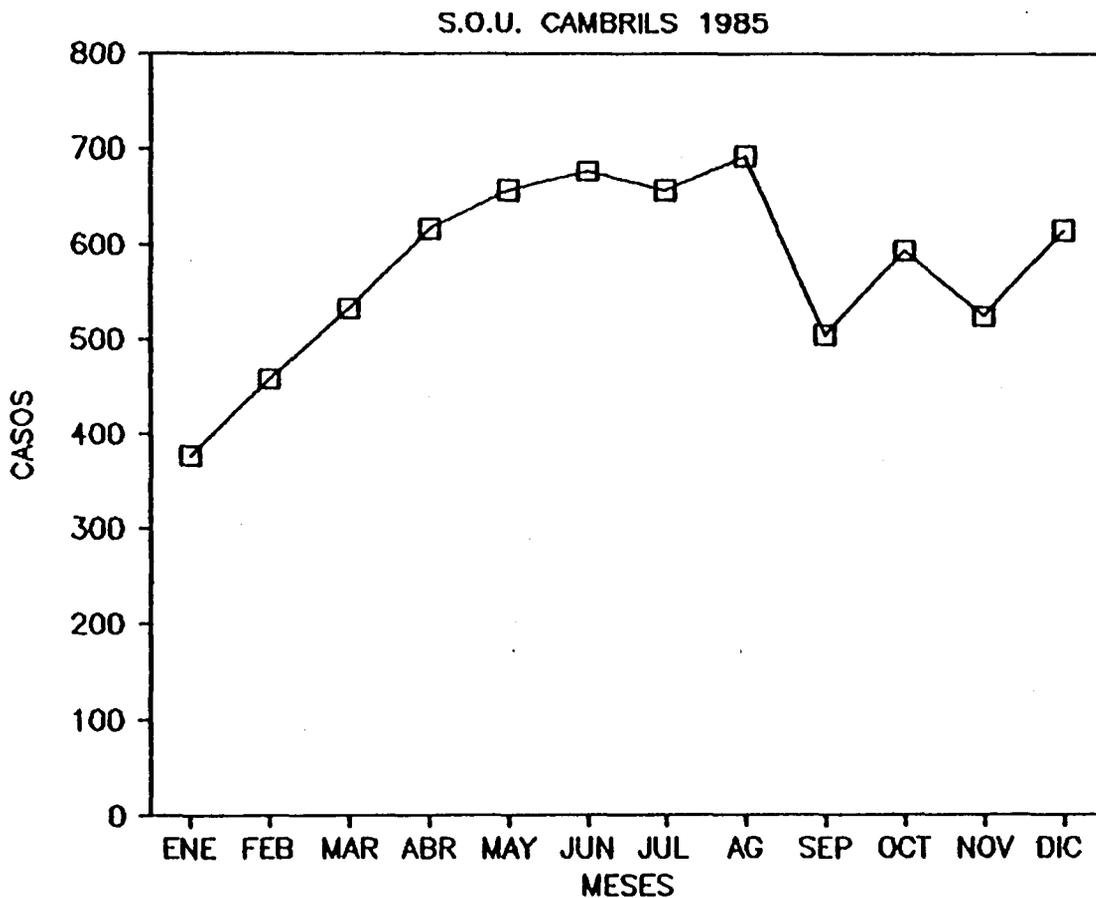
TABLA 1

DISTRIBUCION MENSUAL DE LAS URGENCIAS ATENDIDAS EN EL SOU CAMBRILS EN 1985

| MESES      | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------|------------|------------|
| ENERO      | 364        | 5.3        |
| FEBRERO    | 457        | 6.6        |
| MARZO      | 535        | 7.8        |
| ABRIL      | 618        | 9.0        |
| MAYO       | 656        | 9.5        |
| JUNIO      | 677        | 9.8        |
| JULIO      | 655        | 9.5        |
| AGOSTO     | 691        | 10.0       |
| SEPTIEMBRE | 514        | 7.5        |
| OCTUBRE    | 592        | 8.6        |
| NOVIEMBRE  | 524        | 7.6        |
| DICIEMBRE  | 608        | 8.8        |
| total      | 6891       | 100.0      |

$\chi^2 = 96.1$      $p < 0.001$

GRAFICO 1



## AFLUENCIA SEGUN LOS DIAS DE LA SEMANA

El número total de visitas efectuadas en días laborables fue de 4666 casos, lo cual supuso el 67.7% del total anual, mientras que en días festivos fue de 2225 casos, lo cual supuso el 32.3% del total.

Teniendo en cuenta que en el año 1985 hubieron 299 días laborables y 66 días festivos, resultó que la MEDIA DIARIA DE VISITAS fue en los días laborables de 15.6 casos, mientras que en los festivos fue de 33.7 casos.

Analizando la distribución según LOS DIAS DE LA SEMANA, se observó una variación estadísticamente significativa (tabla 2).

El DIA DE LA SEMANA CON MAYOR FRECUENTACION fue el domingo con un total de 1718 casos/año. El sábado también presentó una elevada afluencia con un total de 1140 casos/año. (gráfico 2). Si tenemos en cuenta el número de horas de funcionamiento del centro en los diferentes días, vemos como en sábados y domingos la frecuentación fue superior a la esperada (tabla 2).

Del resto de días de la semana, el que presentó una mayor afluencia fue el lunes con un total de 889 casos/año, y el que presentó una menor afluencia fue el martes con 757 casos/año (gráfico 2).

La AFLUENCIA MEDIA DIARIA varió según el día de la semana. La máxima se observó en domingos con una media de 33 casos/día, seguido de los sábados con 21.9 casos/día, y los lunes con 16.8 casos/día.

La menor afluencia se observó en martes con 14.6 casos/día y en miércoles con 14.9 casos/día (tabla 2).

Analizando la afluencia en sábados y domingos, y teniendo en cuenta el diferente horario de funcionamiento ( 16 horas en sábados y 24 horas en domingos), no se pudieron observar diferencias estadísticamente significativas entre ambos días ( $X^2 = 0.05$  NS) .

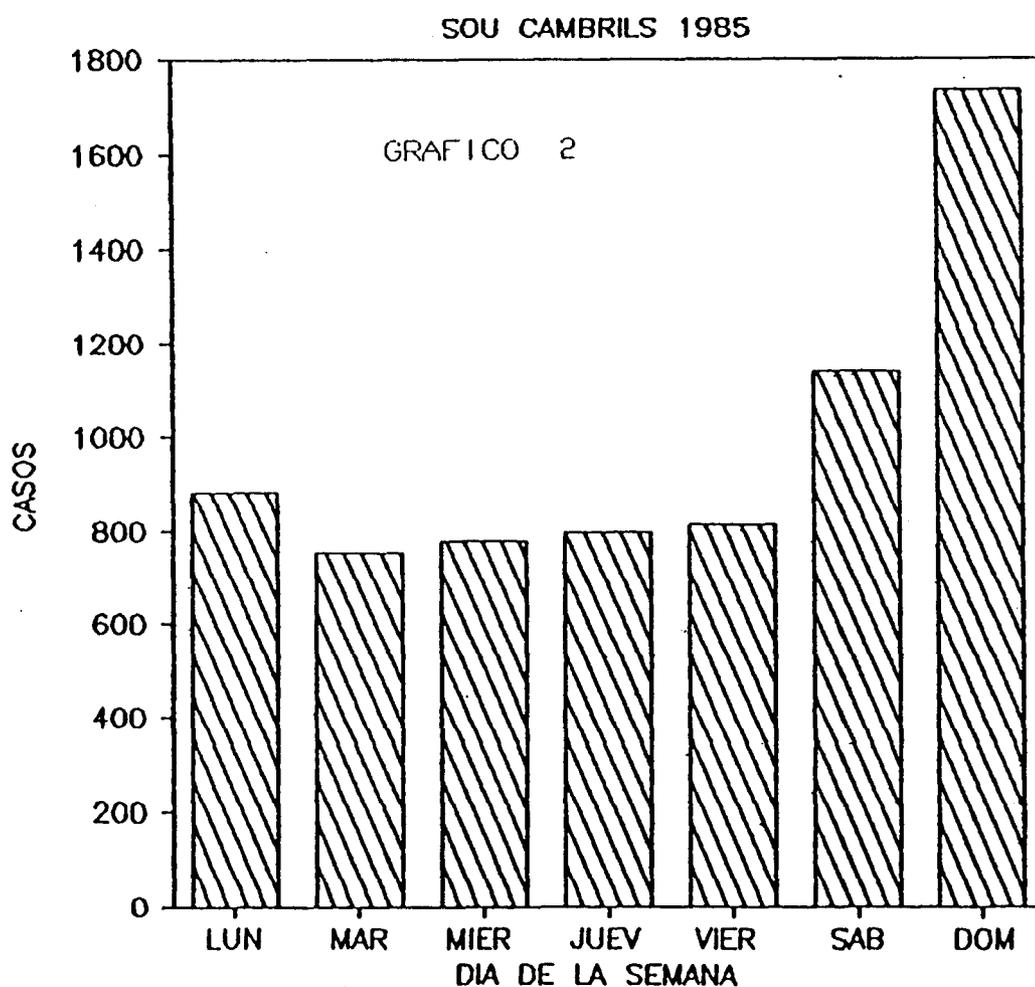


TABLA 2

DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA SEGUN LOS DIAS DE LA SEMANA EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 (frecuencias esperadas standarizadas según horas de funcionamiento)

|           | FRECUENCIAS<br>(esperadas) | %     | $\bar{X}$ DIARIA |
|-----------|----------------------------|-------|------------------|
| LUNES     | 889<br>(952)               | 12.9  | 16.8             |
| MARTES    | 757<br>(909)               | 11.0  | 14.6             |
| MIERCOLES | 776<br>(935)               | 11.3  | 14.9             |
| JUEVES    | 796<br>(918)               | 11.6  | 15.3             |
| VIERNES   | 815<br>(918)               | 11.8  | 15.7             |
| SABADO    | 1140<br>(909)              | 16.5  | 21.9             |
| DOMINGO   | 1718<br>(1350)             | 24.9  | 33.0             |
| total     | 6891                       | 100.0 | 18.9             |

$X^2 = 115.8$        $P < 0.00001$

La distribución de las urgencias en días laborables, sábados y festivos mostró variaciones estadísticamente significativas según LOS MESES DEL AÑO (tabla 3).

El mes con mayor afluencia en días laborables fue Agosto con 393 casos y el de menor fue Enero con 213 casos.

En sábados la máxima afluencia se objetivó en el mes de Agosto con 121 casos y la mínima en el mes de Enero con 44 casos.

En festivos, la máxima afluencia se dió en el mes de Diciembre con 279 casos y la mínima en el mes de Enero con 107 casos.

TABLA 3

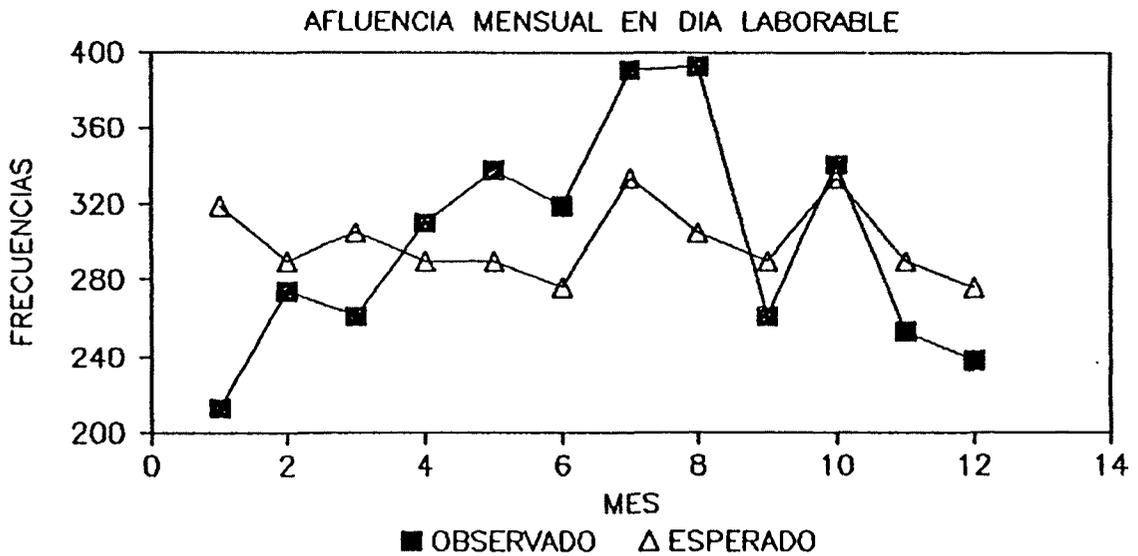
DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA MENSUAL SEGUN LOS DIAS DE LA SEMANA EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 ( distribución esperada)

| MESES            | LABORABLE | SABADO    | FESTIVO   |
|------------------|-----------|-----------|-----------|
| ENERO            | 213 (319) | 44 (82)   | 107 (169) |
| FEBRERO          | 274 (290) | 66 (82)   | 117 (135) |
| MARZO            | 261 (305) | 96 (103)  | 178 (169) |
| ABRIL            | 310 (290) | 99 (82)   | 209 (202) |
| MAYO             | 338 (290) | 99 (82)   | 219 (236) |
| JUNIO            | 319 (276) | 96 (103)  | 262 (202) |
| JULIO            | 391 (334) | 107 (82)  | 157 (135) |
| AGOSTO           | 393 (305) | 121 (103) | 177 (169) |
| SEPTIEMBRE       | 261 (290) | 78 (82)   | 175 (102) |
| OCTUBRE          | 341 (334) | 81 (62)   | 170 (169) |
| NOVIEMBRE        | 253 (290) | 95 (103)  | 176 (169) |
| DICIEMBRE        | 238 (276) | 91 (82)   | 279 (270) |
| total            | 3592      | 1073      | 2226      |
| $\chi^2$         | 54.9      | 24.7      | 28.0      |
| SIGNIFICACION P< | 0.001     | 0.01      | 0.005     |

Se realizó un análisis teniendo en cuenta la diferente distribución de los días laborables, sábados y festivos en cada mes, calculándose la afluencia mensual esperada para cada uno de estos días.

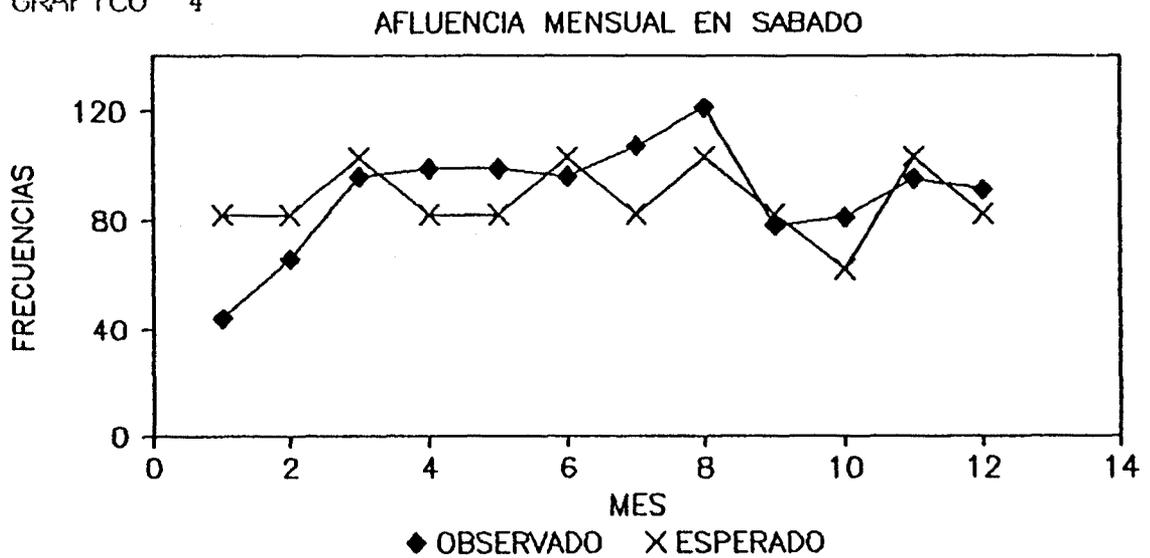
En el gráfico 3, podemos observar como la AFLUENCIA MENSUAL EN DIAS LABORABLES tuvo una tendencia a ser mayor de la esperada en los meses que van de Abril a Agosto, con una mayor diferencia en el mes de Agosto. Sin embargo en el mes de Enero se observó como la afluencia fue mucho menor de la esperada.

GRAFICO 3



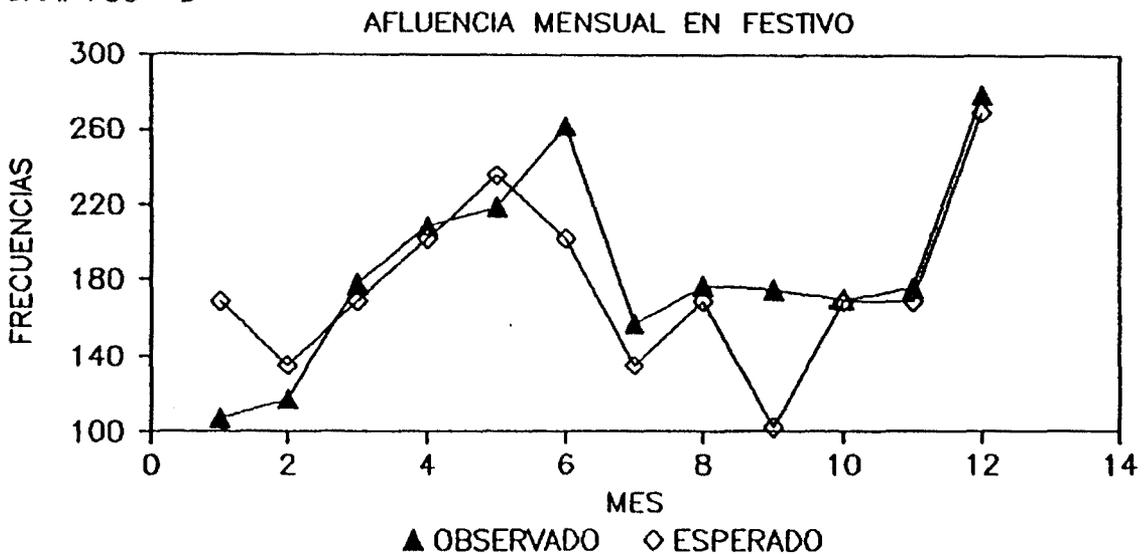
En el gráfico 4 podemos observar la AFLUENCIA MENSUAL EN SABADOS, presentando una distribución parecida a la de los días laborables, aunque no tan manifiesta.

GRAFICO 4



En el gráfico 5 podemos observar como la AFLUENCIA MENSUAL EN DIAS FESTIVOS fue superior a la esperada en Septiembre, mientras que para el resto de los meses a excepción de Enero fue practicamente similar.

GRAFICO 5



APARTADO 2

CARACTERISTICAS DEL USUARIO

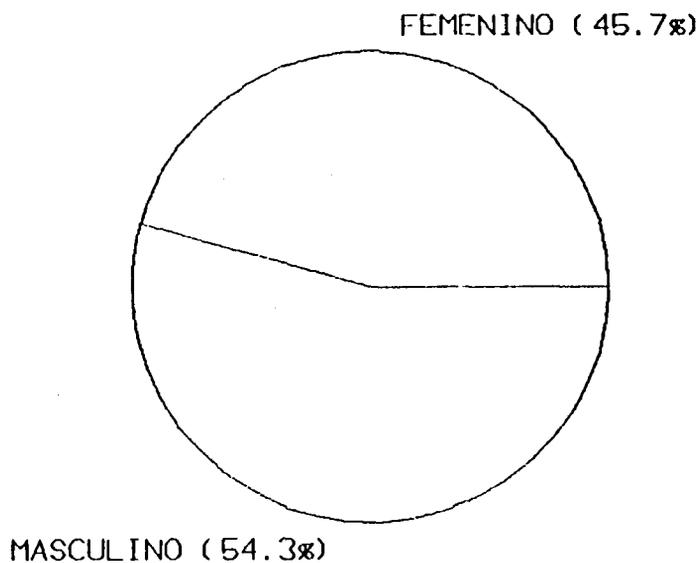
## AFLUENCIA SEGUN EL SEXO

Este dato constó en el 99.4% de los casos. El 54.3% de los casos correspondieron a varones y el 45.5% a hembras (gráfico 6).

La tasa de frecuentación /1000 habitantes fue de 566 para los varones y de 478 para las hembras, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $X^2 = 32.4$   $p < 0.00001$ ).

GRAFICO 6

### DISTRIBUCION SEGUN EL SEXO



La frecuentación según los MESES no presentó diferencias estadísticamente significativas para ambos sexos. (tabla 4, gráfico 7).

TABLA 4

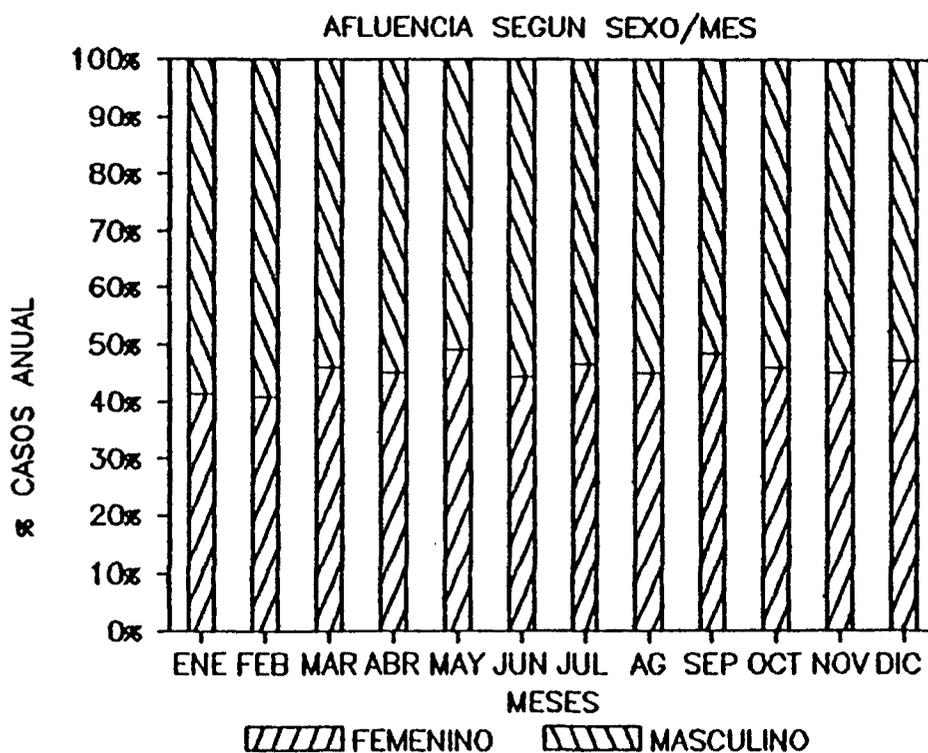
DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA MENSUAL SEGUN EL SEXO EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| MESES      | FEMENINO | MASCULINO |
|------------|----------|-----------|
| ENERO      | 150      | 214       |
| FEBRERO    | 187      | 269       |
| MARZO      | 245      | 290       |
| ABRIL      | 279      | 339       |
| MAYO       | 323      | 332       |
| JUNIO      | 298      | 375       |
| JULIO      | 304      | 349       |
| AGOSTO     | 309      | 376       |
| SEPTIEMBRE | 249      | 261       |
| OCTUBRE    | 268      | 316       |
| NOVIEMBRE  | 233      | 286       |
| DICIEMBRE  | 285      | 314       |
| TOTAL      | 3130     | 3721      |

$\chi^2 = 14.4$

NS

GRAFICO 7



La frecuentación según los DIAS DE LA SEMANA tampoco presentó diferencias estadísticamente significativas (tabla 5, gráfico 8).

GRAFICO 8

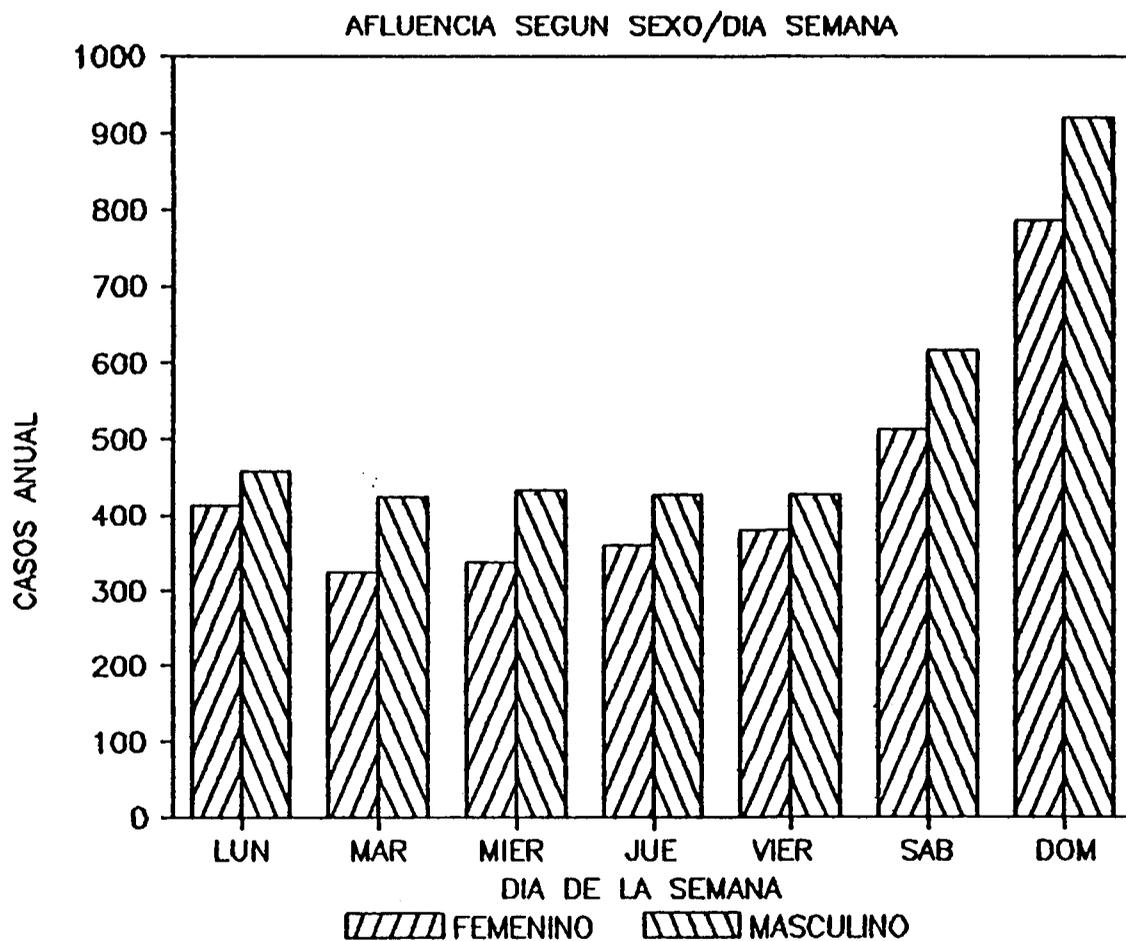


TABLA 5

TABLA DE AFLUENCIA SEGUN EL SEXO Y DIA DE LA SEMANA EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIA DE LA SEMANA | FEMENINO | MASCULINO |
|------------------|----------|-----------|
| LUNES            | 421      | 467       |
| MARTES           | 326      | 428       |
| MIERCOLES        | 339      | 433       |
| JUEVES           | 361      | 427       |
| VIERNES          | 381      | 430       |
| SABADO           | 515      | 618       |
| DOMINGO          | 787      | 924       |
| TOTALES          | 3130     | 3721      |

$\chi^2 = 4.9$

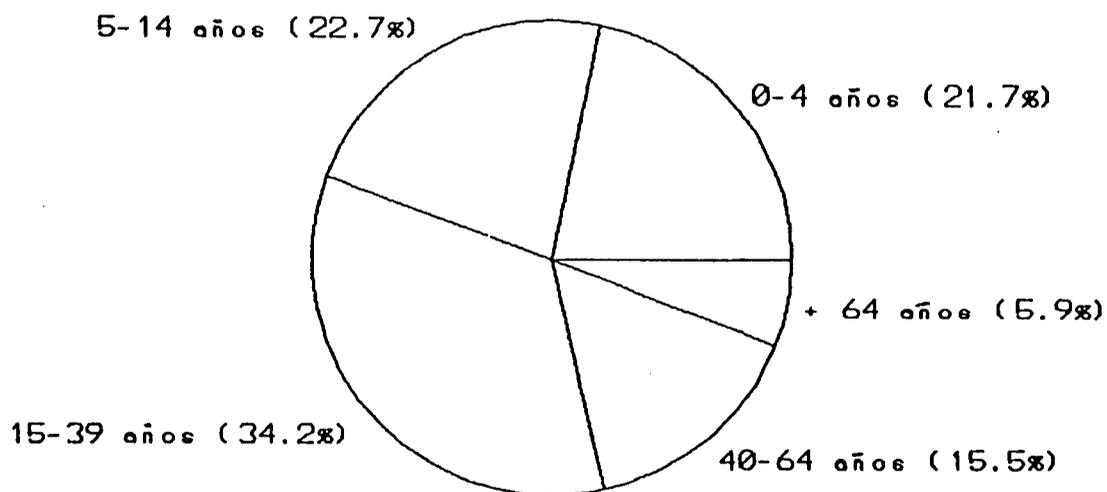
NS

## AFLUENCIA SEGUN LA EDAD

Este dato constó en el total de los casos. El grupo más numeroso fue el de 15-39 años, que representó en 34.2% del total de urgencias, seguido por el de 5-14 años en un 22.7% y de los menores de 5 años en un 21.7% (gráfico 9).

GRAFICO 9

### DISTRIBUCION SEGUN LA EDAD



La EDAD MEDIA ANUAL de los pacientes que acudieron al servicio de urgencias fue de  $23.7 \pm 21.2$  años, mientras que la edad media de la población para este mismo periodo de tiempo fue de  $32.2 \pm 21.8$  años (tabla 6).

TABLA 6

DISTRIBUCION POR EDADES DE LOS CASOS ASISTIDOS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| GRUPO DE EDAD | FRECUENCIA | PORCENTAJE | $\bar{X}$ (DS) |
|---------------|------------|------------|----------------|
| 0-4 años      | 1498       | 21.7       | 1.9 ± 1.4      |
| 5-14 años     | 1562       | 22.7       | 8.9 ± 2.9      |
| 15-39 años    | 2355       | 34.2       | 26.7 ± 7.1     |
| 40-64 años    | 1066       | 15.5       | 50.1 ± 7.2     |
| + 64 años     | 410        | 5.9        | 74,6 ± 7,1     |
| total         | 6891       | 100.0      | 23.7 ± 21.2    |

La TASA DE FRECUENTACION POR MIL HABITANTES fue muy elevada en el grupo de 0-4 años ( 2378 casos/1000 habitantes), disminuyendo con la edad. (tabla 7, gráfico 10). Ajustando los cálculos , teniendo en cuenta solamente los casos de la población residente en Cambrils y/o Vilafortuny, se observó como los índices ponderados de los diferentes grupos de edad se mantenían, siendo la tasa de frecuentación en el grupo de menores de 5 años unas siete veces superior a la de los adultos, y casi 4 veces superior a la de los adolescentes (tabla 8).

GRAFICO 10

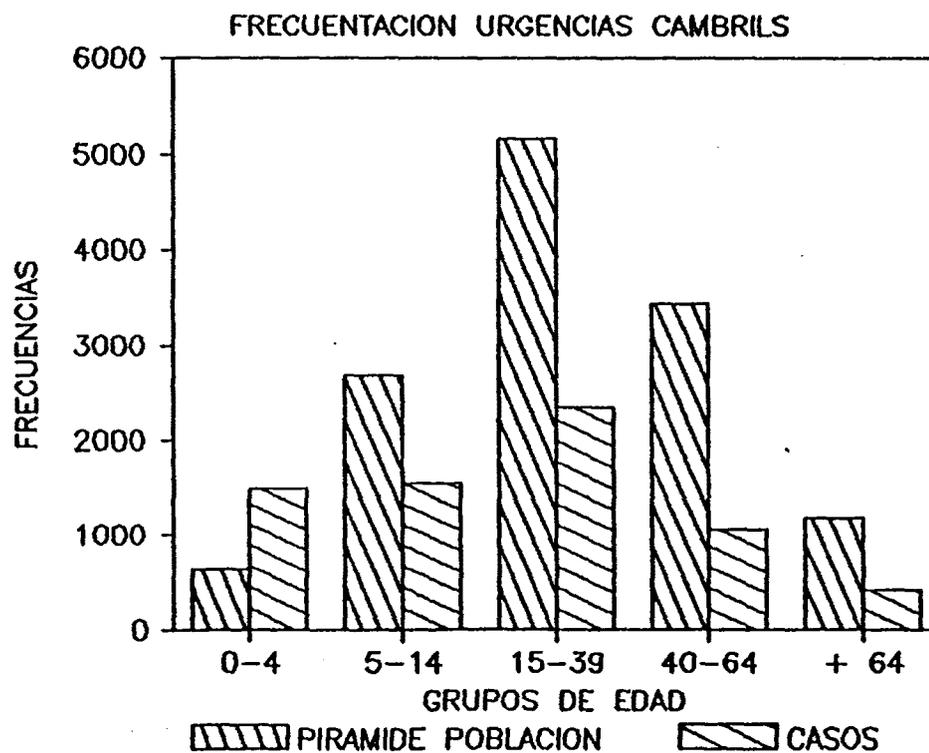


TABLA 7

FRECUENTACION SEGUN EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| GRUPOS DE EDAD | FRECUENTACION<br>/ 1000 | INDICE PONDERADO |
|----------------|-------------------------|------------------|
| 0-4 años       | 2378                    | 7.7              |
| 5-14 años      | 581                     | 1.9              |
| 15-39 años     | 456                     | 1.5              |
| 40-64 años     | 309                     | 1.0              |
| + 64 años      | 345                     | 1.1              |
| global         | 525                     |                  |

TABLA 8

FRECUENTACION DEL SOU CAMBRILS SEGUN EDAD DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS DURANTE 1985

| GRUPOS DE EDAD | FRECUENTACION<br>/ 1000 | INDICE PONDERADO |
|----------------|-------------------------|------------------|
| 0-4 años       | 2006                    | 7.7              |
| 5-14 años      | 512                     | 2.0              |
| 15-39 años     | 381                     | 1.5              |
| 40-64 años     | 260                     | 1.0              |
| + 64 años      | 288                     | 1.1              |
| global         | 446                     |                  |

La distribución de la AFLUENCIA SEGUN LA EDAD Y SEXO, mostró diferencias estadísticamente significativas (tabla 9, gráfico 11)

La tasa de frecuentación masculina fue significativamente mayor en los grupos de 5-14 años ( $X^2=40.5$   $p<0.0001$ ) y de 15-39 años ( $X^2=22.2$   $p<0.0001$ )

La tasa de frecuentación femenina fue significativamente mayor para los mayores de 64 años ( $X^2=18.4$   $p<0.001$ ). En el resto de los grupos de edad, no se observaron diferencias estadísticamente valorables (tabla 10).

GRAFICO 11

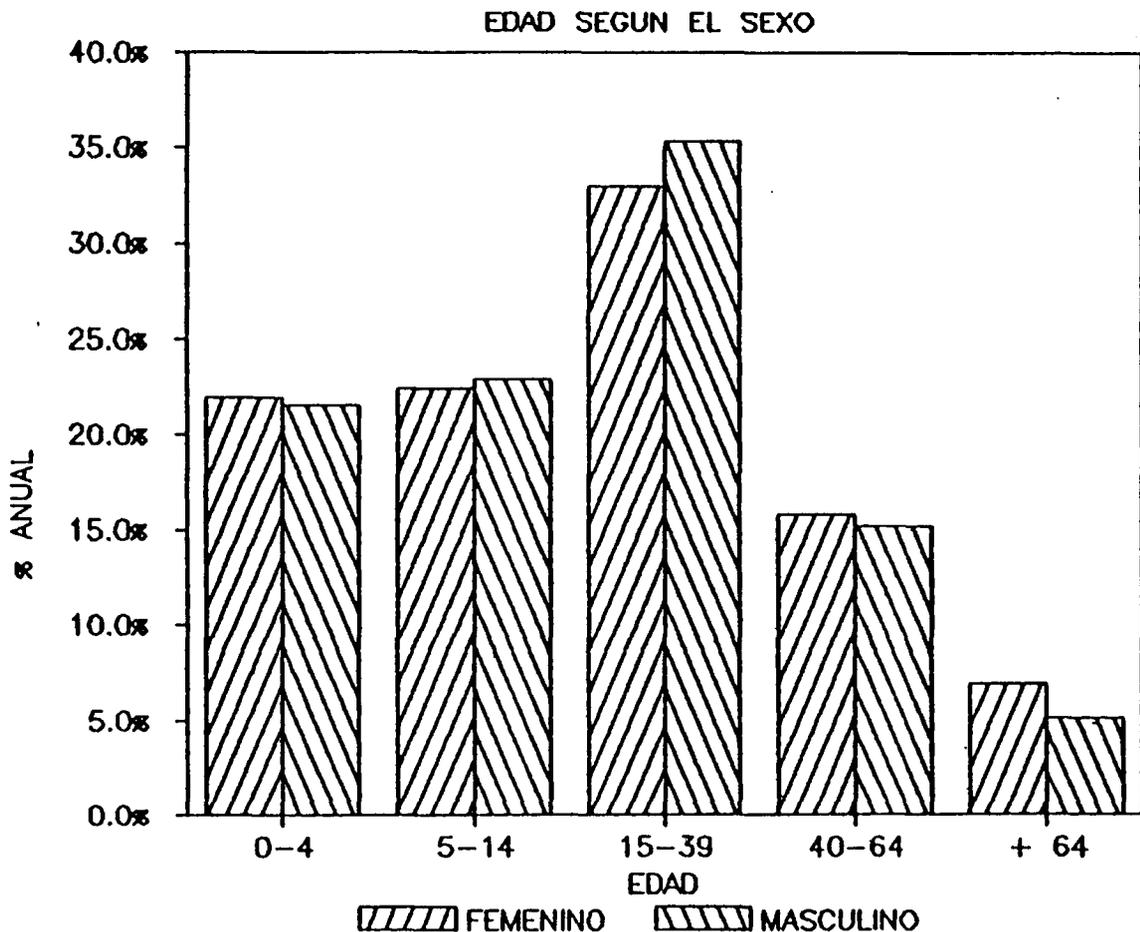


TABLA 9

TABLA DE AFLUENCIA SEGUN LA EDAD Y EL SEXO EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

|              | GRUPOS DE EDAD |             |             |             |            | TOTAL       |
|--------------|----------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|
|              | 0-4            | 5-14        | 15-39       | 40-64       | + 64       |             |
| FEMENINO     | 685            | 701         | 1033        | 495         | 216        | 3130        |
| MASCULINO    | 802            | 856         | 1308        | 564         | 191        | 3721        |
| <b>total</b> | <b>1487</b>    | <b>1557</b> | <b>2341</b> | <b>1059</b> | <b>407</b> | <b>6851</b> |

$\chi^2 = 12.1$        $p < 0.017$

TABLA 10

DISTRIBUCION DE LAS TASAS DE FRECUENTACION POR MIL HABITANTES SEGUN LA EDAD Y SEXO EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| SEXO      | GRUPOS DE EDAD |      |       |       |       |
|-----------|----------------|------|-------|-------|-------|
|           | 0-4            | 5-14 | 15-39 | 40-64 | + 64  |
| FEMENINO  | 2140           | 472  | 400   | 295   | 447   |
| MASCULINO | 2587           | 711* | 507*  | 318   | 271** |

\*  $P < 0.0001$

\*\*  $P < 0.001$

La distribución de la AFLUENCIA MENSUAL SEGUN LA EDAD fue estadísticamente valorable (tabla 11).

TABLA 11

TABLA DE LA AFLUENCIA MENSUAL SEGUN LA EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| MESES      | GRUPOS DE EDAD |      |       |       |      |
|------------|----------------|------|-------|-------|------|
|            | 0-4            | 5-14 | 15-39 | 40-64 | + 64 |
| ENERO      | 74             | 55   | 140   | 66    | 29   |
| FEBRERO    | 105            | 105  | 155   | 58    | 34   |
| MARZO      | 115            | 135  | 174   | 69    | 42   |
| ABRIL      | 150            | 145  | 179   | 101   | 43   |
| MAYO       | 125            | 188  | 216   | 96    | 31   |
| JUNIO      | 163            | 159  | 229   | 93    | 33   |
| JULIO      | 127            | 157  | 235   | 110   | 26   |
| AGOSTO     | 157            | 129  | 287   | 83    | 35   |
| SEPTIEMBRE | 90             | 120  | 191   | 90    | 23   |
| OCTUBRE    | 125            | 129  | 215   | 91    | 32   |
| NOVIEMBRE  | 121            | 101  | 162   | 105   | 35   |
| DICIEMBRE  | 146            | 139  | 172   | 104   | 47   |
| total      | 1498           | 1562 | 2355  | 1066  | 410  |

$\chi^2 = 119.8$        $P < 0.00001$

En los menores de 5 años, la máxima afluencia se dió en el mes de Junio (gráfico 12). En los de 5-14 años la máxima afluencia fue en el mes de Mayo (gráfico 13). En los de 15-39 años fue el mes de Agosto (gráfico 14). En los de 40-64 años fue el mes de Julio (gráfico 15). Por último en los mayores de 64 años, la máxima afluencia se observó en el mes de Diciembre (gráfico 16).

GRAFICO 12

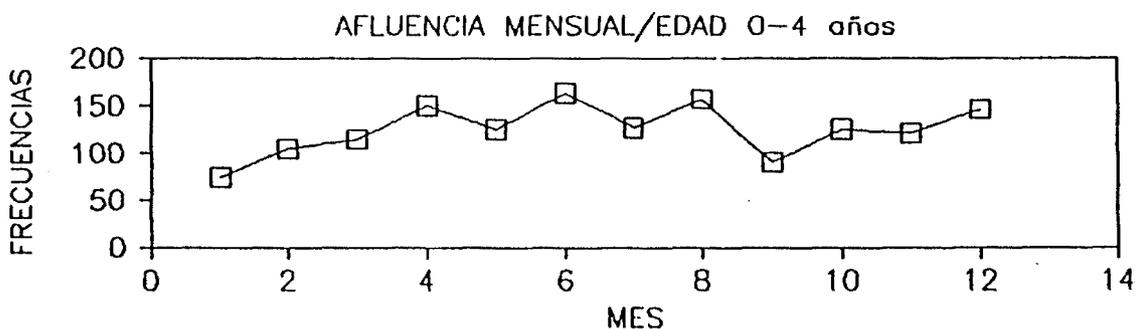


GRAFICO 13

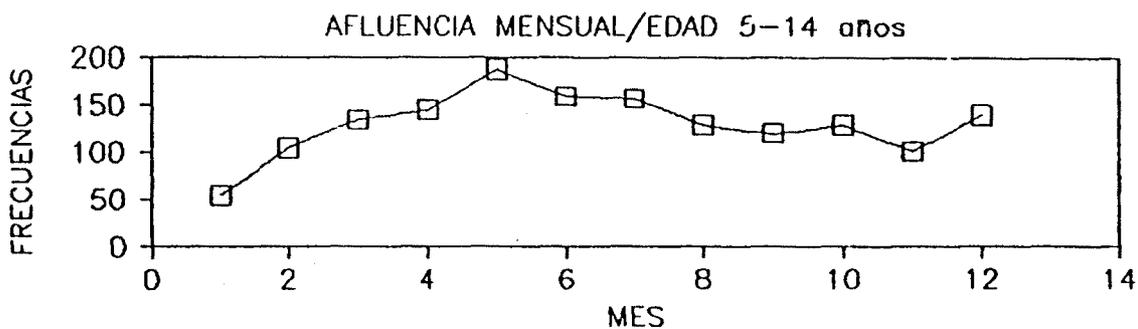


GRAFICO 14

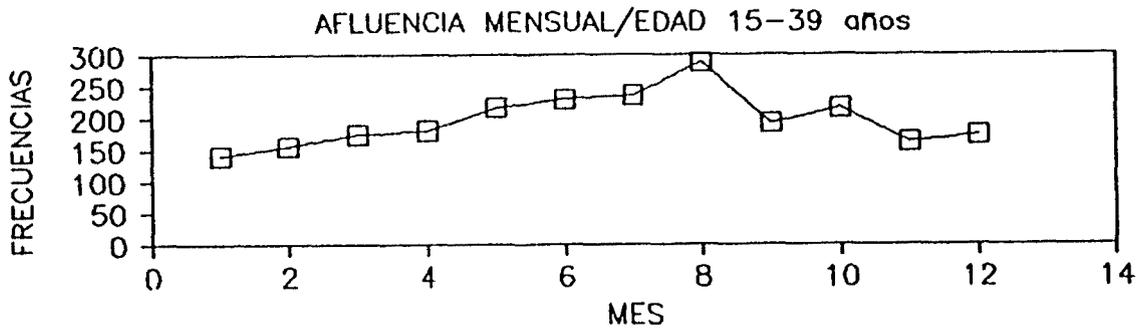


GRAFICO 15

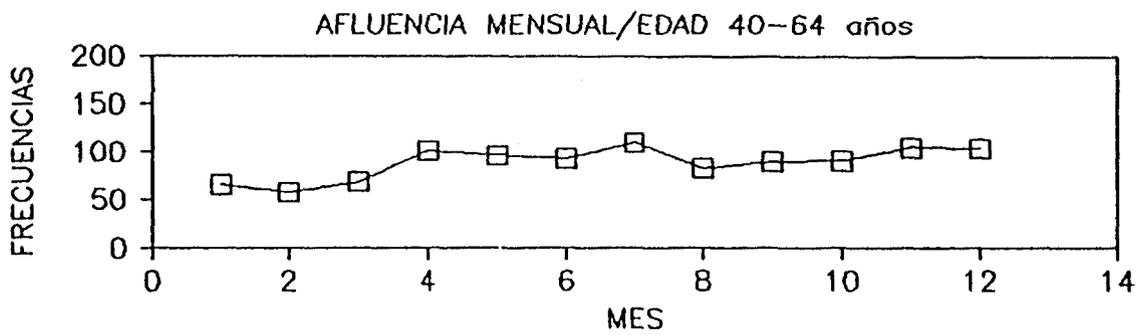
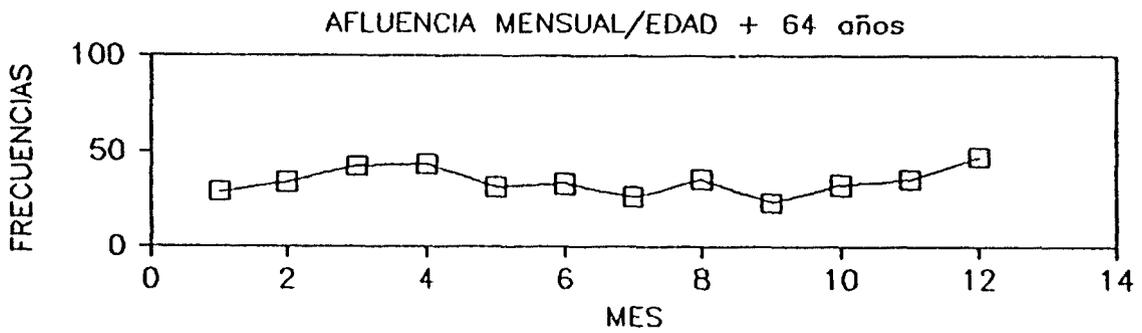


GRAFICO 16



La distribución de la AFLUENCIA SEMANAL SEGUN LA EDAD, mostró diferencias estadísticamente significativas (tabla 12). En el gráfico 17 pueden observarse los porcentajes de los diferentes grupos de edad para cada día de la semana.

TABLA 12

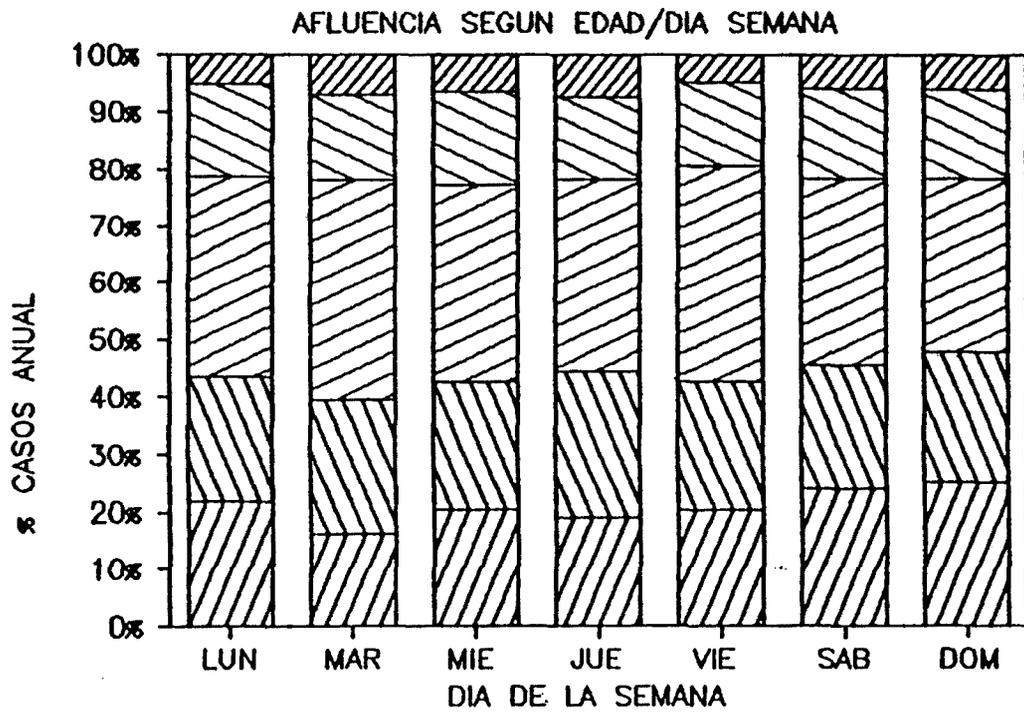
DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA SEMANAL SEGUN LOS GRUPOS DE EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIA DE LA SEMANA | GRUPOS DE EDAD |      |       |       |      |
|------------------|----------------|------|-------|-------|------|
|                  | 0-4            | 5-14 | 15-39 | 40-64 | + 64 |
| LUNES            | 194            | 193  | 316   | 142   | 44   |
| MARTES           | 123            | 179  | 290   | 111   | 54   |
| MIERCOLES        | 160            | 169  | 270   | 128   | 49   |
| JUEVES           | 150            | 204  | 268   | 116   | 58   |
| VIERNES          | 166            | 183  | 308   | 119   | 39   |
| SABADO           | 274            | 245  | 374   | 181   | 66   |
| DOMINGO          | 431            | 389  | 529   | 269   | 100  |
| TOTAL            | 1498           | 1562 | 2355  | 1066  | 410  |

$\chi^2 = 54.8$

$p < 0.0003$

GRAFICO 17



0-4 a.

40-64 a.

5-14 a.

+ 64 a.

15-39 a.

## AFLUENCIA SEGUN EL LUGAR DE PROCEDENCIA/RESIDENCIA HABITUAL

Este dato constó en el 99.3% de los casos. El 85.5% de los pacientes residían oficialmente en Cambrils y/o Vilafortuny, mientras que el 14.5% restante residían habitualmente fuera de dicha área (desplazados).

La distribución según los MESES varió estadísticamente (tabla 13).

Se objetivó una mayor proporción de afluencia significativa del grupo desplazados en los meses de Abril, (coincidiendo con la Semana Santa), y en Agosto, a pesar de la existencia durante los meses de verano de un servicio de refuerzo para la población desplazada (gráfico 18).

Para el grupo de residentes en Cambrils y/o Vilafortuny, se observó que en los meses de Enero, Febrero y Diciembre, la afluencia era proporcionalmente mayor (gráfico 18).

TABLA 13

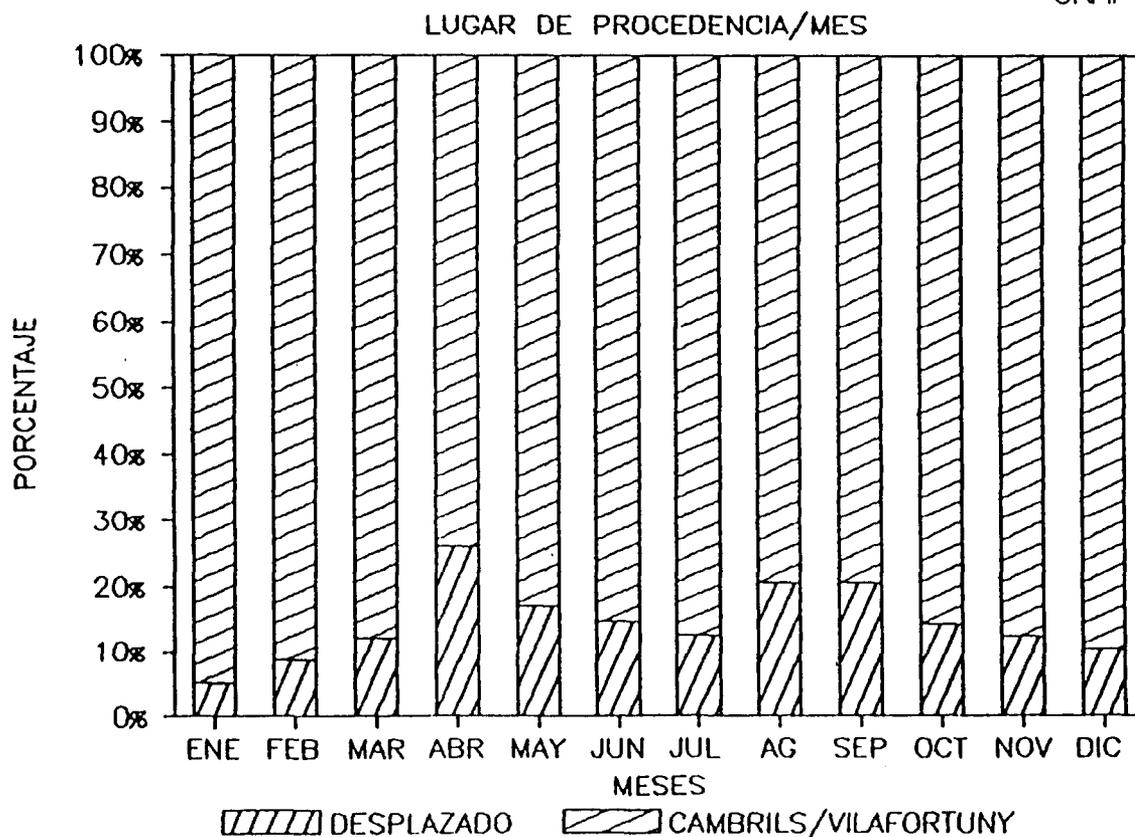
TABLA DE LA AFLUENCIA MENSUAL SEGUN LUGAR DE RESIDENCIA (CAMBRILS/VILAFORTUNY, DESPLAZADOS) AL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

|              | LUGAR DE RESIDENCIA |             |
|--------------|---------------------|-------------|
|              | CAMBRILS/VILAF.     | DESPLAZADOS |
| ENERO        | 336 *               | 18          |
| FEBRERO      | 416 *               | 40          |
| MARZO        | 467                 | 64          |
| ABRIL        | 455                 | 161 *       |
| MAYO         | 538                 | 111         |
| JUNIO        | 571                 | 98          |
| JULIO        | 569                 | 81          |
| AGOSTO       | 545                 | 142 *       |
| SEPTIEMBRE   | 439                 | 72          |
| OCTUBRE      | 511                 | 80          |
| NOVIEMBRE    | 458                 | 64          |
| DICIEMBRE    | 540 *               | 62          |
| <b>TOTAL</b> | <b>5845</b>         | <b>993</b>  |

$\chi^2 = 145.1$      $p < 0.00001$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

GRAFICO 18



Con respecto al DIA DE LA SEMANA, no se observaron diferencias estadísticamente significativas, manteniéndose una distribución uniforme durante toda la semana (tabla 14, gráfico 19).

TABLA 14

AFLUENCIA SEMANAL SEGUN EL LUGAR DE RESIDENCIA  
(CAMBRILS/VILAFORTUNY. DESPLAZADOS) EN EL SOU CAMBRILS DURANTE  
1985

| DIA DE LA SEMANA | CAMBRILS/VILAF. | DESPLAZADO |
|------------------|-----------------|------------|
| LUNES            | 769             | 113        |
| MARTES           | 628             | 122        |
| MIERCOLES        | 661             | 110        |
| JUEVES           | 677             | 114        |
| VIERNES          | 689             | 122        |
| SABADO           | 978             | 153        |
| DOMINGO          | 1443            | 259        |
| total            | 5845            | 993        |

$\chi^2 = 5.7$

NS

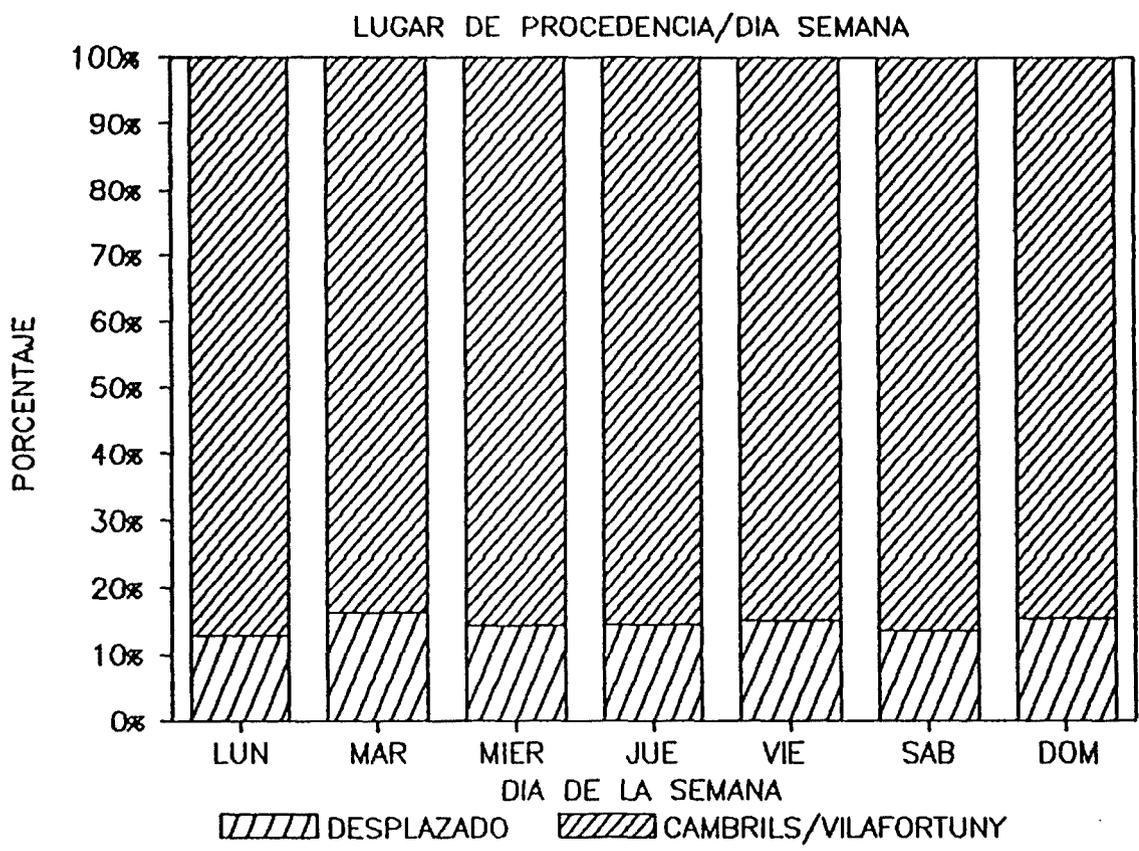


GRAFICO 19

La distribución según el SEXO no mostró diferencias significativas entre ambos grupos grupos (tabla 15, gráfico 20).

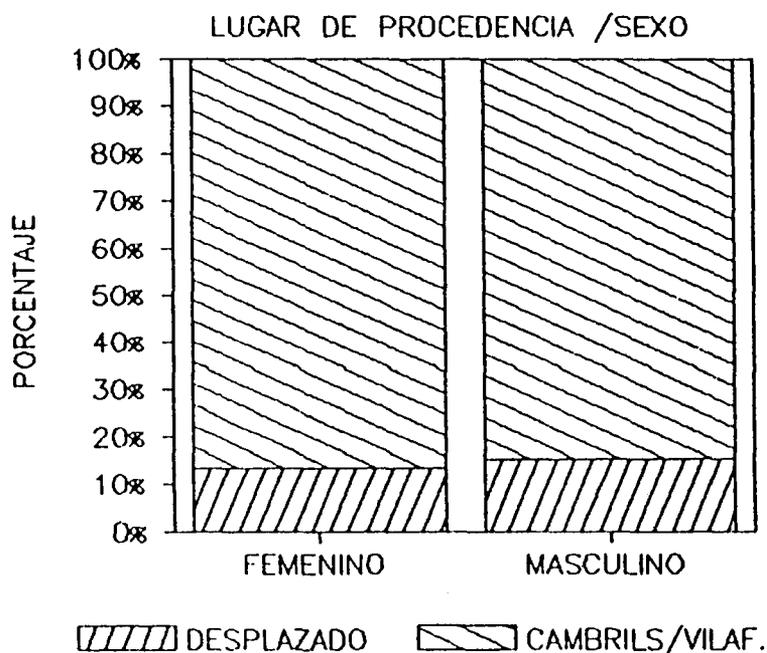
TABLA 15

DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA SEGUN EL LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL (CAMBRILS/VILAFORTUNY, DESPLAZADO) Y EL SEXO EN EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| SEXO      | CAMBRILS/VILAF. | DESPLAZADO |
|-----------|-----------------|------------|
| FEMENINO  | 2680            | 423        |
| MASCULINO | 3137            | 562        |
| total     | 5817            | 985        |

$\chi^2 = 3.3$

NS



La distribución según la EDAD, mostró diferencias estadísticamente significativas (tabla 16).

En el grupo de desplazados, los de 15-39 años acudieron en una proporción significativamente mayor que los residentes en la zona (gráfico 21).

En el grupo de residentes en Cambrils y/o Vilafortuny, fueron los de 5-14 años los que acudieron en una proporción mayor en comparación con los desplazados (gráfico 21).

No se pudieron realizar comparaciones de tasas de frecuentación entre ambos grupos, ya que fue imposible conocer cual era la piramide de edad de la población desplazada.

TABLA 16

DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA SEGUN EL LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL POR EDADES EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

|                 | GRUPOS DE EDAD |        |       |       |     |
|-----------------|----------------|--------|-------|-------|-----|
|                 | 0-4            | 5-14   | 15-39 | 40-64 | +64 |
| CAMBRILS/VILAF. | 1264           | 1377 * | 1965  | 897   | 342 |
| DESPLAZADO      | 216            | 171    | 371 * | 166   | 66  |
| total           | 1480           | 1551   | 2336  | 1063  | 408 |

$\chi^2 = 19.0$        $p < 0.0008$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

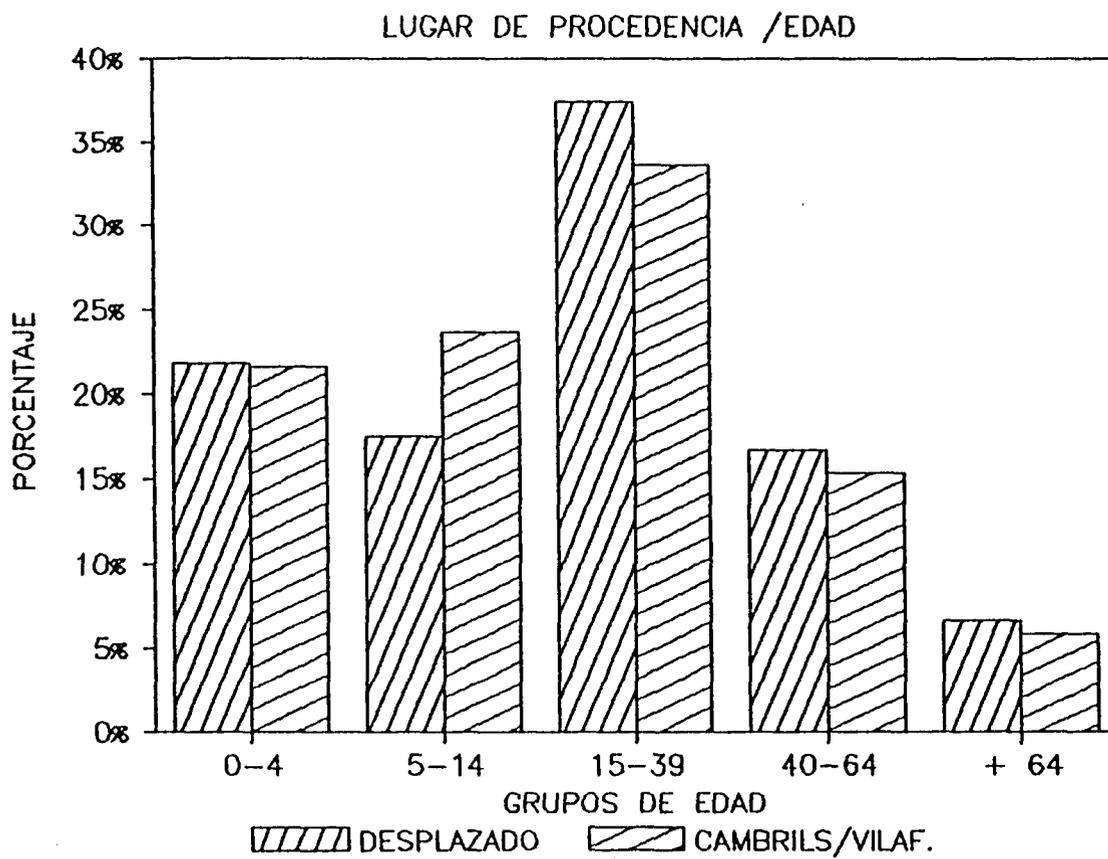


GRAFICO 21

APARTADO 3

COMPORTAMIENTO DEL USUARIO

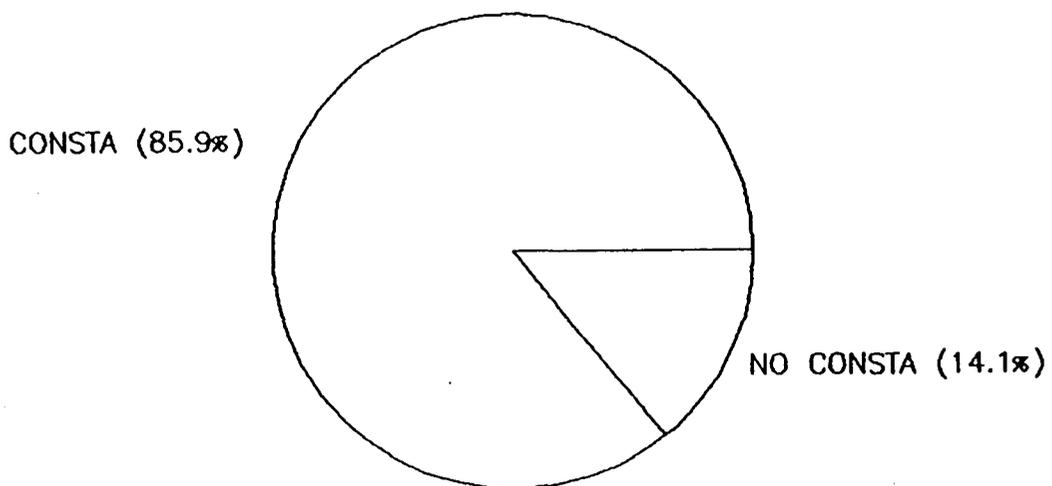
## AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL

El 85.9% de los pacientes presentaron la cartilla de afiliación a la Seguridad Social en el momento de ser atendidos en el centro o bien después. (gráfico 22)

El 14.1% restante estaba formado por pacientes que no presentaron la cartilla, así como por pacientes que pertenecían a otros sistemas sanitarios, tales como los funcionarios municipales, fuerzas armadas, beneficiencia, grupos marginales, extranjeros sin convenios con España, etc.

GRAFICO 22

### AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL



La presentación de la cartilla de la Seguridad Social fue estadísticamente diferente según la EPOCA DEL AÑO (tabla 17), con una mayor presentación de la cartilla en el mes de Julio y una menor en el mes de Mayo, siendo para el resto no significativo (gráfico 23).

TABLA 17

TABLA DE AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL SEGUN LA EPOCA DEL AÑO EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| AFILIACION A LA<br>SEGURIDAD SOCIAL | ESTACIONES            |           |          |       |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------|----------|-------|
|                                     | INVIERNO              | PRIMAVERA | VERANO   | OTOÑO |
| NO CONSTA                           | 181                   | 312       | 240      | 238   |
| CONSTA                              | 1175                  | 1639      | 1620     | 1486  |
| total                               | 1356                  | 1951      | 1860     | 1724  |
|                                     | X <sup>2</sup> = 8.96 |           | P < 0.03 |       |

AFILIACION S. SOCIAL/TRIMESTRES

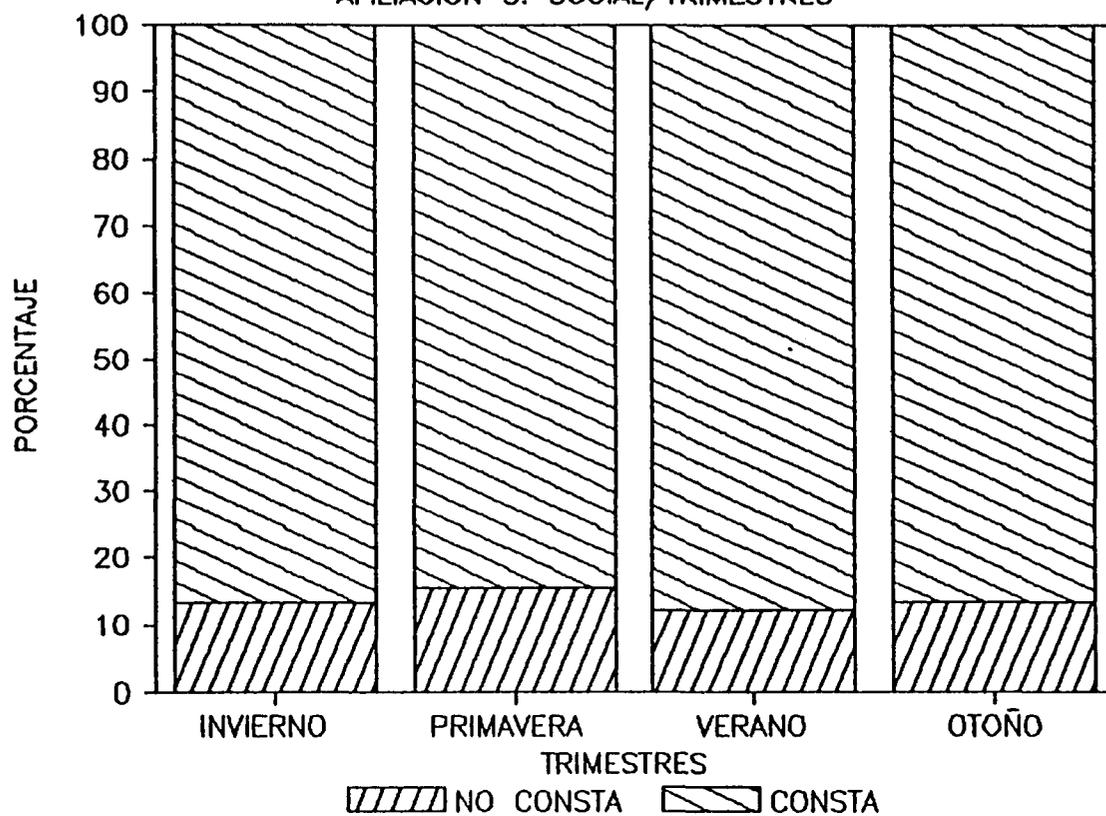


GRAFICO 23

No se encontró relación significativa entre la presentación o no de la cartilla según los DIAS DE LA SEMANA (tabla 18, gráfico 24).

TABLA DE AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL SEGUN EL DIA DE LA SEMANA EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

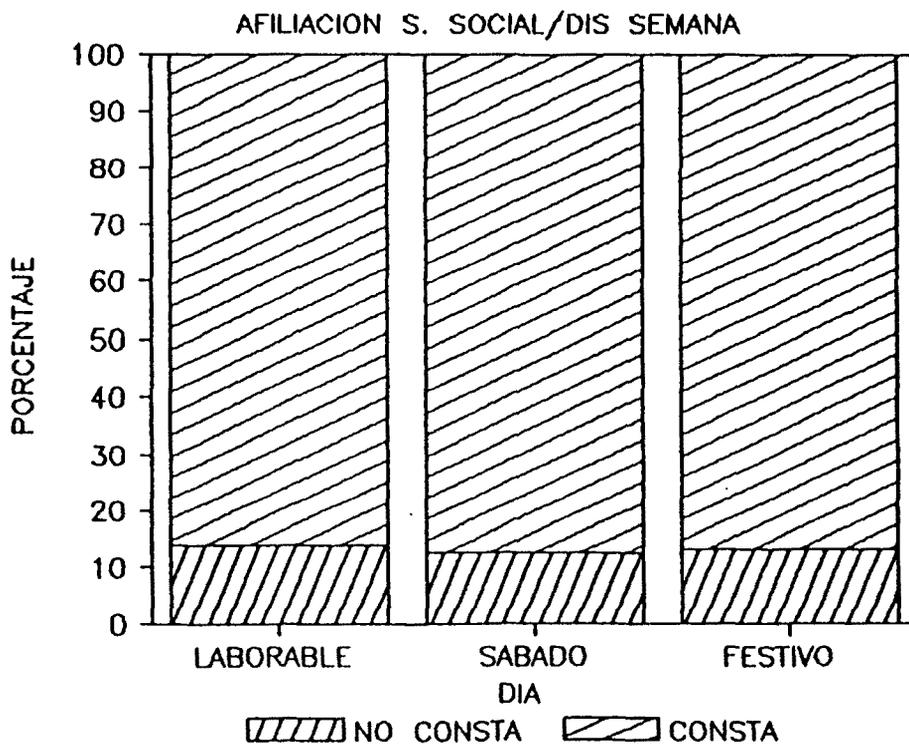
| AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL | DIA DE LA SEMANA |        |         | total |
|----------------------------------|------------------|--------|---------|-------|
|                                  | LABORABLE        | SABADO | FESTIVO |       |
| NO CONSTA                        | 520              | 141    | 310     | 971   |
| CONSTA                           | 3072             | 932    | 1916    | 5920  |
| total                            | 3592             | 1073   | 2226    | 6891  |

TABLA 18

$X^2 = 1.4$

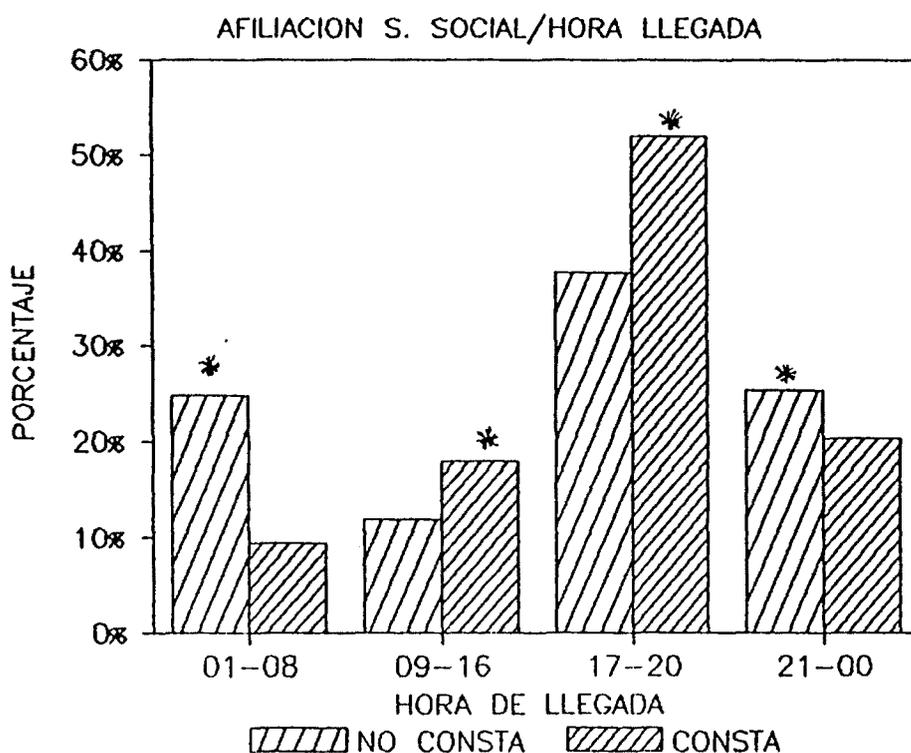
NS

GRAFICO 24



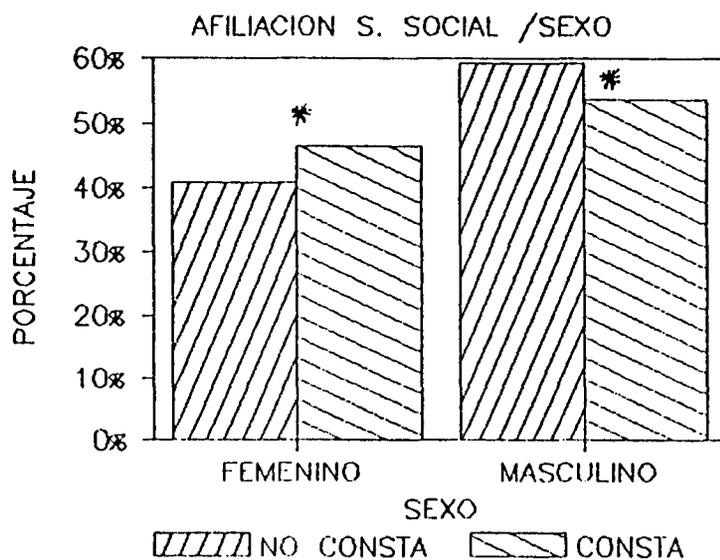
El HORARIO DE LLEGADA AL CENTRO influyó significativamente en la presentación o no de la cartilla ( $X^2=223.8$   $p<0.00001$ ). La mayor proporción significativa de la no presentación de la cartilla se dió en las horas nocturnas (21-00 horas) y de madrugada (01-08 horas) (gráfico 25).

GRAFICO 25



Según el SEXO, se observaron diferencias estadísticamente significativas. Las mujeres presentaron en mayor proporción la cartilla que los hombres ( $X^2=9.9$   $p<0.002$ ) (gráfico 26).

GRAFICO 26

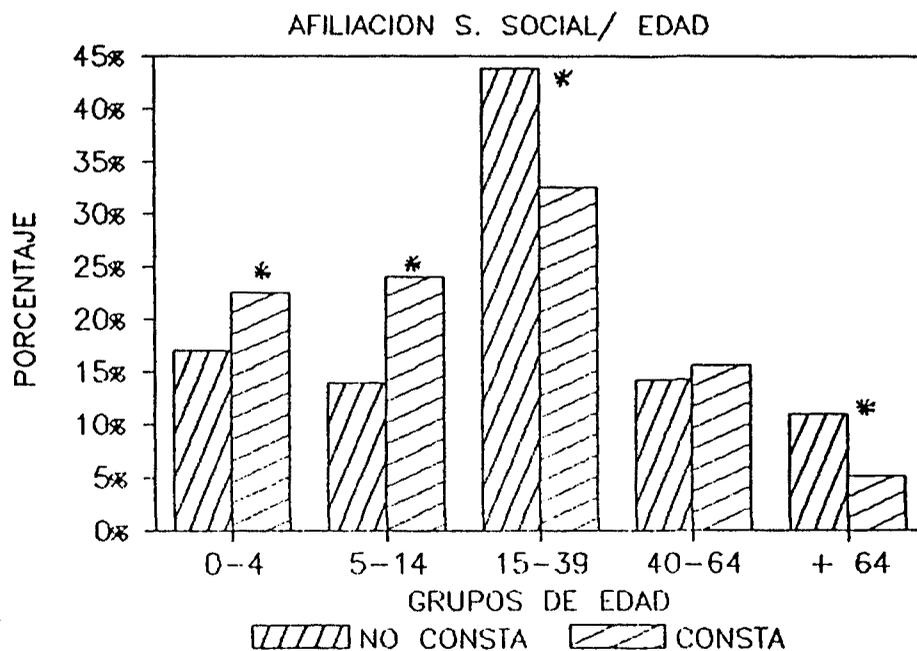


\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

Según la EDAD se observaron diferencias estadísticamente significativas ( $X^2=124.5$   $p<0.00001$ ).

Los menores de 15 años presentaron en mayor proporción la cartilla, mientras que los adultos, a excepción de los de 40-64 años, fueron los que no la presentaron en mayor proporción (gráfico 27).

GRAFICO 27



## LUGAR DONDE SE EFECTUÓ LA VISITA

En el 94.5% de los casos, la visita médica se realizó en el propio centro de urgencias (ambulatorio), realizándose el 5.5% restante en el propio domicilio del paciente (gráfico 28).

La distribución osciló significativamente según los MESES DEL AÑO. (tabla 19). Las visitas domiciliarias fueron más frecuentes en los meses que van de Diciembre a Abril, llegando a representar hasta el 10.3% de las visitas (gráfico 29).

GRAFICO 28

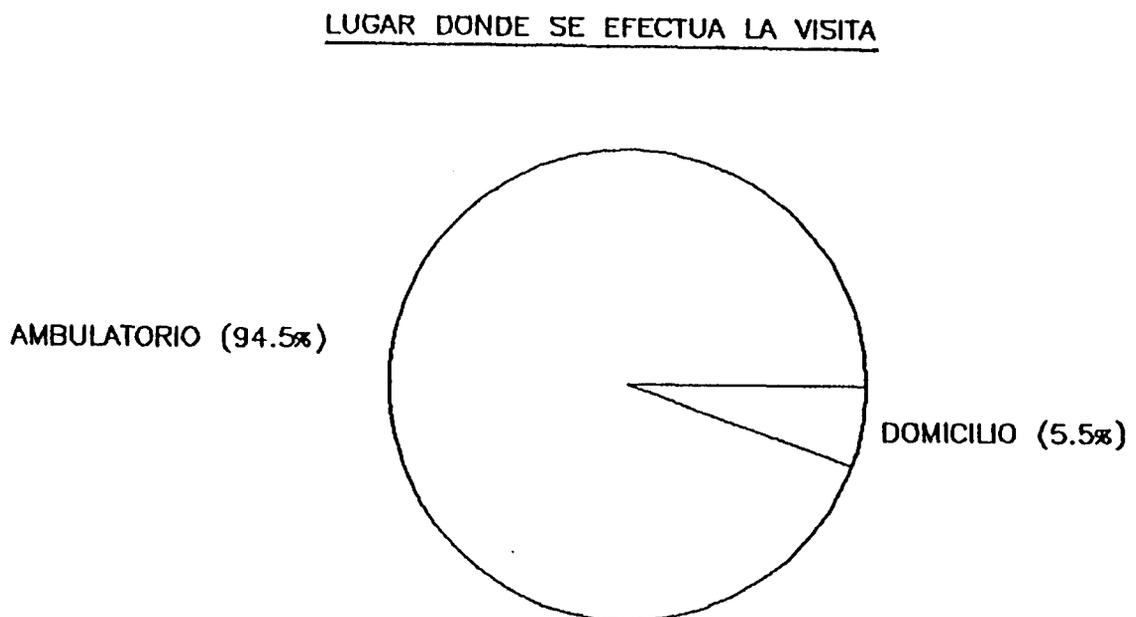


TABLA DE AFLUENCIA MENSUAL AL AMBULATORIO/DOMICILIO EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| MESES      | AMBULATORIO | DOMICILIO |
|------------|-------------|-----------|
| ENERO      | 332         | 32 *      |
| FEBRERO    | 423         | 34 *      |
| MARZO      | 480         | 55 *      |
| ABRIL      | 574         | 44 *      |
| MAYO       | 621         | 35        |
| JUNIO      | 658 *       | 19        |
| JULIO      | 641 *       | 14        |
| AGOSTO     | 674 *       | 17        |
| SEPTIEMBRE | 506 *       | 8         |
| OCTUBRE    | 559         | 33        |
| NOVIEMBRE  | 488         | 36        |
| DICIEMBRE  | 556         | 52 *      |
| TOTAL      | 6512        | 379       |

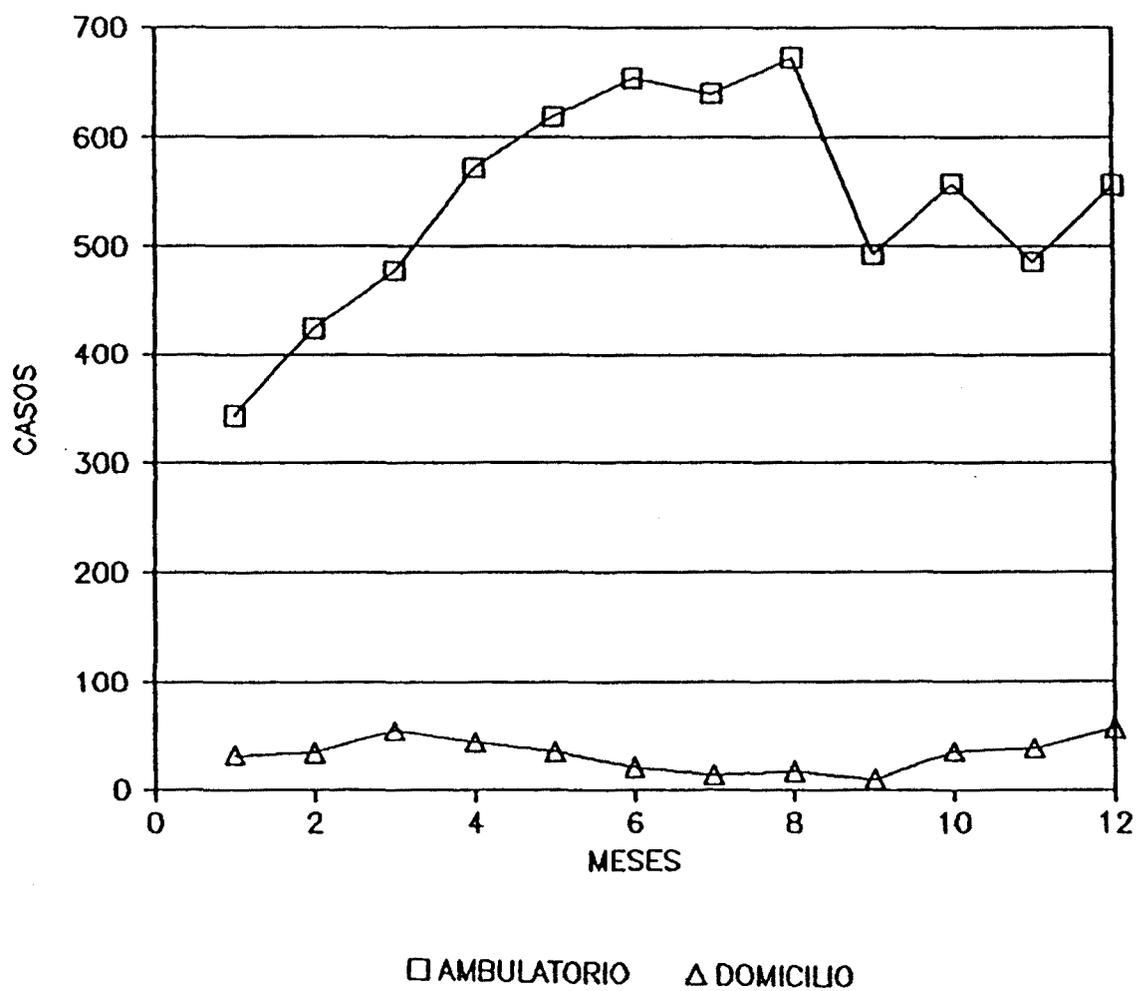
$X^2 = 101.7$        $P < 0.00001$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

TABLA 19

GRAFICO 29

LUGAR DE VISITA SEGUN EL MES



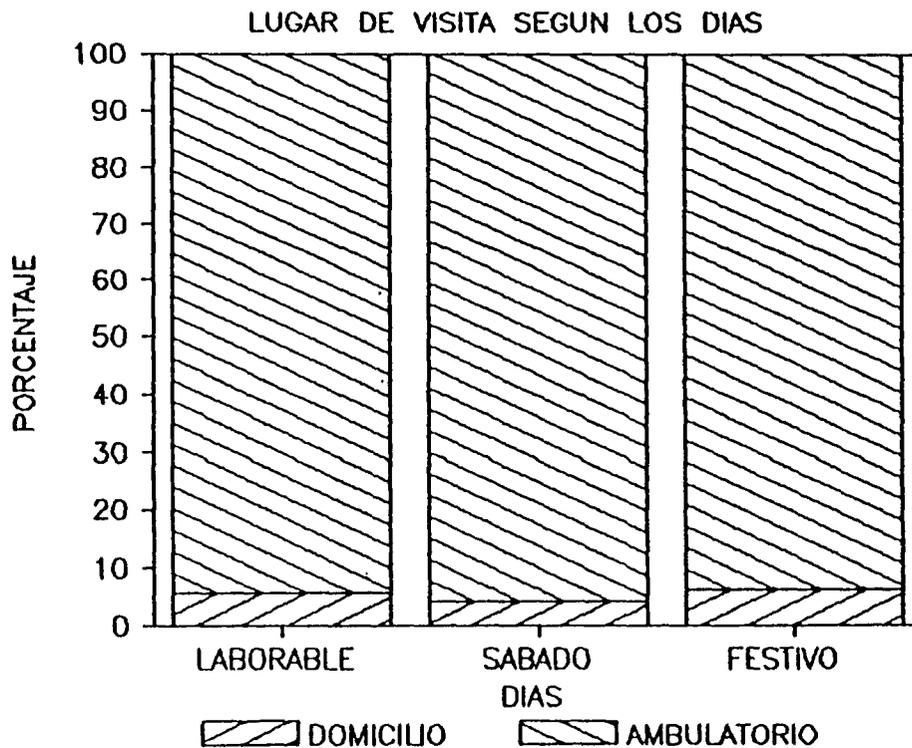
El lugar de visita no se vió influenciado por el DIA DE LA SEMANA (tabla 20, grafico 30).

TABLA 20

TABLA DE LUGAR DE VISITA (AMBULATORIO, DOMICILIO) SEGUN EL DIA DE LA SEMANA EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| LUGAR DE VISITA | DIA DE LA SEMANA |              |         |
|-----------------|------------------|--------------|---------|
|                 | LABORABLE        | SABADO       | FESTIVO |
| AMBULATORIO     | 3393             | 1029         | 2090    |
| DOMICILIO       | 199              | 44           | 136     |
| total           | 3592             | 1073         | 2226    |
|                 |                  | $X^2 = 5.64$ | NS      |

GRAFICO 30



Analizando la EDAD de los pacientes, se constató una diferencia estadísticamente significativa en su distribución (tabla 21). El 38% de los pacientes visitados en el domicilio tenían más de 64 años, el 24% de 40-64 años, el 16.9% de 15-39 años, el 14.2% de 0-4 años y el 6.9% de 5-14 años.

Observando los porcentajes de domicilios para cada grupo de edad, en la infancia fue cercano al 2.5% aumentando hasta el 35% en los ancianos (gráfico 31).

TABLA 21

DISTRIBUCION DEL LUGAR DE VISITA (AMBULATORIO. DOMICILIO) SEGUN LA EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| LUGAR DE VISITA | GRUPOS DE EDAD |      |       |       |      |
|-----------------|----------------|------|-------|-------|------|
|                 | 0-4            | 5-14 | 15-39 | 40-64 | + 64 |
| AMBULATORIO     | 1444           | 1536 | 2291  | 975   | 266  |
| DOMICILIO       | 54             | 26   | 64    | 91    | 144  |
| total           | 1498           | 1562 | 2355  | 1066  | 410  |

$$X^2 = 800.7 \quad P < 0.00001$$

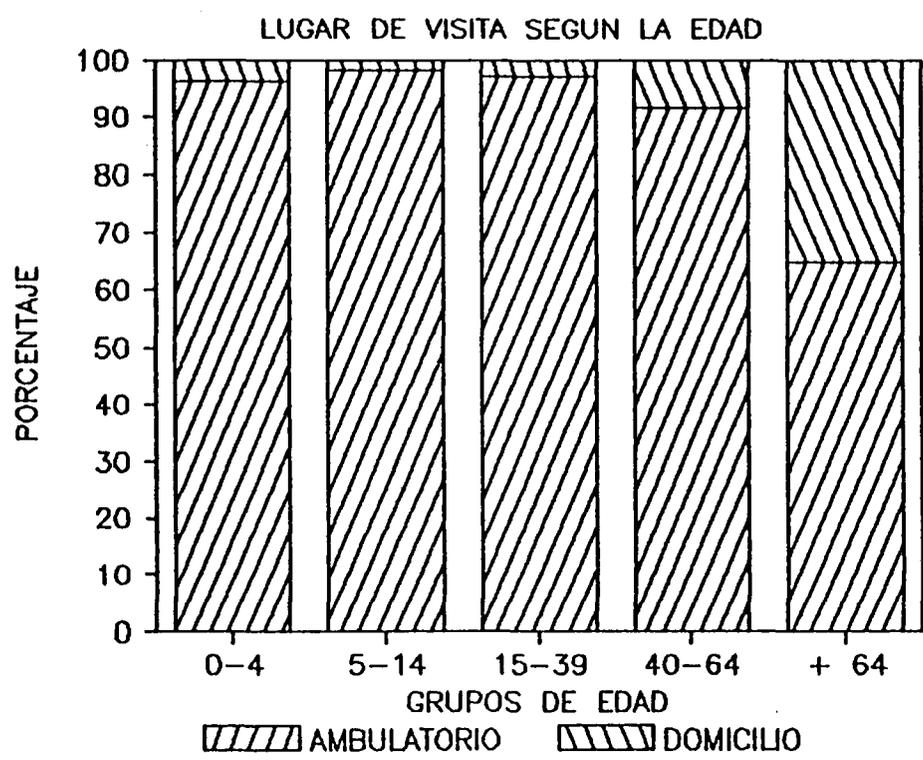


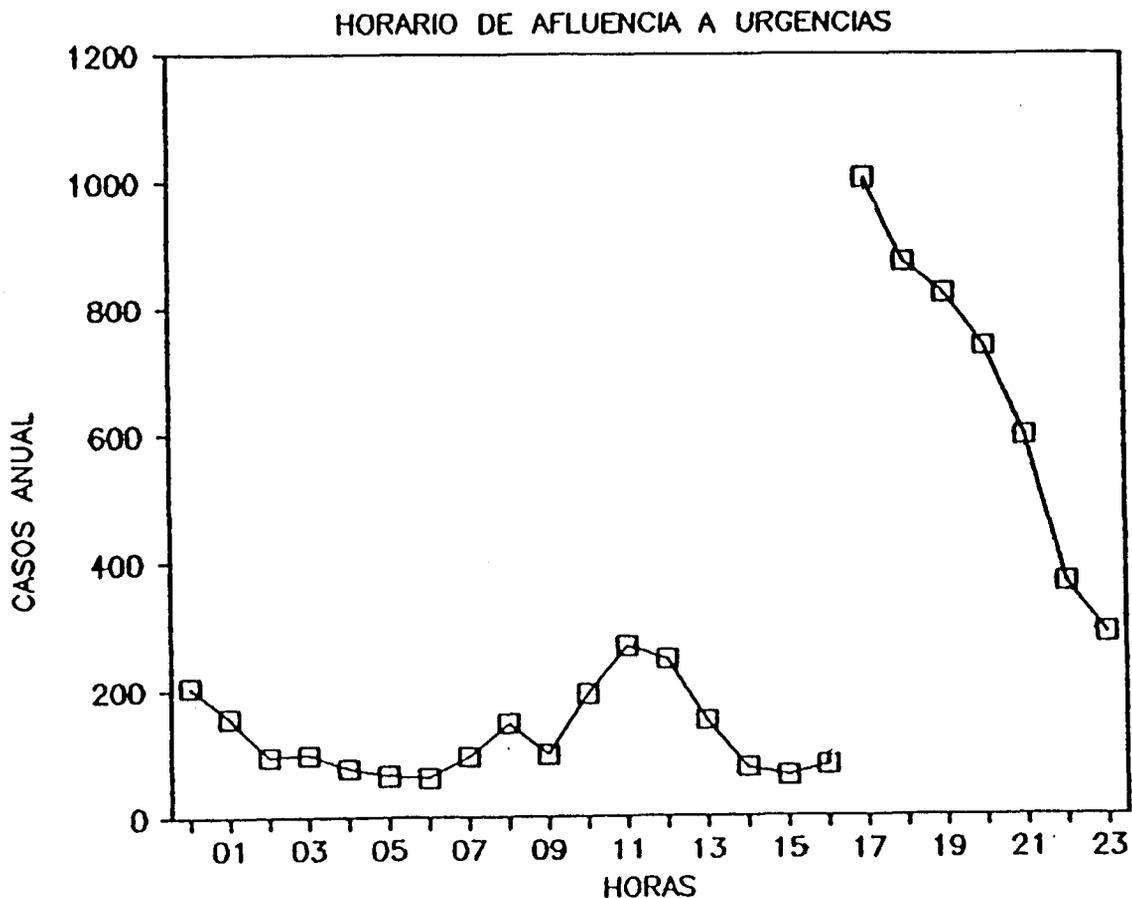
GRAFICO 31

## HORARIO DE AFLUENCIA AL CENTRO DE URGENCIAS

Este dato constó en el 99.8% de los casos. La distribución global anual horaria nos mostró dos picos, uno a las 17 horas y otro a las 11 horas (gráfico 32).

La media de urgencias diarias fue de 17.8 casos por la mañana (09-16 horas), 9.5 casos por la tarde (17-20 horas), 4 casos por la noche (21-00 horas) y de 2.2 casos en la madrugada (01-08 horas).

GRAFICO 32



La distribución horaria fue diferente según los DIAS DE LA SEMANA, en función del diferente horario del servicio de urgencias que era de las 17-09 horas en laborables y de 24 horas ininterrumpidas en festivos (tabla 22).

En los días laborables se observó un pico de máxima afluencia a las 17 horas y en días festivos uno a las 11 horas y otro entre las 18-20 horas (gráfico 33).

Analizando de lunes a sábado, la afluencia horaria no mostró diferencias estadísticamente significativas ( $X^2=15.4$  NS) (gráfico 33). Alrededor del 62% de los casos fueron visitados por la tarde, el 25% por la noche y el 13% de madrugada (gráfico 34).

Para los domingos y días festivos intersemanales, la máxima afluencia se observó por la mañana siendo atendidos el 53% casos, disminuyendo al 25% por la tarde, al 13% por la noche y al 9% en la madrugada (gráfico 34).

TABLA 22

DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA AL SOU CAMBRILS SEGUN EL DIA DE LA SEMANA Y HORA DE LLEGADA DURANTE 1985

| HORA DE LLEGADA | DIA DE LA SEMANA |        |         | TOTAL |
|-----------------|------------------|--------|---------|-------|
|                 | LABORABLE        | SABADO | FESTIVO |       |
| 01              | 83               | 32     | 40      | 155   |
| 02              | 54               | 15     | 25      | 94    |
| 03              | 55               | 17     | 25      | 97    |
| 04              | 39               | 16     | 21      | 76    |
| 05              | 42               | 10     | 13      | 65    |
| 06              | 37               | 8      | 17      | 62    |
| 07              | 62               | 12     | 22      | 96    |
| 08              | 67               | 36     | 46      | 149   |
| 09              |                  |        | 96      | 96    |
| 10              |                  |        | 190     | 190   |
| 11              |                  |        | 266     | 266   |
| 12              |                  |        | 248     | 248   |
| 13              |                  |        | 152     | 152   |
| 14              |                  |        | 78      | 78    |
| 15              |                  |        | 64      | 64    |
| 16              |                  |        | 78      | 78    |
| 17              | 670              | 224    | 114     | 1008  |
| 18              | 527              | 195    | 156     | 878   |
| 19              | 557              | 145    | 127     | 829   |
| 20              | 483              | 108    | 150     | 741   |
| 21              | 386              | 112    | 101     | 599   |
| 22              | 215              | 63     | 90      | 368   |
| 23              | 182              | 38     | 63      | 283   |
| 00              | 130              | 34     | 41      | 205   |
| --              | 3                | 8      | 3       | 14    |
| TOTAL           | 3592             | 1073   | 2226    | 6891  |

GRAFICO 33

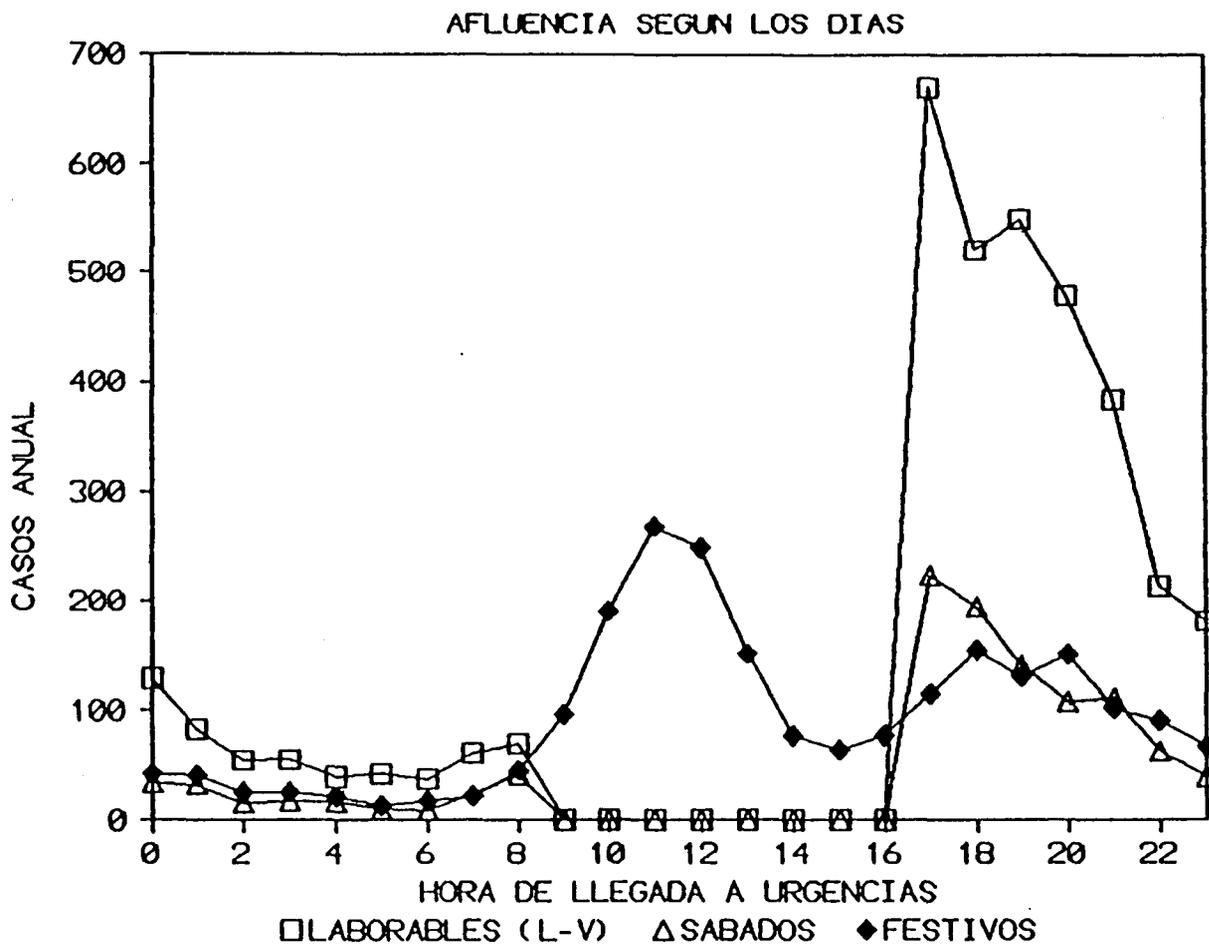
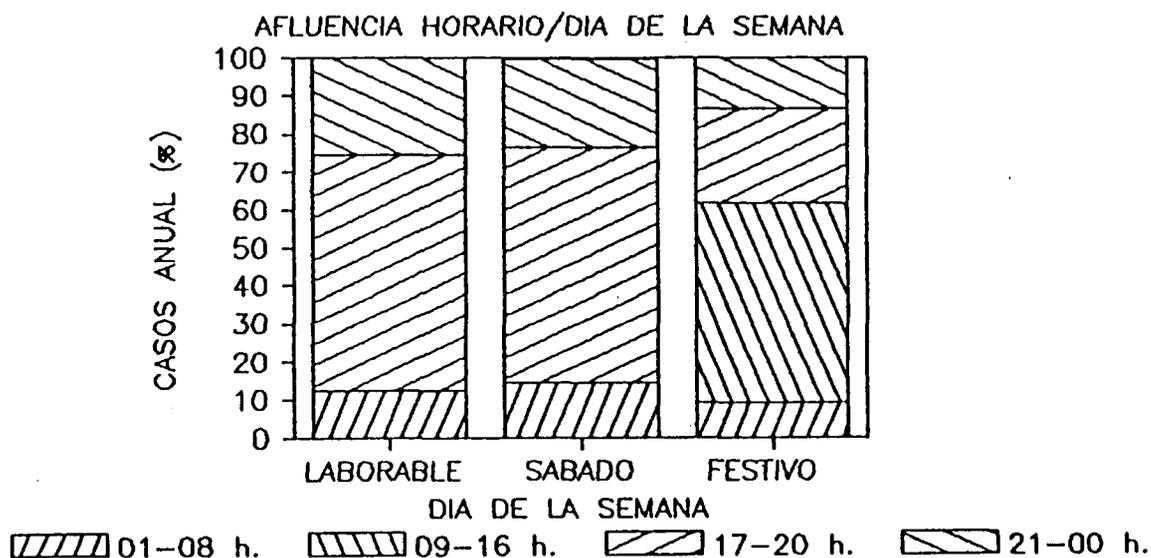
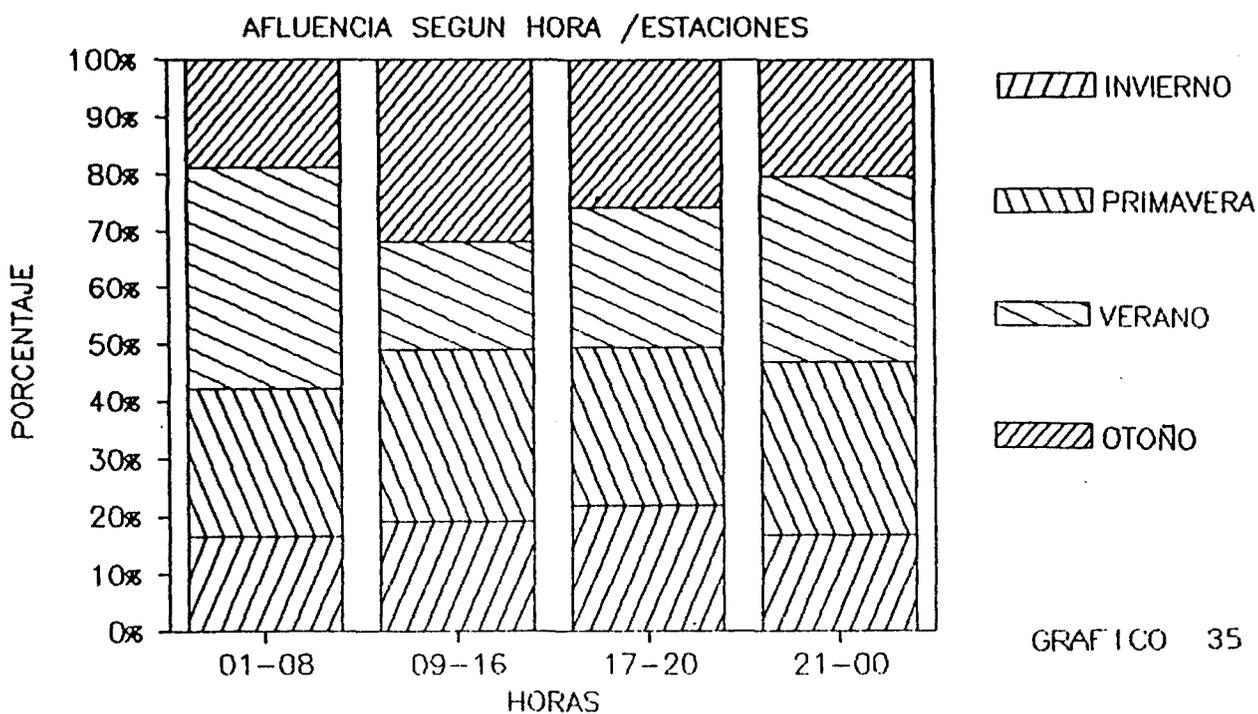


GRAFICO 34



El horario también osciló según los MESES DEL AÑO (tabla 23). En los meses de invierno (Enero-Marzo) y de otoño (Octubre-Diciembre) hubo un predominio de afluencia en las horas diurnas, mientras que en primavera (Abril-Junio) y verano (Julio-Septiembre) hubo una tendencia hacia las horas nocturnas (gráfico 35).



AFLUENCIA HORARIA Y ESTACIONAL AL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

|              | HORARIO    |             |             |             |
|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|
|              | 01-08      | 09-16       | 17-20       | 21-00       |
| INVIERNO     | 132        | 224         | 755         | 244         |
| PRIMAVERA    | 203        | 350         | 955         | 440         |
| VERANO       | 309        | 224         | 852         | 473         |
| OTOÑO        | 150        | 374         | 894         | 298         |
| <b>total</b> | <b>794</b> | <b>1172</b> | <b>3456</b> | <b>1455</b> |

$\chi^2 = 159.8 \quad P < 0.00001$

TABLA 23

La MEDIA DIARIA DE URGENCIAS en los diferentes grupos horarios varió según la época del año (tabla 24).

En las horas de mañana (09-16 horas), la afluencia osciló de 14.9 casos/día en verano a 20.8 casos/día en otoño.

En las horas de tarde (17-20 horas), la afluencia osciló de 8.4 casos/día en invierno a 10.4 casos/día en verano.

En las horas de noche (21-00 horas), la afluencia osciló de 2.7 casos/día en invierno a 5.1 casos/día en verano.

En las horas de madrugada (01-08 horas), la afluencia osciló de 1.5 casos/día en invierno a 3.4 casos/día en verano.

TABLA 24

AFLUENCIA MEDIA DIARIA SEGUN EL HORARIO Y EPOCA ESTACIONAL EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

|           | HORARIO |       |       |       |
|-----------|---------|-------|-------|-------|
|           | 01-08   | 09-16 | 17-20 | 21-00 |
| INVIERNO  | 1.5     | 16.0  | 8.4   | 2.7   |
| PRIMAVERA | 2.2     | 18.4  | 10.4  | 4.8   |
| VERANO    | 3.4     | 14.9  | 9.3   | 5.1   |
| OTOÑO     | 1.6     | 20.8  | 9.7   | 3.2   |
| global    | 2.2     | 17.6  | 9.5   | 4.0   |

La afluencia según el DIA DE LA SEMANA Y EPOCA DEL AÑO varió significativamente en determinados grupos horarios:

En el horario de mañana, el cual correspondía exclusivamente a días festivos, se objetivó un aumento significativo de la afluencia en los meses de otoño y una disminución en los meses de verano (tabla 25).

En el horario de tarde vemos como la afluencia fue similar a la esperada durante todo el año y para cada grupo de día de la semana (tabla 26).

En el horario de noche, en días laborables se objetivó un aumento significativo de la afluencia en primavera y verano, y una disminución en invierno y otoño (tabla 27). Sin embargo en sábados y festivos la afluencia no varió a lo largo del año.

En el horario de madrugada se objetivó un aumento significativo de la afluencia en los meses de verano y en todos los días de la semana, mientras que en otoño e invierno se observó una disminución (tabla 28).

TABLA 25

DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA SEMANAL Y ESTACIONAL ENTRE LAS 09-16 HORAS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 (distribución esperada)

| ESTACIONES | DIA DE LA SEMANA |        |         |
|------------|------------------|--------|---------|
|            | LABORABLE        | SABADO | FESTIVO |
| INVIERNO   |                  |        | 224     |
|            |                  |        | (249)   |
| PRIMAVERA  |                  |        | 350     |
|            |                  |        | (337)   |
| VERANO     |                  |        | 224     |
|            |                  |        | (266)   |
| OTOÑO      |                  |        | 374     |
|            |                  |        | (320)   |
|            | total            |        | 1172    |
| $\chi^2$   |                  |        | 9.36    |
| P<         |                  |        | 0.02    |

TABLA 26

DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA SEMANAL Y ESTACIONAL ENTRE LAS 17-20 HORAS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 (distribución esperada)

| ESTACIONES           | DIA DE LA SEMANA    |                     |                     |
|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
|                      | LABORABLE           | SABADO              | FESTIVO             |
| <b>INVIERNO</b>      | <b>519</b><br>(568) | <b>143</b><br>(171) | <b>93</b><br>(116)  |
| <b>PRIMAVERA</b>     | <b>586</b><br>(532) | <b>180</b><br>(171) | <b>189</b><br>(157) |
| <b>VERANO</b>        | <b>559</b><br>(577) | <b>163</b><br>(171) | <b>130</b><br>(124) |
| <b>OTOÑO</b>         | <b>573</b><br>(559) | <b>186</b><br>(158) | <b>135</b><br>(149) |
| <b>total</b>         | <b>2237</b>         | <b>672</b>          | <b>547</b>          |
| <b>X<sup>2</sup></b> | <b>5.27</b>         | <b>5.19</b>         | <b>6.32</b>         |
| <b>P</b>             | <b>NS</b>           | <b>NS</b>           | <b>NS</b>           |

TABLA 27

DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA SEMANAL Y ESTACIONAL ENTRE LAS 21-00 HORAS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 (distribucion esperada)

| ESTACIONES           | DIA DE LA SEMANA    |                   |                   |
|----------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
|                      | LABORABLE           | SABADO            | FESTIVO           |
| <b>INVIERNO</b>      | <b>153</b><br>(232) | <b>43</b><br>(63) | <b>50</b><br>(63) |
| <b>PRIMAVERA</b>     | <b>275</b><br>(217) | <b>70</b><br>(63) | <b>93</b><br>(85) |
| <b>VERANO</b>        | <b>306</b><br>(236) | <b>82</b><br>(63) | <b>81</b><br>(67) |
| <b>OTOÑO</b>         | <b>175</b><br>(228) | <b>52</b><br>(58) | <b>75</b><br>(80) |
| <b>total</b>         | <b>909</b>          | <b>247</b>        | <b>299</b>        |
| <b>X<sup>2</sup></b> | <b>40.39</b>        | <b>7.19</b>       | <b>4.24</b>       |
| <b>P&lt;</b>         | <b>0.001</b>        | <b>NS</b>         | <b>NS</b>         |

TABLA 28

DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA SEMANAL Y ESTACIONAL ENTRE LAS 01-08 HORAS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 (distribución esperada)

| ESTACIONES | DIA DE LA SEMANA |            |            |
|------------|------------------|------------|------------|
|            | LABORABLE        | SABADO     | FESTIVO    |
| INVIERNO   | 74<br>(112)      | 20<br>(37) | 36<br>(44) |
| PRIMAVERA  | 105<br>(105)     | 41<br>(37) | 57<br>(60) |
| VERANO     | 174<br>(114)     | 61<br>(37) | 74<br>(48) |
| OTOÑO      | 86<br>(111)      | 24<br>(34) | 40<br>(57) |
| total      | 439              | 146        | 209        |
| $\chi^2$   | 23.4             | 12.9       | 9.0        |
| P<         | 0.001            | 0.005      | 0.05       |

Analizando el comportamiento de la afluencia horaria para cada GRUPO DE EDAD, vemos como esta varió significativamente (tabla 29, 30).

En el horario de mañana se observó un aumento significativo de la afluencia entre los menores de 5 años y los de 40-64 años y una disminución entre los de 15-39 años (gráfico 36).

En el horario de tarde se observó un aumento significativo de la afluencia entre los de 5-14 años y una disminución entre los mayores de 64 años (gráfico 36).

En el horario de noche se observó un aumento significativo de la afluencia entre los de 15-39 años (gráfico 36).

En el horario de madrugada se observó un aumento significativo de la afluencia entre los de 15-39 años y una disminución entre los de 5-14 años (gráfico 36).

TABLA 29

TABLA DE HORARIO DE AFLUENCIA SEGUN LA EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| GRUPOS DE EDAD | HORARIO |       |       |       |
|----------------|---------|-------|-------|-------|
|                | 01-08   | 09-16 | 17-20 | 21-00 |
| 0-4 años       | 169     | 291 * | 720   | 315   |
| 5-14 años      | 93 *    | 278   | 885 * | 304   |
| 15-39 años     | 344 *   | 330 * | 1151  | 529 * |
| 40-64 años     | 131     | 207 * | 513   | 214   |
| + 64 años      | 57      | 75    | 187 * | 91    |
| total          | 794     | 1181  | 3456  | 1455  |

$$\chi^2 = 108.7 \quad P < 0.00001$$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

DISTRIBUCION DE LA AFLUENCIA HORARIA SEGUN LA EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| HORA LLEGADA | GRUPOS DE EDAD |      |       |       |      |
|--------------|----------------|------|-------|-------|------|
|              | 0-4            | 5-14 | 15-39 | 40-64 | + 64 |
| 01           | 33             | 20   | 67    | 26    | 9    |
| 02           | 22             | 12   | 45    | 10    | 5    |
| 03           | 19             | 9    | 46    | 17    | 6    |
| 04           | 20             | 8    | 34    | 9     | 5    |
| 05           | 14             | 9    | 29    | 7     | 6    |
| 06           | 11             | 3    | 33    | 9     | 6    |
| 07           | 10             | 12   | 46    | 16    | 12   |
| 08           | 40             | 20   | 44    | 37    | 8    |
| 09           | 26             | 13   | 30    | 16    | 14   |
| 10           | 39             | 45   | 44    | 47    | 16   |
| 11           | 71             | 67   | 69    | 45    | 15   |
| 12           | 58             | 63   | 75    | 41    | 11   |
| 13           | 36             | 38   | 49    | 19    | 10   |
| 14           | 17             | 18   | 24    | 13    | 6    |
| 15           | 22             | 17   | 12    | 11    | 2    |
| 16           | 22             | 17   | 27    | 15    | 1    |
| 17           | 203            | 246  | 342   | 153   | 64   |
| 18           | 180            | 222  | 273   | 152   | 51   |
| 19           | 177            | 220  | 281   | 112   | 39   |
| 20           | 160            | 197  | 255   | 96    | 33   |
| 21           | 120            | 158  | 207   | 80    | 34   |
| 22           | 91             | 73   | 127   | 54    | 23   |
| 23           | 64             | 42   | 111   | 51    | 15   |
| 00           | 42             | 31   | 84    | 29    | 19   |

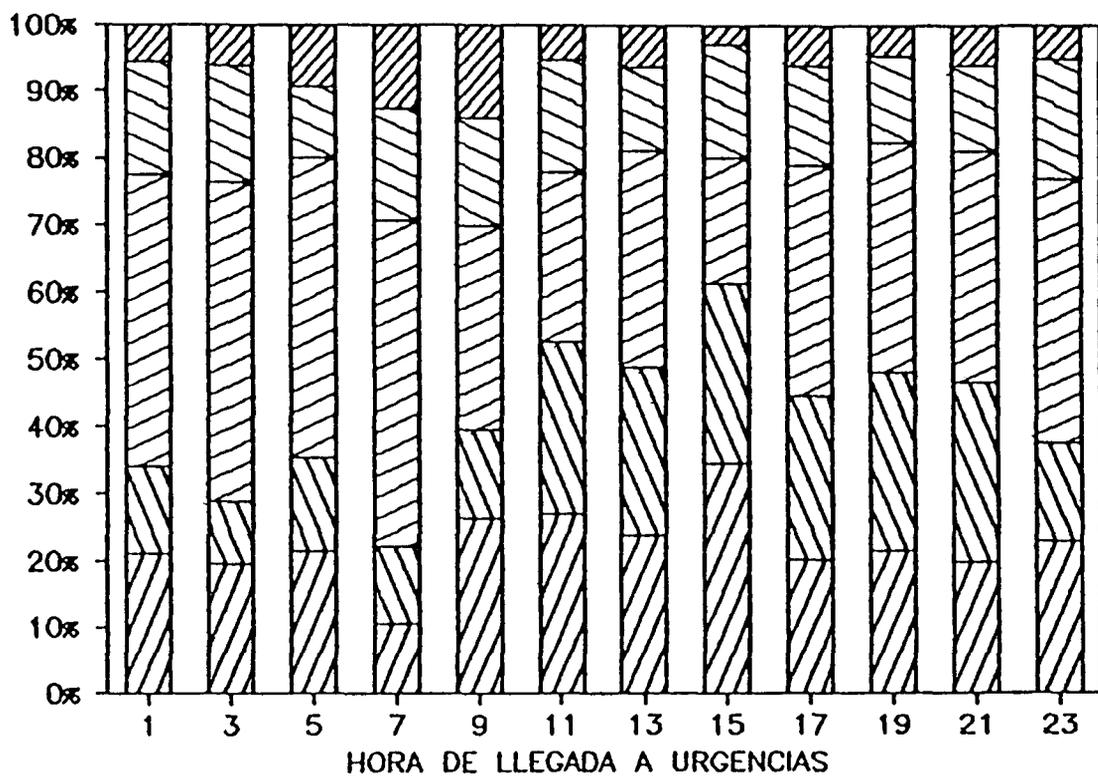
$X^2 = 236.3$

$P < 0.00001$

TABLA 30

GRAFICO 36

AFLUENCIA SEGUN EDAD/HORARIO



0-4 a.

15-39 a.

+ 64 a.

5-14 a.

40-64 a.

En todos los casos se siguió la distribución general de afluencia al centro, pero para cada grupo de edad hubo una variación significativa de este esquema (gráfico 37, tabla 29).

En los menores de 5 años se objetivó un aumento significativo de la afluencia en horas de mañana.

En los de 5-14 años se objetivó un aumento significativo de la afluencia en las horas de tarde y una disminución en las horas de madrugada.

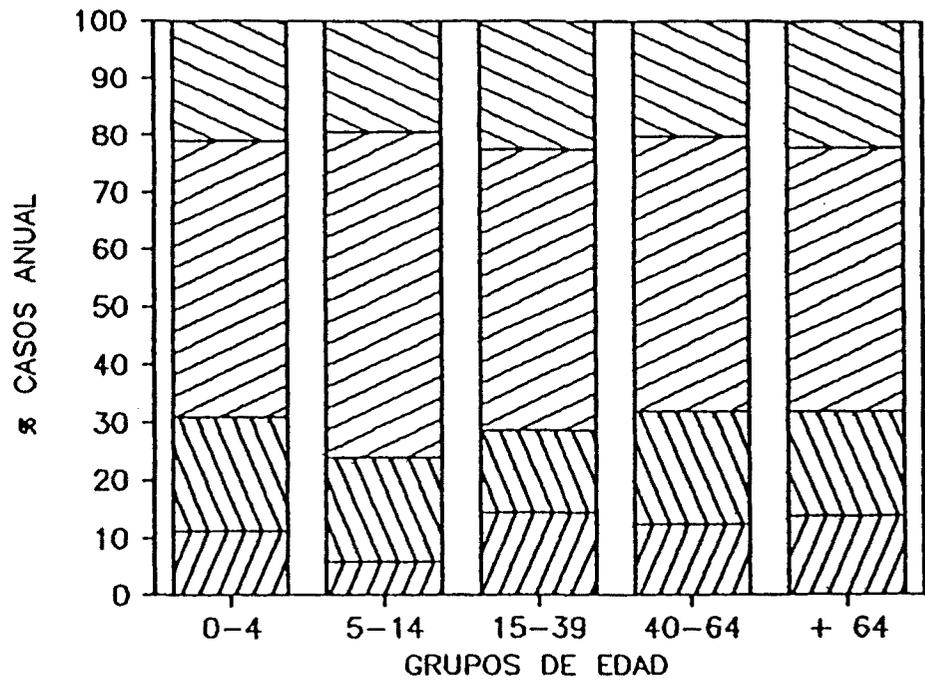
En los de 15-39 años se objetivó un aumento significativo de la afluencia en las horas de noche y madrugada, con una disminución de la afluencia en las horas de mañana.

En los de 40-64 años se objetivó un aumento aumento significativo de la afluencia en las horas de mañana.

Por último en los mayores de 64 años no se observó un aumento significativo de la afluencia pero sí una disminución en las horas de tarde.

GRAFICO 37

HORARIO DE AFLUENCIA SEGUN EDAD



01-08 hora      09-16 hora  
17-20 hora      21-00 hora

ALP AIRT AIDIO

41 -

MOTIVOS POR LOS QUE ACUDE

## PATOLOGIA ASISTIDA EN URGENCIAS

Del total de 6891 casos asistidos en nuestro centro, el diagnóstico constó en el 88.2% de los casos.

Las PATOLOGIAS MAS FRECUENTES por grupos de enfermedades fueron la traumática (27.1%), la respiratoria (21.4%), la digestiva (13.6%), la infecciosa-parasitaria (9.3%) y la dermatológica (5.9%), representando en conjunto el 77.3% del total de los casos asistidos (gráfico 38).

Analizando por enfermedades, los 10 DIAGNOSTICOS MÁS FRECUENTES fueron las heridas y abrasiones (729 casos), la amigdalitis (541 casos), el catarro de vías altas (485 casos), el síndrome febril (479 casos), la patología de esófago, estómago, duodeno (324 casos), recetas y control (287 casos), el traumatismo de extremidad superior (267 casos), la patología de cavum (250 casos), el traumatismo de extremidad inferior (249 casos) y la urticaria y picaduras (209 casos) (tabla 31).

DIAGNOSTICOS SOU CAMBRILS

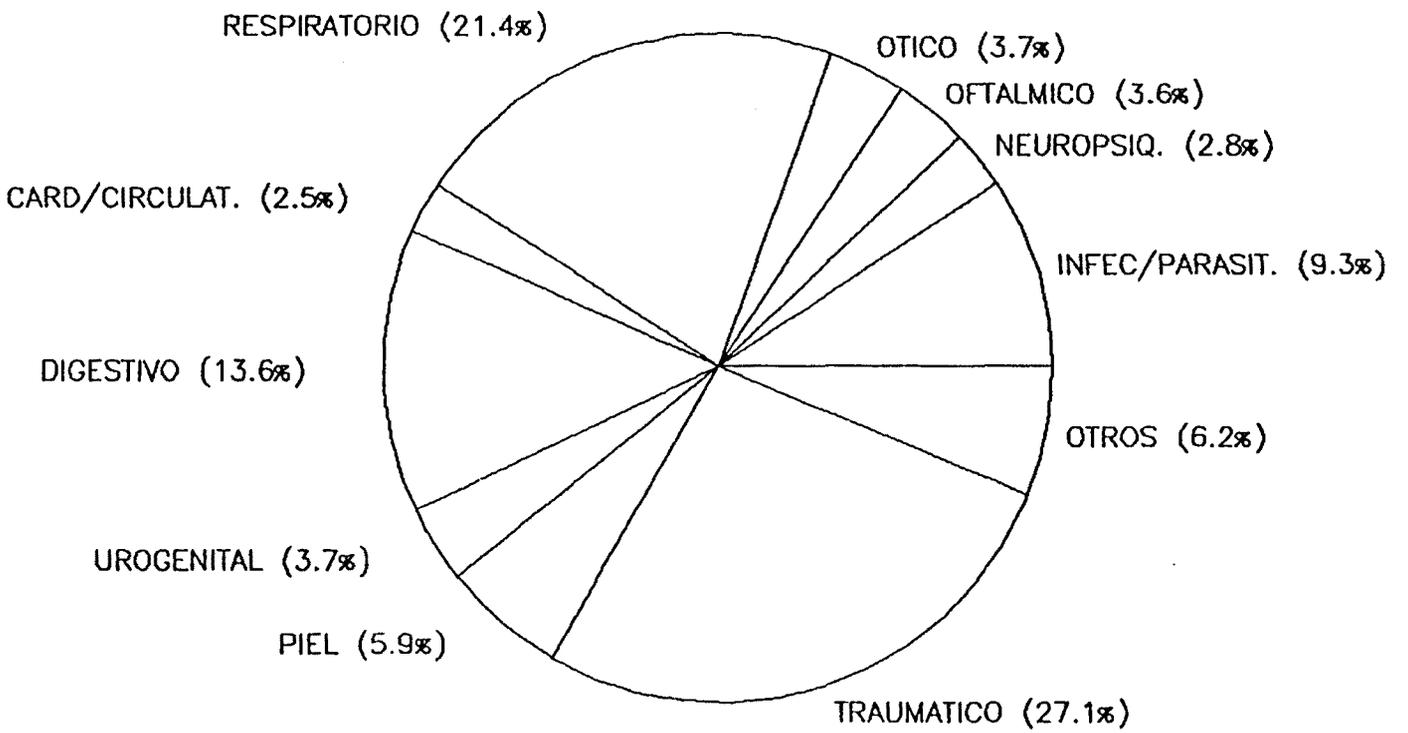


GRAFICO 38

TABLA 31

## TABLA DE PATOLOGIAS ASISTIDAS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------|-----------------------------|------------|------------|
| 01     | SARAMPION                   | 9          | .1         |
| 02     | VARICELA                    | 28         | .4         |
| 03     | RUBEOLA                     | 21         | .3         |
| 04     | PAROTIDITIS                 | 7          | .1         |
| 05     | GRIPE                       | 23         | .3         |
| 06     | S FEBRIL, OTRAS INFEC       | 479        | 7.0        |
| 10     | HIPOGLUCEMIA                | 3          | .1         |
| 11     | GOTA                        | 7          | .1         |
| 12     | OTRAS ENDOC, HEMATICA       | 10         | .1         |
| 14     | MENTALES Y SOCIALES         | 74         | 1.1        |
| 15     | CONVULSIONES                | 15         | .2         |
| 16     | AC. VASC CEREBRAL           | 19         | .3         |
| 17     | CEFALEA, N TRIGEM, P FACIAL | 58         | .8         |
| 18     | OTROS S NERVIOSO            | 5          | .1         |
| 20     | CONJUNTIVITIS, PAPPADOS     | 129        | 1.9        |
| 21     | CUERPO EXTRAÑO OJO          | 62         | .9         |
| 22     | OTROS OFTALMICO             | 27         | .4         |
| 25     | OTITIS                      | 169        | 2.5        |
| 26     | MAREOS, VERTIGO             | 42         | .6         |
| 27     | OTROS OTOLOGICO             | 17         | .2         |
| 30     | CARD ISQUEMICA, IAM         | 23         | .3         |
| 31     | FALLO CARD, PARO, ARRITMIA  | 18         | .3         |
| 32     | HIPERTENSION ARTERIAL       | 43         | .6         |
| 33     | TRAST CIRCULAT SUPERFICIAL  | 26         | .4         |
| 34     | HIPOTENSION, LIPOTIMIA      | 33         | .5         |
| 35     | OTRAS CARDIOCIRCULAT.       | 11         | .2         |
| 40     | CATARRO, TOS, SINUSITIS     | 485        | 7.0        |
| 41     | AMIGDALITIS                 | 541        | 7.9        |
| 42     | LARINGITIS, TRAQUEITIS      | 48         | .7         |
| 43     | ASMA, BRONQUITIS            | 186        | 2.7        |
| 44     | OTROS RESPIRATORIO          | 43         | .6         |

TABLA DE PATOLOGIAS ASISTIDAS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985  
(CONTINUACION)

| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FRECUENCIAS | PORCENTAJE |
|--------|-----------------------------|-------------|------------|
| 50     | GASTROENTERITIS             | 158         | 2.3        |
| 51     | ESOFAGO, ESTOM, DUODENO     | 324         | 4.7        |
| 52     | CAVUM, DIENTES, LENGUA      | 250         | 3.6        |
| 53     | OTROS DIGESTIVO             | 97          | 1.4        |
| 60     | INFECC ORINA, PIELONEFRIT.  | 64          | .9         |
| 61     | COLICO NEFRITICO            | 81          | 1.2        |
| 62     | P. GENITAL MASCULINA        | 26          | .4         |
| 63     | P. GENITAL FEMENINA         | 40          | .6         |
| 64     | OTROS RENAL                 | 16          | .2         |
| 70     | QUEMADURAS                  | 67          | 1.0        |
| 71     | URTICARIA, PICADURAS        | 209         | 3.0        |
| 72     | OTROS PIEL                  | 86          | 1.2        |
| 79     | HERIDAS, ABRASIONES         | 729         | 10.6       |
| 80     | TRAUMATISMO CABEZA          | 116         | 1.7        |
| 81     | idem EXTREMIDAD SUPERIOR    | 267         | 3.9        |
| 82     | idem EXTREMIDAD INFERIOR    | 249         | 3.6        |
| 83     | idem TRONCO                 | 50          | .7         |
| 84     | MIALGIA, CIATICA            | 132         | 1.9        |
| 85     | POLITRAUMATIZADO            | 44          | .6         |
| 86     | OTROS OSTEOARTICULAR        | 65          | .9         |
| 90     | EFECTOS ADVERSOS, SUICIDIO  | 46          | .7         |
| 91     | ENFERMO TERMINAL, T.MALIGNO | 9           | .1         |
| 94     | RECETAS, CONTROL, CONSULTA  | 287         | 4.2        |
| 95     | NINGUNA PATOLOGIA           | 17          | .2         |
| 00     | NO CONSTA DIAGNOSTICO       | 801         | 11.6       |
|        | TOTAL                       | 6891        | 100.0      |

## DIAGNOSTICOS POR ENFERMEDADES

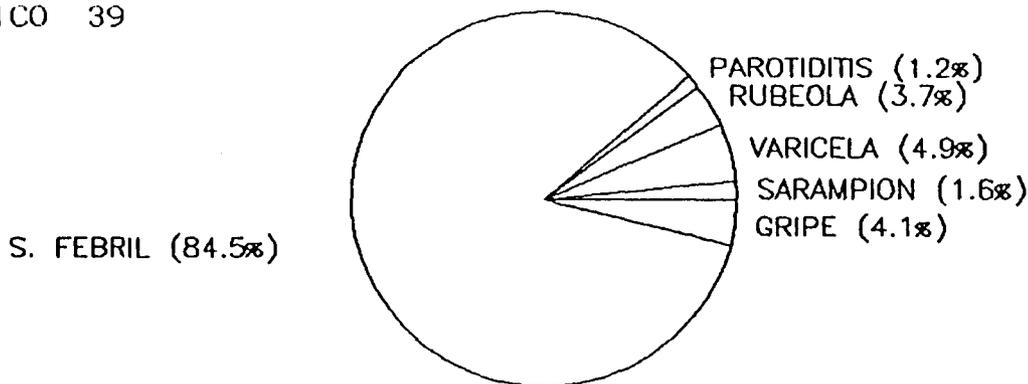
Dentro de cada grupo genérico de patologías, se estudio cual era la frecuentación de cada una de estas enfermedades codificadas en este estudio.

### 1.- PATOLOGIA INFECCIOSA Y PARASITARIA.

Se asistieron 567 casos. El 84.5% de los casos correspondieron al síndrome febril no catalogado, virasis inespecíficas, etc (código O6). El resto de enfermedades de este apartado presentó una frecuentación menor (gráfico 39).

#### PATOLOGIA INFECCIOSA Y PARASITARIA

GRAFICO 39



### 2.- PATOLOGIA METABOLICA Y HEMATICA.

Se asistieron 20 casos. El 35% fueron crisis de gota, el 15% hipoglucemias y el resto otras patologías metabólicas, hemáticas y alimentarias diversas (código 12). (gráfico 40)

PATOLOGIA METABOLICA Y HEMATICA

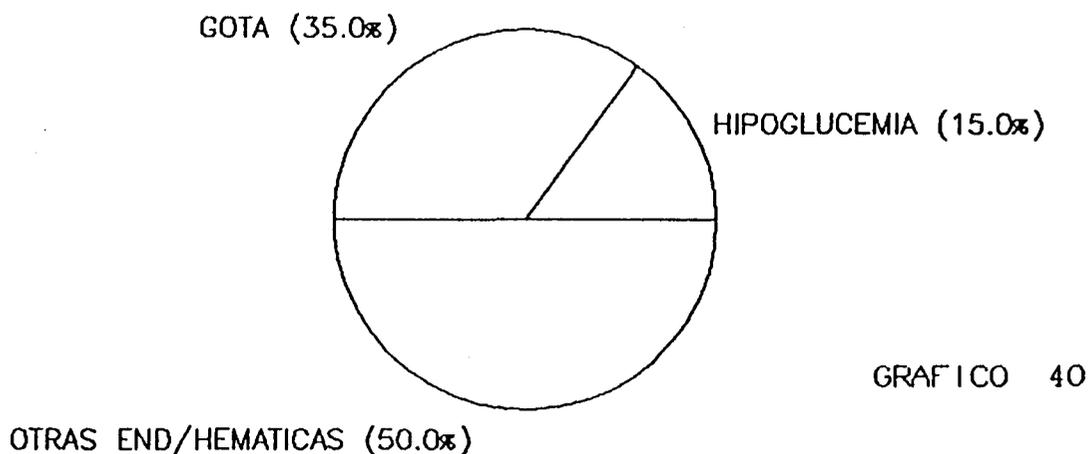


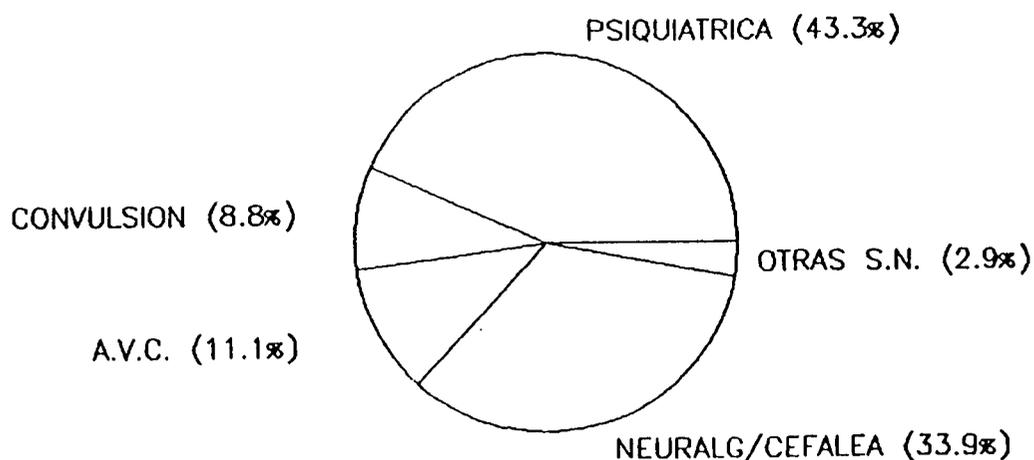
GRAFICO 40

3.- PATOLOGIA NEUROPSIQUIATRICA.

Se asistieron 171 casos. El 43.3% correspondió a patología psiquiátrica (código 14), el 33.9% a cefaleas y neuralgias faciales (código 17), siendo el resto de enfermedades menos frecuentes (gráfico 41)

GRAFICO 41

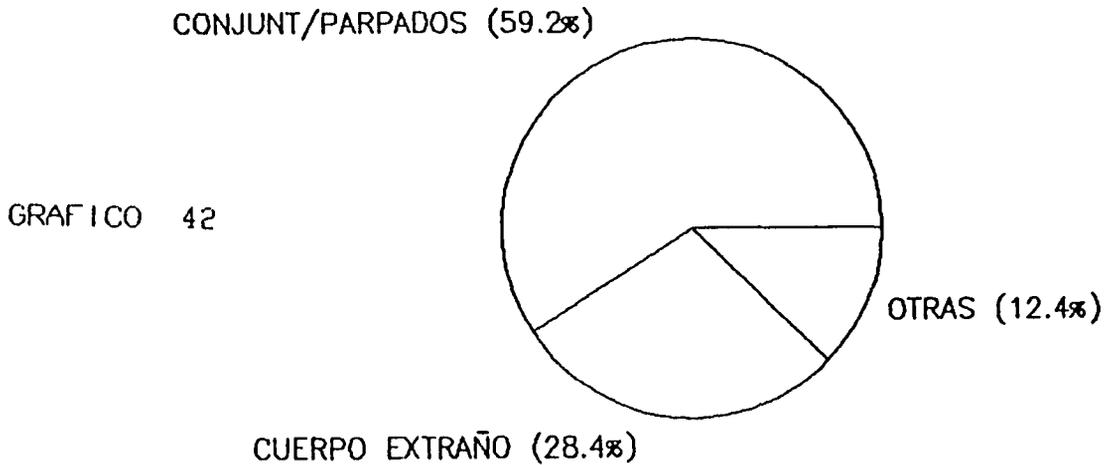
PATOLOGIA NEUROPSIQUIATRICA



4.- PATOLOGIA OFTALMICA.

Se asistieron 218 casos. El 59.2% correspondió a conjuntivitis y enfermedades de los párpados, el 28.4% a cuerpos extraños en córnea y el resto a diversas patologías oftálmicas (gráfico 42).

PATOLOGIA OFTALMICA

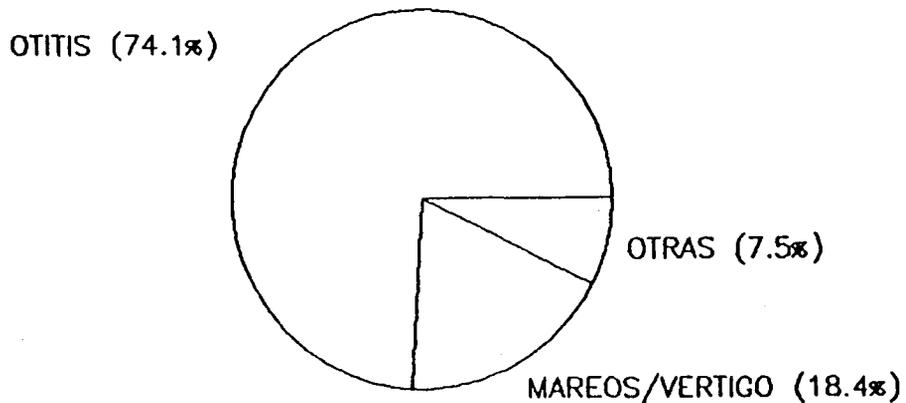


5.- PATOLOGIA OTICA.

Se asistieron 228 casos. El 74.1% correspondió a otitis, el 18.4% a vértigos y mareos (código 26) y el resto a otras patologías óticas (gráfico 43).

PATOLOGIA OTICA

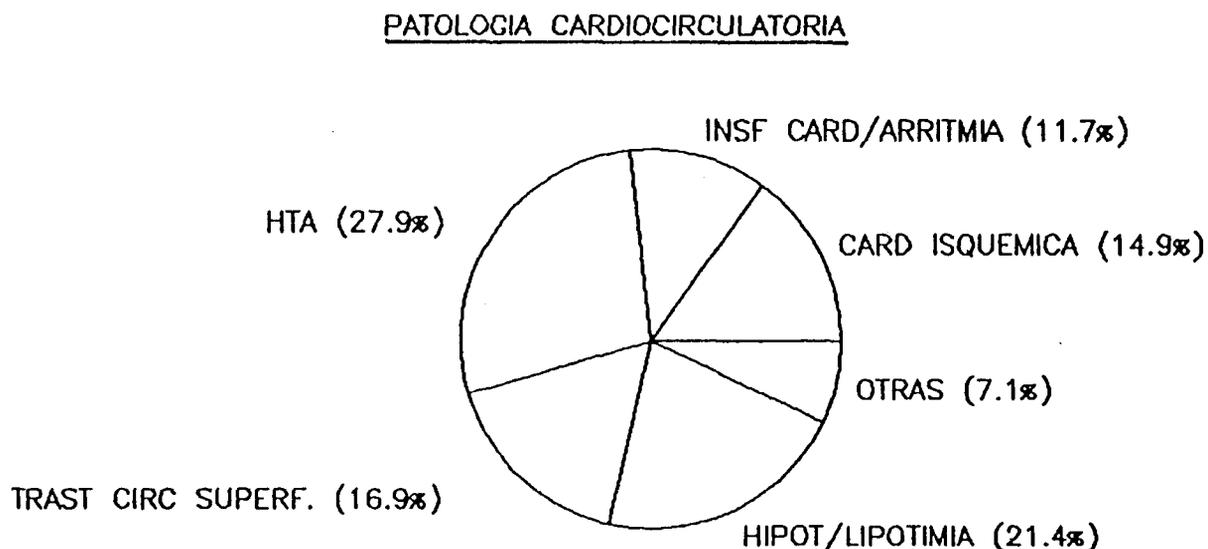
GRAFICO 43



#### 6.- PATOLOGIA CARDIOCIRCULATORIA.

Se asistieron 154 casos. El 27.9% correspondió a crisis hipertensivas, el 21.4% a lipotimias e hipotensiones y el 16.9% a trastornos circulatorios superficiales. Dentro de la patología más grave, se asistieron 23 casos de sospecha de cardiopatía isquémica aguda, 18 casos de fallo cardiaco agudizado y/o paro cardiorespiratorio (gráfico 44).

GRAFICO 44

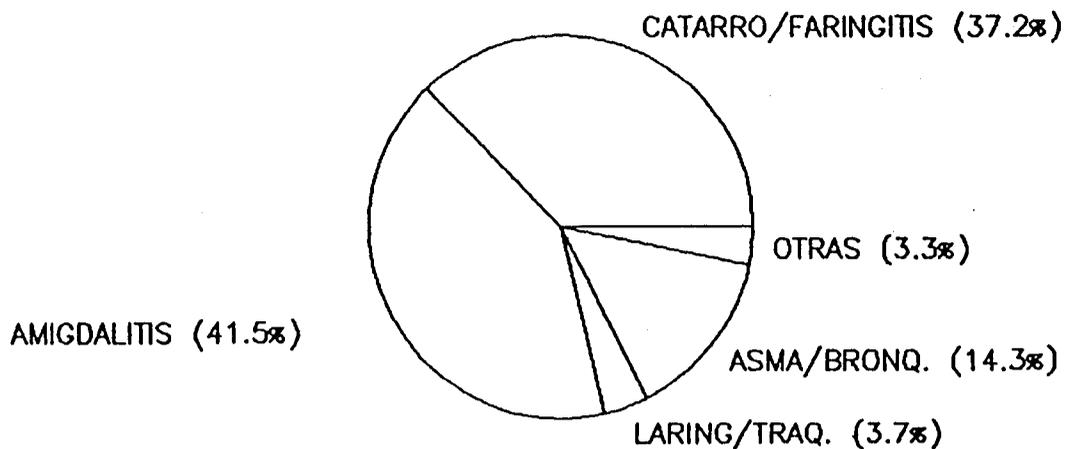


#### 7.- PATOLOGIA RESPIRATORIA.

Se asistieron 1303 casos. El 41.5% correspondió a amigdalitis, el 37.2% a catarro de vias altas (código 40). Dentro de la patología más urgente se atendieron 186 casos de agudizaciones de asma o bronquitis, 48 casos de laringitis aguda y 45 casos de otras patologías respiratorias (gráfico 45).

GRAFICO 45

PATOLOGIA RESPIRATORIA

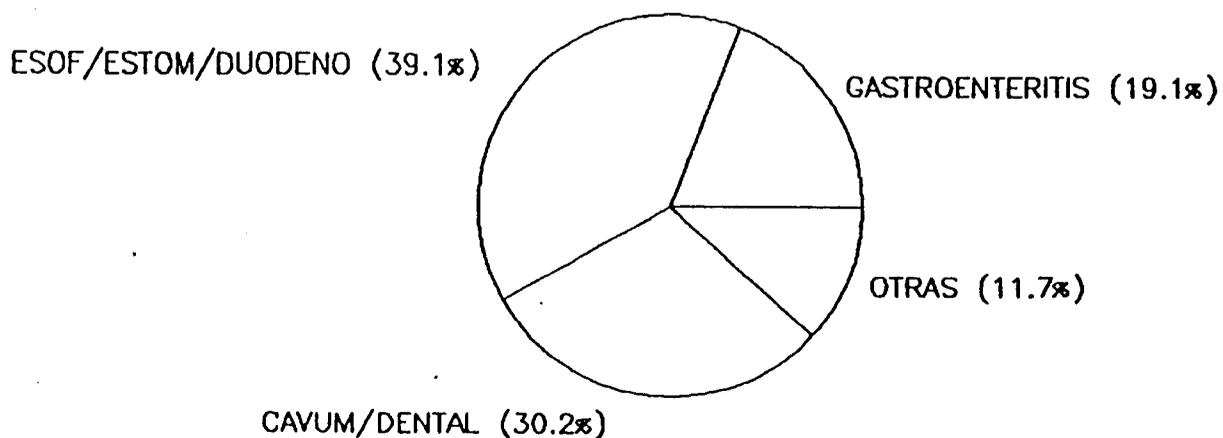


8.- PATOLOGIA DIGESTIVA.

Se atendieron 829 casos. El 39.1% correspondió a enfermedades de esófago, estómago y duodeno (código 51), el 30.2% a patología de cavum (código 52) y el 19.1% a gastroenteritis (gráfico 46).

GRAFICO 46

PATOLOGIA DIGESTIVA

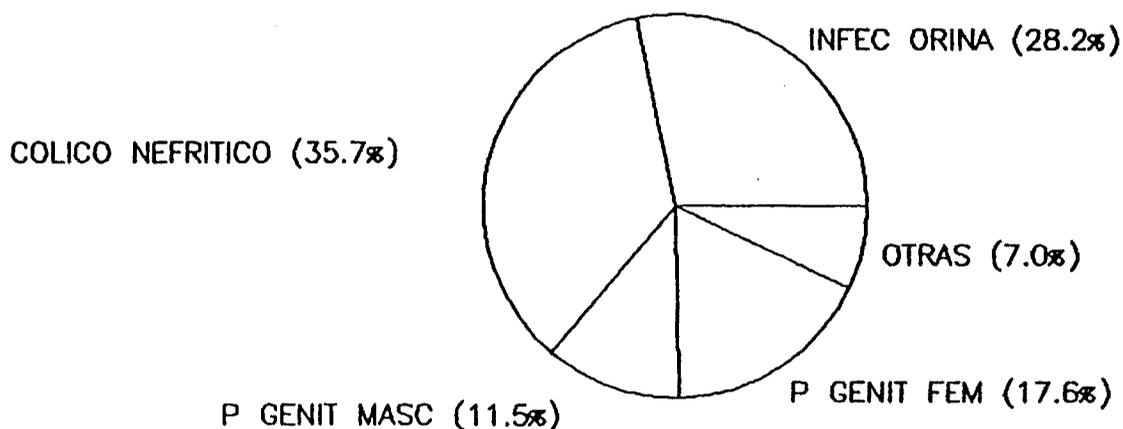


9.- PATOLOGIA UROGENITAL.

Se atendieron 227 casos. El 35.7% correspondió a cólico nefrítico, el 28.2% a infecciones urinarias (código 60). La patología genital femenina representó el 17.6% y la masculina el 11.5% (sobre todo a expensas de enfermedades de transmisión sexual) (gráfico 47).

PATOLOGIA UROGENITAL

GRAFICO 47

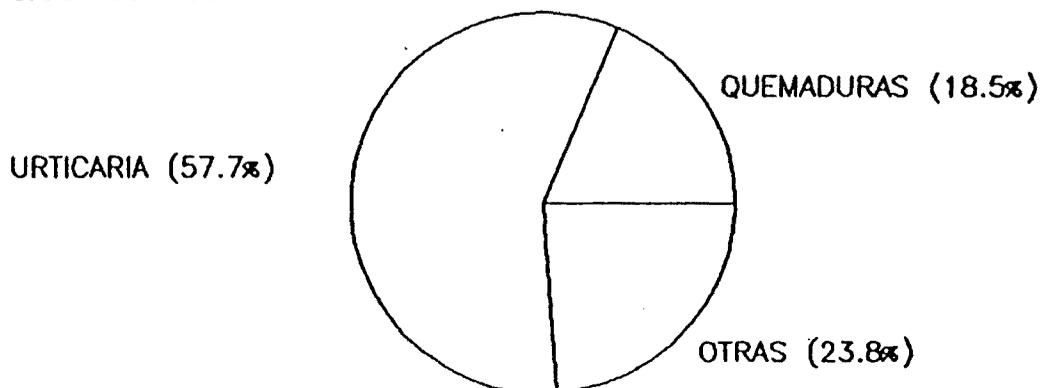


10.- PATOLOGIA DE LA PIEL.

Se atendieron 362 casos. El 57.7% correspondió a urticarias y picaduras y el 18.5% a quemaduras de diversa consideración (gráfico 48).

PATOLOGIA DERMATOLOGICA

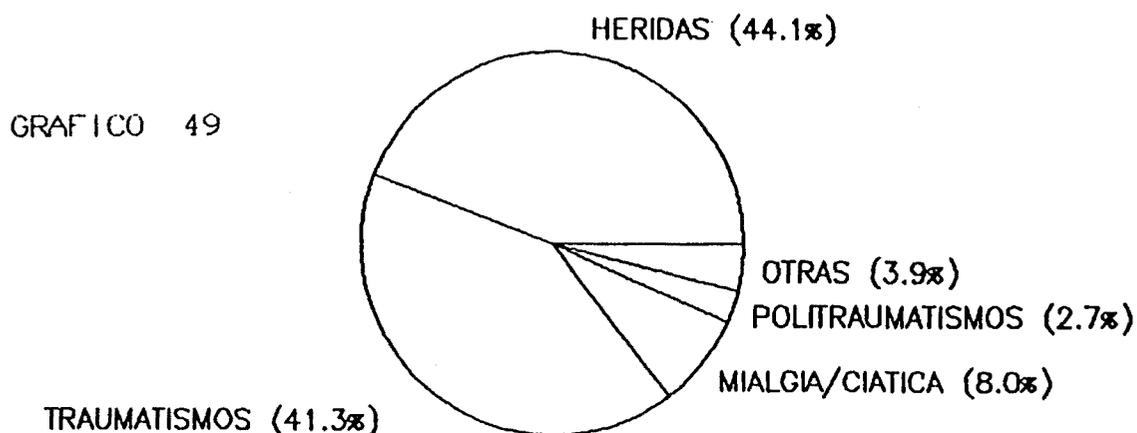
GRAFICO 48



11.- PATOLOGIA TRAUMATICA.

Se atendieron 1652 casos. El 44.1% correspondió a heridas y abrasiones, el 41.3% a los traumatismos y el 8% a mialgias y ciáticas (gráfico 49).

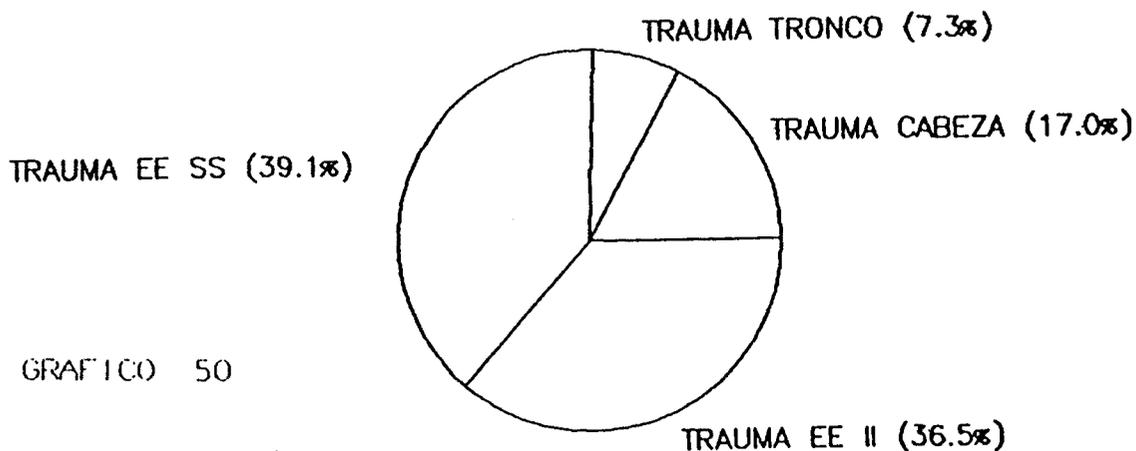
PATOLOGIA TRAUMATOLOGICA



Dentro de los tipos de traumatismos, los más frecuentes fueron los de extremidades superiores en un 39.1% y los de extremidades inferiores en un 36.5% (gráfico 50).

Dentro de la patología supuestamente más grave como los politraumatizados y los accidentes de tráfico se observaron 44 casos (tabla 31).

TIPOS DE TRAUMATISMOS



## 12.-OTRAS PATOLOGIAS.

Se atendieron 46 casos de reacciones adversas a fármacos y/o intentos de autólisis y 9 casos de enfermos neoplásicos terminales (tabla 31).

## 13.- NINGUNA PATOLOGIA.

En 287 casos no se efectuó visita médica, ya que la demanda fue para hacer una consulta (no se incluyen las consultas por teléfono), repetir una receta o bien hacer un control evolutivo (tabla 31).

En 17 casos no se pudo justificar ninguna patología en aquel momento (tabla 31).

## PATOLOGIA SEGUN LOS MESES DEL AÑO

En las tablas 32 y 33 podemos observar la distribución mensual de las diferentes patologías atendidas en el centro de urgencias.

En el gráfico de su distribución mensual, puede observarse como algunos grupos de patologías presentaron una variación significativa a lo largo del año, las cuales fueron analizadas individualmente (gráficos 51-53)

### 1.- PATOLOGIA INFECCIOSA Y PARASITARIA.

Su distribución varió significativamente a lo largo del año ( $X^2=50.5$   $p<0.001$ ). Se observó una doble curva con un pico en los meses de primavera y otoño, sobre todo debido al aumento de los procesos febriles inespecíficos y virasis (gráfico 51). No se objetivó brote epidémico valorable de gripe (tabla 32).

### 2.- PATOLOGIA METABOLICA Y HEMATICA.

Dado el pequeño número de casos asistidos no se pudo valorar su distribución (tabla 33).

### 3.- PATOLOGIA NEUROPSIQUIATRICA.

Su distribución global a lo largo del año fue uniforme ( $X^2=6.6$  NS) (gráfico 53).

TABLA 32

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN LOS MESES EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIAGNOSTICO<br>CODIFICADO | MESES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|---------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                           | ENE   | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
| 00                        | 9     | 21  | 4   | 51  | 68  | 130 | 132 | 134 | 63  | 60  | 31  | 58  |
| 01                        |       | 1   | 1   |     | 4   | 1   | 1   | 1   |     |     |     |     |
| 02                        |       |     |     | 4   | 14  | 7   |     | 1   |     |     |     | 2   |
| 03                        | 1     | 1   | 1   |     | 2   | 12  | 2   |     | 1   | 1   |     |     |
| 04                        |       |     |     | 1   |     | 1   | 2   |     |     | 2   | 1   |     |
| 05                        |       | 11  | 1   | 5   |     |     |     | 1   |     |     |     |     |
| 06                        | 4     | 17  | 51  | 61  | 50  | 41  | 48  | 39  | 32  | 53  | 41  | 42  |
| 10                        |       |     |     |     |     |     | 2   |     |     |     |     | 1   |
| 11                        | 1     |     |     | 1   | 1   | 2   |     |     |     |     |     | 2   |
| 12                        |       | 1   | 4   | 1   | 1   |     | 2   |     |     |     | 1   |     |
| 14                        | 4     | 7   | 4   | 7   | 8   | 5   | 6   | 5   | 5   | 11  | 5   | 7   |
| 15                        | 1     | 1   | 1   | 1   | 3   | 3   |     | 2   | 1   | 1   |     | 1   |
| 16                        | 1     | 3   | 4   | 2   | 2   | 1   | 1   | 1   |     |     | 1   | 3   |
| 17                        | 8     |     | 4   | 2   | 5   | 4   | 4   | 7   | 10  | 3   | 5   | 6   |
| 18                        |       | 1   |     |     |     |     |     | 2   | 1   | 1   |     |     |
| 20                        | 9     | 12  | 14  | 12  | 11  | 20  | 14  | 8   | 4   | 5   | 12  | 8   |
| 21                        | 2     | 2   | 2   | 4   | 5   | 4   | 4   | 8   | 6   | 5   | 13  | 7   |
| 22                        | 6     | 5   | 1   |     |     | 2   | 2   | 1   |     | 3   | 6   | 1   |
| 25                        | 9     | 18  | 17  | 10  | 10  | 2   | 9   | 26  | 19  | 10  | 14  | 25  |
| 26                        | 5     | 7   | 4   | 5   |     | 1   | 5   | 4   | 2   | 4   | 2   | 3   |
| 27                        |       | 2   |     | 2   |     | 5   | 1   | 2   |     |     | 1   | 4   |
| 30                        | 1     | 1   | 4   | 2   | 3   |     | 4   | 4   | 1   | 2   | 1   |     |
| 31                        | 4     | 2   | 3   | 1   | 3   |     | 1   | 1   | 2   |     | 1   |     |
| 32                        | 2     | 5   | 1   | 5   | 5   | 1   | 7   | 1   | 3   | 4   | 5   | 4   |
| 33                        | 2     | 1   | 1   | 5   | 3   | 1   |     | 1   | 3   | 4   | 2   | 3   |
| 34                        | 1     | 2   | 6   | 2   | 7   | 3   | 5   | 2   | 2   | 1   |     | 2   |
| 35                        | 2     | 1   | 3   |     | 2   | 2   |     |     |     |     |     | 1   |
| 40                        | 33    | 54  | 54  | 54  | 39  | 27  | 8   | 29  | 20  | 34  | 60  | 73  |
| 41                        | 23    | 44  | 45  | 31  | 42  | 61  | 43  | 52  | 35  | 61  | 63  | 41  |
| 42                        | 2     | 2   | 2   | 4   | 1   | 3   | 2   | 7   | 4   | 6   | 4   | 11  |
| 43                        | 7     | 10  | 19  | 23  | 16  | 10  | 13  | 14  | 12  | 25  | 19  | 18  |
| 44                        | 2     | 3   | 2   | 1   | 5   | 2   | 1   | 4   | 1   | 5   | 8   | 9   |

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN LOS MESES EN EL SOU CAMBRILS  
DURANTE 1985 (CONTINUACIÓN)

| DIAGNOSTICO<br>CODIFICADO | MESES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|---------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                           | ENE   | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
| 50                        | 16    | 1   | 4   | 13  | 17  | 11  | 20  | 27  | 17  | 8   | 5   | 19  |
| 51                        | 15    | 18  | 28  | 28  | 42  | 16  | 38  | 28  | 31  | 31  | 24  | 25  |
| 52                        | 11    | 17  | 12  | 21  | 25  | 31  | 23  | 16  | 28  | 23  | 22  | 21  |
| 53                        | 7     | 12  | 8   | 3   | 8   | 10  | 6   | 6   | 5   | 8   | 6   | 12  |
| 60                        | 1     | 3   | 2   | 10  | 5   | 2   | 5   | 8   | 5   | 5   | 5   | 12  |
| 61                        | 4     | 5   | 9   | 6   | 15  | 4   | 4   | 5   | 7   | 10  | 5   | 7   |
| 62                        | 3     | 3   |     | 2   | 2   | 3   | 1   | 1   | 2   | 8   |     | 1   |
| 63                        | 1     | 2   | 2   | 4   | 1   | 5   | 7   | 4   | 1   | 5   | 2   | 6   |
| 64                        |       | 3   | 1   |     | 1   |     | 3   |     | 4   | 2   | 2   |     |
| 70                        | 13    | 1   | 3   | 8   | 2   | 14  | 7   | 7   | 2   | 4   | 2   | 4   |
| 71                        | 13    | 18  | 15  | 11  | 26  | 33  | 31  | 17  | 13  | 12  | 11  | 9   |
| 72                        | 7     | 3   | 5   | 9   | 2   | 6   | 11  | 12  | 13  | 5   | 2   | 11  |
| 79                        | 41    | 42  | 54  | 71  | 63  | 79  | 81  | 89  | 65  | 58  | 39  | 47  |
| 80                        | 5     | 9   | 13  | 12  | 16  | 12  | 5   | 10  | 12  | 7   | 5   | 10  |
| 81                        | 14    | 28  | 20  | 32  | 30  | 30  | 18  | 16  | 8   | 27  | 21  | 23  |
| 82                        | 12    | 11  | 13  | 30  | 34  | 20  | 24  | 21  | 22  | 21  | 21  | 20  |
| 83                        | 7     | 2   | 3   | 4   | 4   | 4   | 9   | 8   | 3   |     | 3   | 3   |
| 84                        | 9     | 4   | 5   | 10  | 11  | 9   | 13  | 8   | 19  | 21  | 11  | 12  |
| 85                        |       | 1   | 1   | 7   | 4   | 9   | 1   | 8   | 2   | 8   | 1   | 2   |
| 86                        | 8     | 11  | 10  | 4   | 3   | 2   | 7   | 5   | 4   | 5   | 1   | 5   |
| 90                        | 4     | 8   | 5   | 5   | 5   | 2   | 2   | 4   | 1   | 2   | 5   | 3   |
| 91                        |       |     |     | 1   |     |     |     | 1   |     |     | 4   | 3   |
| 94                        | 31    | 19  | 27  | 30  | 29  | 24  | 19  | 30  | 15  | 20  | 21  | 22  |
| 95                        | 3     | 1   | 2   |     | 1   |     | 1   | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   |

TABLA 33

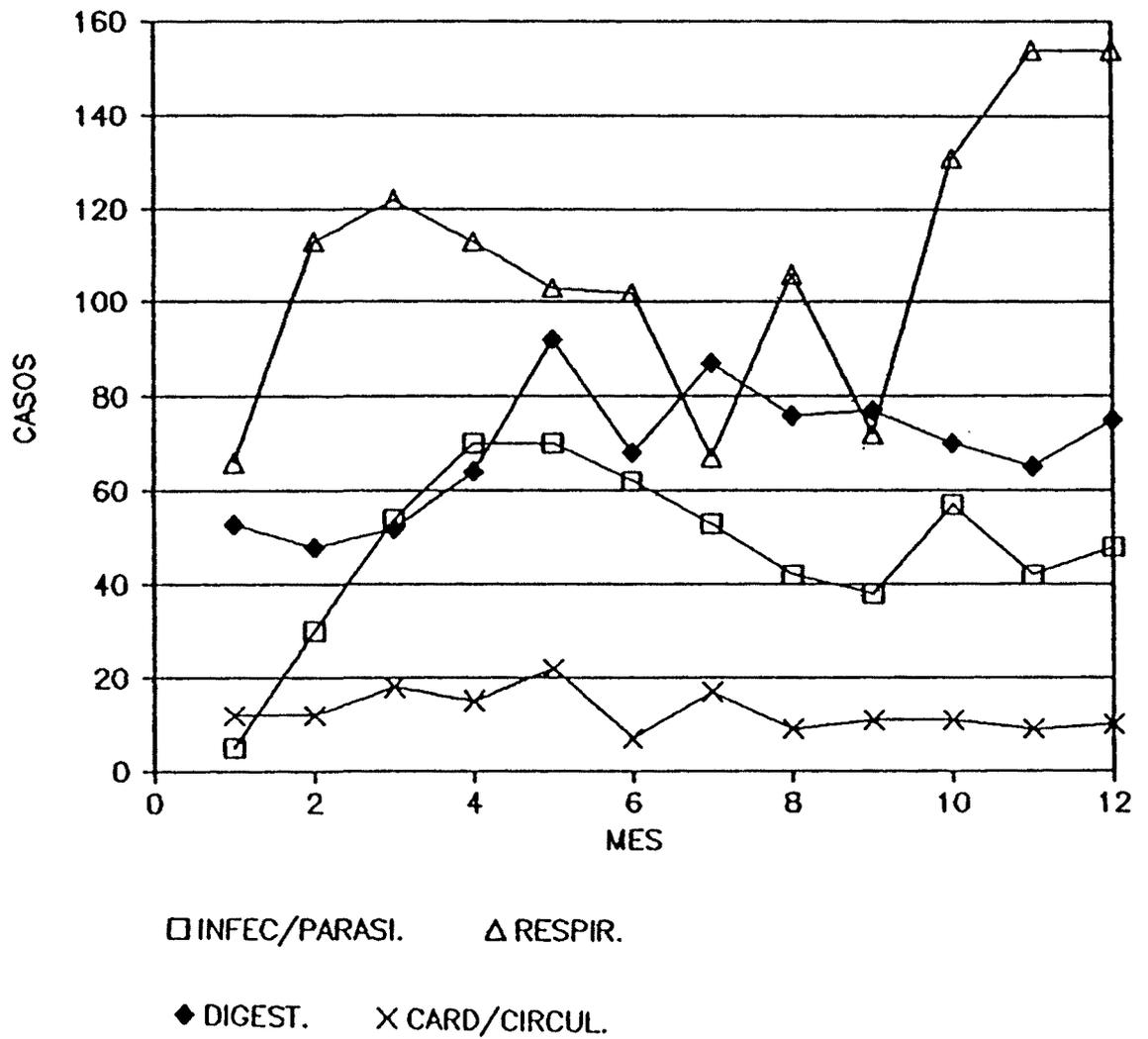
TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN LOS MESES EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIAGNOSTICO<br>(CODIGOS)  | MESES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|---------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                           | ENE   | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
| INFECC/PARASIT<br>(01-06) | 5     | 30  | 54  | 71  | 70  | 62  | 53  | 42  | 38  | 56  | 42  | 44  |
| METAB/HEMAT<br>(10-12)    | 1     | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   | 4   |     |     |     | 1   | 3   |
| NEUROPSIQ<br>(15-16)      | 14    | 12  | 13  | 12  | 18  | 13  | 11  | 17  | 17  | 16  | 11  | 17  |
| OFTALMICA<br>(20-22)      | 17    | 19  | 17  | 16  | 16  | 26  | 20  | 17  | 10  | 13  | 31  | 16  |
| OTICA (ORL)<br>(25-27)    | 14    | 27  | 21  | 17  | 10  | 8   | 15  | 32  | 21  | 14  | 17  | 32  |
| CARD/CIRCULAT<br>(30-35)  | 12    | 12  | 18  | 15  | 23  | 7   | 17  | 9   | 11  | 11  | 9   | 10  |
| RESPIRATORIA<br>(40-44)   | 67    | 113 | 122 | 113 | 103 | 103 | 67  | 106 | 72  | 131 | 154 | 152 |
| DIGESTIVA<br>(50-53)      | 49    | 48  | 52  | 65  | 92  | 68  | 87  | 77  | 81  | 70  | 65  | 75  |
| UROGENITAL<br>(60-64)     | 9     | 16  | 14  | 22  | 24  | 14  | 20  | 18  | 19  | 30  | 15  | 26  |
| PIEL<br>(70-72)           | 33    | 22  | 23  | 28  | 30  | 53  | 49  | 36  | 28  | 21  | 15  | 24  |
| TRAUMATICA<br>(79-86)     | 96    | 108 | 119 | 170 | 165 | 165 | 158 | 165 | 135 | 147 | 102 | 122 |
| OTROS<br>(90, 91, 94, 95) | 38    | 28  | 34  | 36  | 35  | 26  | 22  | 38  | 19  | 23  | 31  | 29  |
| total                     | 355   | 436 | 491 | 567 | 588 | 547 | 523 | 557 | 451 | 532 | 493 | 550 |

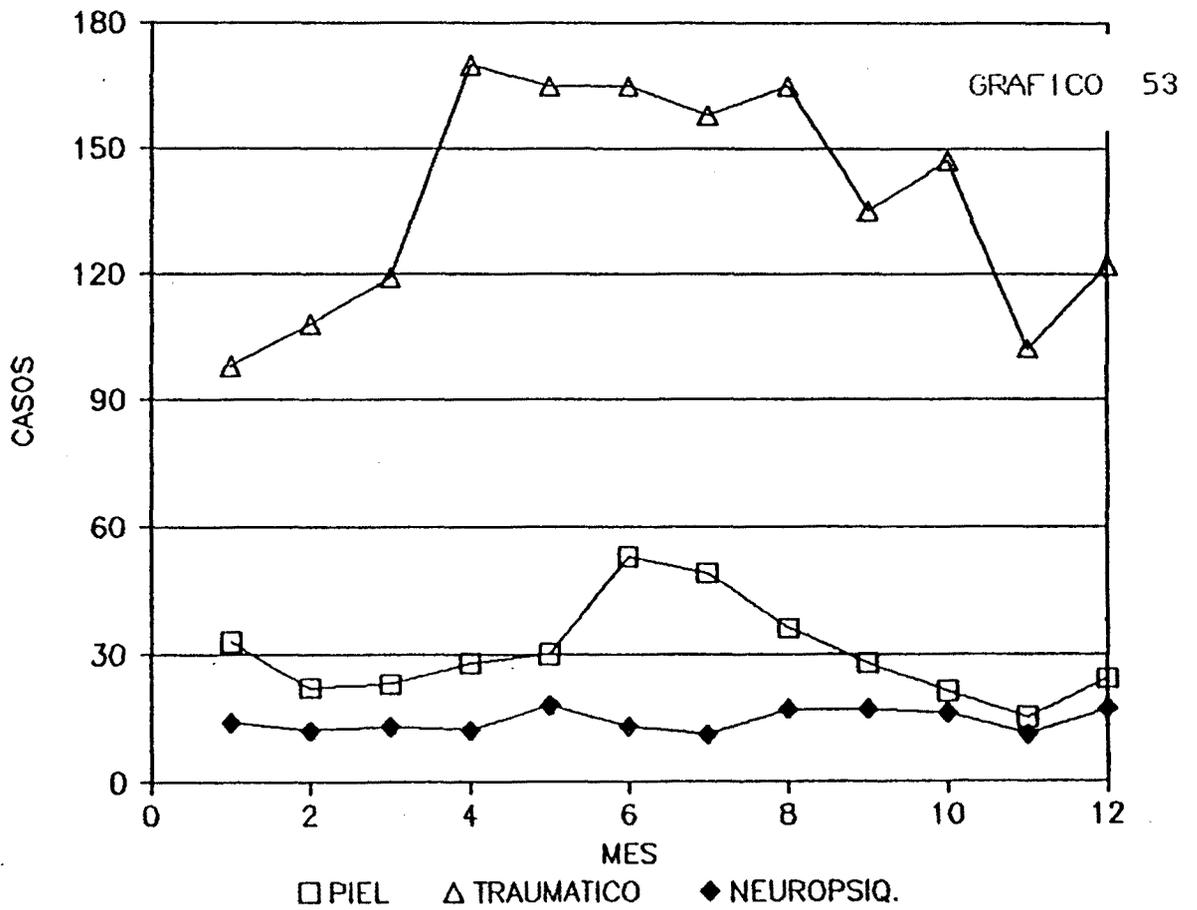
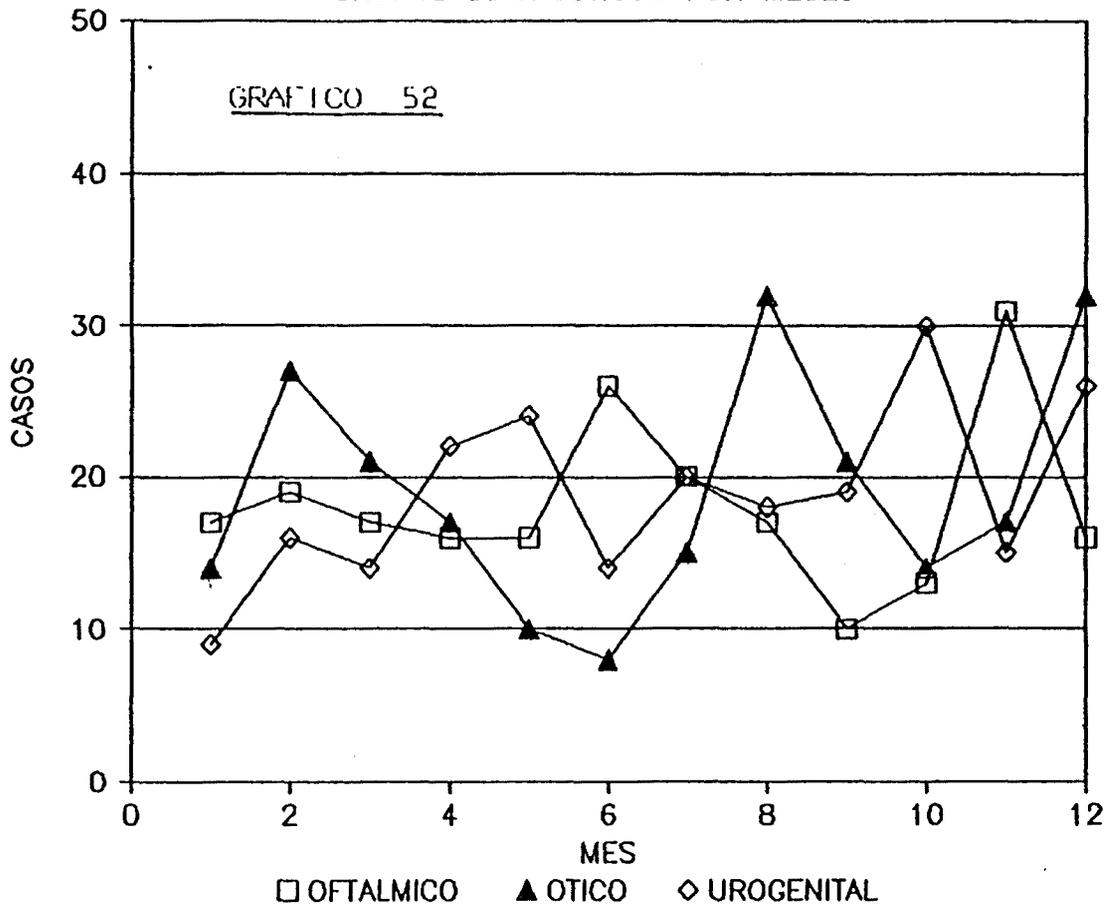
$\chi^2 = 354.3$        $p < 0.00001$

GRAFICO 51

GRUPOS DIAGNOSTICOS POR MESES



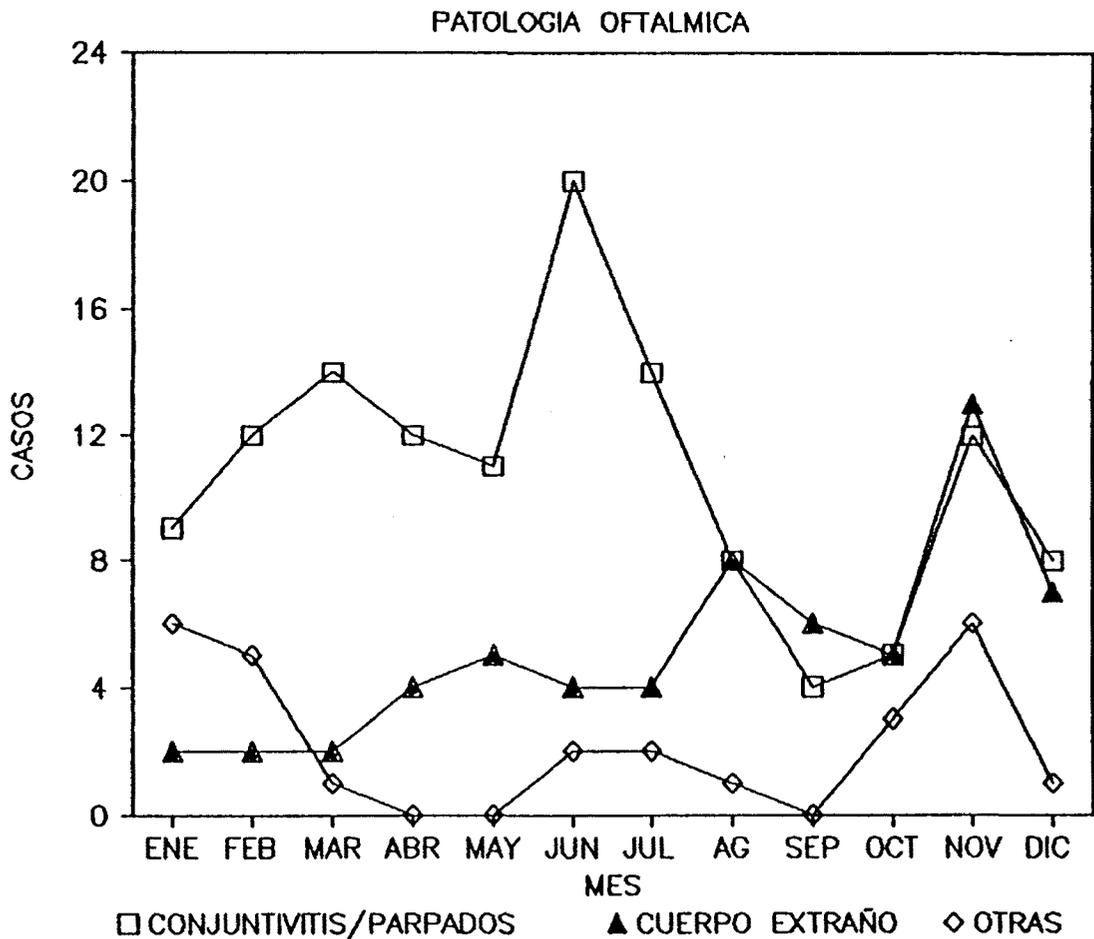
GRUPOS DIAGNOSTICOS POR MESES



4.- PATOLOGIA OFTALMICA.

Su distribución varió significativamente a lo largo del año ( $X^2=22.8$   $p<0.02$ ) (gráfico 52). Se observó un aumento de las conjuntivitis en el mes de junio y de los cuerpos extraños en córnea en el mes de noviembre (gráfico 54).

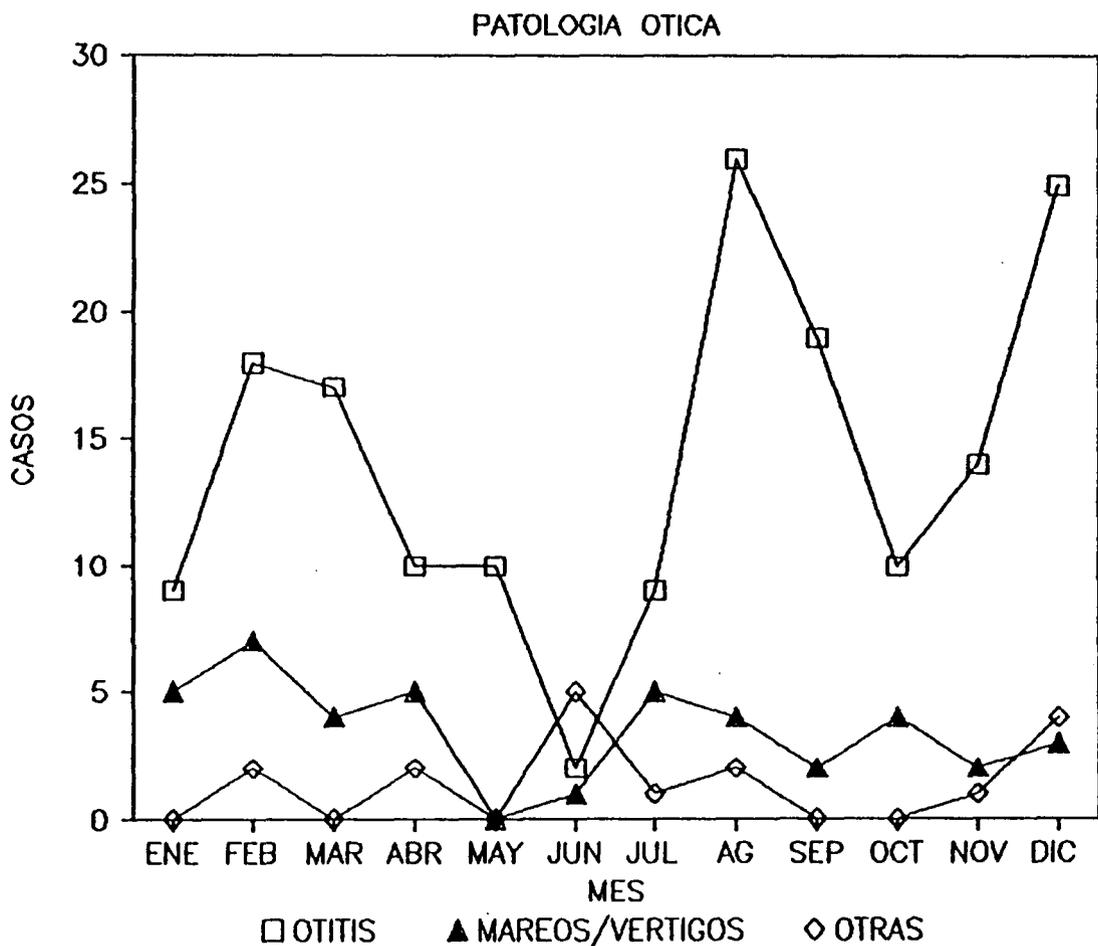
GRAFICO 54



5.- PATOLOGIA OTICA.

Su distribución varió significativamente a lo largo del año ( $X^2=40.1$   $p<0.001$ ) (gráfico 52). Las otitis presentaron varias oscilaciones a lo largo del año, con la máxima incidencia en el mes de agosto (gráfico 55). Para el resto de patologías la variación fue mínima.

GRAFICO 55



6.- PATOLOGIA CARDIOCIRCULATORIA.

Su distribución fue uniforme a lo largo del año ( $X^2=17.3$  NS) (gráfico 51).

7.- PATOLOGIA RESPIRATORIA.

Su distribución varió significativamente a lo largo del año ( $X^2=95.3$   $p<0.0001$ ) (gráficos 51 y 56). El catarro de vías altas presentó una baja incidencia en los meses de verano, para aumentar en el otoño e invierno ( $X^2=62.5$   $p<0.001$ ) (gráfico 57). Las amigdalitis también presentaron una distribución con varios picos a lo largo de todo el año ( $X^2=48.4$   $p<0.001$ ). El asma y la bronquitis presentaron una distribución uniforme a lo largo del año ( $X^2=14.4$  NS).

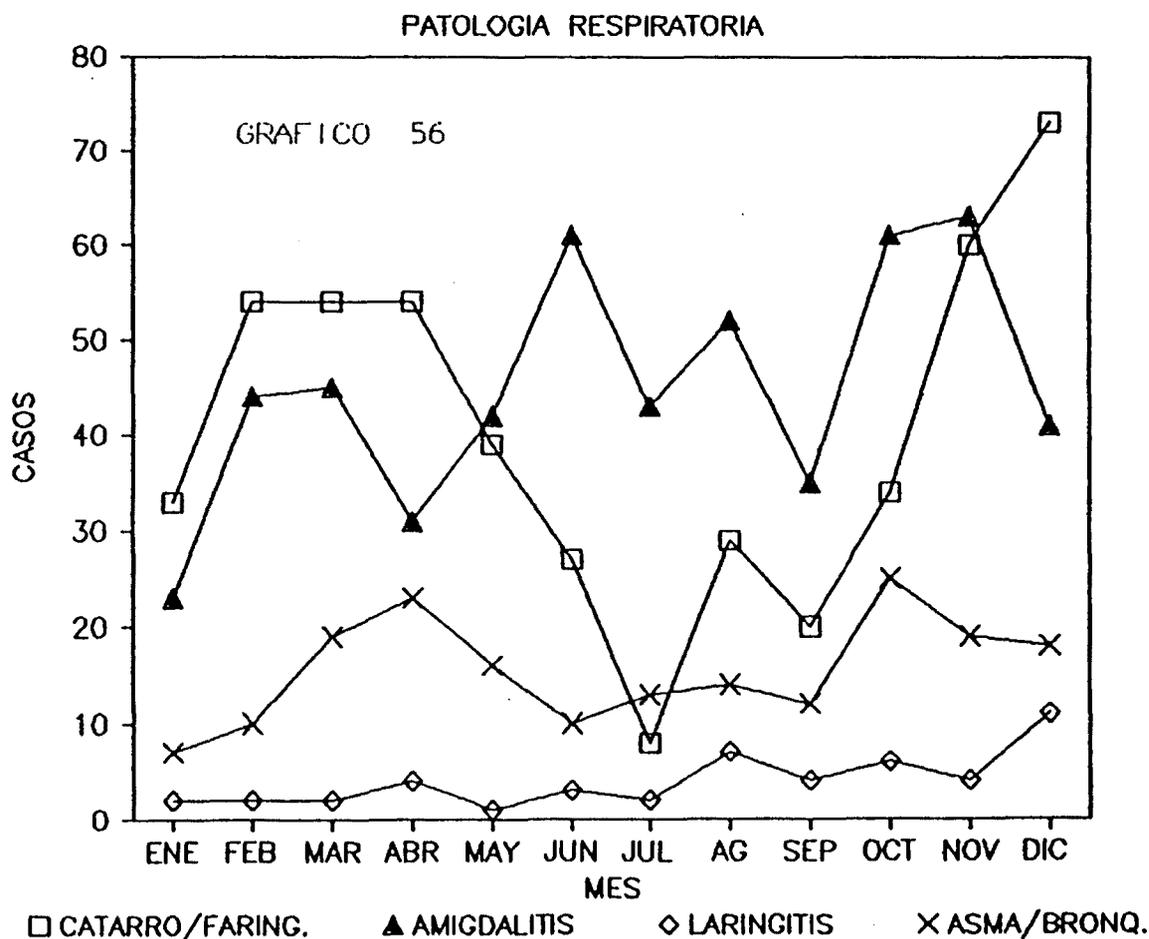
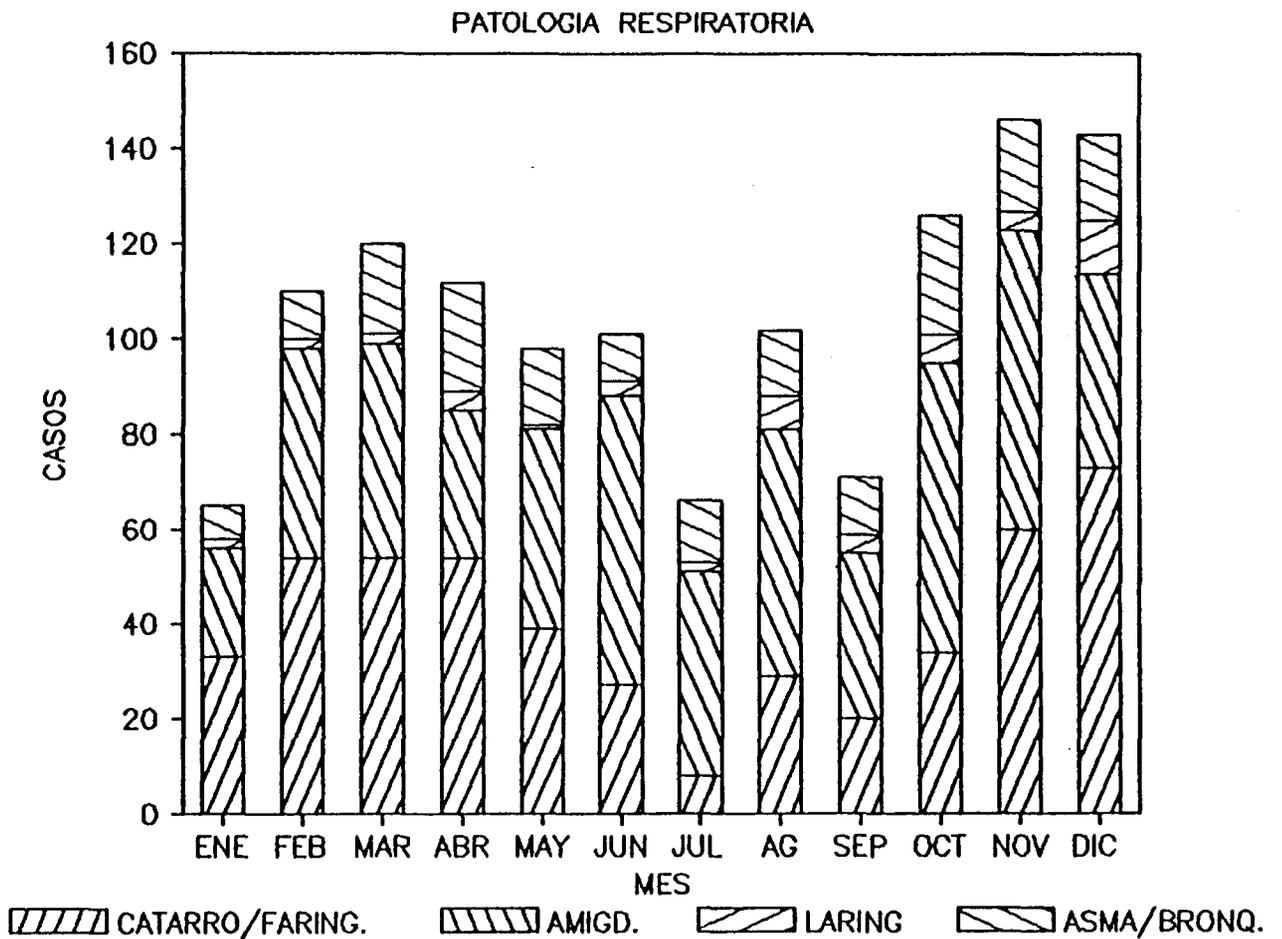


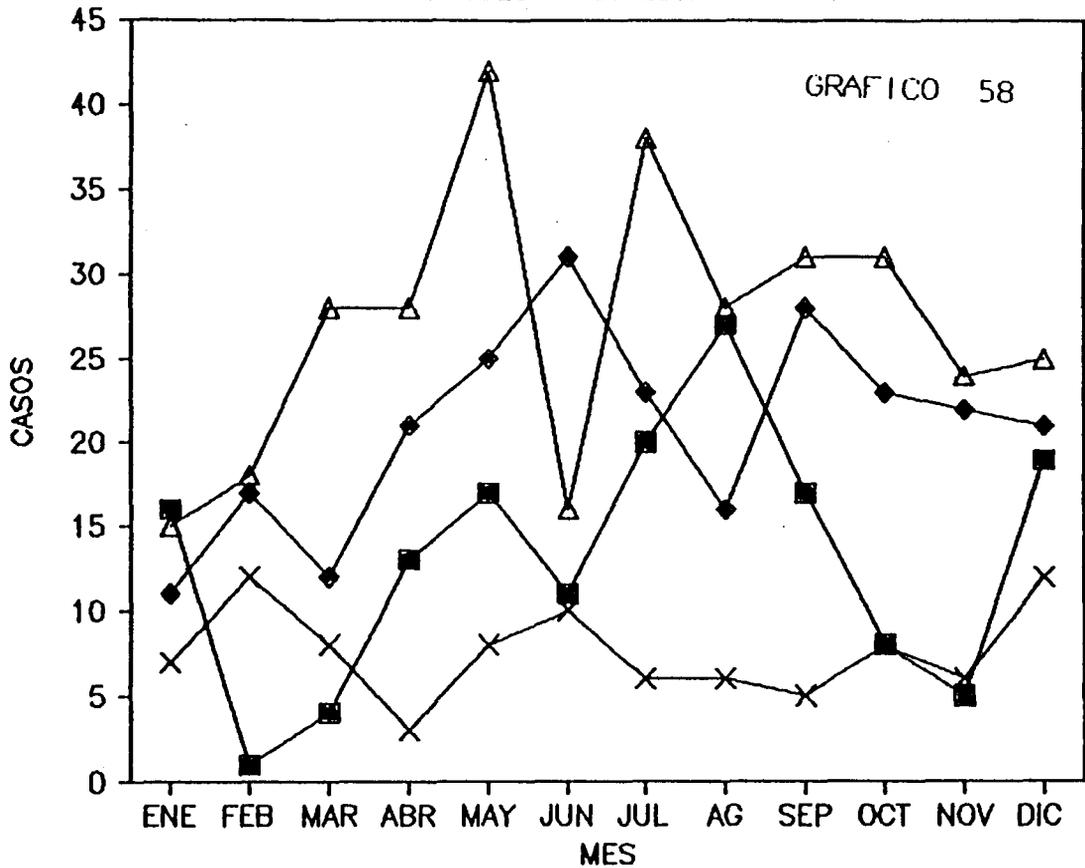
GRAFICO 57



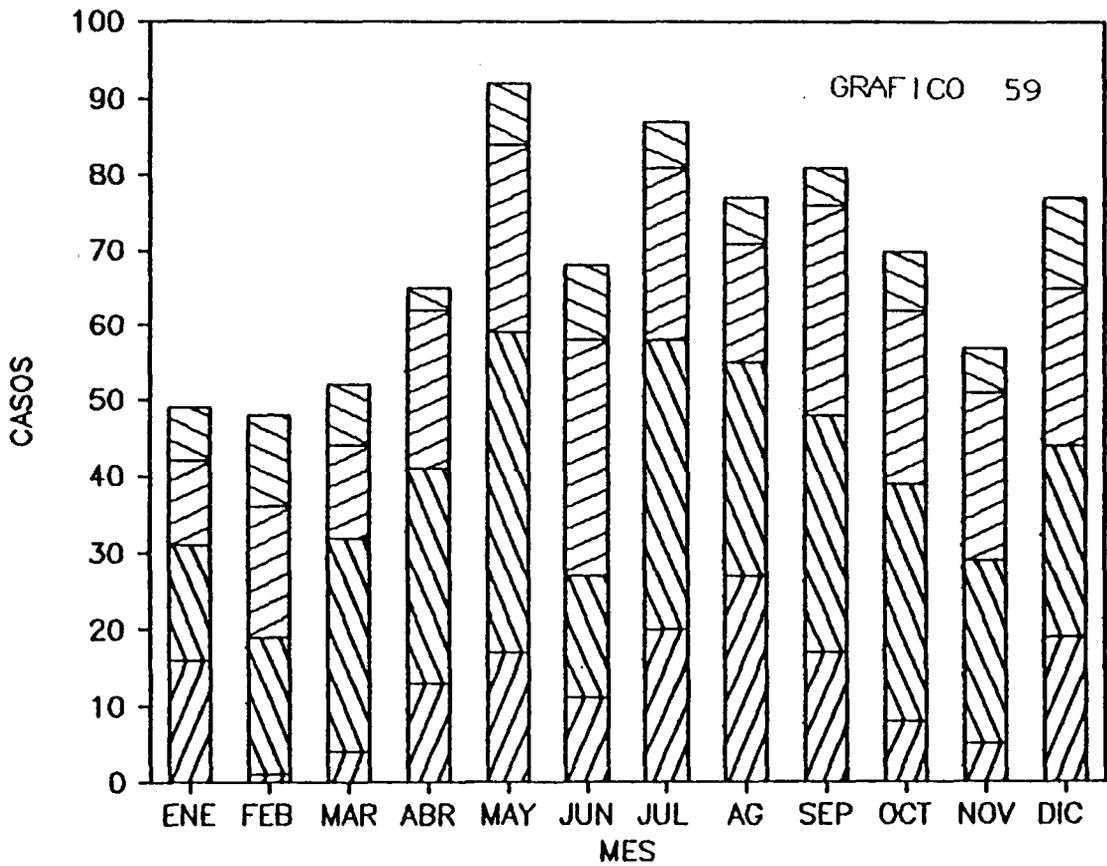
8.- PATOLOGIA DIGESTIVA.

Su distribución varió significativamente a lo largo del año ( $X^2=22.7$   $p<0.02$ ) (gráfico 51). Se observó un aumento significativo de gastroenteritis en agosto ( $X^2=43.6$   $p<0.001$ ). Para el resto de patologías digestivas la distribución no varió. (gráficos 58 y 59).

PATOLOGIA DIGESTIVA



■ GASTROENT.    Δ ESOF/ESTOM/DUODENO    ◆ CAVUM/DENTAL    X OTRAS



▨ GASTROENT.    ▩ ESOF/ESTOM/DUODENO    ▧ CAVUM/DENTAL    ▦ OTRAS

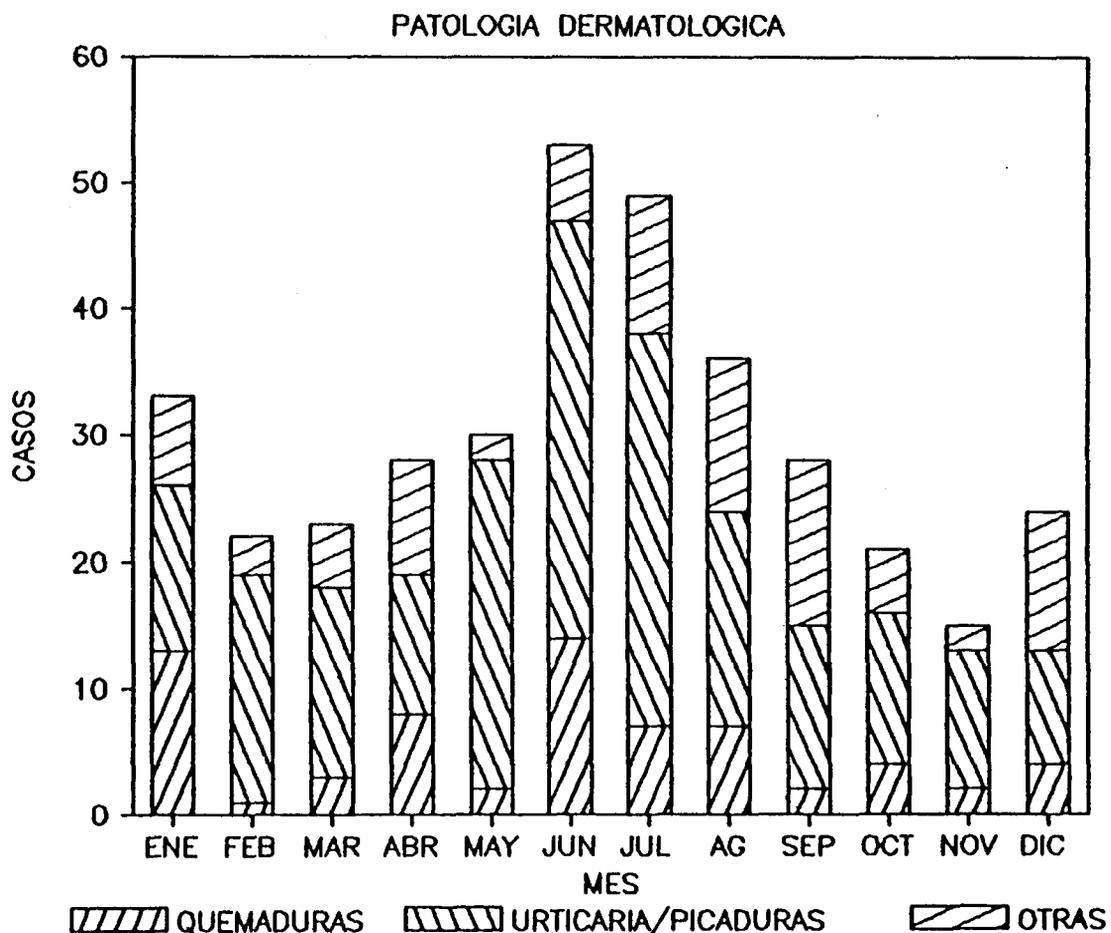
9.- PATOLOGIA UROGENITAL.

Su distribución fue uniforme a lo largo del año ( $X^2=13.0$  NS) (gráfico 52).

10.- PATOLOGIA DE LA PIEL.

Su distribución varió significativamente a lo largo del año ( $X^2=49.6$   $p<0.001$ ) (gráfico 53). Se observó un aumento valorable de las urticarias y picaduras en junio y julio ( $X^2=33.5$   $p<0.001$ ) (gráfico 60).

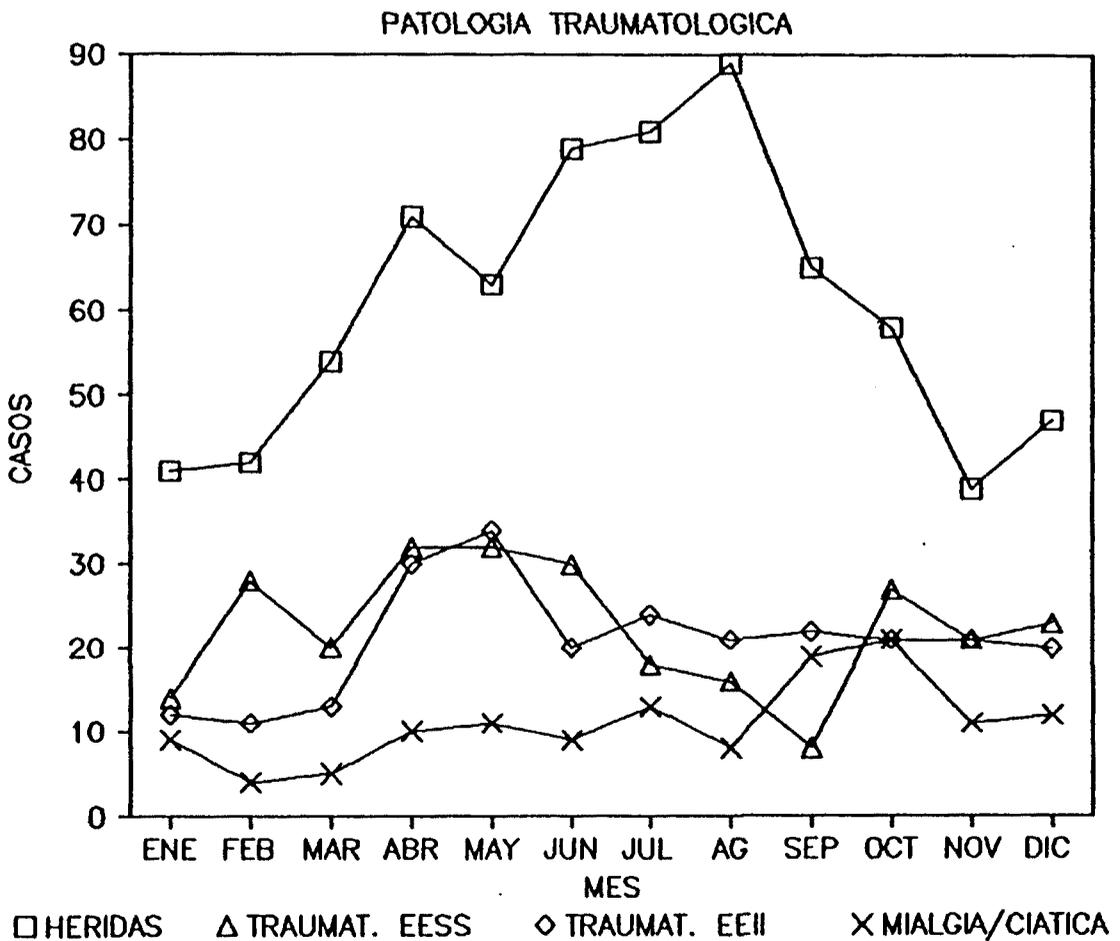
GRAFICO 60



11.- PATOLOGIA TRAUMATICA.

Su distribución varió significativamente a lo largo del año ( $X^2=31.7$   $p<0.001$ ) (gráfico 53). La distribución de los traumatismos de extremidades superiores mostró oscilaciones valorables a lo largo del año ( $p<0.005$ ). Para las heridas y resto de traumatismos, la distribución no varió (gráfico 61).

GRAFICO 61



## PATOLOGIA SEGUN EL DIA DE LA SEMANA

La distribución de la patología fue estadísticamente diferente según el día de la semana fuera laborable o festivo (tabla 34).

En los días laborables se observó una mayor afluencia significativa de la patología oftálmica y traumática en comparación con los días festivos (gráfico 62).

GRAFICO 62

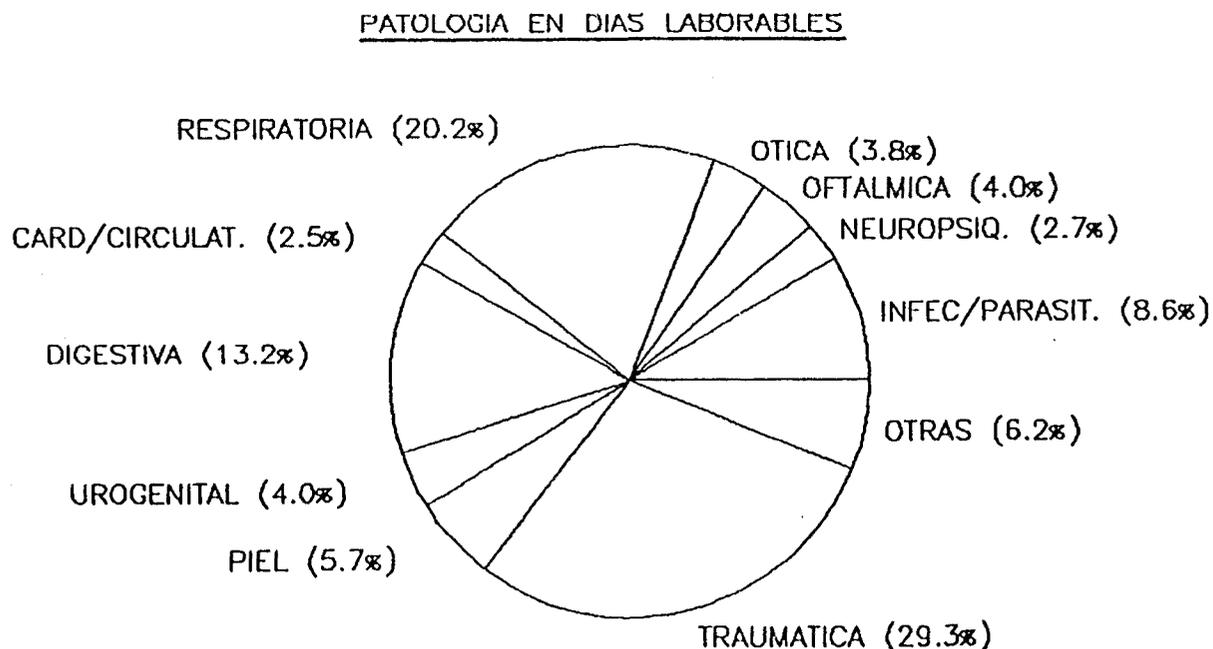


TABLA 34

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN EL DIA DE LA SEMANA (LABORABLE, FESTIVO) EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

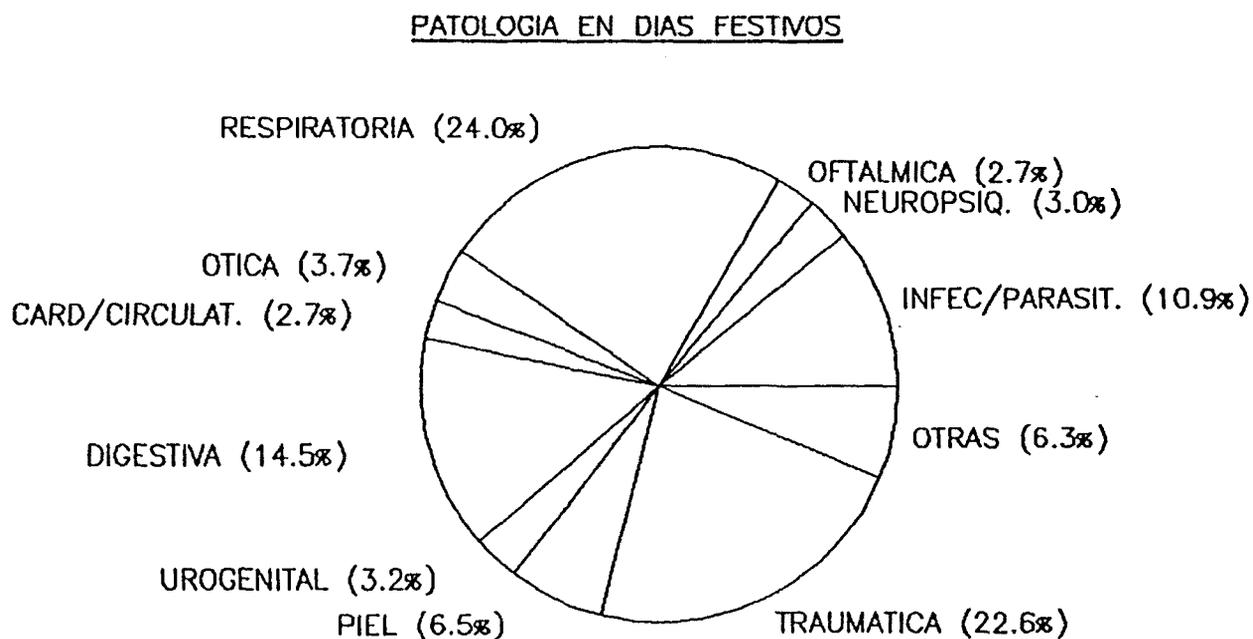
| DIAGNOSTICO<br>(CODIGOS)     | DIA DE LA SEMANA |         |
|------------------------------|------------------|---------|
|                              | LABORABLE        | FESTIVO |
| INFECC/PARASIT<br>(01-06)    | 353 *            | 214 *   |
| METAB/HEMATICA<br>(10-12)    | 10               | 10      |
| NEUROPSIQUIATRICA<br>(15-16) | 113              | 58      |
| OFTALMICA<br>(20-22)         | 165 *            | 53 *    |
| OTICA (ORL)<br>(25-27)       | 155              | 73      |
| CARD/CIRCULATORIA<br>(30-35) | 102              | 52      |
| RESPIRATORIA<br>(40-44)      | 833 *            | 470 *   |
| DIGESTIVA<br>(50-53)         | 545              | 284     |
| UROGENITAL<br>(60-64)        | 164              | 63      |
| PIEL<br>(70-72)              | 234              | 128     |
| TRAUMATICA<br>(79-86)        | 1208 *           | 444 *   |
| OTROS<br>(90, 91, 94, 95)    | 246              | 113     |
|                              | total            |         |
|                              | 4128             | 1962    |

$\chi^2 = 54.0$      $p < 0.00001$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

En los días festivos se observó una mayor afluencia significativa de la patología respiratoria e infecciosa en comparación con los días laborables (gráfico 63).

GRAFICO 63



## PATOLOGIA SEGUN EL LUGAR DE PROCEDENCIA/RESIDENCIA HABITUAL

La distribución de la patología fue estadísticamente diferente según el paciente fuera residente en Cambrils y/o Vilafortuny o bien fuera residente en otra zona (desplazado) (tabla 35).

En el grupo de residentes en Cambrils y/o Vilafortuny se observó una afluencia significativamente mayor de patología respiratoria (sobretudo de vías altas) y oftálmica en comparación con el grupo de desplazados (gráfico 64).

GRAFICO 64

### PATOLOGIA EN CAMBRILS/VILAFORTUNY

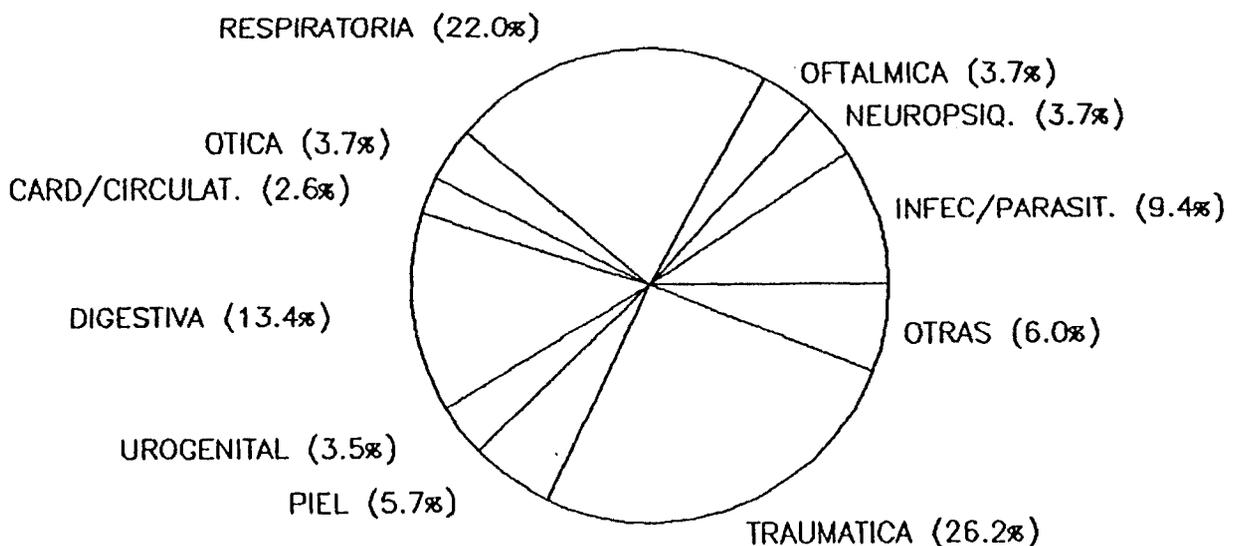


TABLA 35

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN EL LUGAR DE RESIDENCIA (CAMBRILS/VILAFORTUNY, DESPLAZADOS) EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

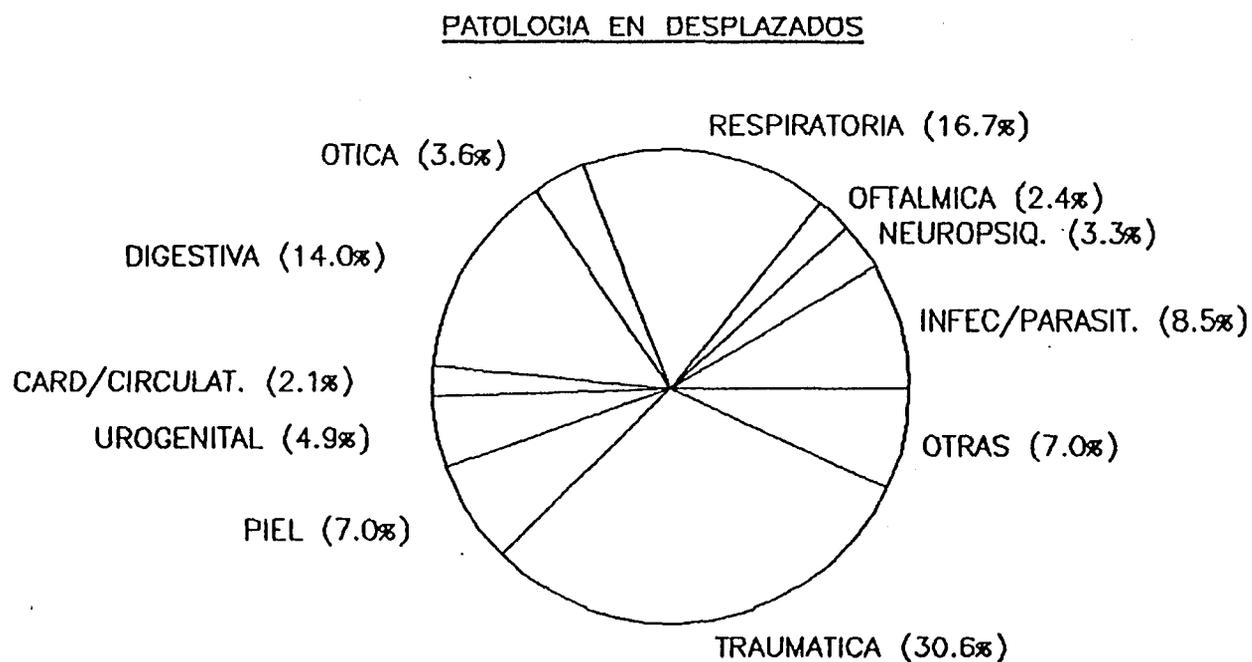
| DIAGNOSTICO<br>(CODIGOS)     | LUGAR DE RESIDENCIA |             |
|------------------------------|---------------------|-------------|
|                              | CAMBRILS/VILAF.     | DESPLAZADOS |
| INFECC/PARASIT<br>(01-06)    | 490                 | 73          |
| METAB/HEMATICA<br>(10-12)    | 15                  | 4           |
| NEUROPSIQUIATRICA<br>(15-16) | 141                 | 28          |
| OFTALMICA<br>(20-22)         | 196 *               | 21 *        |
| OTICA (ORL)<br>(25-27)       | 193                 | 31          |
| CARD/CIRCULATORIA<br>(30-35) | 134                 | 18          |
| RESPIRATORIA<br>(40-44)      | 1152 *              | 144 *       |
| DIGESTIVA<br>(50-53)         | 704                 | 120         |
| UROGENITAL<br>(60-64)        | 185 *               | 42 *        |
| PIEL<br>(70-72)              | 299                 | 60          |
| TRAUMATICA<br>(79-86)        | 1373 *              | 263 *       |
| OTROS<br>(90, 91, 94, 95)    | 301                 | 56          |
| total                        | 5183                | 860         |

$\chi^2 = 31.0$   $p < 0.002$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

En el grupo de desplazados se observó una afluencia significativamente mayor de patología traumática y urogenital en comparación con el grupo de residentes en Cambrils/Vilafortuny (gráfico 65).

GRAFICO 65



## PATOLOGIA SEGUN EL SEXO

La distribución de la patología fue diferente estadísticamente según el sexo del paciente (tablas 36 y 37).

Entre el sexo femenino se observó una afluencia significativamente mayor de patología neuropsiquiátrica, digestiva y urogenital en comparación con el sexo masculino (gráfico 66).

Se observó un mayor número de casos de enfermedades mentales y sociales, cefaleas, mareos, HTA, hipotensión, asma, gastroenteritis, infecciones de orina y urticaria en comparación con el sexo masculino (tabla 37).

GRAFICO 66

### PATOLOGIA EN EL SEXO FEMENINO

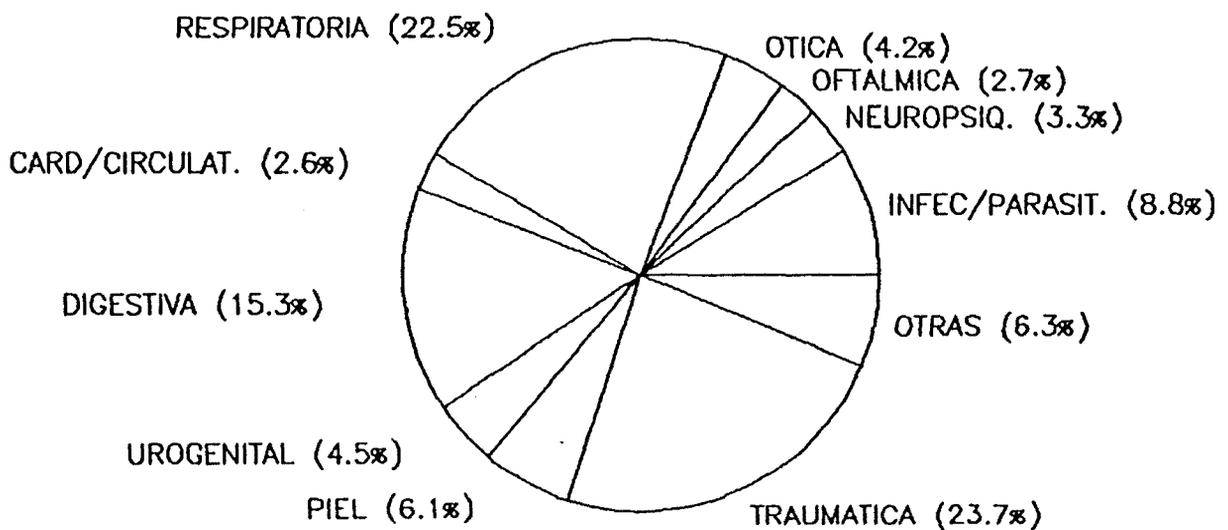


TABLA 36

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN EL SEXO EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIAGNOSTICO<br>(CODIGOS)     | FEMENINO | MASCULINO |
|------------------------------|----------|-----------|
| INFEC/PARASIT<br>(01-06)     | 244      | 321       |
| METAB/HEMATICA<br>(10-12)    | 10       | 10        |
| NEUROPSIQUIATRICA<br>(15-16) | 92 *     | 72 *      |
| OFTALMICA<br>(20-22)         | 76 *     | 141 *     |
| OTICA (ORL)<br>(25-27)       | 115      | 112       |
| CARD/CIRCULATORIA<br>(30-35) | 73       | 77        |
| RESPIRATORIA<br>(40-44)      | 622      | 676       |
| DIGESTIVA<br>(50-53)         | 424 *    | 401 *     |
| UROGENITAL<br>(60-64)        | 124 *    | 101 *     |
| PIEL<br>(70-72)              | 168      | 188       |
| TRAUMATICA<br>(79-86)        | 657 *    | 986 *     |
| OTROS<br>(90, 91, 94, 95)    | 165      | 192       |
| total                        | 2777     | 3277      |

$\chi^2 = 77.2$

$p < 0.00001$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

TABLA 37

TABLA DE PATOLOGIA ASISTIDA SEGUN EL SEXO EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FEMENINO | MASCULINO |
|--------|-----------------------------|----------|-----------|
| 01     | SARAMPION                   | 6        | 3         |
| 02     | VARICELA                    | 10       | 18        |
| 03     | RUBEOLA                     | 14       | 7         |
| 04     | PARDITIDITIS                | 2        | 5         |
| 05     | GRIPE                       | 8        | 15        |
| 06     | S FEBRIL, OTRAS INFEC       | 204      | 273       |
| 10     | HIPOGLUCEMIA                | 3        |           |
| 11     | GOTA                        | 2        | 5         |
| 12     | OTRAS ENDOC, HEMATICA       | 5        | 5         |
| 14     | MENTALES Y SOCIALES         | 46       | 28        |
| 15     | CONVULSIONES                | 8        | 7         |
| 16     | AC. VASC CEREBRAL           | 8        | 11        |
| 17     | CEFALEA, N TRIGEM, P FACIAL | 34       | 24        |
| 18     | OTROS S NERVIOSO            | 3        | 2         |
| 20     | CONJUNTIVITIS, PARPADOS     | 60       | 68        |
| 21     | CUERPO EXTRAÑO OJO          | 8        | 54        |
| 22     | OTROS OFTALMICO             | 8        | 19        |
| 25     | OTITIS                      | 81       | 87        |
| 26     | MAREOS, VERTIGO             | 26       | 16        |
| 27     | OTROS OTOLOGICO             | 8        | 9         |
| 30     | CARD ISQUEMICA, IAM         | 7        | 16        |
| 31     | FALLO CARD, PARO, ARRITMIA  | 5        | 13        |
| 32     | HIPERTENSION ARTERIAL       | 28       | 14        |
| 33     | TRAST CIRCULAT SUPERFICIAL  | 9        | 16        |
| 34     | HIPOTENSION, LIPOTIMIA      | 19       | 14        |
| 35     | OTRAS CARDIOCIRCULAT.       | 5        | 4         |
| 40     | CATARRO, TOS, SINUSITIS     | 245      | 236       |
| 41     | AMIGDALITIS                 | 256      | 285       |
| 42     | LARINGITIS, TRAQUEITIS      | 11       | 37        |
| 43     | ASMA, BRONQUITIS            | 190      | 96        |
| 44     | OTROS RESPIRATORIO          | 20       | 22        |

TABLA DE PATOLOGIAS ASISTIDA SEGUN EL SEXO EN EL SOU CAMBRLS DURANTE 1985 (CONTINUACIÓN)

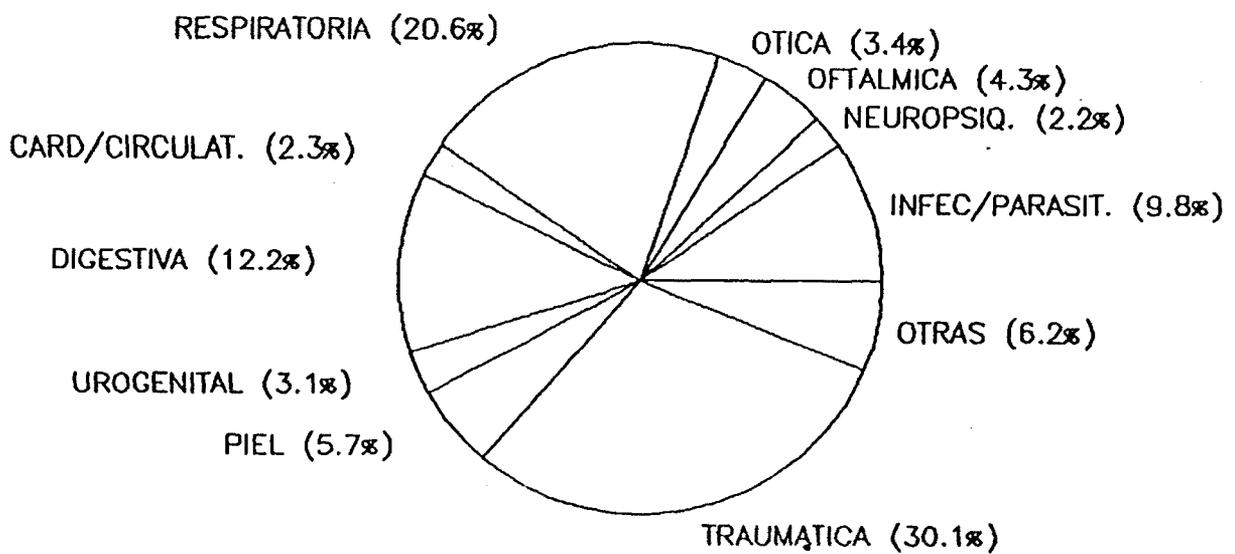
| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FEMENINO | MASCULINO |
|--------|-----------------------------|----------|-----------|
| 50     | GASTROENTERITIS             | 91       | 65        |
| 51     | ESOFAGO, ESTOM, DUODENO     | 157      | 166       |
| 52     | CAVUM, DIENTES, LENGUA      | 129      | 120       |
| 53     | OTROS DIGESTIVO             | 47       | 50        |
| 60     | INFECC ORINA, PIELONEFRIT.  | 50       | 13        |
| 61     | COLICO NEFRITICO            | 35       | 46        |
| 62     | P. GENITAL MASCULINA        |          | 25        |
| 63     | P. GENITAL FEMENINA         | 38       | 2         |
| 64     | OTROS RENAL                 | 1        | 15        |
| 70     | QUEMADURAS                  | 37       | 28        |
| 71     | URTICARIA, PICADURAS        | 291      | 115       |
| 72     | OTROS PIEL                  | 40       | 45        |
| 79     | HERIDAS, ABRASIONES         | 252      | 471       |
| 80     | TRAUMATISMO CABEZA          | 48       | 68        |
| 81     | Idem EXTREMIDAD SUPERIOR    | 102      | 164       |
| 82     | Idem EXTREMIDAD INFERIOR    | 117      | 132       |
| 83     | idem TRONCO                 | 24       | 26        |
| 84     | MIALGIA, CIATICA            | 63       | 68        |
| 85     | POLITRAUMATIZADO            | 20       | 23        |
| 86     | OTROS OSTEOARTICULAR        | 31       | 34        |
| 90     | EFECTOS ADVERSOS, SUICIDIO  | 25       | 20        |
| 91     | ENFERMO TERMINAL, T.MALIGNO | 3        | 6         |
| 94     | RECETAS, CONTROL, CONSULTA  | 123      | 163       |
| 95     | NINGUNA PATOLOGIA           | 14       | 3         |
| 00     | NO CONSTA DIAGNOSTICO       | 353      | 444       |
|        | TOTAL                       | 3130     | 3721      |

Entre el sexo masculino se observó una afluencia significativamente mayor de patología oftálmica y traumática en comparación con el sexo femenino (gráfico 67).

Se observó un mayor número de casos de cuerpo extraño en ojo, cardiopatía isquémica, fallo cardiaco, laringitis, heridas y traumatismos en extremidades superiores que en los del sexo femenino (tabla 37).

GRAFICO 67

PATOLOGIA EN EL SEXO MASCULINO



## PATOLOGIA SEGUN LA EDAD

La distribución de la patología fue estadísticamente diferente según la edad de los pacientes (tablas 38 y 39).

Se analizó por un lado cual era la distribución de edades para cada grupo de enfermedades y por otro lado cuales eran las patologías más frecuentes en cada grupo de edad.

### 1.- PATOLOGIA INFECCIOSA-PARASITARIA.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia en los menores de 15 años y una disminución significativa para el resto de edades (tabla 38).

Las enfermedades exantemáticas fueron más frecuentes en los menores de 15 años (90%). El síndrome febril inespecífico y virasis se observó en un 38.2% en los menores de 5 años y en un 28% en los de 5-14 años, disminuyendo con la edad ( $p < 0.005$ ) (gráfico 68).

### 2.- PATOLOGIA METABOLICA Y HEMATICA.

Se presentó preferentemente en adultos, aunque estadísticamente no fue valorable (tabla 38).

TABLA 38

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN LA EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIAGNOSTICO<br>(CODIGOS)  | GRUPOS DE EDAD |       |       |       |      |
|---------------------------|----------------|-------|-------|-------|------|
|                           | 0-4            | 5-14  | 15-39 | 40-64 | + 64 |
| INFECC/PARASIT<br>(01-06) | 208 *          | 175 * | 110 * | 57 *  | 17 * |
| METAB/HEMATICA<br>(10-12) | 4              | 2     | 6     | 5     | 3    |
| NEUROPSIQU<br>(15-16)     | 16 *           | 14 *  | 83 *  | 33    | 25 * |
| OFTALMICA<br>(20-22)      | 26 *           | 46    | 106 * | 31    | 7    |
| OTICA (ORL)<br>(25-27)    | 63 *           | 45    | 65    | 43    | 12   |
| CARD/CIRCULAT<br>(30-35)  | 11 *           | 6 *   | 55    | 47 *  | 35 * |
| RESPIRATORIA<br>(40-44)   | 456 *          | 378 * | 288 * | 116 * | 65 * |
| DIGESTIVA<br>(50-53)      | 162            | 151 * | 307 * | 145   | 64 * |
| UROGENITAL<br>(60-64)     | 20 *           | 18 *  | 106 * | 58 *  | 25 * |
| PIEL<br>(70-72)           | 68             | 92    | 124   | 69 *  | 9 *  |
| TRAUMATICA<br>(79-86)     | 199 *          | 429 * | 688 * | 266   | 70 * |
| OTROS<br>(90, 91, 94, 95) | 65             | 58    | 127   | 70    | 39   |
| total                     | 1298           | 1414  | 2067  | 940   | 371  |

$\chi^2 = 841.7$   $p < 0.00001$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

TABLA 39

DIAGNOSTICOS SEGUN LA EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

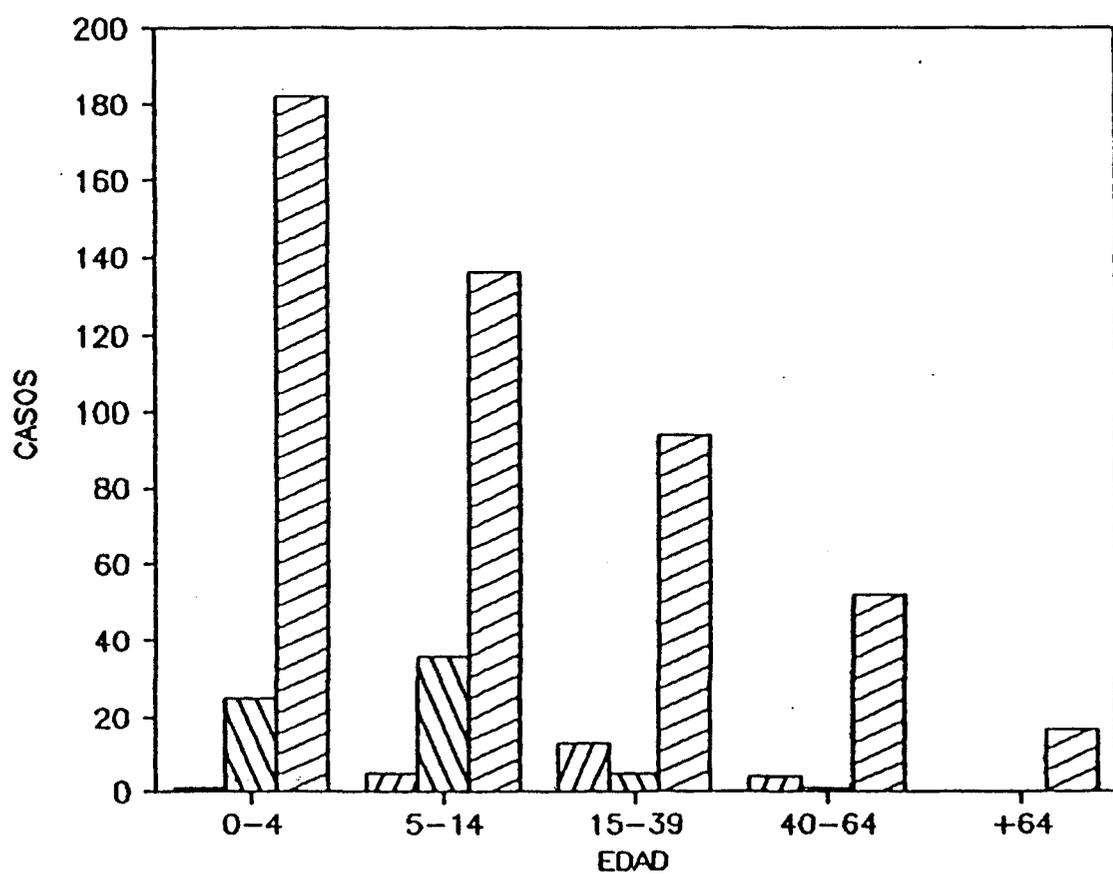
| DIAGNOSTICO<br>CODIFICADO | GRUPOS DE EDAD |      |       |       |     |
|---------------------------|----------------|------|-------|-------|-----|
|                           | 0-4            | 5-14 | 15-39 | 40-64 | +64 |
| 00                        | 200            | 148  | 288   | 126   | 39  |
| 01                        | 5              | 4    |       |       |     |
| 02                        | 11             | 15   | 2     |       |     |
| 03                        | 7              | 13   | 1     |       |     |
| 04                        | 1              | 4    | 1     | 1     |     |
| 05                        | 1              | 5    | 13    | 4     |     |
| 06                        | 183            | 134  | 93    | 52    | 17  |
| 10                        |                |      | 2     |       | 1   |
| 11                        |                |      | 2     | 4     | 1   |
| 12                        | 4              | 2    | 2     | 1     | 1   |
| 14                        | 7              | 2    | 40    | 16    | 9   |
| 15                        | 5              | 4    | 4     | 2     |     |
| 16                        | 1              | 1    | 1     | 3     | 13  |
| 17                        | 3              | 6    | 36    | 11    | 2   |
| 18                        |                | 1    | 2     | 1     | 1   |
| 20                        | 17             | 36   | 55    | 16    | 5   |
| 21                        | 6              | 5    | 40    | 11    |     |
| 22                        | 3              | 5    | 13    | 4     | 2   |
| 25                        | 58             | 42   | 47    | 16    | 6   |
| 26                        | 2              |      | 10    | 25    | 5   |
| 27                        | 3              | 3    | 8     | 2     | 1   |
| 30                        |                |      | 3     | 12    | 8   |
| 31                        | 1              | 1    | 3     | 3     | 10  |
| 32                        | 3              | 1    | 9     | 21    | 9   |
| 33                        | 3              | 1    | 14    | 5     | 3   |
| 34                        | 2              | 3    | 20    | 6     | 2   |
| 35                        | 2              |      | 6     |       | 3   |
| 40                        | 162            | 115  | 132   | 57    | 19  |
| 41                        | 197            | 214  | 108   | 19    | 3   |
| 42                        | 32             | 3    | 9     | 3     | 1   |
| 43                        | 57             | 45   | 29    | 26    | 29  |
| 44                        | 8              | 1    | 10    | 11    | 13  |

DIAGNOSTICOS SEGUN LA EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985  
(CONTINUACION)

| DIAGNOSTICO<br>CODIFICADO | GRUPOS DE EDAD |      |       |       |     |
|---------------------------|----------------|------|-------|-------|-----|
|                           | 0-4            | 5-14 | 15-39 | 40-64 | +64 |
| 50                        | 62             | 33   | 38    | 20    | 5   |
| 51                        | 59             | 80   | 113   | 46    | 26  |
| 52                        | 31             | 27   | 123   | 57    | 12  |
| 53                        | 10             | 11   | 33    | 22    | 21  |
| 60                        | 7              | 11   | 23    | 14    | 9   |
| 61                        | 6              | 1    | 37    | 31    | 6   |
| 62                        | 2              | 2    | 16    | 4     | 2   |
| 63                        | 2              | 4    | 29    | 4     | 1   |
| 64                        | 3              |      | 1     | 5     | 7   |
| 70                        | 9              | 9    | 29    | 19    | 1   |
| 71                        | 43             | 70   | 61    | 32    | 3   |
| 72                        | 16             | 13   | 34    | 18    | 5   |
| 79                        | 105            | 211  | 286   | 106   | 21  |
| 80                        | 26             | 35   | 38    | 13    | 4   |
| 81                        | 22             | 95   | 101   | 39    | 10  |
| 82                        | 22             | 58   | 125   | 33    | 11  |
| 83                        | 3              | 10   | 21    | 9     | 7   |
| 84                        | 7              | 12   | 66    | 41    | 6   |
| 85                        | 7              | 3    | 26    | 6     | 2   |
| 86                        | 7              | 5    | 25    | 19    | 9   |
| 90                        | 10             | 7    | 16    | 10    | 3   |
| 91                        |                |      |       | 3     | 6   |
| 94                        | 50             | 49   | 105   | 53    | 30  |
| 95                        | 5              | 2    | 6     | 4     |     |

GRAFICO 68

DIAGNOSTICO SEGUN LA EDAD



EXANTEMATICAS

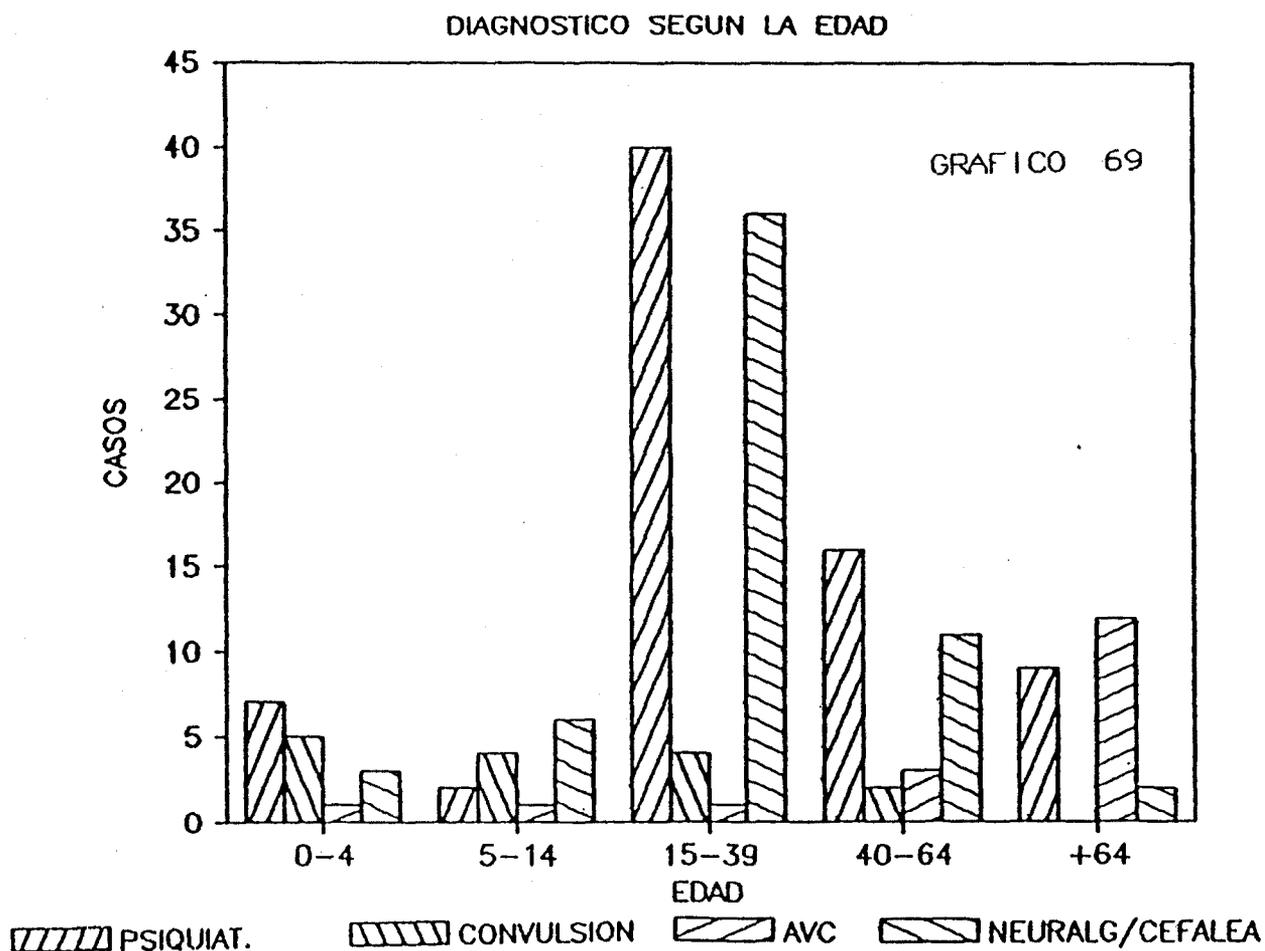
GRUPE

S. FEBRIL

### 3.- PATOLOGIA NEUROPSIQUIATRICA.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia en los pacientes de 15-39 años y en los mayores de 64 años, y una disminución en los menores de 15 años. (tabla 38)

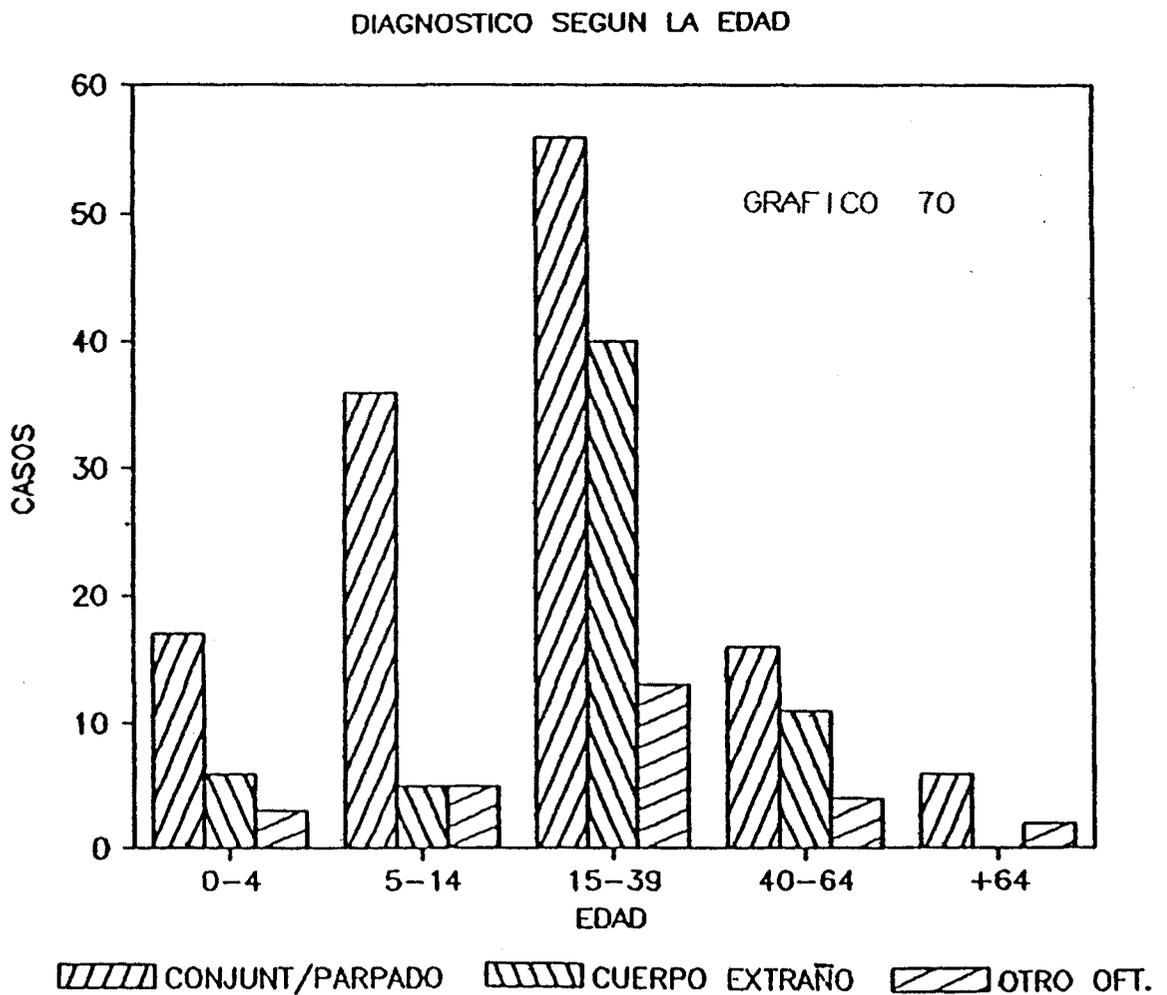
El 54.1% de la patología psiquiátrica (código 14) se observó entre los de 15-39 años y el 21.6% entre los de 40-64 años. El 60% de las convulsiones se objetivaron entre los menores de 15 años. El 68.4% de los AVC se observaron entre los mayores de 64 años. El 62.1% de las neuralgias y cefaleas (código 17) se objetivaron entre los de 15-39 años. (gráfico 69)



#### 4.- PATOLOGIA OFTALMICA.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia en los pacientes de 15-39 años y una disminución en los menores de 5 años (tabla 38).

El 42.6% de las conjuntivitis se observaron entre los de 15-39 años y el 27.9% entre los de 5-14 años. El 64.5% de los cuerpos extraños en ojo se objetivaron entre los de 15-39 años (gráfico 70).



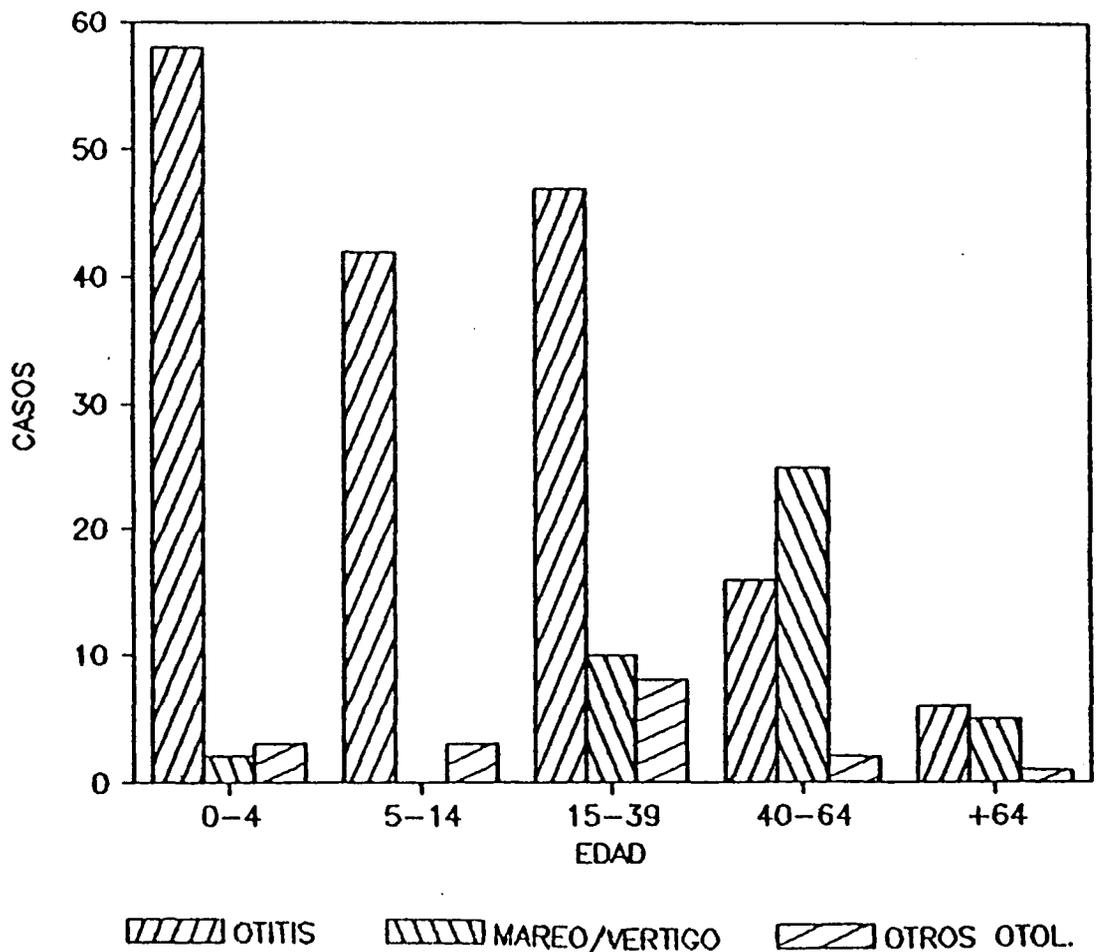
### 5.-PATOLOGIA OTICA.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia entre los pacientes menores de 5 años (tabla 38).

El 34.3% de las otitis se presentaron entre los menores de 5 años, el 24.9% entre los de 5-14 años y el 27.8% entre los de 15-39 años. El 59.5% de los mareos y vértigos se objetivaron entre los de 40-64 años (gráfico 71)

GRAFICO 71

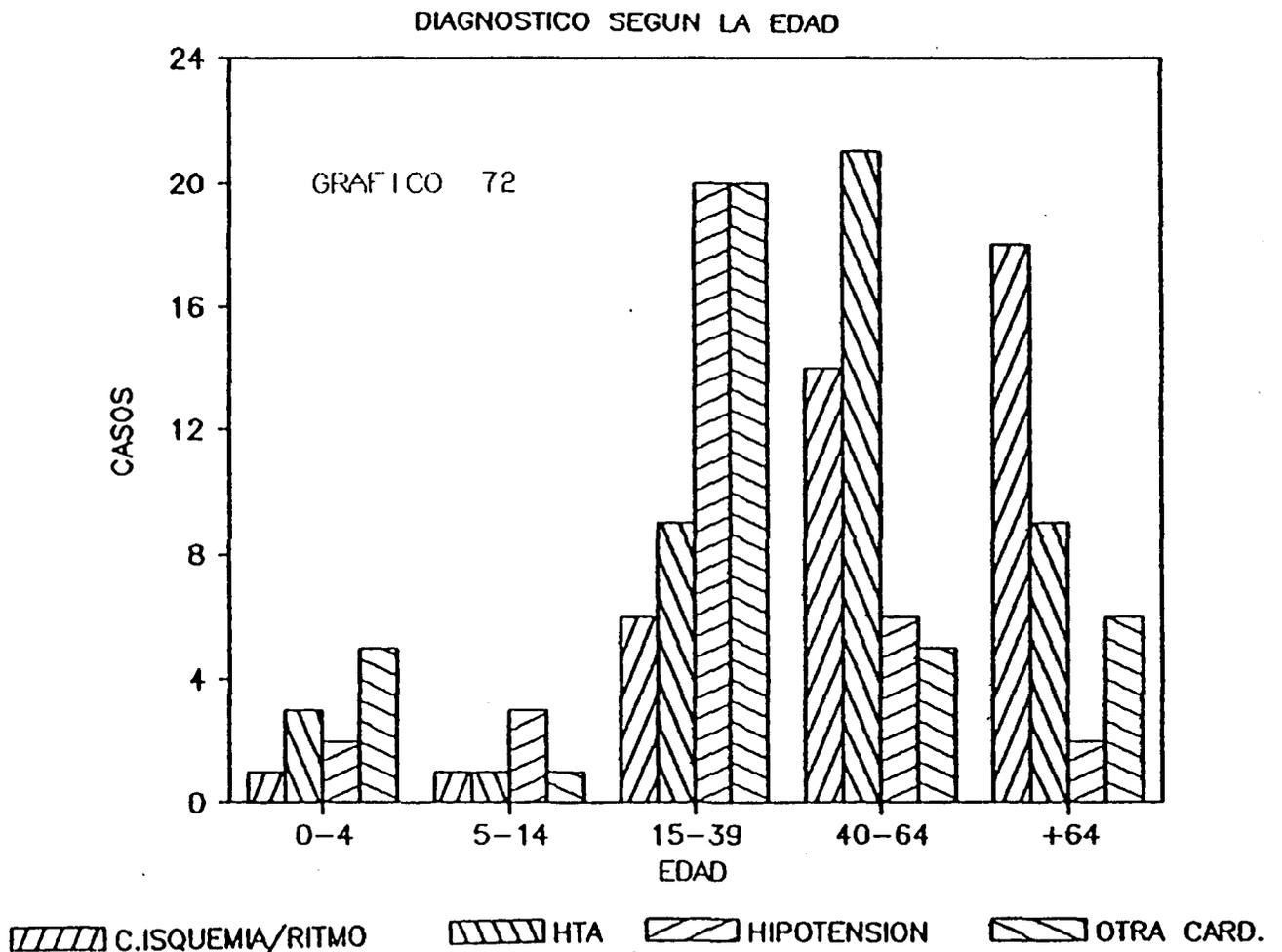
DIAGNOSTICO SEGUN LA EDAD



6.- PATOLOGIA CARDIOCIRCULATORIA.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia en los pacientes mayores de 40 años y una disminución en los menores de 15 años (tabla 38).

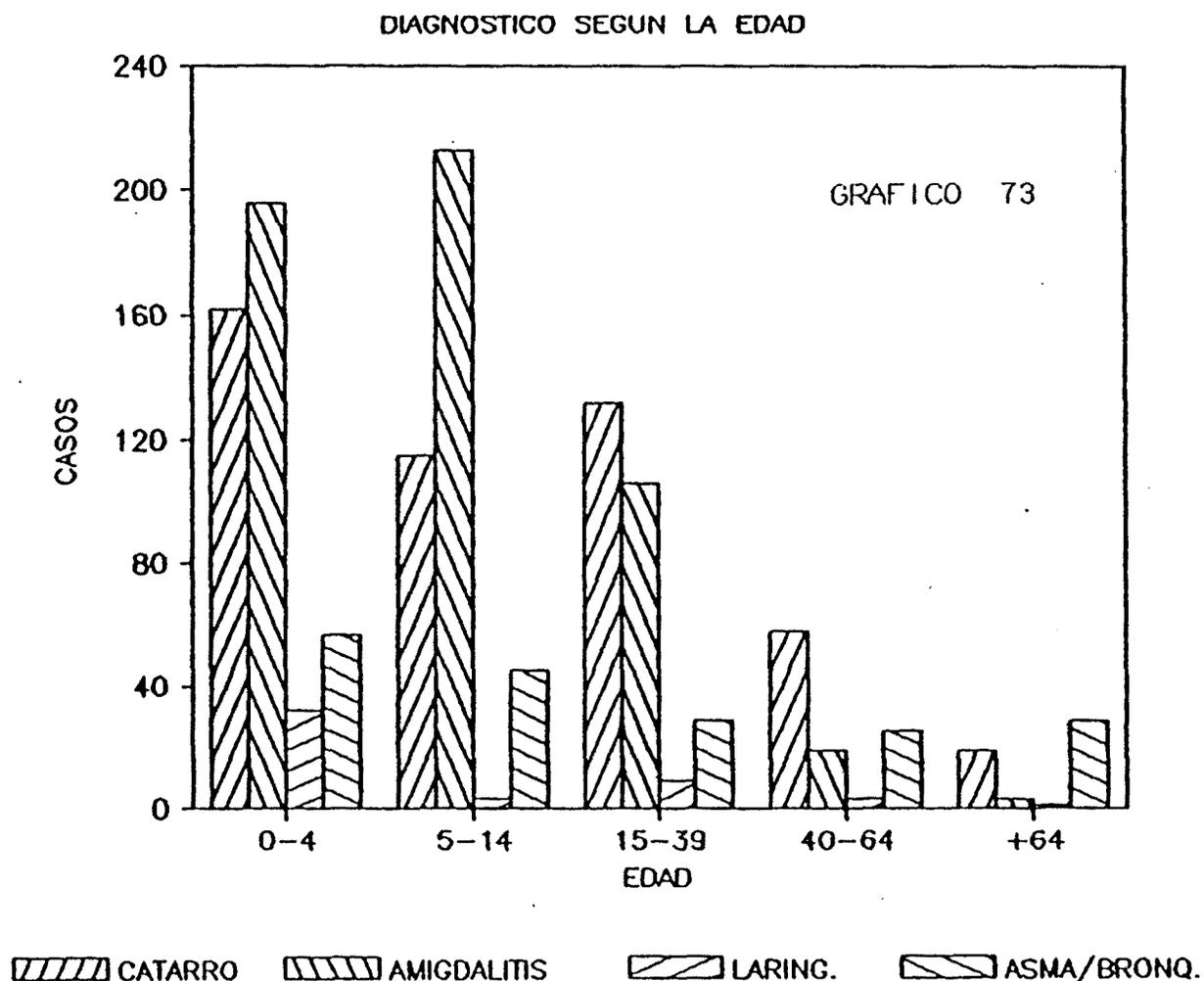
El 52.2% de las sospechas de cardiopatía isquémica se presentaron entre los de 40-64 años y el 34.8% entre los mayores de 64 años. El 48.8% de las HTA, el 53.8% de los trastornos circulatorios superficiales y el 60.6% de las lipotimias se observaron entre los de 40-64 años (gráfico 72).



7.- PATOLOGIA RESPIRATORIA.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia entre los pacientes menores de 15 años y una disminución para el resto de edades (tabla 38).

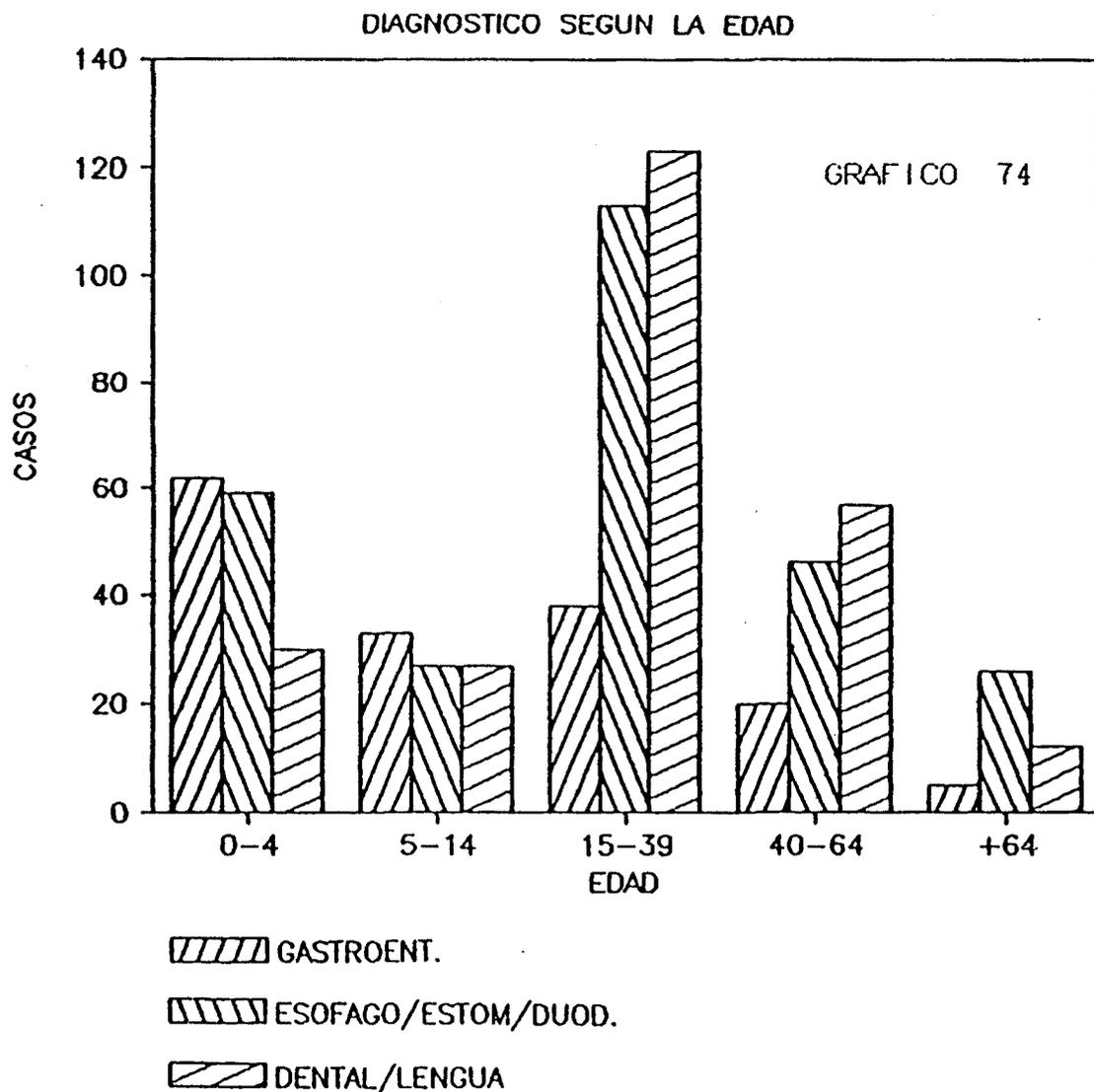
El 57.1% de los catarros de vías altas, el 76% de las amigdalitis y el 54.6% del asma y bronquitis se observaron entre los menores de 15 años. El 66.7% de las laringitis se observaron entre los menores de 5 años (gráfico 73).



## 8.- PATOLOGIA DIGESTIVA.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia entre los de 15-39 años y en los mayores de 64 años, y una disminución entre los menores de 5-14 años (tabla 38).

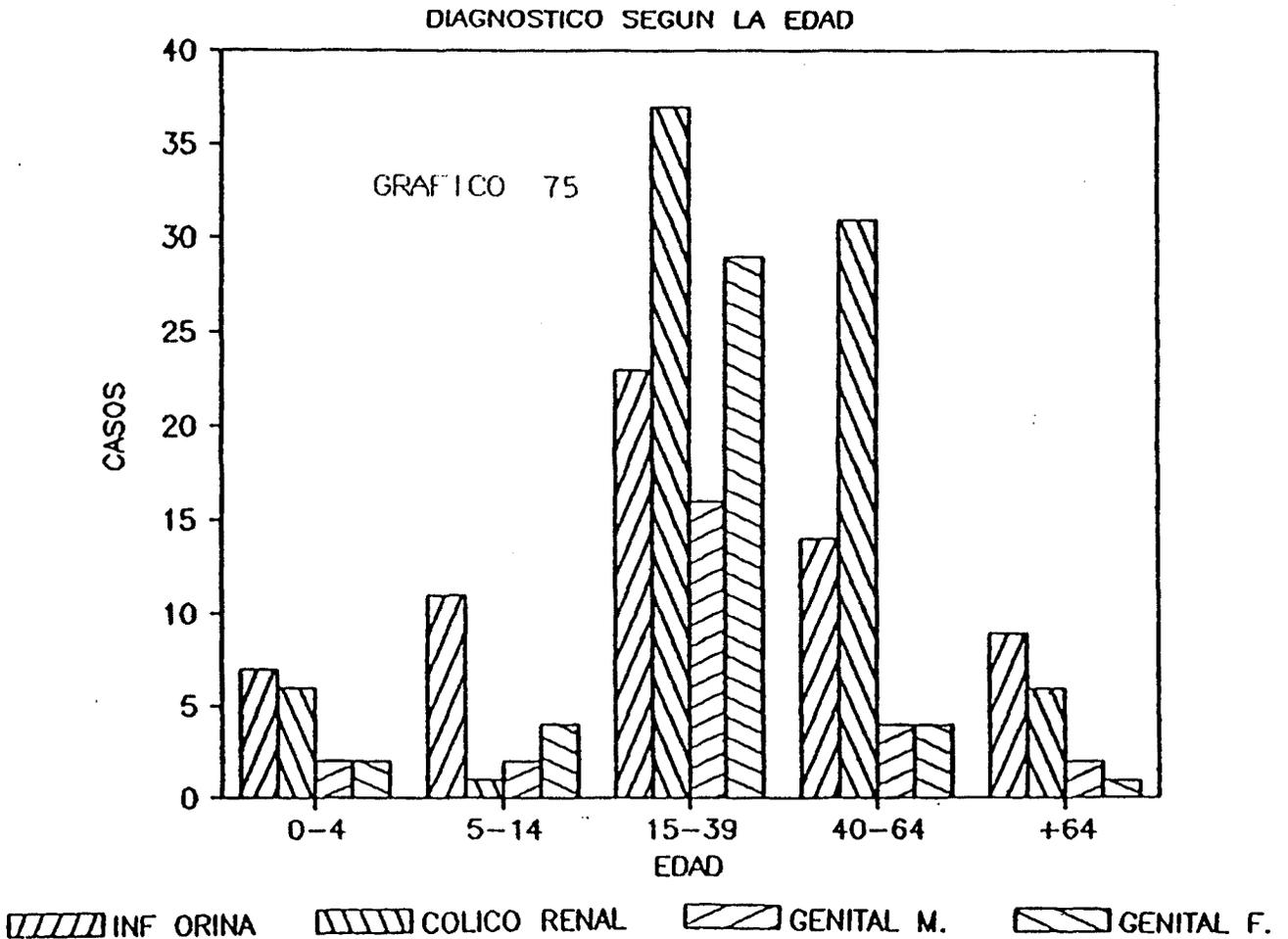
El 39.2% de las gastroenteritis se observaron en los menores de 5 años. El 49.2% de la patología de cavum y dientes se objetivó entre los de 15-39 años (gráfico 74)



9.-PATOLOGIA UROGENITAL.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia en los mayores de 15 años y una disminución en el resto (tabla 38).

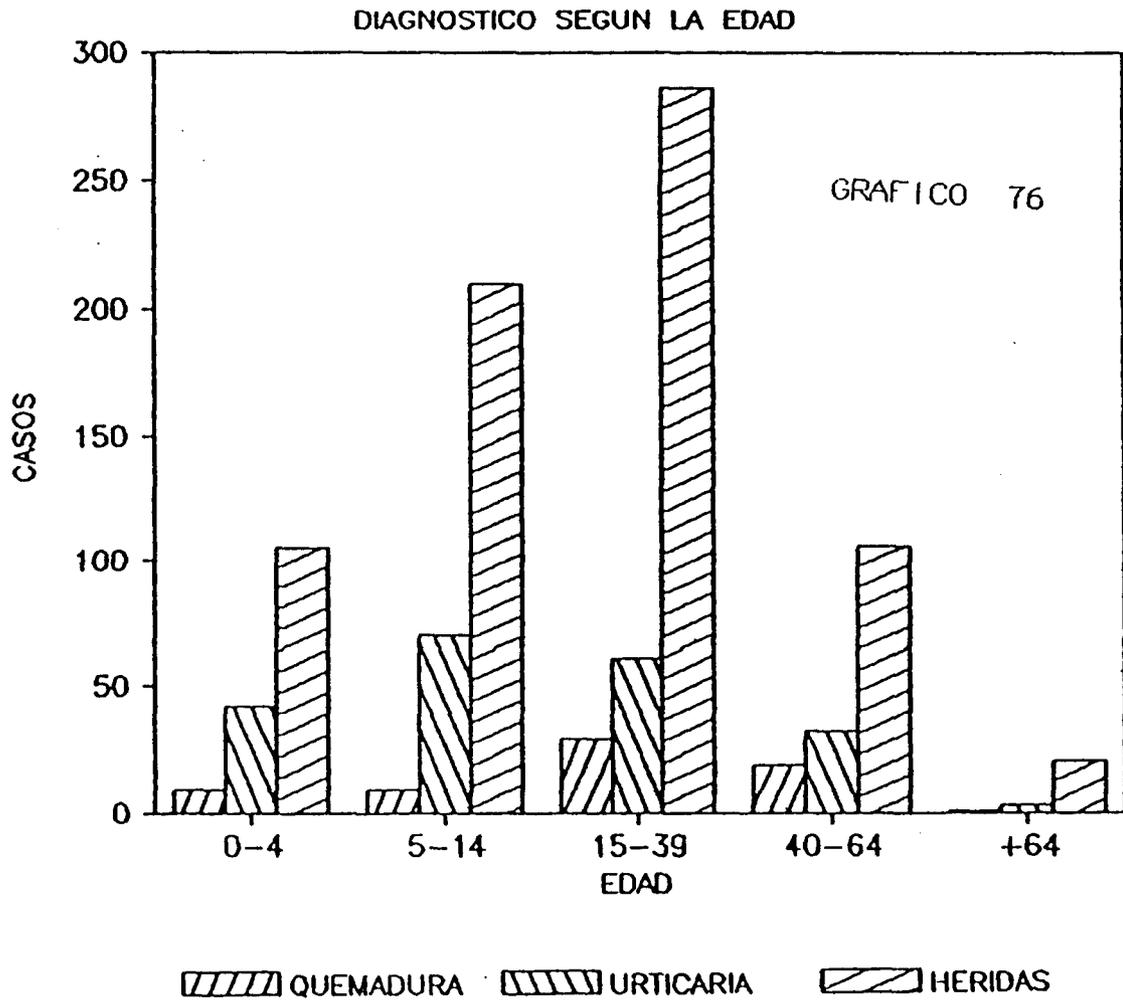
El 81.9% de las infecciones urinarias se observaron en los mayores de 15 años. El 84% de los cólicos nefríticos se objetivaron entre los de 15-64 años. El 45.7% de la patología genital masculina y el 72.5% de la patología genital femenina se observaron entre los de 15-39 años (gráfico 75).



10.- PATOLOGIA DE LA PIEL.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia entre los de 40-64 años y una disminución entre los mayores de 64 años (tabla 38).

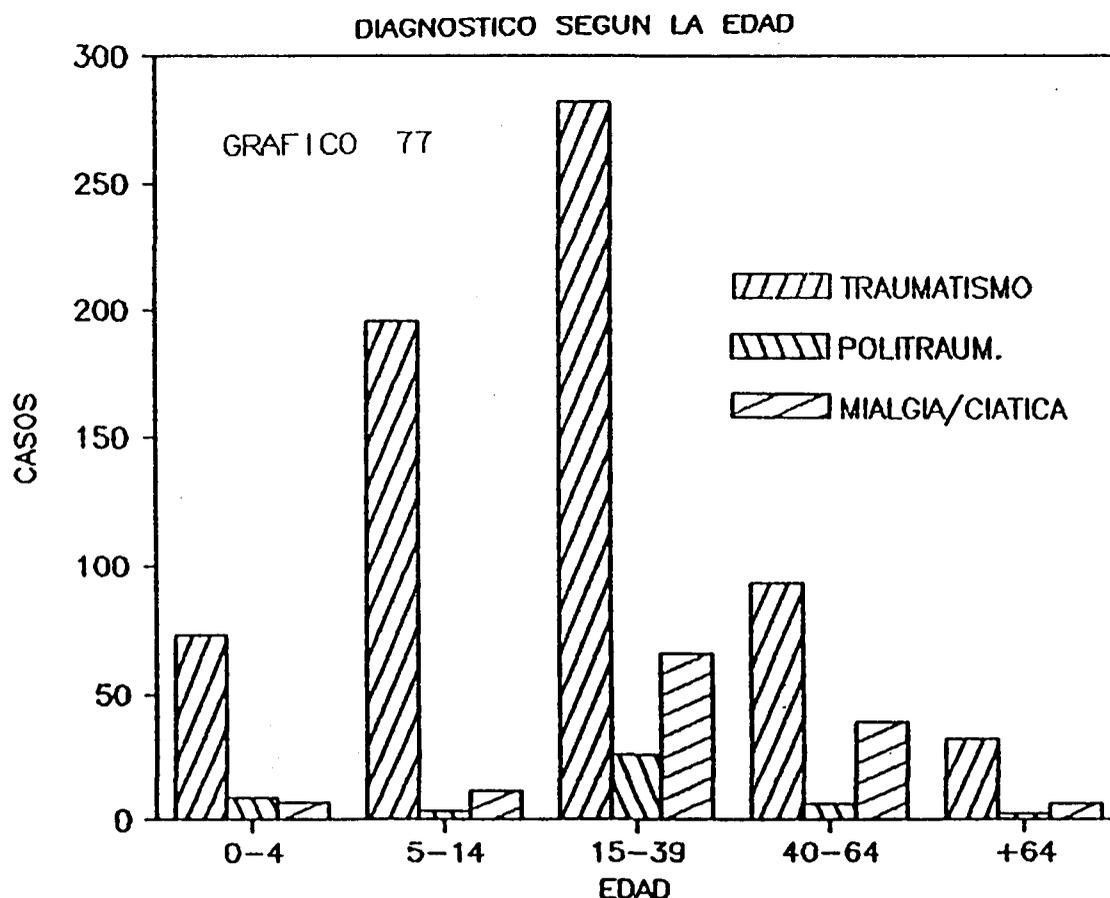
El 71.7% de las quemaduras se observaron entre los de 15-64 años. El 54.1% de las urticarias y picaduras se objetivaron entre los menores de 15 años (gráfico 76).



## 11.- PATOLOGIA TRAUMATICA.

Su distribución presentó un aumento significativo de la afluencia entre los de 5-39 años y una disminución entre los menores de 5 años y los mayores de 64 años (tabla 38).

El 68.1% de las heridas, el 73.4% de los traumatismos en extremidades superiores, el 73.5% de los traumatismos en extremidades inferiores y el 62% de los traumatismos de tronco se observaron entre los de 5-39 años. El 52.6% de los traumatismos de cabeza se objetivaron entre los menores de 15 años. El 81% de las mialgias y lumbalgias se observaron entre los de 15-64 años. El 59.1% de los politraumatismos y accidentes de tráfico se objetivaron entre los de 15-39 años (gráficos 76 y 77).



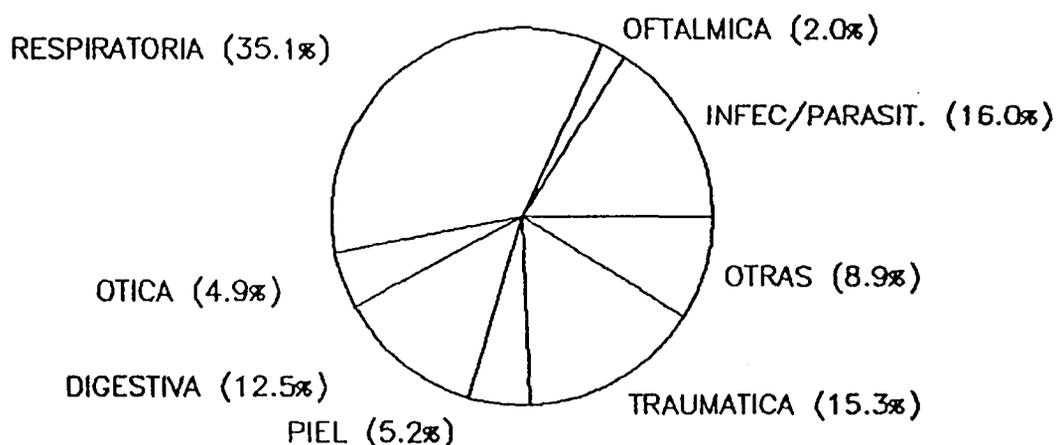
Se analizaron cuales eran los grupos de ENFERMEDADES MAS FRECUENTES PARA CADA GRUPO DE EDAD y que motivaron la afluencia al servicio de urgencias:

A.- MENORES DE 5 AÑOS .

Las patologías más frecuentes fueron la respiratoria (35.1%), la infecciosa-parasitaria (16%), la traumática (15.3%) y la digestiva (12.5%) (gráfico 78).

GRAFICO 78

PATOLOGIA SEGUN EDAD (0-4 años)



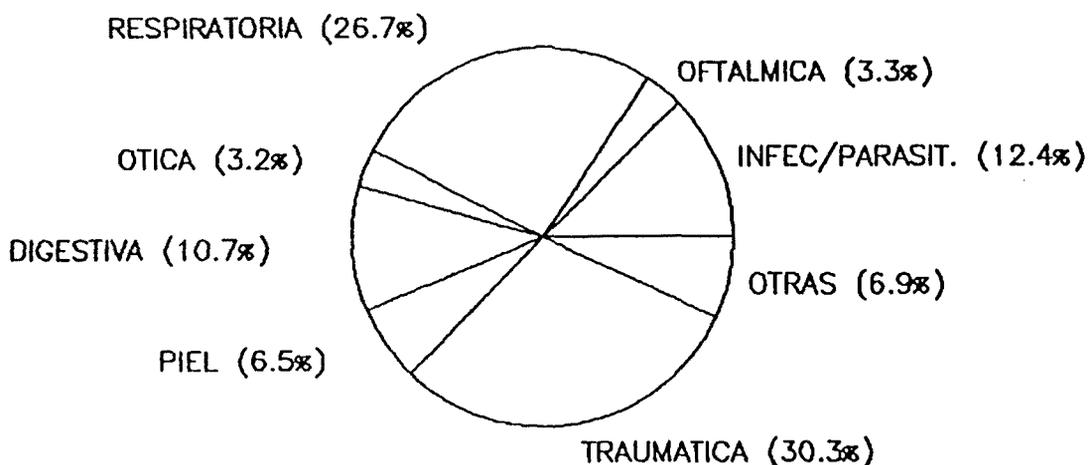
Las enfermedades infeccioso-parasitarias, óticas y respiratorias presentaron una mayor afluencia significativa, mientras que las neuropsiquiátricas, oftálmicas, cardiocirculatorias, urogenitales y traumáticas presentaron una afluencia significativamente menor (tablas 38 y 39).

B.- 5-14 AÑOS.

Las patologías más frecuentes fueron la traumática (30.3%), la respiratoria (26.7%), la infeccioso-parasitaria (12.4%) y la digestiva (10.7%) (gráfico 79).

GRAFICO 79

PATOLOGIA SEGUN EDAD (5-14 años)

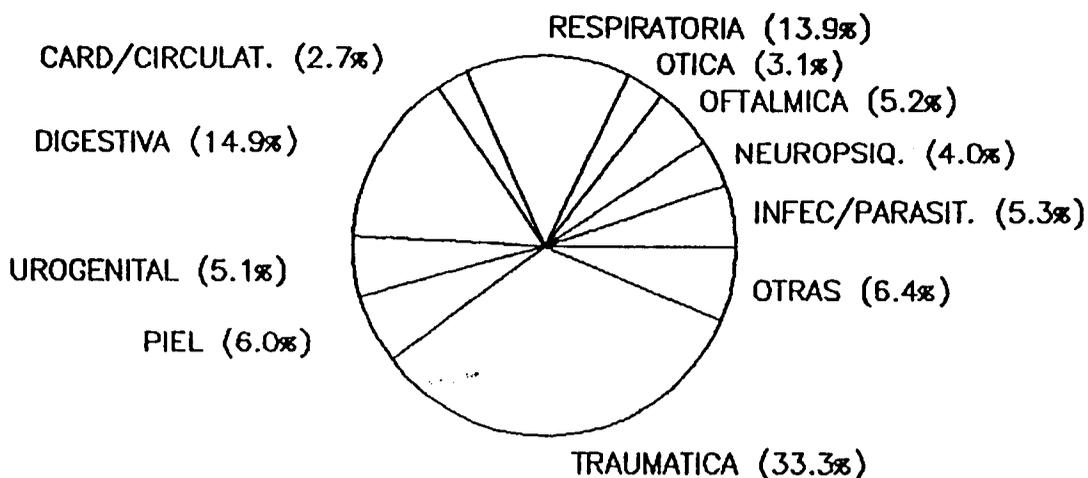


Las enfermedades infeccioso-parasitarias, respiratorias y traumáticas presentaron una mayor afluencia significativa, mientras que las neuropsiquiátricas, cardiocirculatorias, digestivas y urogenitales presentaron una afluencia significativamente menor (tablas 38 y 39).

C.- 15-39 AÑOS.

Las patologías más frecuentes fueron la traumática (33.3%), la digestiva (14.9%), la respiratoria (13.9%) y dermatológica (6%) (gráfico 80).

PATOLOGIA SEGUN EDAD (15-39 años)

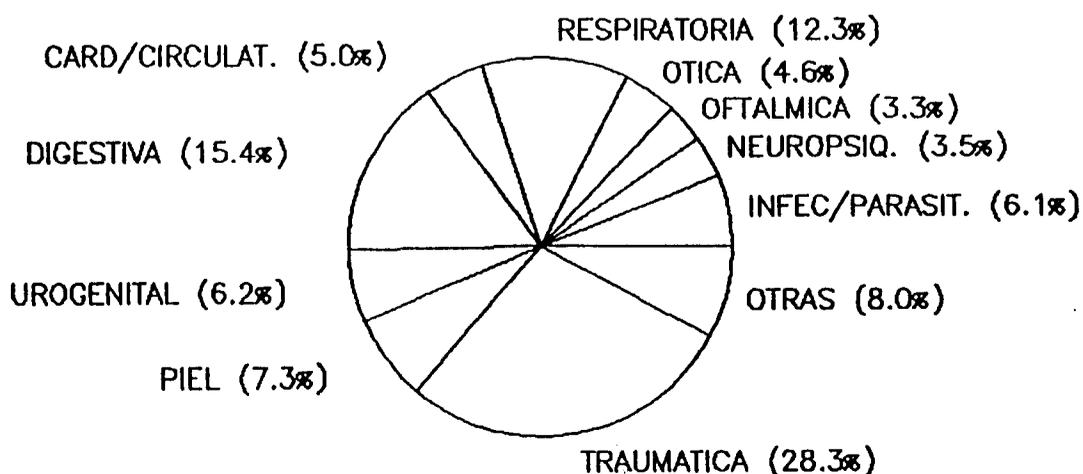


Las enfermedades neuropsiquiátricas, oftálmicas, digestivas, urogenital y traumáticas presentaron una mayor afluencia significativa, mientras que las infecciosas y respiratorias presentaron una afluencia significativamente menor (tablas 38 y 39).

D.- 40-64 AÑOS.

Las patologías mas frecuentes fueron la traumática (28.3%), la digestiva (15.4%), la respiratoria (12.3%) y la piel (7.3%) (gráfico 81).

PATOLOGIA SEGUN EDAD (40-64 años)



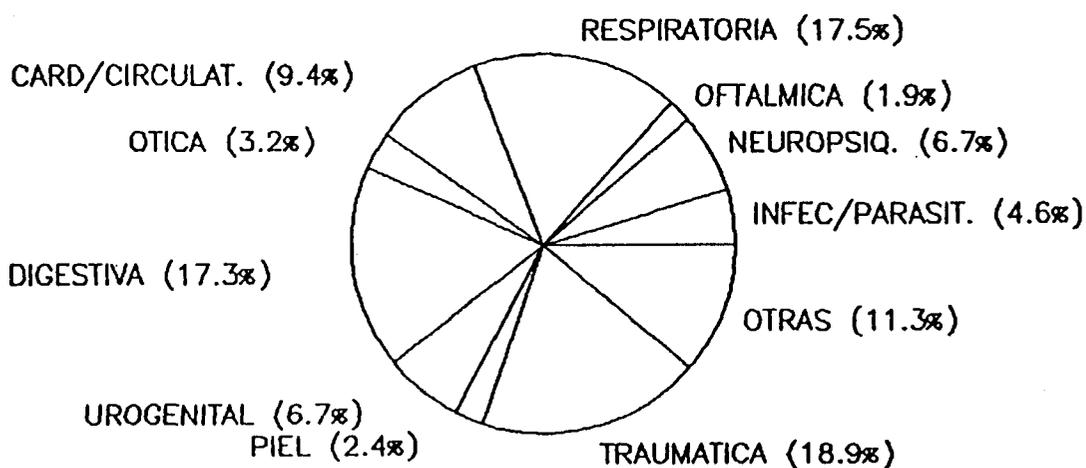
Las enfermedades cardiocirculatorias, urogenitales y dermatológicas presentaron una mayor afluencia significativa, mientras que las infecciosas y respiratorias presentaron una afluencia significativamente menor (tablas 38, 39).

E.- MAYORES DE 64 AÑOS.

Las patologías más frecuentes fueron la traumática (18.9%), la respiratoria (17.5%), la digestiva (17.3%) y la cardiocirculatoria (9.4%) (gráfico 82).

GRAFICO 82

PATOLOGIA SEGUN EDAD (+ 64 años)



Las enfermedades neuropsiquiátricas, cardiocirculatorias, digestivas y urogenitales presentaron una mayor afluencia significativa, mientras que las infecciosas, respiratorias, dermatológicas y traumáticas presentaron una afluencia significativamente menor (tabla 38, 39).

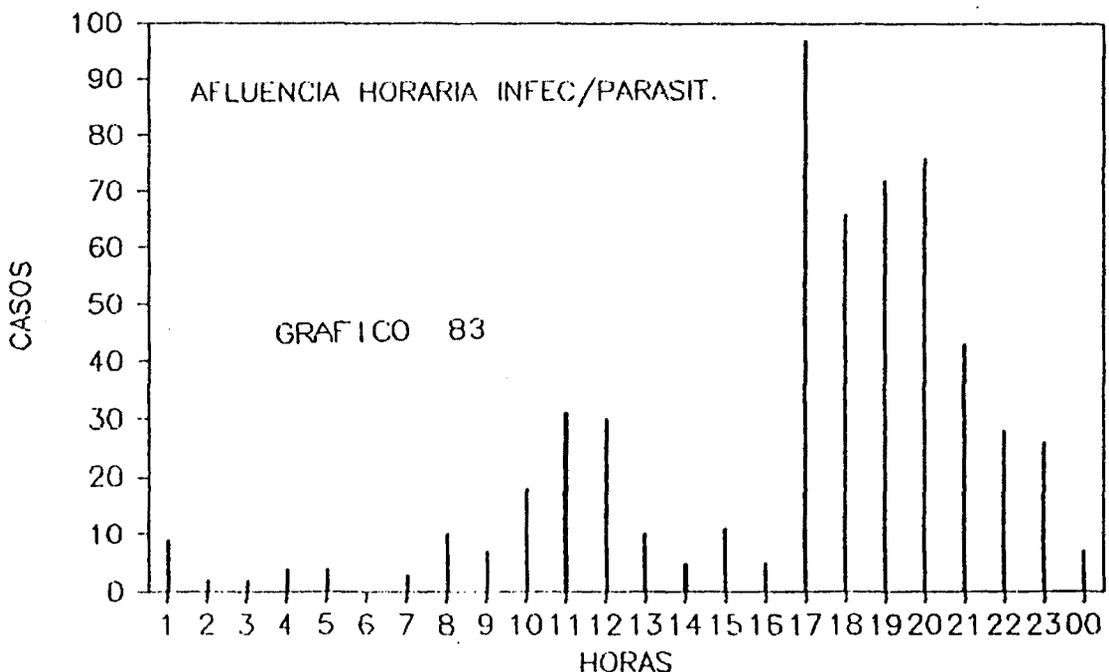
## PATOLOGIA SEGUN EL HORARIO DE AFLUENCIA

El horario de afluencia a urgencias varió significativamente según el tipo de patología (tabla 40).

Se analizó por un lado cual era el horario de afluencia al SOU Cambrils para cada tipo de patología, y por otro lado cuales eran las patologías más frecuentes en cada grupo horario.

### 1.- PATOLOGIA INFECCIOSA PARASITARIA.

Se observó un aumento significativo de la afluencia en las horas diurnas, sobre todo a las 12, 15 y 20 horas y una disminución en las horas de madrugada ( $X^2=22.1$   $p<0.001$ ) (gráfico 83).



El 54.9% acudió por la tarde (17-20 horas), el 20.7% por la mañana (09-16 horas), el 18.4% por la noche (21-00 horas), y el 6% restante lo hizo en la madrugada (01-08 horas) (tabla 40).

TABLA 40

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN LA HORA DE LLEGADAS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIAGNOSTICO<br>(CODIGOS)     | HORA DE LLEGADA |       |       |       |
|------------------------------|-----------------|-------|-------|-------|
|                              | 01-08           | 09-16 | 17-20 | 21-00 |
| INFEC/PARASIT<br>(01-06)     | 34              | 117   | 311   | 104   |
| METAB/HEMATICA<br>(10-12)    | 5               | 5     | 6     | 4     |
| NEUROPSIQUIATRICA<br>(15-16) | 39              | 27    | 53    | 52    |
| OFTALMICA<br>(20-22)         | 24              | 32    | 128   | 34    |
| OTICA (ORL)<br>(25-27)       | 30              | 31    | 116   | 51    |
| CARD/CIRCULATORIA<br>(30-35) | 26              | 17    | 77    | 34    |
| RESPIRATORIA<br>(40-44)      | 102             | 314   | 683   | 203   |
| DIGESTIVA<br>(50-53)         | 141             | 118   | 359   | 211   |
| UROGENITAL<br>(60-64)        | 46              | 28    | 91    | 62    |
| PIEL<br>(70-72)              | 37              | 66    | 186   | 73    |
| TRAUMATICA<br>(79-86)        | 156             | 204   | 931   | 360   |
| OTROS<br>(90, 91, 94, 95)    | 25              | 70    | 192   | 72    |
| total                        | 665             | 1029  | 3133  | 1260  |

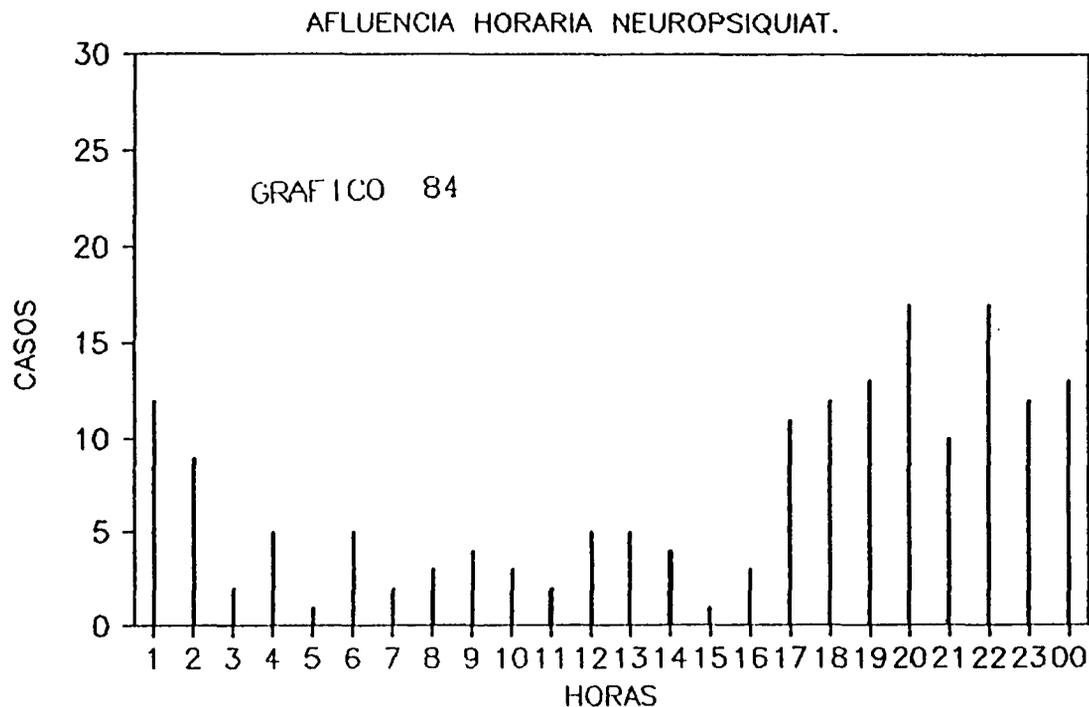
$\chi^2 = 218.2$   $p < 0.00001$

## 2.- PATOLOGIA METABOLICA Y HEMATICA.

Se observó una afluencia uniforme durante todo el día (tabla 40).

## 3.- PATOLOGIA NEUROPSIQUIATRICA.

Se observó un aumento significativo de la afluencia en horas nocturnas , sobre todo entre las 22-06 horas y una disminución en horas diurnas ( $X^2=45.9$   $p<0.001$ ) (gráfico 84).

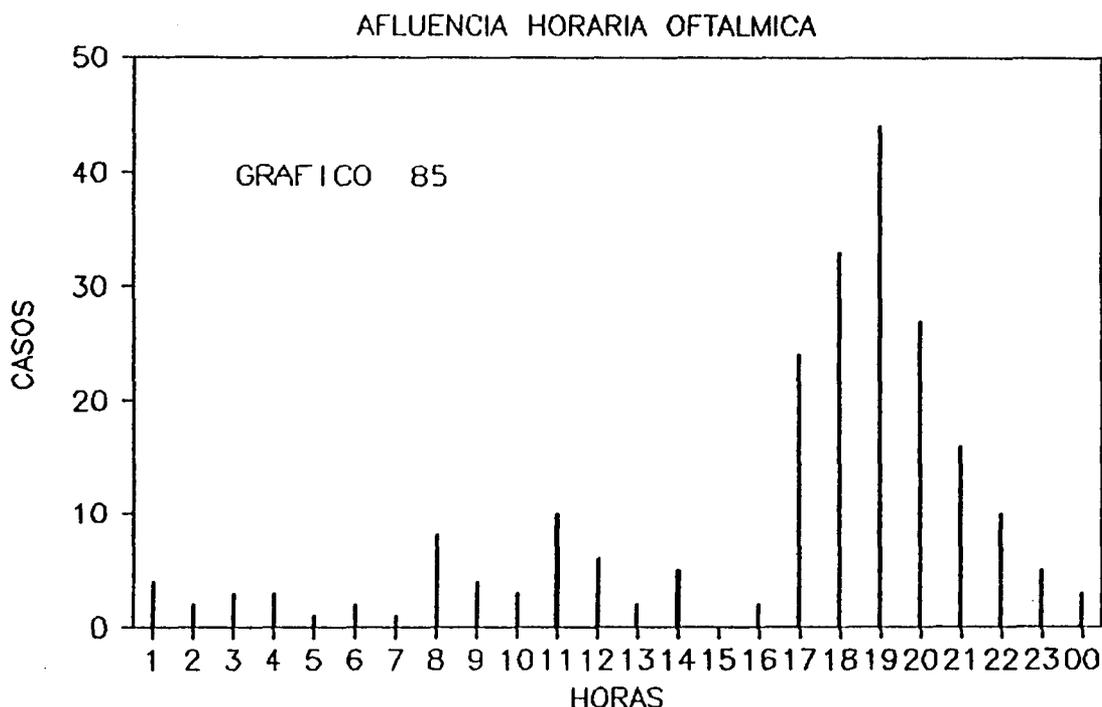


El 31% acudio por la tarde, el 30.4% por la noche, el 22.8% en la madrugada y el 15.8% por la mañana (tabla 40).

El 73% de las convulsiones acudieron en horas nocturnas (21-08 horas). El 37% de los AVC lo hicieron en horas de madrugada. El 70% de las cefaleas y neuralgias faciales lo hicieron en horas diurnas (09-20 horas).

#### 4.- PATOLOGIA OFTALMICA.

Se observó un aumento significativo de la afluencia a las 19 horas, siendo el resto bastante uniforme (gráfico 85).

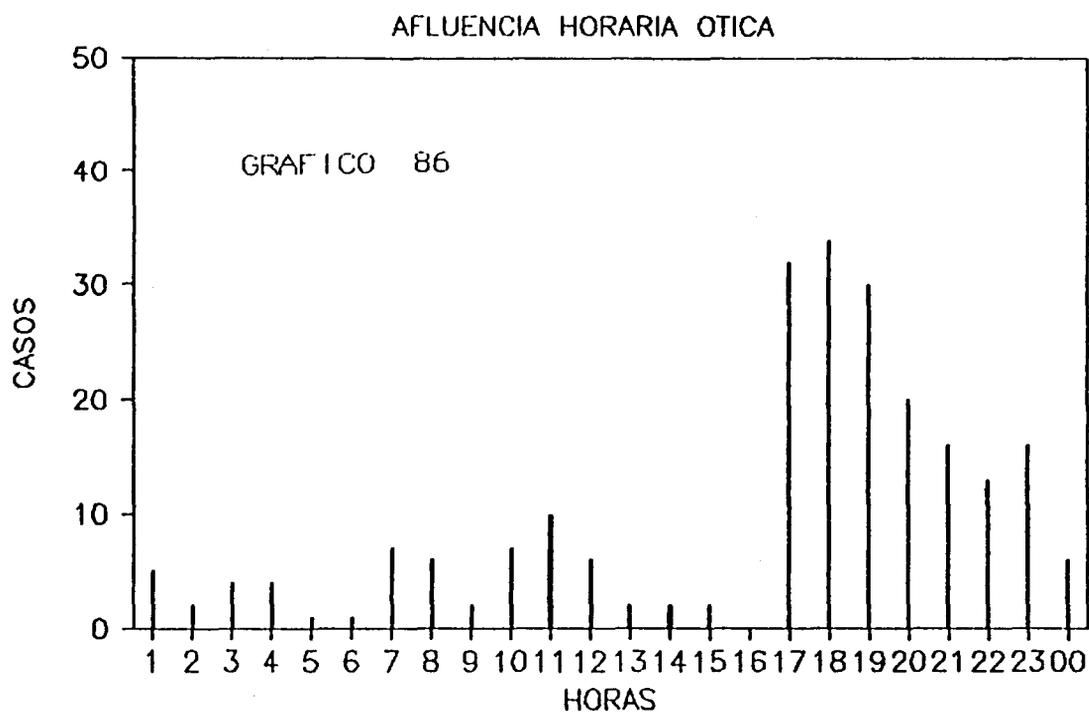


El 58.7% acudió por la tarde, el 15.6% por la noche, el 14.7% por la mañana y el 11% en la madrugada (tabla 41).

El 55.8% de las conjuntivitis y el 64.5% de los cuerpos extraños en ojo acudieron por la tarde. Tan sólo en 4.8% de los cuerpos extraños acudió por la mañana (horario de días festivos), mientras que para las conjuntivitis fue el 20.6%.

#### 5.- PATOLOGIA OTICA.

Se observó un aumento significativo de la afluencia a las 07 y 23 horas, siendo el resto bastante uniforme (gráfico 86).



El 50.9% acudió por la tarde, el 22.4% por la noche, el 13.6% por la mañana y el 13.2% en la madrugada (tabla 40).

El 69% de los mareos y vértigos acudieron por la tarde y tan sólo el 7% lo hizo de madrugada. En las otitis la afluencia fue más uniforme, acudiendo el 46.7% por la tarde y el 15% de madrugada.

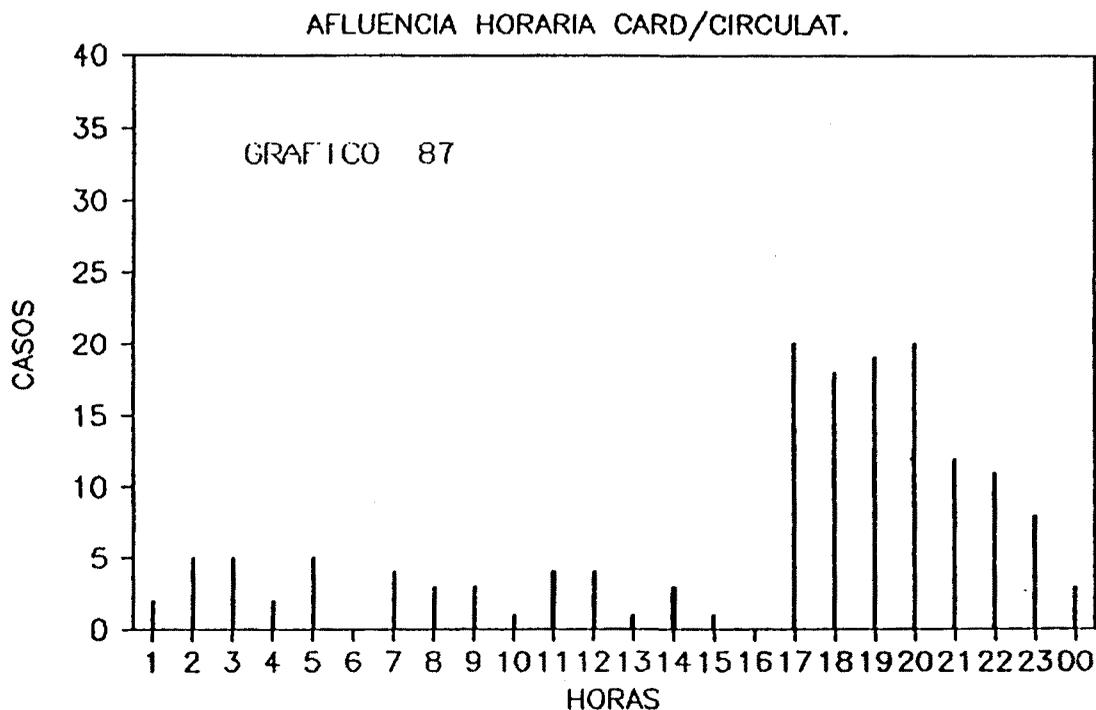
#### 6.- PATOLOGIA CARDIOCIRCULATORIA.

Se observó un aumento significativo de la afluencia en la madrugada ( $X^2=8.5$   $p<0.05$ ) (gráfico 87).

El 50% acudió por la tarde, el 22.1% por la noche, el 16.9% de madrugada y el 11% por la mañana (tabla 40).

El 35% de las sospechas de cardiopatía isquémica aguda y el 44% de los fallos cardíacos y paros acudieron en la

madrugada. El 53.5% de las HTA , el 69% de los trastornos circulatorios superficiales y el 45% de las lipotimias acudieron por la tarde.



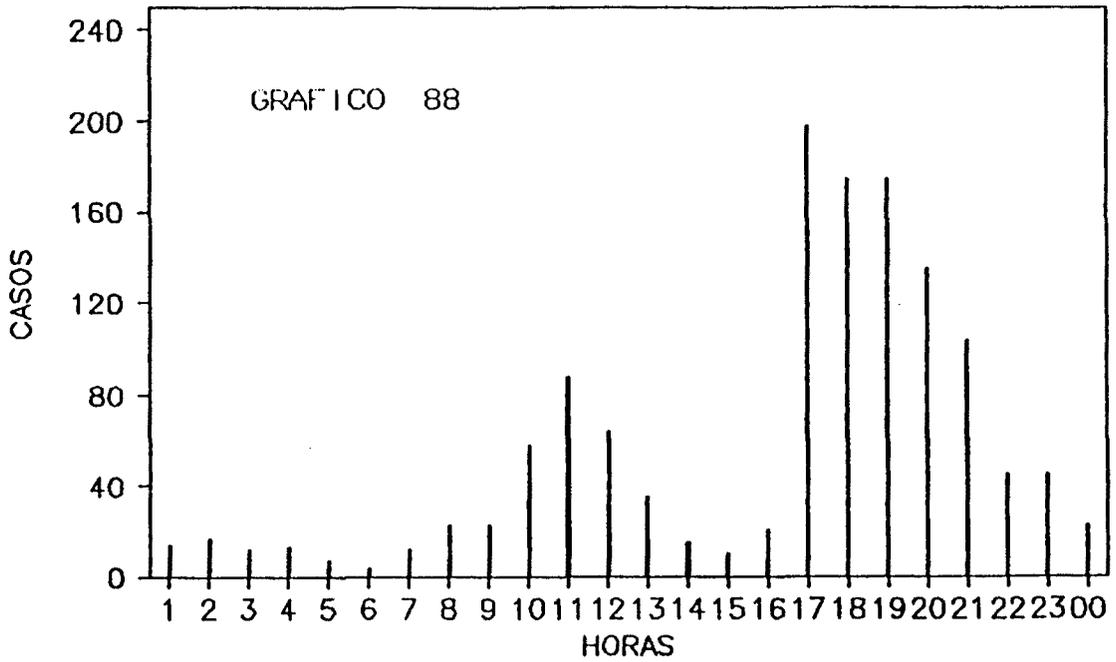
#### 7.- PATOLOGIA RESPIRATORIA.

Se observó un aumento significativo de la afluencia por la mañana, especialmente de 10-12 horas y una disminución por la noche y madrugada ( $X^2=86.6$   $p<0.001$ ) (gráfico 88).

El 52.5% acudió por la tarde, el 24.1% por la mañana, el 15.6% por la noche y el 7.8% de madrugada (tabla 40).

El 45.6% de las laringitis, el 35% de las bronquitis y asma acudieron en horas nocturnas, mientras que tan sólo fue del 15% para los catarros de vías altas y del 23% para las amigdalitis.

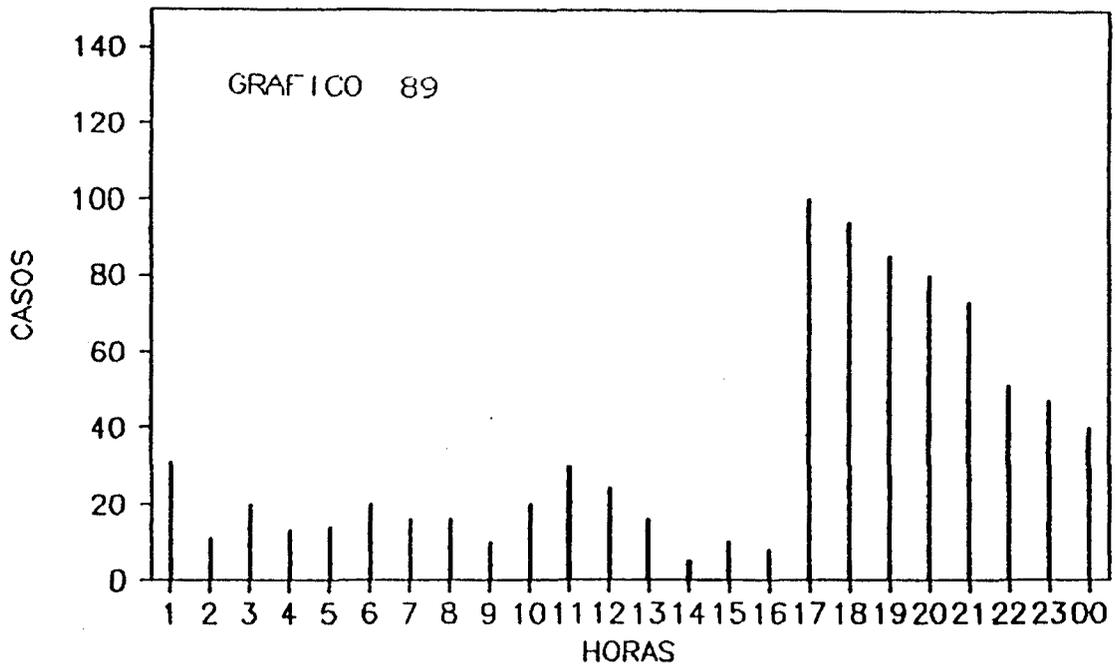
AFLUENCIA HORARIA RESPIRATORIA



8.- PATOLOGIA DIGESTIVA.

Se observó un aumento significativo de la afluencia en horas nocturnas, especialmente de madrugada ( $X^2=59.4$   $p<0.001$ ) (gráfico 89).

AFLUENCIA HORARIA DIGESTIVA

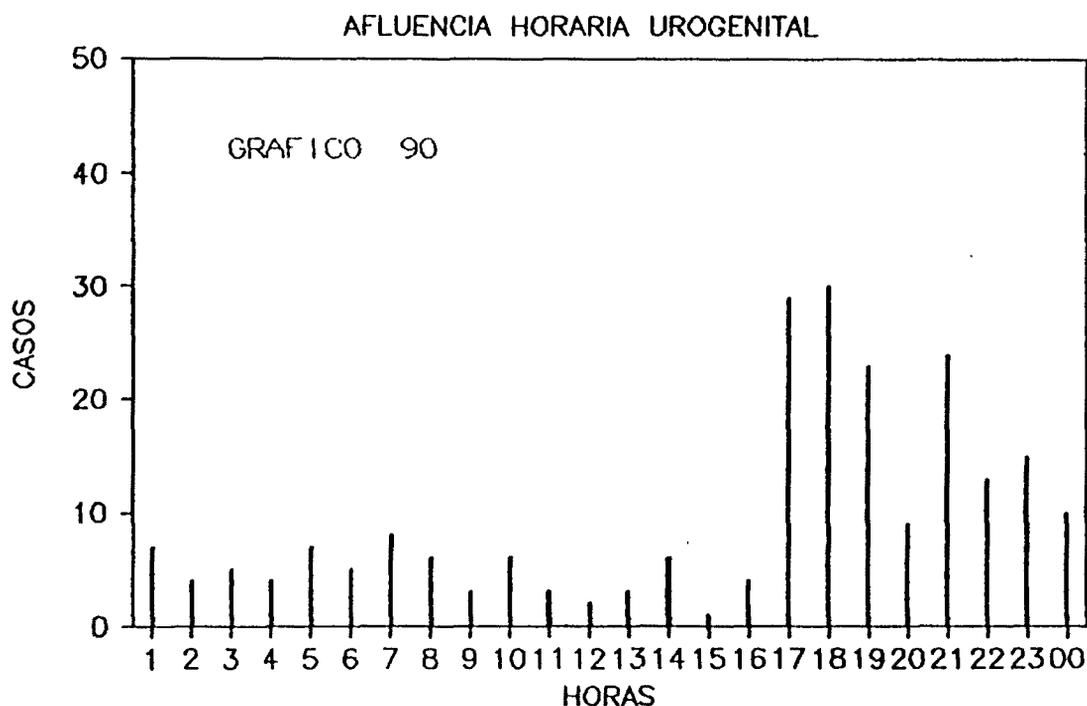


El 43.3% acudió por la tarde, el 25.5% por la noche, el 17% de madrugada y el 14.2% por la mañana (tabla 40)

La gastroenteritis acudió significativamente más por la mañana ( $p < 0.02$ ) y la patología de cavum y dientes lo hizo mas en horas nocturnas (45%) ( $p < 0.005$ ).

#### 9.- PATOLOGIA UROGENITAL.

Se observó un aumento significativo de la afluencia en horas nocturnas, especialmente en la madrugada ( $\chi^2 = 32.6$   $p < 0.001$ ) (gráfico 90).



El 40.1% acudió por la tarde, el 27.3% por la noche, el 20.3% en la madrugada y el 12.3% por la mañana (tabla 40).

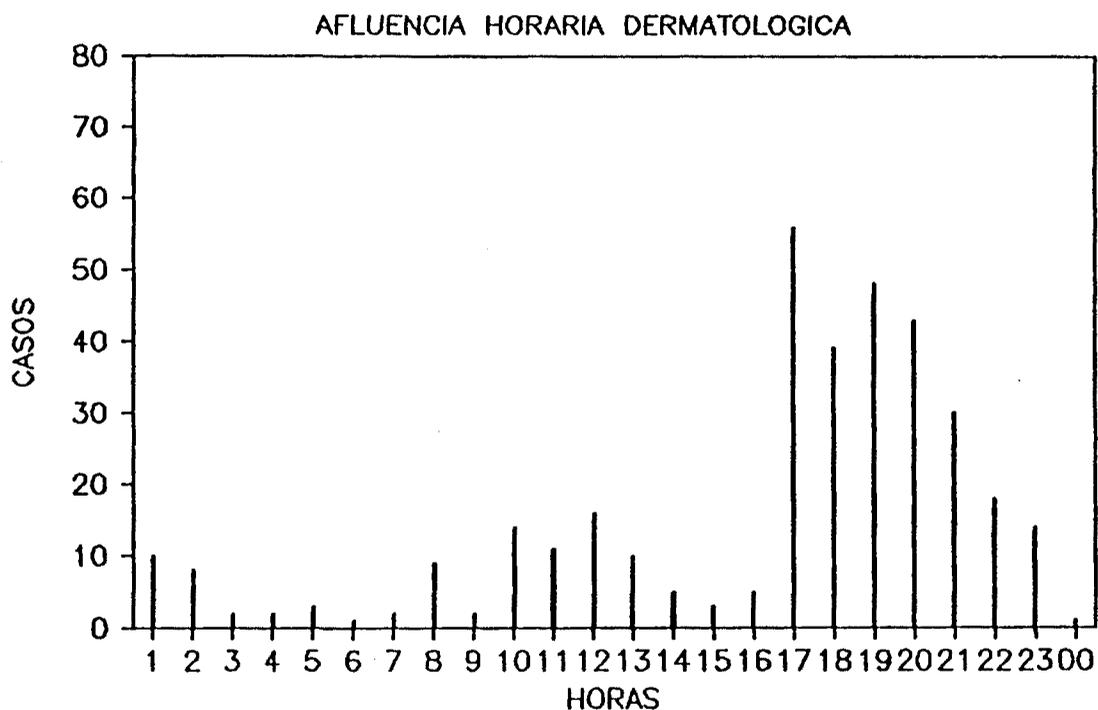
El 53% de la infecciones urinarias acudieron por la tarde ( $p < 0.01$ ) y el 33% de los cólicos nefríticos lo hicieron de madrugada ( $p < 0.005$ ). La patología genital femenina fue más frecuente por la noche (42.5%).

## 10.- PATOLOGIA DE LA PIEL.

La afluencia no presentó variaciones estadísticamente significativas (gráfico 91).

El 51.4% acudió por la tarde, el 20.2% por la noche, el 18.2% acudió por la mañana y el 10.2% de madrugada (tabla 40).

GRAFICO 91

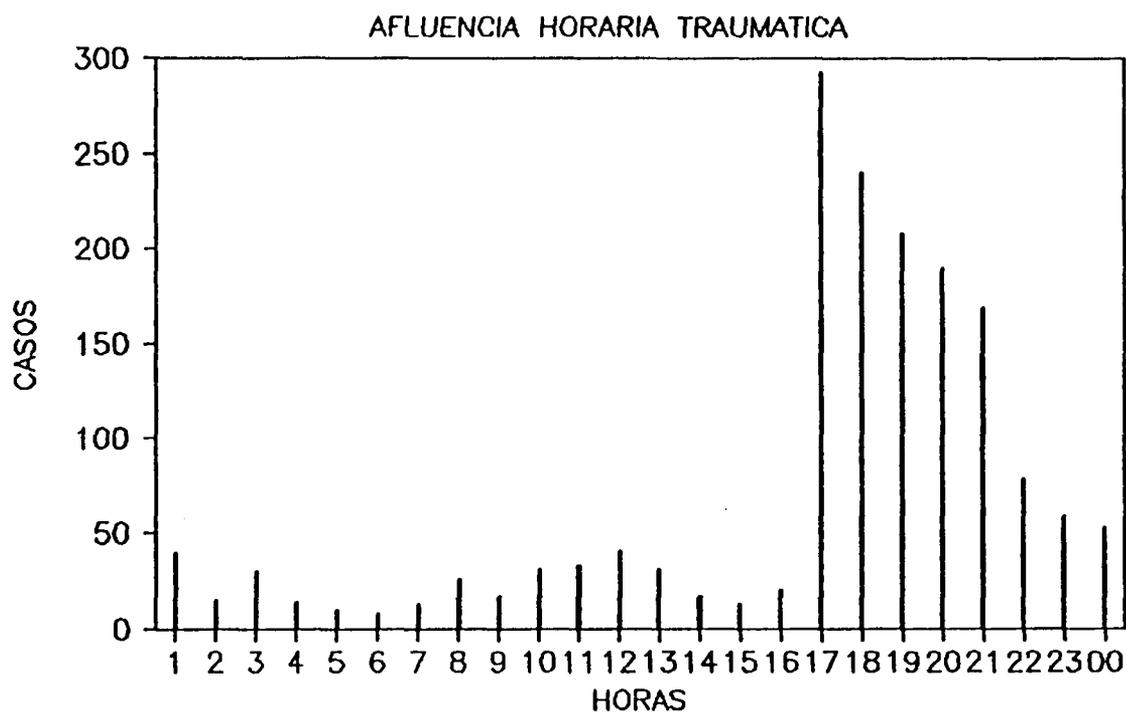


## 11.- PATOLOGIA TRAUMATICA.

Se observó un aumento significativo de la afluencia por la tarde ( $X^2 = 44.2$   $p < 0.001$ ) (gráfico 92).

El 56.4% acudió por la tarde, el 21.8% por la noche, el 12.4% por la mañana y el 9.4% de madrugada (tabla 40).

GRAFICO 92



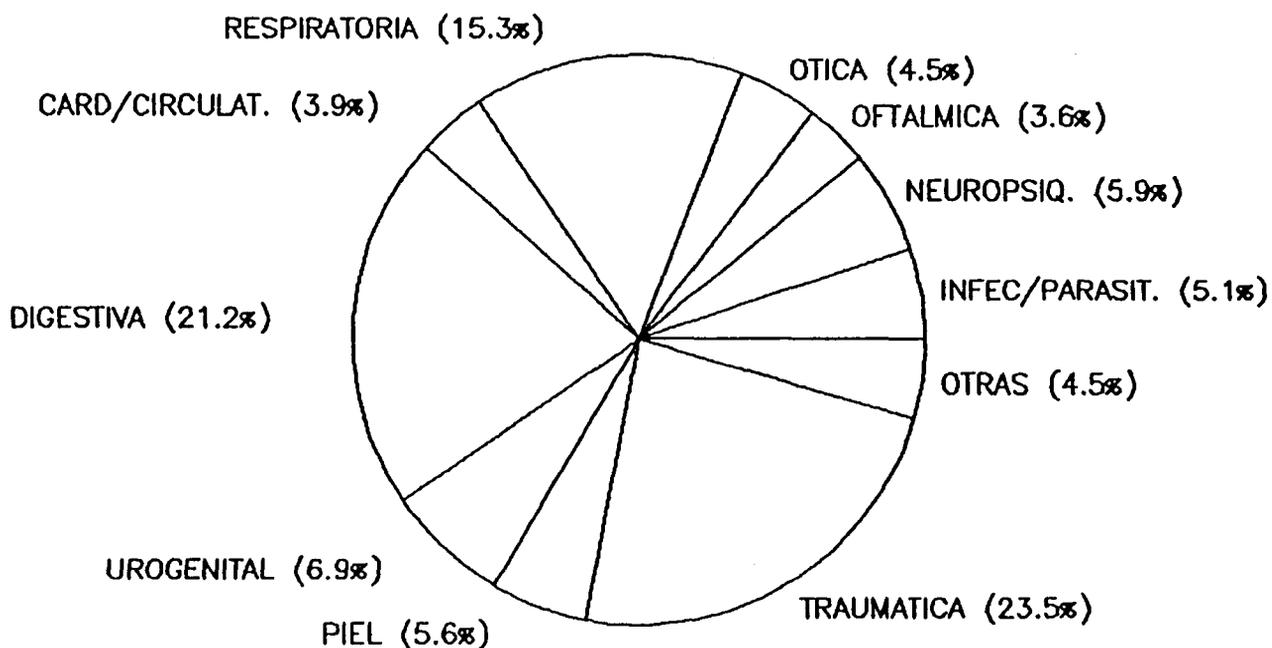
Los traumatismos de cabeza acudieron significativamente más en horas nocturnas ( $p < 0.005$ ). El resto de patología traumática presentó una baja afluencia nocturna.

Se analizó cuales eran las PATOLOGIAS MÁS FRECUENTES ATENDIDAS EN CADA GRUPO HORARIO:

A.- HORARIO DE MADRUGADA (01-08 horas).

Las patologías más frecuentes observadas fueron la traumática (23.5%), la digestiva (21.2%), la respiratoria (15.3%), la urogenital (6.9%) y la neuropsiquiátrica (5.9%) (gráfico 93).

PATOLOGIA SEGUN HORARIO (01-08 h)



B.- HORARIO DE MAÑANA (09-16 horas).

Las patologías más frecuentes observadas fueron la respiratoria (30.5%), la traumática (19.8%), la digestiva (11.5%), la infeccioso-parasitaria (11.4%) y la dermatológica (6.4%) (gráfico 94).

C.- HORARIO DE TARDE (17-20 horas).

Las patologías más frecuentes observadas fueron la traumática (29.7%), la respiratoria (21.8%), la digestiva (11.5%), la infeccioso-parasitaria (9.9%) y la dermatológica (5.9%) (gráfico 95).

GRAFICO 94

PATOLOGIA SEGUN HORARIO (09-16 h)

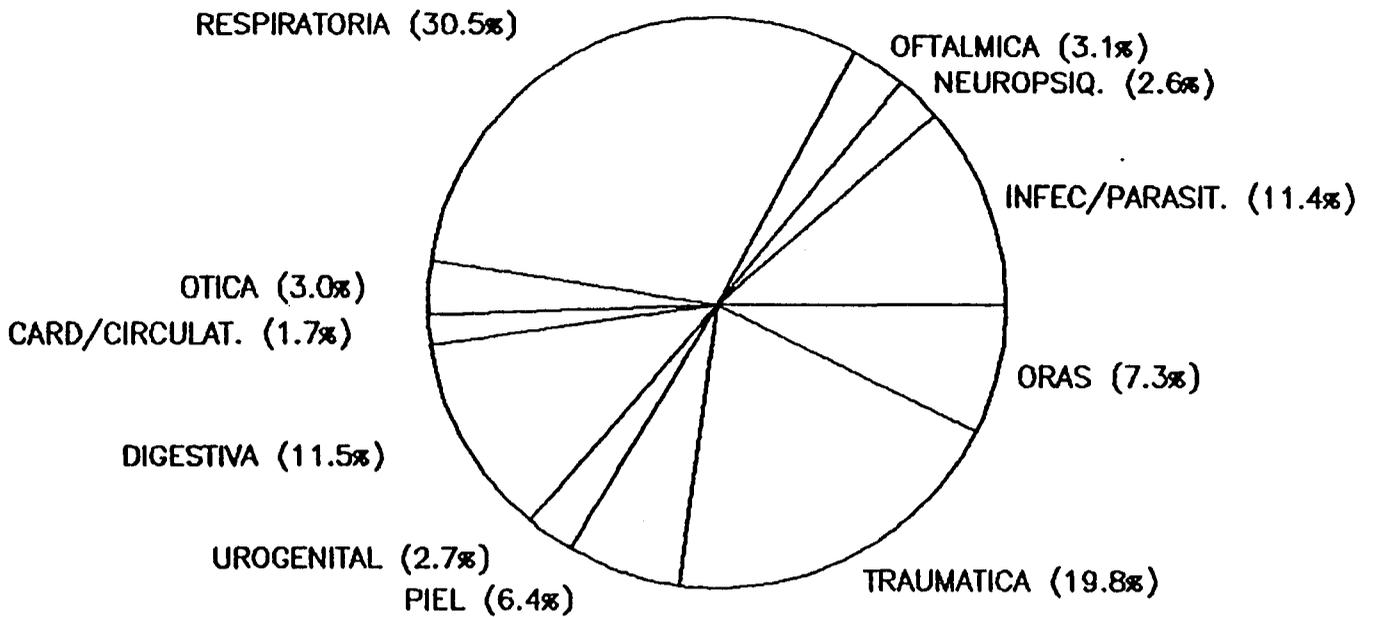
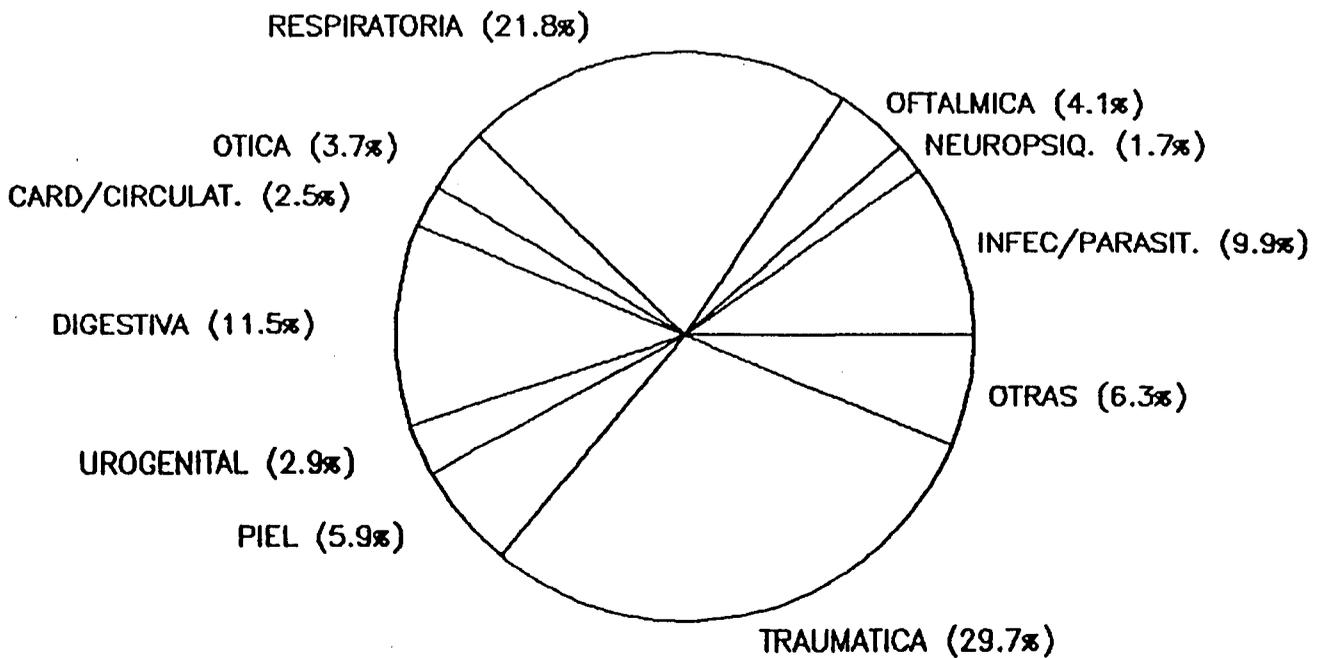


GRAFICO 95

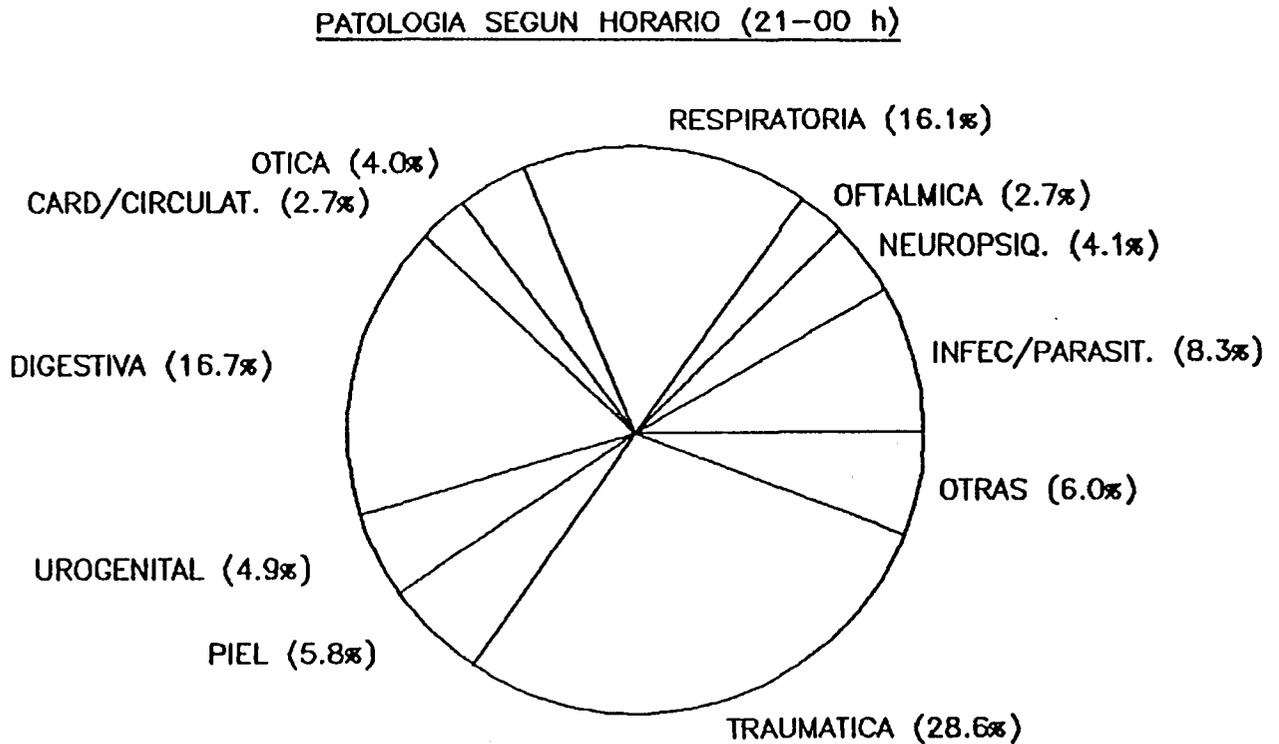
PATOLOGIA SEGUN HORARIO (17-20 h)



D.- HORARIO DE NOCHE (21-00 horas).

Las patologías más frecuentes observadas fueron la traumática (28.6%), la digestiva (16.7%), la respiratoria (16.1%), la infeccioso-parasitaria (8.3%) y la dermatológica (5.8%) (gráfico 96).

GRAFICO 96



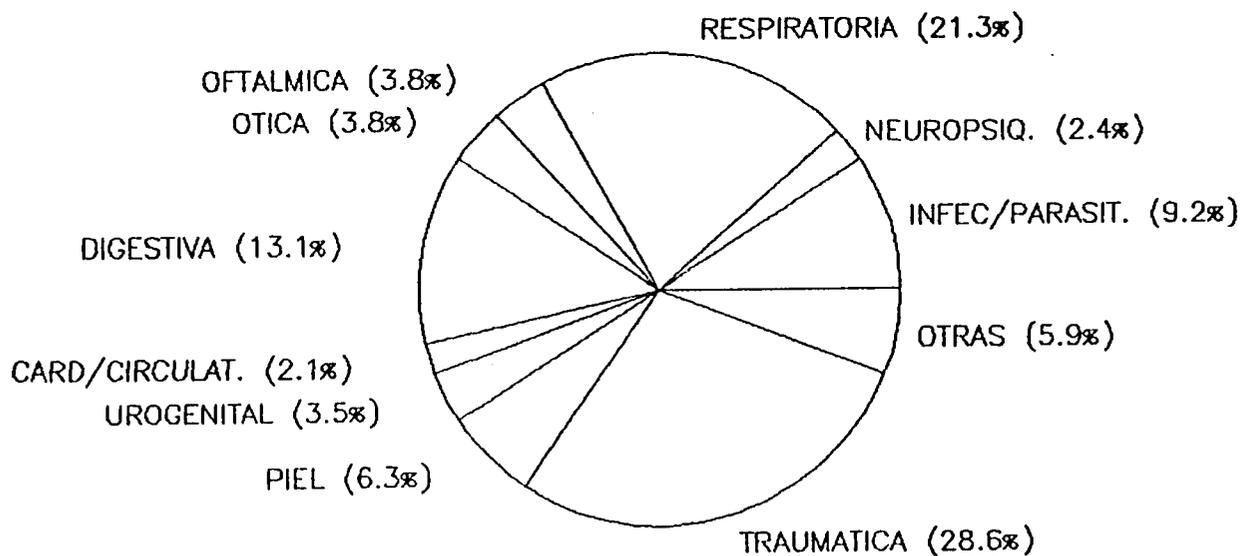
## PATOLOGIA SEGUN EL LUGAR DONDE SE REALIZA LA VISITA

En las tablas 41 y 42 podemos observar cuales fueron las patologías asistidas en el ambulatorio y cuales lo fueron en el domicilio del paciente, presentando una variación estadísticamente significativa.

Las patologías más frecuentemente asistidas en el ambulatorio fueron la traumática (28.6%), la respiratoria (21.3%), la digestiva (13.1%), la infeccioso-parasitaria (9.2%) y la dermatológica (6.3%) (gráfico 97).

### PATOLOGIA VISITADA EN AMBULATORIO

GRAFICO 97



Las patologías más frecuentemente asistidas en el domicilio fueron la respiratoria (24.6%), la digestiva (18.2%), la infeccioso-parasitaria (11.8%), la cardiocirculatoria (10.4%) y la neuropsiquiátrica (10.1%) (gráfico 98).

TABLA 41

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN EL LUGAR DE VISITA (AMBULATORIO, DOMICILIO) EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIAGNOSTICO<br>(CODIGOS)     | LUGAR DE VISITA |           |
|------------------------------|-----------------|-----------|
|                              | AMBULATORIO     | DOMICILIO |
| INFECC/ PARASIT<br>(01-06)   | 525             | 42        |
| METAB/HEMATICA<br>(10-12)    | 18              | 2         |
| NEUROPSIQUIATRICA<br>(15-16) | 135 *           | 36 *      |
| OFTALMICA<br>(20-22)         | 216 *           | 2 *       |
| OTICA (ORL)<br>(25-27)       | 218             | 10        |
| CARD/CIRCULATORIA<br>(30-35) | 117 *           | 37 *      |
| RESPIRATORIA<br>(40-44)      | 1215            | 88        |
| DIGESTIVA<br>(50-53)         | 764 *           | 65 *      |
| UROGENITAL<br>(60-64)        | 202 *           | 25 *      |
| PIEL<br>(70-72)              | 359 *           | 3 *       |
| TRAUMATICA<br>(79-86)        | 1627 *          | 25 *      |
| OTROS<br>(90, 91, 94, 95)    | 337             | 22        |

total

5733

357

$\chi^2 = 270.4$

$p < 0.00001$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

TABLA 42

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN EL LUGAR DE VISITA (AMBULATORIO, DOMICILIO) EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

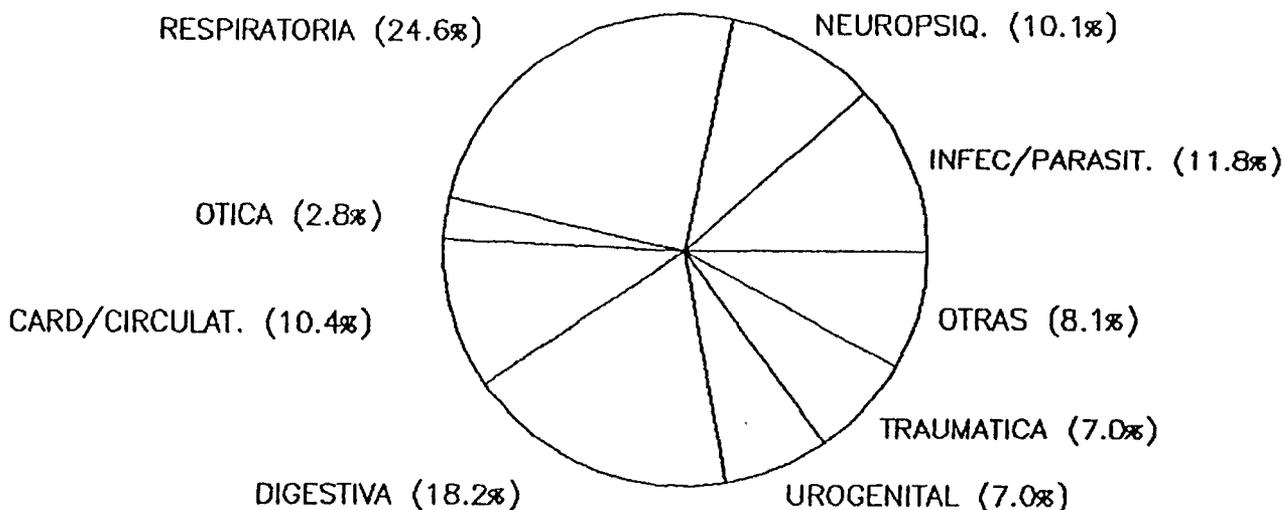
| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | AMBULATORIO | DOMICILIO |
|--------|-----------------------------|-------------|-----------|
| 01     | SARAMPION                   | 9           |           |
| 02     | VARICELA                    | 27          | 1         |
| 03     | RUBEOLA                     | 21          |           |
| 04     | PAROTIDITIS                 | 7           |           |
| 05     | GRIPE                       | 21          | 2         |
| 06     | S FEBRIL, OTRAS INFEC       | 440         | 39        |
| 10     | HIPOGLUCEMIA                | 2           | 2         |
| 11     | GOTA                        | 6           | 1         |
| 12     | OTRAS ENDOC, HEMATICA       | 10          |           |
| 14     | MENTALES Y SOCIALES         | 62          | 12        |
| 15     | CONVULSIONES                | 12          | 3         |
| 16     | AC. VASC. CEREBRAL          | 6           | 13        |
| 17     | CEFALEA, N TRIGEM, P FACIAL | 52          | 6         |
| 18     | OTROS S NERVIOSO            | 3           | 2         |
| 20     | CONJUNTIVITIS, PAPPADOS     | 128         | 1         |
| 21     | CUERPO EXTRAÑO OJO          | 62          |           |
| 22     | OTROS OFTALMICO             | 22          | 1         |
| 25     | OTITIS                      | 169         |           |
| 26     | MAREOS, VERTIGO             | 33          | 9         |
| 27     | OTROS OTOLOGICO             | 16          | 1         |
| 30     | CARD ISQUEMICA, IAM         | 16          | 7         |
| 31     | FALLO CARD, PARO, ARRITMIA  | 10          | 8         |
| 32     | HIPERTENSION ARTERIAL       | 38          | 5         |
| 33     | TRAST CIRCULAT SUPERF       | 22          | 4         |
| 34     | HIPOTENSION LIPOTIMIA       | 24          | 9         |
| 35     | OTRAS CARDIOCIRC.           | 7           | 4         |
| 40     | CATARRO, TOS, SINUSITIS     | 471         | 14        |
| 41     | AMIGDALITIS                 | 512         | 29        |
| 42     | LARINGITIS, TRAQUEITIS      | 47          | 1         |
| 43     | ASMA, BRONQUITIS            | 157         | 29        |
| 44     | OTROS RESPIRATORIO          | 28          | 15        |

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN EL LUGAR DE VISITA (AMBULATORIO, DOMICILIO) EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 (CONTINUACION)

| CODIGO | DIAGNOSTICO                    | AMBULATORIO | DOMICILIO |
|--------|--------------------------------|-------------|-----------|
| 50     | GASTROENTERITIS                | 141         | 17        |
| 51     | ESOFAGO, ESTOM, DUODENO        | 303         | 21        |
| 52     | CAVUM, DIENTES, LENGUA         | 245         | 5         |
| 53     | OTROS DIGESTIVO                | 75          | 22        |
| 60     | INFECCION ORINA, PIELONEFRITIS | 58          | 6         |
| 61     | COLICO NEFRITICO               | 67          | 14        |
| 62     | P GENITAL MASCULINA            | 25          | 1         |
| 63     | P GENITAL FEMENINA             | 39          | 1         |
| 64     | OTROS RENAL                    | 13          | 3         |
| 70     | QUEMADURAS                     | 67          |           |
| 71     | URTICARIA, PICADURAS           | 209         |           |
| 72     | OTROS PIEL                     | 83          | 3         |
| 79     | HERIDAS, ABRASIONES            | 726         | 3         |
| 80     | TRAUMATISMO CABEZA             | 114         | 2         |
| 81     | idem EXTREMIDAD SUPERIOR       | 266         | 1         |
| 82     | idem EXTREMIDAD INFERIOR       | 245         | 4         |
| 83     | idem TRONCO                    | 47          | 3         |
| 84     | MIALGIA, CIATICA               | 122         | 10        |
| 85     | POLITRAUMATIZADO               | 44          |           |
| 86     | OTROS OSTEOARTIC.              | 63          | 2         |
| 90     | EFECTOS ADVERSOS, SUICIDIO     | 40          | 6         |
| 91     | ENF TERMINAL, T MALIGNO        | 2           | 7         |
| 94     | RECETAS, CONTROL, CONSULTA     | 278         | 9         |
| 95     | NINGUNA PATOLOGIA              | 17          |           |
| 00     | NO CONSTA DIAGNOSTICO          | 779         | 22        |
|        | TOTAL                          | 6512        | 379       |

GRAFICO 98

PATOLOGIA VISITADA EN DOMICILIO



Se observó un aumento significativo de la asistencia domiciliaria por patología neuropsiquiátrica, cardiocirculatoria, digestiva y urogenital, mientras que en la asistencia ambulatoria el aumento significativo se observó en la patología oftálmica, la dermatológica y la traumática en comparación con la distribución esperada (tabla 41).

Analizando por separado cada tipo de patología, se observó como el porcentaje de visita domiciliaria varió:

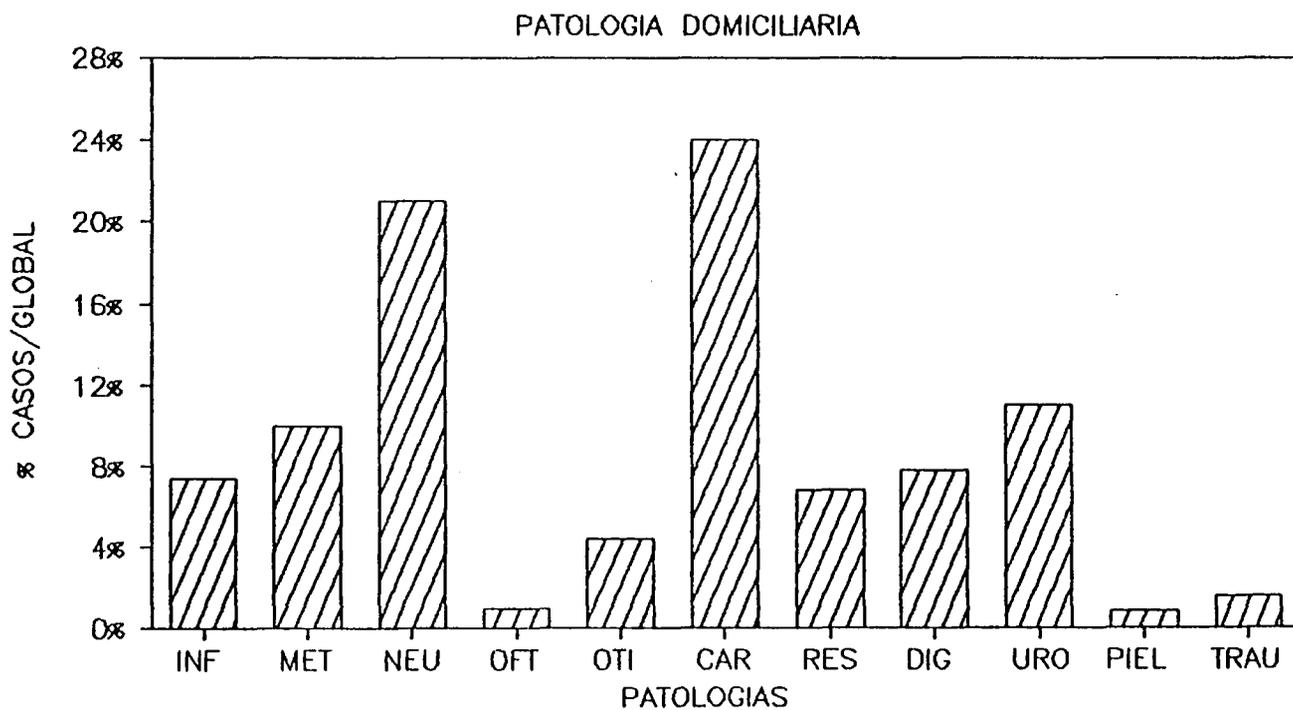
- entre el 0-10% de la patología infeccioso-parasitaria, oftálmica, ótica, respiratoria, digestiva, dermatológica y traumática fueron atendidas en el domicilio del paciente (gráfico 99).

- entre el 10-25% de la patología neuropsiquiátrica,

cardiocirculatoria y urogenital fueron atendidas en el domicilio del paciente (gráfico 99).

- el 50% de las hipoglucemias, el 68% de los AVC y el 77% de los pacientes terminales fueron también asistidos en el domicilio.

GRAFICO 99

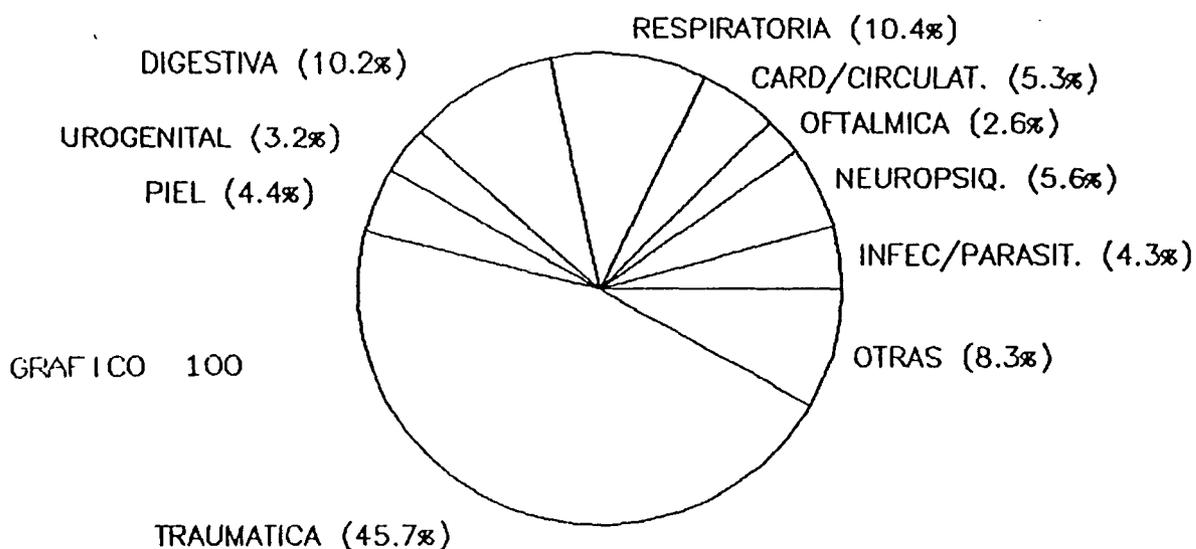


## PATOLOGIA SEGUN LA PRESENTACION DE LA CARTILLA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La presentación de la cartilla de afiliación a la Seguridad Social en el SOU Cambrils, varió significativamente según el tipo de patología (tabla 43).

Las patologías más frecuentes entre los que NO PRESENTARON LA CARTILLA fueron la traumática (45.7%), la respiratoria (10.4%), la digestiva (10.2%), la neuropsiquiátrica (5.6%) y la cardiocirculatoria (5.3%) (gráfico 100).

### NO CONSTA LA CARTILLA 5.5.



Las patologías más frecuentes entre los que PRESENTARON LA CARTILLA fueron la traumática (24%), la respiratoria (23.4%), la digestiva (14.1%), la infeccioso-parasitaria (10.1%) y la dermatológica (6.2%) (gráfico 101).

TABLA 43

TABLA DE DIAGNOSTICOS SEGUN LA PRESENTACION O NO DE LA CARTILLA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIAGNOSTICO<br>(CODIGOS)     | CARTILLA DE LA S. SOCIAL |        |
|------------------------------|--------------------------|--------|
|                              | NO CONSTA                | CONSTA |
| INFEC/PARASIT<br>(01-06)     | 36 *                     | 529 *  |
| METAB/HEMATICA<br>(10-12)    | 2                        | 17     |
| NEUROPSIQUIATRICA<br>(15-16) | 47 *                     | 124 *  |
| OFTALMICA<br>(20-22)         | 22                       | 195    |
| OTICA<br>(25-27)             | 13 *                     | 215 *  |
| CARD/CIRCULATORIA<br>(30-35) | 44 *                     | 108 *  |
| RESPIRATORIA<br>(40-44)      | 87 *                     | 1215 * |
| DIGESTIVA<br>(50-53)         | 85 *                     | 737 *  |
| UROGENITAL<br>(60-64)        | 27 *                     | 199 *  |
| PIEL<br>(70-72)              | 37 *                     | 324 *  |
| TRAUMATICA<br>(79-86)        | 382 *                    | 1254 * |
| OTROS<br>(90, 91, 94, 95)    | 45                       | 311    |
| total                        | 827                      | 5228   |

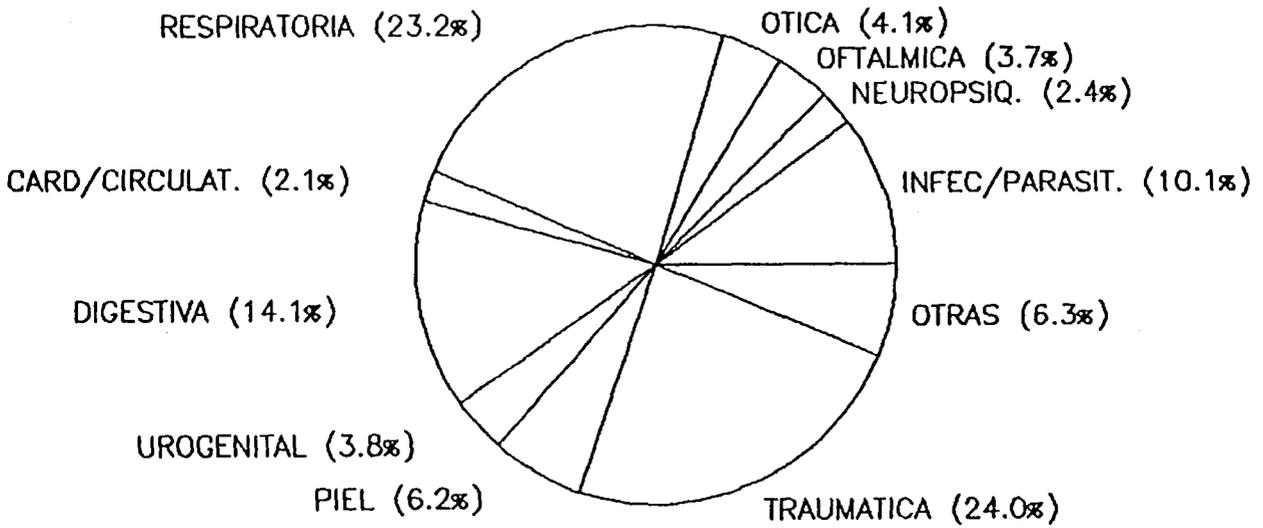
$\chi^2 = 294.7$

$p < 0.00001$

\* RES ADJ SIGNIFICATIVO

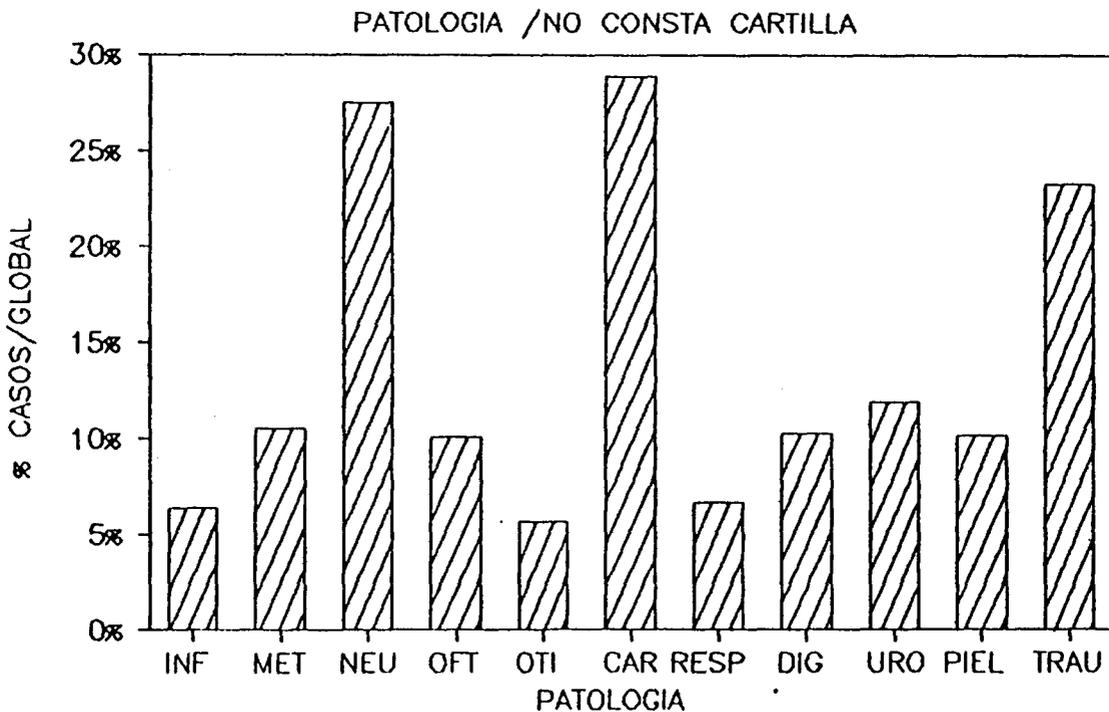
GRAFICO 101

CONSTA LA CARTILLA S.S.



Los pacientes que acudieron por patología neuropsiquiátrica, cardiocirculatoria y traumática fueron los que NO PRESENTARON en mayor proporción significativa la cartilla de la Seguridad Social (tabla 43, gráfico 102).

GRAFICO 102



APARTADO 5 -

CONDUCTA TERAPEUTICA

## TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN URGENCIAS

Este dato constó en el 80.5% de los casos, con un total de 6588 tratamientos efectuados en 5547 casos (tabla 44). La media de tratamientos por cada paciente fue de 1.2.

Analizando la distribución global de los tratamientos efectuados, se observó que los más frecuentes fueron el antibiótico, la cura tópica, el analgésico, remitido al hospital, el antitérmico, la repetición de recetas o consultas y la sutura (gráfico 103).

GRAFICO 103

### TIPOS DE TRATAMIENTOS SOU CAMBRILS

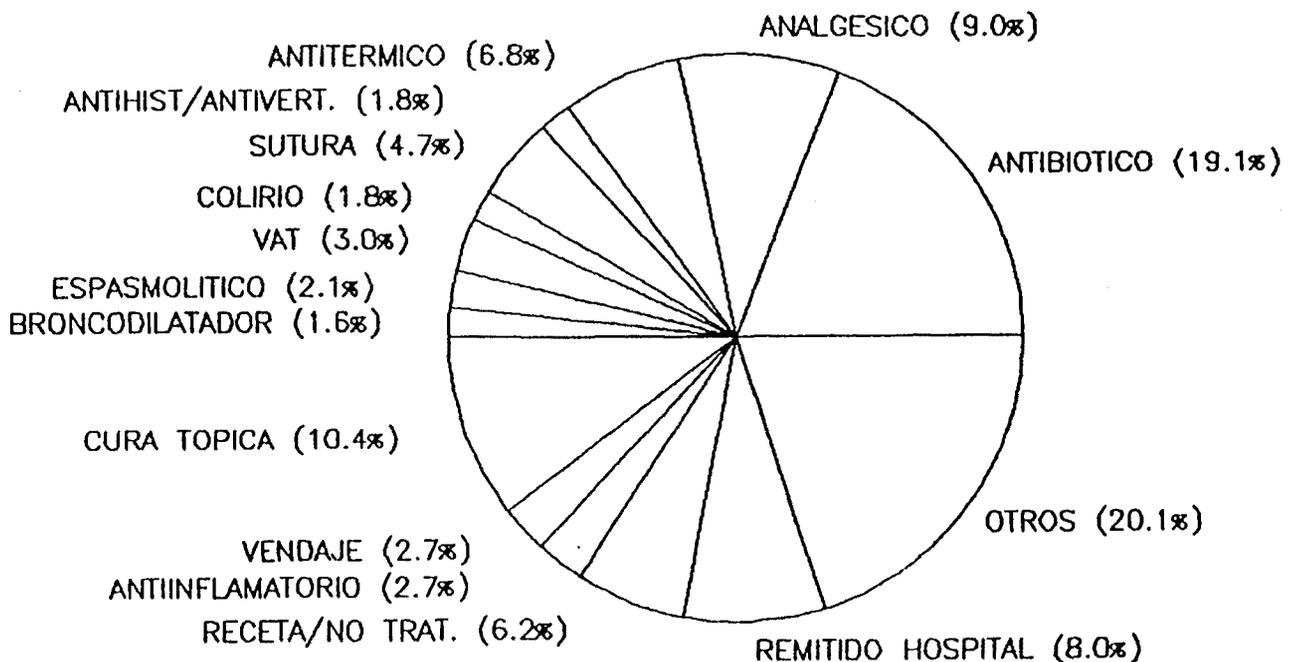


TABLA 44

TABLA DE TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| CODIGO | TRATAMIENTO                | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------|----------------------------|------------|------------|
| 01     | ANTIBIOTICO                | 1259       | 19.1       |
| 02     | ANALGESICO                 | 594        | 9.0        |
| 03     | ANTITERMICO                | 445        | 6.8        |
| 10     | ANSIOLITICO/RELAJ MUSCULAR | 81         | 1.2        |
| 11     | ANTIISTAM/ANTIVERTIGIN.    | 116        | 1.8        |
| 20     | COLIRIO                    | 119        | 1.8        |
| 21     | GOTAS OTICAS               | 10         | 0.2        |
| 22     | GOTAS NAALES               | 7          | 0.1        |
| 30     | CARDIOTONICO/ANTI-HTA      | 28         | 0.4        |
| 31     | REANIM CARDIORESP.         | 3          | 0.1        |
| 40     | BRONCODILATADOR            | 106        | 1.6        |
| 41     | MUCOLITICO                 | 28         | 0.4        |
| 42     | ANTITUSIGENO               | 64         | 1.0        |
| 45     | CORTICOIDE PARENTERAL      | 88         | 1.3        |
| 50     | ESPASMOLITICO              | 138        | 2.1        |
| 51     | ANTIACIDO                  | 38         | 0.6        |
| 52     | ANTIEMETICO                | 89         | 1.3        |
| 53     | DIETA                      | 112        | 1.7        |
| 60     | GAMMAGL. ANTITETANICA      | 65         | 1.0        |
| 61     | VACUNA "                   | 197        | 3.0        |
| 70     | POMADAS/CREMAS             | 94         | 1.4        |
| 71     | SUTURA                     | 310        | 4.7        |
| 72     | CURA TOPICA                | 691        | 10.4       |

TABLA DE TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 (CONTINUACION)

| CODIGO | TRATAMIENTO              | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------|--------------------------|------------|------------|
| 80     | VENDAJE COMPR./ELASTICO  | 178        | 2.7        |
| 81     | FERULA                   | 40         | 0.6        |
| 82     | ANTIINFLAMATORIO         | 181        | 2.7        |
| 90     | RECETA/CONSULTA/NO TRAT. | 408        | 6.2        |
| 91     | SUEROTERAPIA             | 5          | 0.1        |
| 92     | REMITIDOS A JUAN XXIII   | 524        | 8.0        |
| 93     | ANALISIS                 | 11         | 0.2        |
| 94     | OTROS TRATAMIENTOS       | 559        | 8.5        |
|        | TOTAL                    | 6588       | 100.0      |
| 00     | NO CONSTA TRATAMIENTO    | 1350       | 19.5       |
| 01-94  | CONSTA TRATAMIENTO       | 5547       | 80.5       |
|        | TOTAL                    | 6891       | 100.0      |

En la tabla 45 podemos observar los porcentajes de pacientes que recibieron cada tipo de tratamiento. Así vemos como al 22.7% de los pacientes se les prescribió antibiótico, al 12.5% cura tópica, al 10.7% analgésico, etc. Con estos porcentajes se podría calcular cual sería la cantidad de medicación que deberíamos tener en nuestro botiquín. Por ejemplo si en un centro se visitasen 5000 casos anuales, las necesidades de antibiótico serían de 1135 unidosis de 24 horas.

TABLA 45

PORCENTAJE DE TRATAMIENTOS SOBRE EL TOTAL DE CASOS. UTILIZADOS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985.

| CODIGO | TRATAMIENTO                | PORCENTAJE DE CASOS |
|--------|----------------------------|---------------------|
| 01     | ANTIBIOTICO                | 22.7                |
| 02     | ANALGESICO                 | 10.7                |
| 03     | ANTITERMICO                | 8.0                 |
| 10     | ANSIOLITICO/RELAJ MUSCULAR | 1.5                 |
| 11     | ANTIISTAM/ANTIVERTIGIN.    | 2.1                 |
| 20     | COLIRIO                    | 2.1                 |
| 21     | GOTAS OTICAS               | .2                  |
| 22     | GOTAS NAALES               | .1                  |
| 30     | CARDIOTONICO/ANTI-HTA      | .5                  |
| 31     | REANIM CARDIORESP.         | .1                  |
| 40     | BRONCODILATADOR            | 1.9                 |
| 41     | MUCOLITICO                 | .5                  |
| 42     | ANTITUSIGENO               | 1.2                 |
| 45     | CORTICOIDE PARENTERAL      | 1.6                 |
| 50     | ESPASMOLITICO              | 2.5                 |
| 51     | ANTIACIDO                  | .7                  |
| 52     | ANTIEMETICO                | 1.6                 |
| 53     | DIETA                      | 2.0                 |
| 60     | GAMMAGL. ANTITETANICA      | 1.2                 |
| 61     | VACUNA "                   | 3.6                 |
| 70     | POMADAS/CREMAS             | 1.7                 |
| 71     | SUTURA                     | 5.6                 |
| 72     | CURA TOPICA                | 12.5                |

PORCENTAJE DE TRATAMIENTOS SOBRE EL TOTAL DE CASOS. UTILIZADOS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 (CONTINUACIÓN)

| CODIGO | TRATAMIENTO              | PORCENTAJE DE CASOS |
|--------|--------------------------|---------------------|
| 80     | VENDAJE COMPR./ELASTICO  | 3.2                 |
| 81     | FERULA                   | .7                  |
| 82     | ANTIINFLAMATORIO         | 3.3                 |
| 90     | RECETA/CONSULTA/NO TRAT. | 7.4                 |
| 91     | SUEROTERAPIA             | .1                  |
| 92     | REMITIDOS A JUAN XXIII   | 9.4                 |
| 93     | ANALISIS                 | .2                  |
| 94     | OTROS TRATAMIENTOS       | 10.1                |

tratamientos efectuados = 6588  
 numero de casos válidos = 5549

## TRATAMIENTOS SEGUN LOS MESES

El número de tratamientos osciló según los meses del año, siguiendo la misma distribución que el número de casos visitados. El máximo número de prescripciones se observó en el mes de mayo y el mínimo en el mes de enero (tabla 46).

Se analizó la DISTRIBUCION MENSUAL PARA CADA TIPO DE TRATAMIENTO:

- ANTIBIOTICO : Fue prescrito en 1259 casos. El máximo se observó en el mes de octubre con 148 prescripciones y el mínimo en el mes de enero con 45. En el gráfico 104 pueden observarse las fluctuaciones que presentó a lo largo del año.

- ANALGESICO: Fue prescrito en 594 casos. El número máximo se observó en el mes de septiembre con 70 prescripciones y el mínimo en el mes de enero con 31. En el gráfico 104 pueden observarse las fluctuaciones que presentó a lo largo del año.

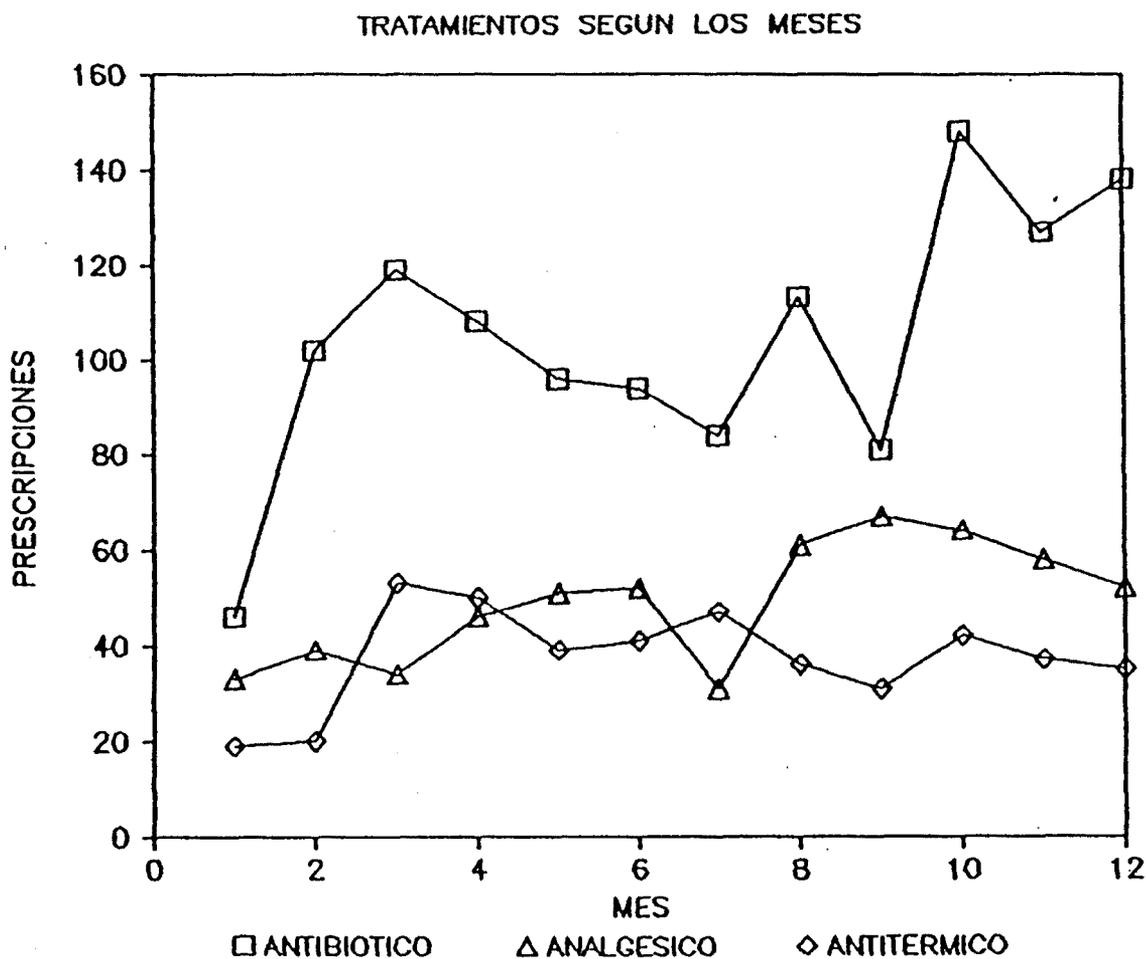
- ANTITERMICO: Fue prescrito en 445 casos. El número máximo se observó en el mes de marzo con 53 prescripciones y el mínimo en el mes de enero con 18. En el gráfico 104 pueden observarse las fluctuaciones que presentó a lo largo del año.

TABLA 46

TABLA MENSUAL DE TRATAMIENTOS EFECTUADOS EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| TRATAMIENTO<br>CODIFICADO | MESES      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            | total       |
|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
|                           | ENE        | FEB        | MAR        | ABR        | MAY        | JUN        | JUL        | AG         | SEP        | OCT        | NOV        | DIC        |             |
| 01                        | 45         | 102        | 120        | 109        | 96         | 95         | 84         | 113        | 82         | 148        | 127        | 138        | 1259        |
| 02                        | 31         | 39         | 36         | 47         | 51         | 52         | 32         | 61         | 70         | 64         | 59         | 52         | 594         |
| 03                        | 18         | 21         | 53         | 51         | 38         | 40         | 47         | 36         | 31         | 40         | 35         | 35         | 445         |
| 10                        | 7          | 5          | 6          | 7          | 11         | 6          | 6          | 5          | 7          | 10         | 5          | 6          | 81          |
| 11                        | 6          | 16         | 10         | 9          | 9          | 13         | 13         | 8          | 12         | 7          | 8          | 5          | 116         |
| 20                        | 8          | 10         | 12         | 12         | 11         | 18         | 9          | 9          | 4          | 5          | 16         | 5          | 119         |
| 21                        | 1          |            | 1          | 3          |            |            |            | 2          |            | 1          | 1          | 1          | 10          |
| 22                        | 2          |            |            |            |            | 1          |            | 1          |            | 1          | 1          | 1          | 7           |
| 30                        | 3          | 1          | 1          | 2          |            | 2          | 7          | 1          | 2          | 1          | 4          | 4          | 28          |
| 31                        |            | 1          |            |            | 2          |            |            |            |            |            |            |            | 3           |
| 40                        | 5          | 9          | 13         | 11         | 7          | 7          | 3          | 8          | 8          | 13         | 15         | 7          | 106         |
| 41                        | 1          |            |            | 11         | 1          |            | 3          |            | 1          | 1          | 5          | 5          | 28          |
| 42                        | 6          | 3          | 7          | 6          | 4          | 7          | 4          | 3          | 5          |            | 11         | 8          | 64          |
| 45                        | 6          | 5          | 5          | 7          | 8          | 13         | 7          | 8          | 7          | 10         | 7          | 5          | 88          |
| 50                        | 6          |            | 5          | 13         | 24         | 10         | 12         | 7          | 15         | 20         | 11         | 15         | 138         |
| 51                        | 1          | 1          | 2          | 3          |            | 3          | 9          | 3          | 4          | 4          | 6          | 2          | 38          |
| 52                        | 4          | 8          | 6          | 3          | 8          | 4          | 9          | 15         | 11         | 5          | 12         | 4          | 89          |
| 53                        | 7          |            | 2          | 10         | 13         | 5          | 21         | 19         | 8          | 7          | 2          | 18         | 112         |
| 60                        | 9          | 4          | 8          | 8          | 2          | 1          | 7          | 10         | 6          | 5          | 3          | 2          | 65          |
| 61                        | 15         | 4          | 16         | 9          | 24         | 25         | 17         | 21         | 23         | 11         | 16         | 16         | 197         |
| 70                        | 6          | 2          | 5          | 7          | 3          | 13         | 21         | 13         | 5          | 10         | 7          | 2          | 94          |
| 71                        | 10         | 27         | 26         | 29         | 27         | 33         | 36         | 38         | 29         | 14         | 18         | 23         | 310         |
| 72                        | 62         | 47         | 32         | 54         | 68         | 89         | 65         | 69         | 53         | 61         | 45         | 46         | 691         |
| 80                        | 9          | 6          | 5          | 29         | 22         | 21         | 14         | 10         | 17         | 22         | 12         | 11         | 178         |
| 81                        | 3          | 9          | 4          | 6          | 4          | 1          | 2          | 1          |            | 4          | 3          | 3          | 40          |
| 82                        | 19         | 11         | 12         | 16         | 18         | 9          | 17         | 11         | 12         | 16         | 20         | 20         | 181         |
| 90                        | 56         | 54         | 85         | 40         | 48         | 58         | 16         | 6          | 10         | 10         | 12         | 13         | 408         |
| 91                        |            |            | 1          | 2          |            |            |            |            |            | 1          | 1          |            | 5           |
| 92                        | 29         | 41         | 45         | 49         | 61         | 36         | 51         | 51         | 37         | 49         | 32         | 43         | 524         |
| 93                        | 1          | 1          | 2          | 2          |            |            | 4          | 1          |            |            |            |            | 11          |
| 94                        | 27         | 31         | 44         | 53         | 49         | 38         | 64         | 42         | 44         | 64         | 36         | 67         | 559         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>344</b> | <b>407</b> | <b>481</b> | <b>507</b> | <b>526</b> | <b>509</b> | <b>492</b> | <b>471</b> | <b>413</b> | <b>477</b> | <b>439</b> | <b>483</b> | <b>5549</b> |

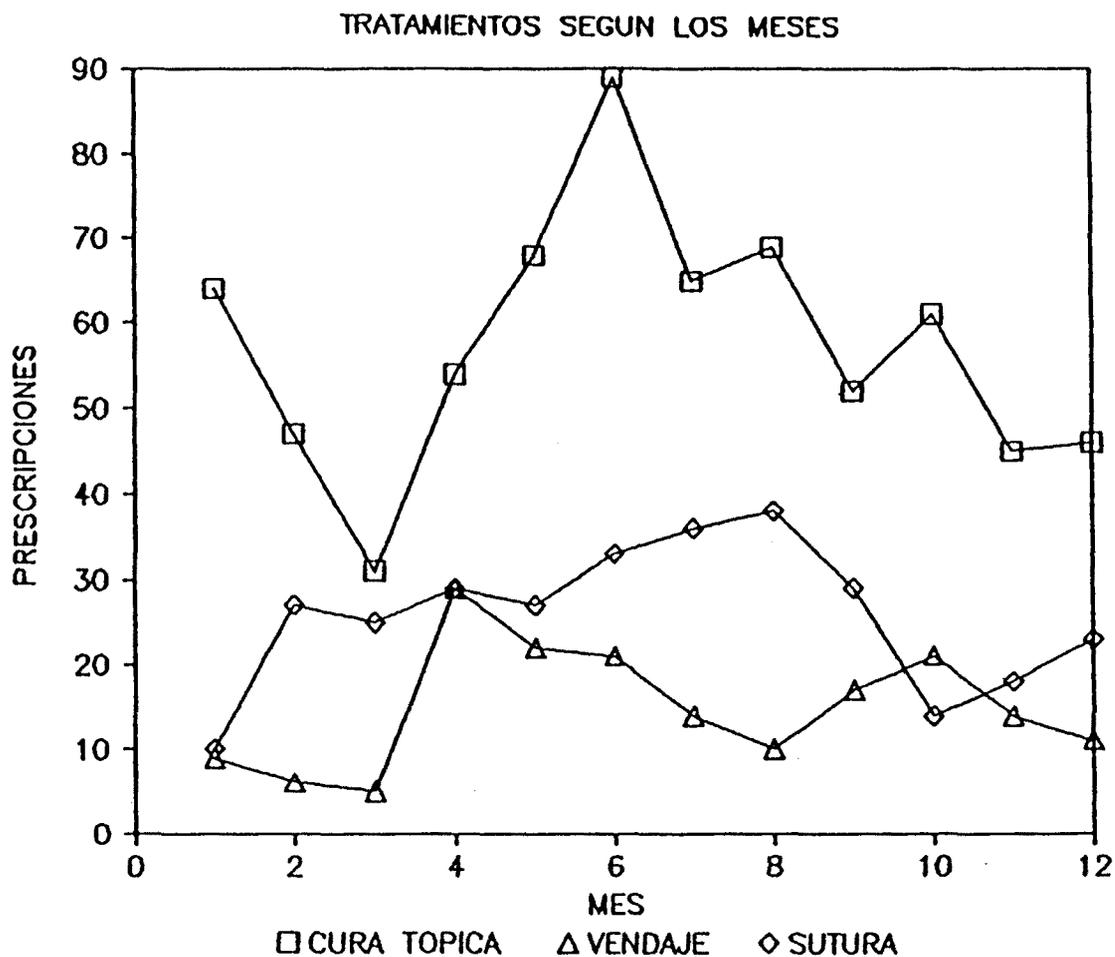
GRAFICO 104



- CURA TOPICA: se realizó en 691 casos. El número máximo de se observó en el mes de junio con 89 actuaciones y el mínimo en el mes de marzo con 32. En el gráfico 105 pueden observarse las fluctuaciones que presentó a lo largo del año.

- SUTURA: Se efectuó en 310 casos. El número máximo se observó en el mes de agosto con 38 actuaciones y el mínimo en el mes de enero con 10. En el gráfico 105 pueden observarse las fluctuaciones que presentó a lo largo del año.

GRAFICO 105



- VENDAJE: Se efectuó en 178 casos. El número máximo se observó en el mes de abril con 29 actuaciones y el mínimo en el mes de marzo con 5. En el gráfico 105 pueden observarse las fluctuaciones que presentó a lo largo del año.

- VACUNA ANTITETANICA Y GAMMAGLOBULINA ANTITETANICA: La primera fue prescrita en 197 casos y la segunda en 65 casos, oscilando según los meses (tabla 46).

- REMITIDOS AL HOSPITAL JUAN XXIII : El total de casos remitidos fue de 524 (tabla 46). El máximo de remisiones se observó en el mes de mayo con 61 casos y el mínimo en el mes de enero con 29 casos. En apartados posteriores se ampliará el estudio de los casos remitidos al hospital.

- REPETICION DE RECETA, CONSULTA, NO TRATAMIENTO: Fue observado en 408 casos. El máximo se observó en el mes de marzo en 85 casos y el mínimo en el mes de agosto con 6 casos (tabla 46). En la primera mitad del año el número de casos fue unas 4 veces mas elevado que en la segunda mitad del año.

## TRATAMIENTOS SEGUN LA EDAD

La importancia de este apartado reside en la posibilidad de calcular cuales son las características del material necesario que deberíamos tener en nuestro botiquín. Así conociendo cual fue el tipo de prescripción que se realizó en pediatría, podríamos conocer en que tipos de medicamentos necesitaríamos dosis pediátricas, así como el número de unidades 24 horas necesarias (tabla 47).

Se analizó para cada TRATAMIENTO SU DISTRIBUCION SEGUN LOS GRUPOS DE EDAD :

- ANTIBIOTICO: Del total de prescripciones, el 31.7% fueron dosis pediátricas para menores de 5 años y el 29.3% fueron dosis para niños de 5-14 años. Ello significó que en un 15-20% se utilizaron dosis de lactante, en un 20% dosis pediátricas y en el 60% restante dosis de adulto (gráfico 106).

- ANALGESICO: Del total de prescripciones, el 80-85% fueron dosis de adulto, y de estos la mayoría fueron adultos menores de 64 años (gráfico 106).

- ANTITERMICO: Del total de prescripciones, el 46% fueron para menores de 5 años, y el 32.1% para los de 5-14 años. Tan sólo del 25-35% fueron dosis de adulto (gráfico 106).

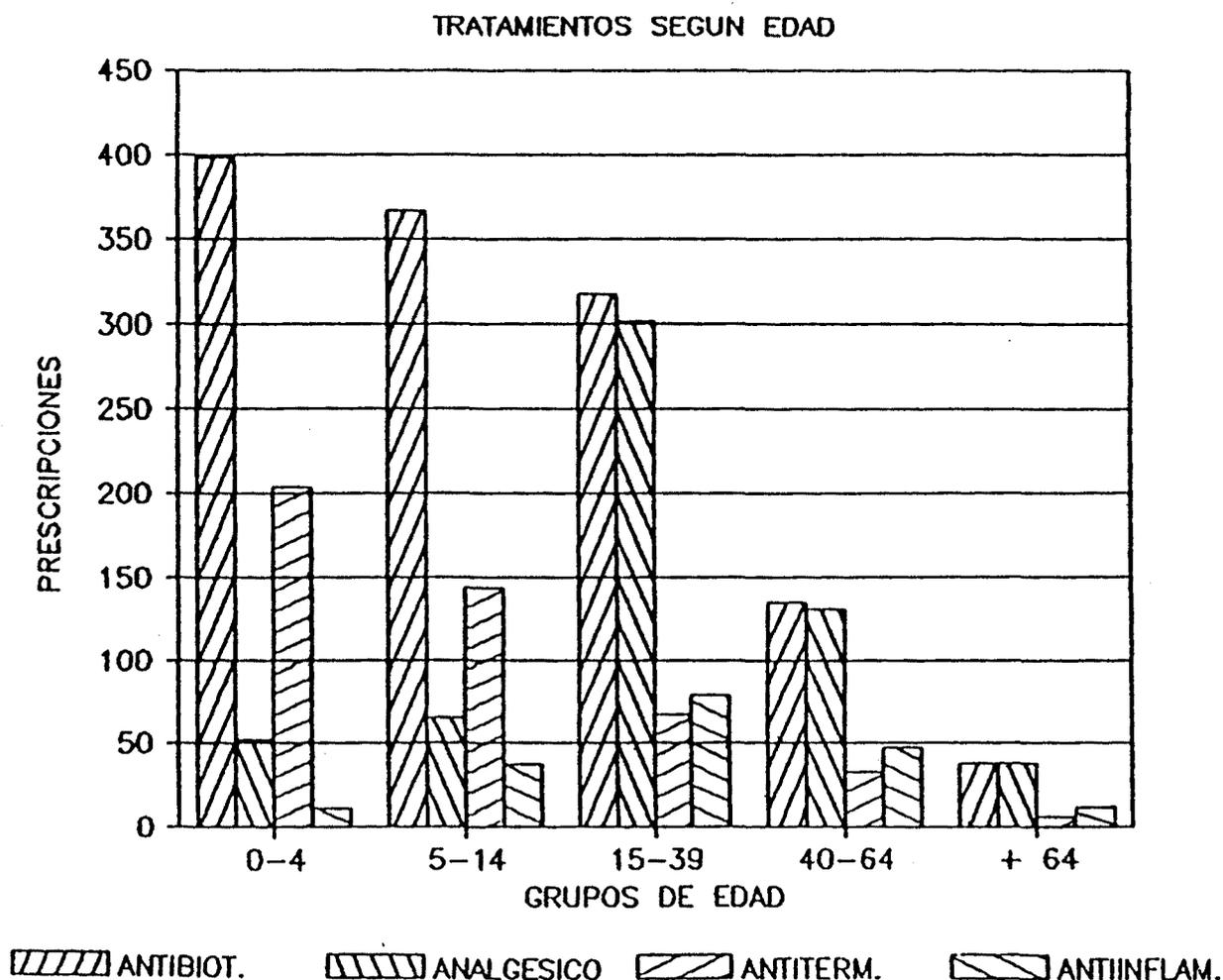
TABLA 47

TABLA DE TRATAMIENTOS EFECTUADOS SEGUN LOS DIFERENTES GRUPOS DE EDAD EN EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| TRATAMIENTO<br>CODIFICADO | GRUPOS DE EDAD |             |             |            |            | total       |
|---------------------------|----------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                           | 0-4            | 5-14        | 15-39       | 40-64      | + 64       |             |
| 01                        | 399            | 369         | 318         | 134        | 39         | 1259        |
| 02                        | 54             | 65          | 304         | 133        | 38         | 594         |
| 03                        | 205            | 143         | 61          | 31         | 5          | 445         |
| 10                        | 10             | 6           | 39          | 19         | 7          | 81          |
| 11                        | 23             | 34          | 35          | 22         | 2          | 116         |
| 20                        | 13             | 31          | 57          | 14         | 4          | 119         |
| 21                        | 2              | 2           | 5           |            | 1          | 10          |
| 22                        |                | 2           | 4           | 1          |            | 7           |
| 30                        | 2              | 1           | 3           | 13         | 9          | 28          |
| 31                        | 1              |             |             |            | 2          | 3           |
| 40                        | 31             | 30          | 15          | 14         | 16         | 106         |
| 41                        | 10             | 5           | 7           | 5          | 1          | 28          |
| 42                        | 32             | 13          | 12          | 5          | 2          | 64          |
| 45                        | 17             | 16          | 30          | 16         | 9          | 88          |
| 50                        | 13             | 12          | 55          | 45         | 13         | 138         |
| 51                        | 2              | 4           | 24          | 6          | 2          | 38          |
| 52                        | 15             | 21          | 28          | 16         | 9          | 89          |
| 53                        | 47             | 27          | 19          | 14         | 5          | 112         |
| 60                        | 5              | 16          | 31          | 11         | 2          | 65          |
| 61                        | 27             | 58          | 83          | 22         | 7          | 197         |
| 70                        | 13             | 20          | 38          | 18         | 5          | 94          |
| 71                        | 53             | 93          | 120         | 34         | 10         | 310         |
| 72                        | 110            | 179         | 279         | 104        | 19         | 691         |
| 80                        | 16             | 40          | 84          | 29         | 9          | 178         |
| 81                        | 2              | 25          | 10          | 3          |            | 40          |
| 82                        | 11             | 36          | 78          | 46         | 10         | 181         |
| 90                        | 84             | 98          | 131         | 55         | 40         | 408         |
| 91                        | 2              | 1           | 2           |            |            | 5           |
| 92                        | 64             | 84          | 207         | 106        | 63         | 524         |
| 93                        |                | 2           | 8           | 1          |            | 11          |
| 94                        | 139            | 116         | 181         | 88         | 35         | 559         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>1172</b>    | <b>1304</b> | <b>1891</b> | <b>856</b> | <b>326</b> | <b>5549</b> |

- ANTIINFLAMATORIO: Del total de prescripciones, el 74% fueron para mayores de 14 años. Ello es importante, ya que muchos antiinflamatorios de uso en el adulto no estarían recomendados en la infancia. Así en un 26% se utilizó un antiinflamatorio de uso pediátrico, en un 69% uno de uso en adultos y en un 5% uno de uso en ancianos (gráfico 106).

GRAFICO 106



- ANSIOLITICO, RELAJANTE MUSCULAR: Del total de prescripciones, el 80% fueron para mayores de 14 años, siendo tan sólo el 15% para menores de 5 años (gráfico 107).

- ANTIHISTAMINICO, ANTIVERTIGINOSO: Del total de prescripciones, el 50.9% fueron para adultos, el 19.8% para menores de 5 años y el 29.3% para los de 5-14 años (gráfico 107).

- COLIRIO: En este caso la distribución no se consideró valorable, ya que los preparados y dosis utilizadas fueron las mismas para todas las edades (gráfico 107).

- GOTAS NAALES Y OTICAS: El número de prescripciones fue muy bajo, pudiéndose observar su distribución en el gráfico 107).

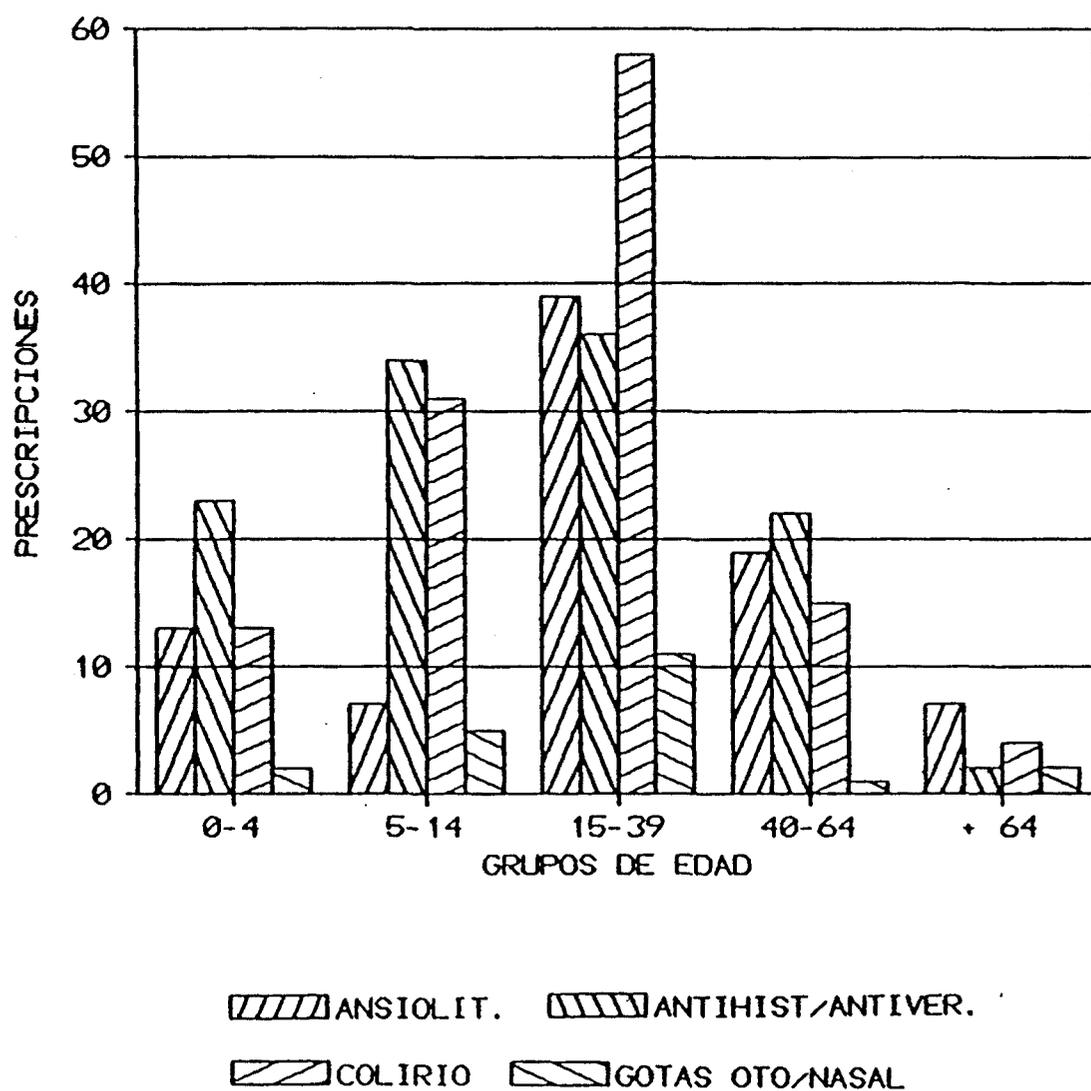
- CARDIOTONICO, VASODILATADOR, ANTIHIPERTENSIVO: Del total de prescripciones, el 89.2% fueron en adultos (gráfico 108).

- BRONCODILATADOR: Del total de prescripciones, el 29.2% fueron para menores de 5 años, 28.3% para los de 5-14 años y el resto para adultos (gráfico 108).

- ANTITUSIGENO: Del total de prescripciones, el 50% fueron para menores de 5 años, el 20.3% para los de 5-14 años y el resto para los adultos (gráfico 108).

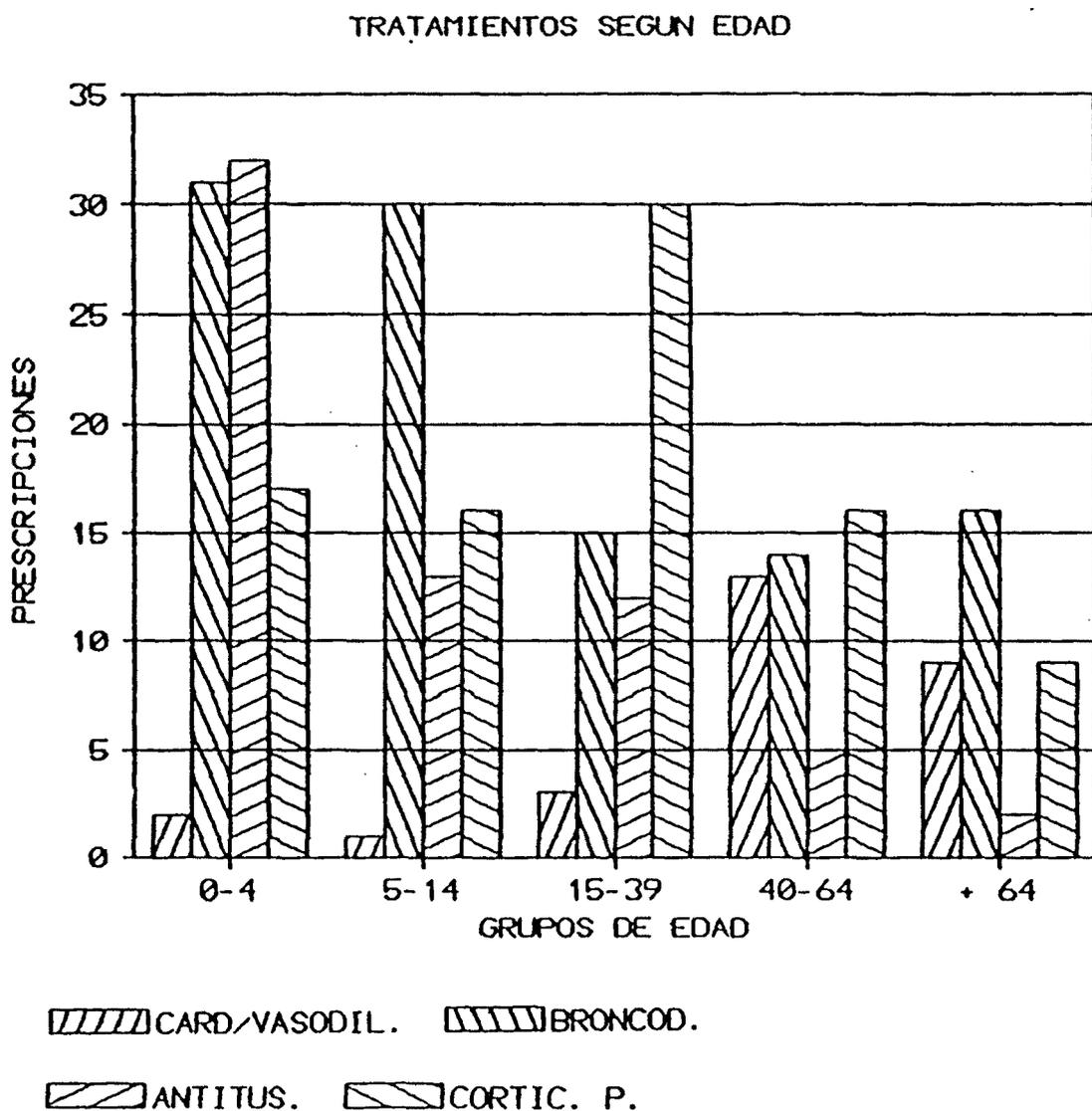
GRAFICO 107

TRATAMIENTOS SEGUN EDAD



- CORTICOIDE POR VIA PARENTERAL: Del total de prescripciones, el 19.3% fueron para menores de 5 años, el 18.1% para los de 5-14 años y el resto para los adultos (gráfico 108).

GRAFICO 108



- ESPASMOLITICO: Del total de prescripciones, el 81.9% fueron para los adultos y tan sólo el 18.1% fueron para los menores de 15 años. Ello es importante ya que la mayoría de los espasmolíticos utilizados en la infancia fueron para tratar los casos de laringitis, mientras que en los adultos lo fueron para los cólicos abdominales (gráfico 109).

- ANTIACIDO: Del total de prescripciones, el 84.2% fueron para adultos (gráfico 109).

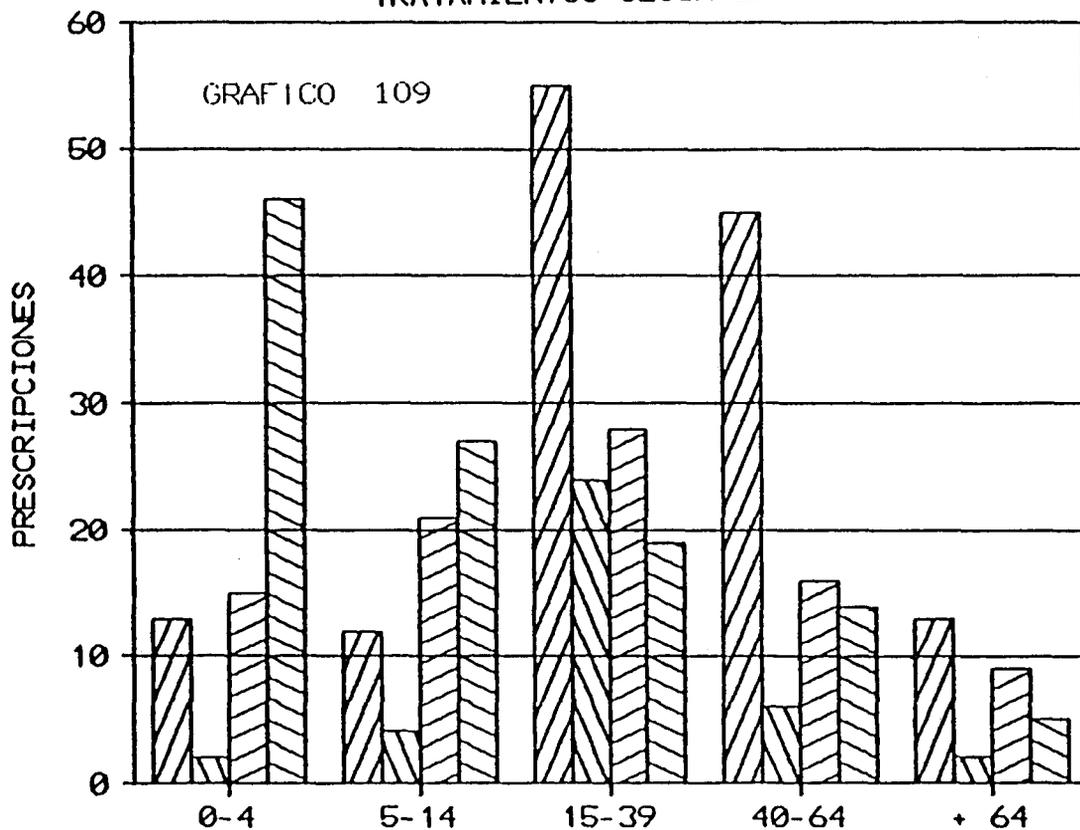
- ANTIEMETICO: Del total de prescripciones, el 16.7% fueron para menores de 5 años, el 23.6% para los de 5-14 años y el resto para los adultos (gráfico 109).

- GAMMAGLOBULINA ANTITETANICA: Del total de prescripciones, el 92.3% fueron para mayores de 4 años y el resto en menores de 5 años, habiéndose utilizado dosis de 250 y 500 UI. (gráfico 110).

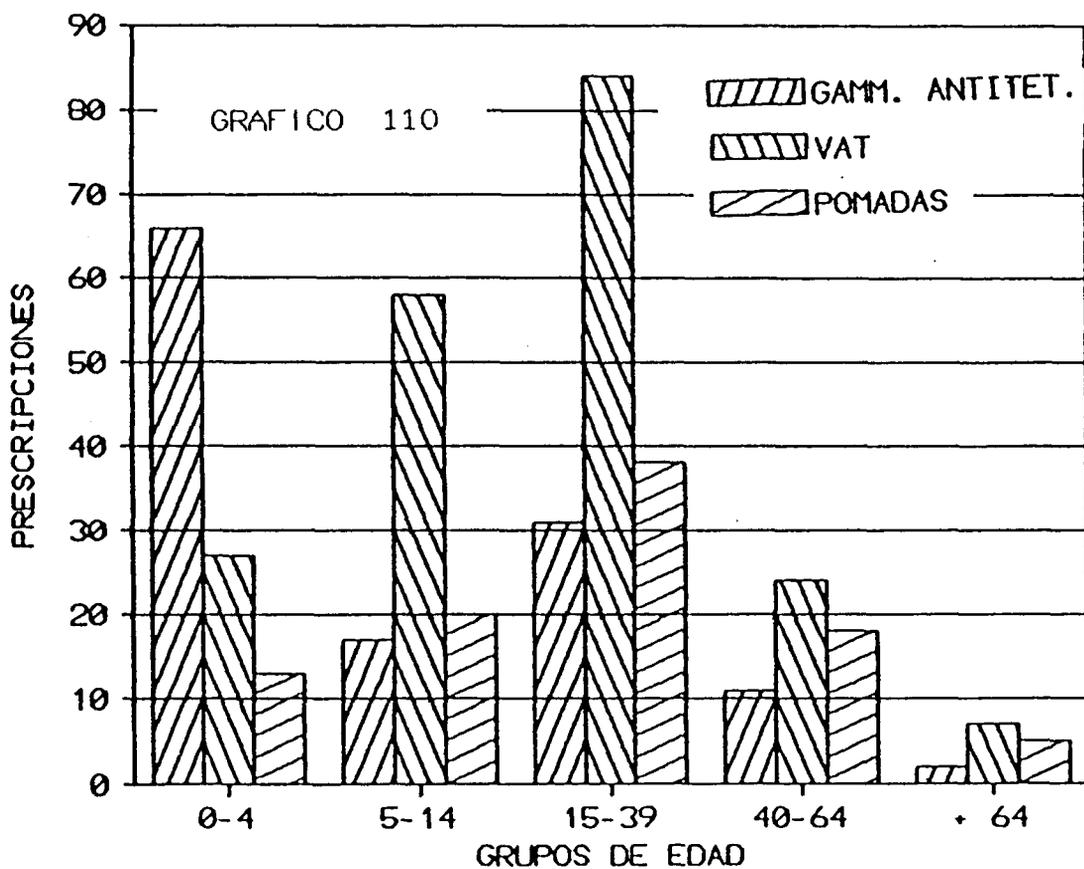
- VACUNA ANTITETANICA: Del total de prescripciones, el 13.7% fueron para menores de 5 años, el 29.4% para los de 5-14 años y el resto para los adultos. Destaca el elevado número de vacunaciones en la infancia, población que supuestamente debería estar correctamente vacunada (gráfico 110).

- POMADAS: La valoración no se consideró importante ya que los preparados utilizados fueron los mismos en todas las edades (gráfico 110).

TRATAMIENTOS SEGUN EDAD



 ESPASMOL.  
  ANTIACIDO  
  ANTIEMET.  
  DIETA



- SUTURA: La valoración de este apartado tampoco es importante por la misma razón expuesta en el apartado anterior (gráfico 111).

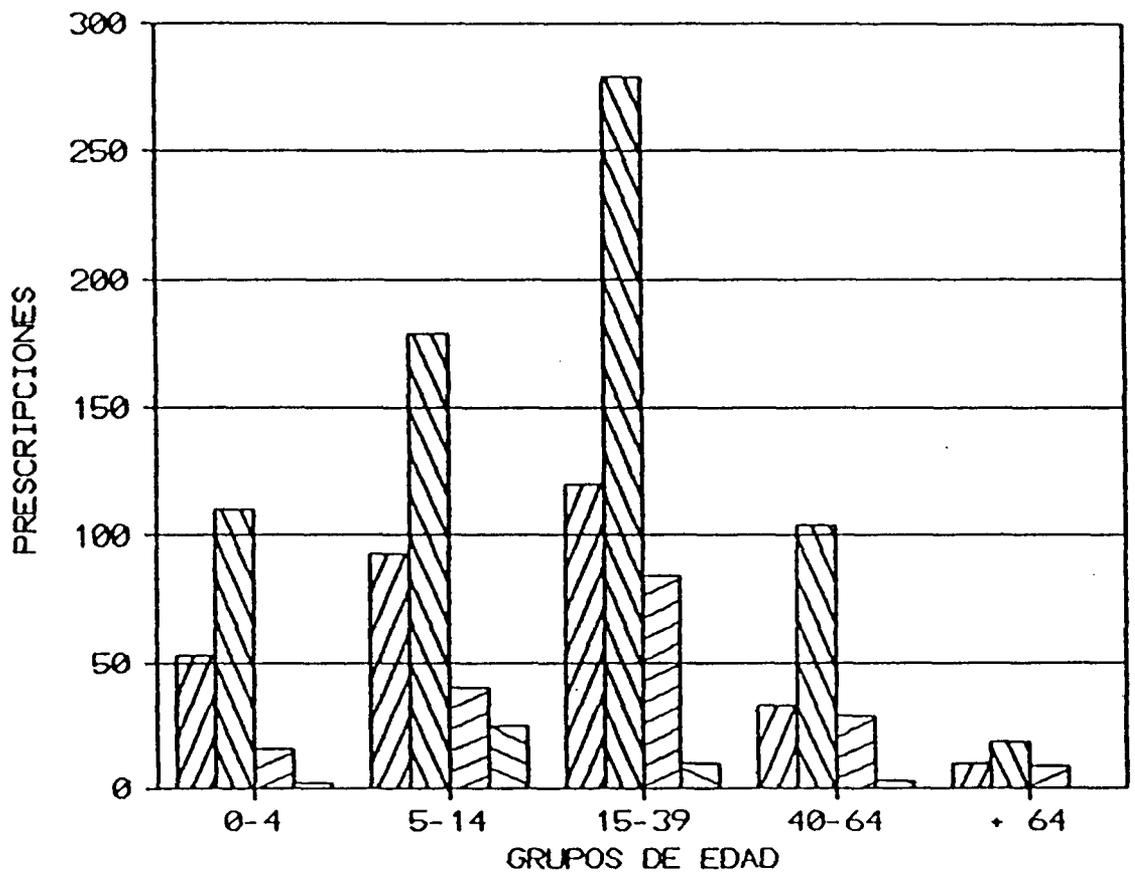
- CURA TOPICA: Del total de actuaciones, el 15.9% correspondió a menores de 5 años, lo cual implicó la necesidad de diferentes tipos de material (tamaño de vendas, etc) (gráfico 11).

- VENDAJE COMPRESIVO, ELASTICO: Del total de actuaciones, el 68.5% correspondió a mayores de 15 años, lo cual también implicó la utilización de un tipo diferente de material (gráfico 111).

- FERULAS: Del total de ferulas digitales utilizadas, el 90% lo fueron en mayores de 5 años. En este apartado no quedó registrado las ferulas "artesanales" realizadas para las fracturas de miembros (gráfico 111).

GRAFICO 111

TRATAMIENTOS SEGUN EDAD



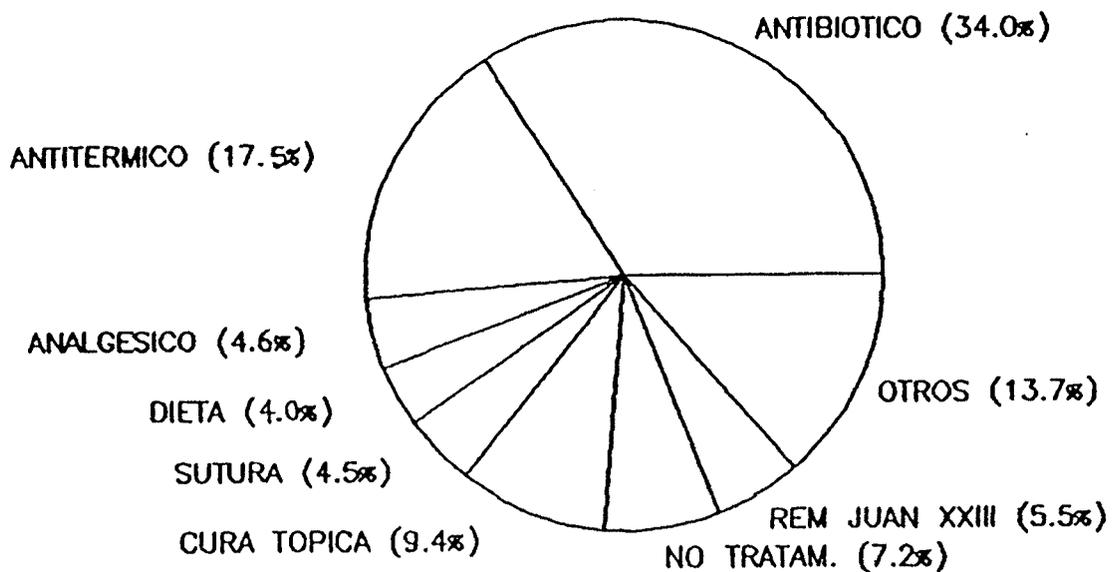
||||| SUTURA    ||||| CURA  
/ / / / / VENDAJE    \ \ \ \ \ FERULA

Los TRATAMIENTOS MAS FRECUENTES EN CADA GRUPO DE EDAD pueden observarse en los gráficos 112-116.

En los menores de 5 años, los más frecuentes fueron el antibiótico, el antitérmico, la cura tópica, ningún tratamiento/repetición de receta y remitidos al hospital (gráfico 112).

GRAFICO 112

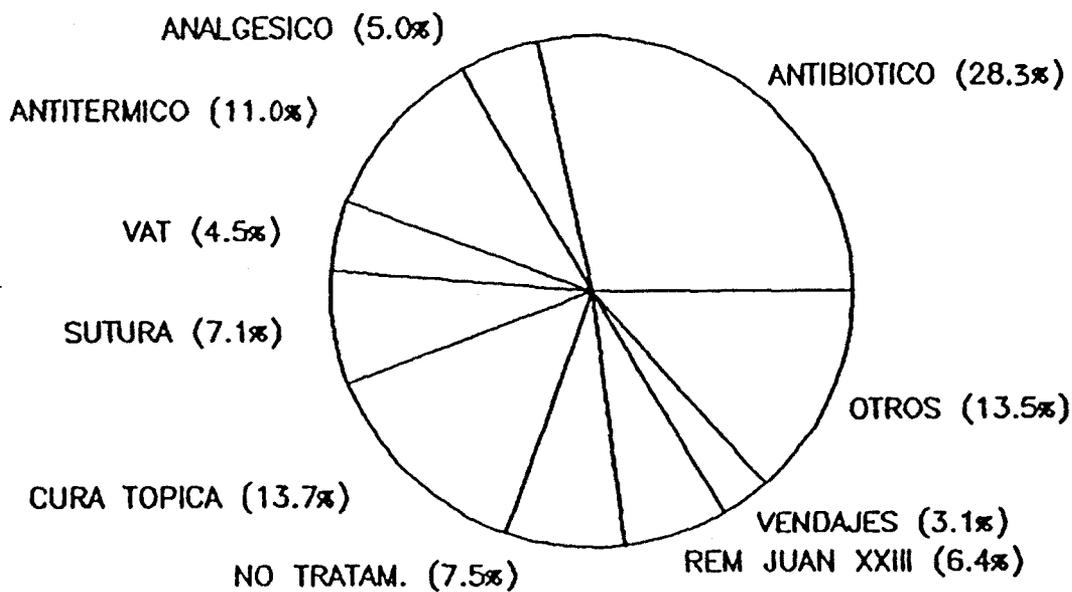
TRATAMIENTOS SEGUN EDAD (0-4 a.)



En los de 5-14 años, los más frecuentes fueron el antibiótico, la cura tópica, el antitérmico, ningún tratamiento /repetición de receta y la sutura (gráfico 113).

GRAFICO 113

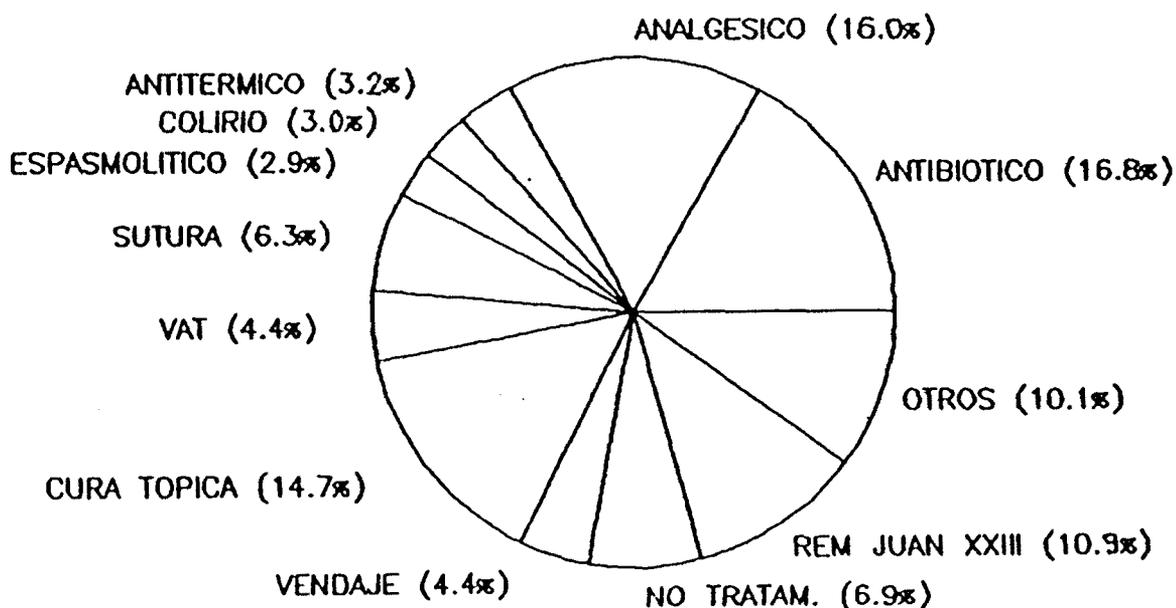
TRATAMIENTOS SEGUN EDAD (5-14 a.)



En los de 15-39 años, los más frecuentes fueron el antibiótico, el analgésico, la cura tópica, remitidos al hospital y no tratamiento/repetición de receta (gráfico 114).

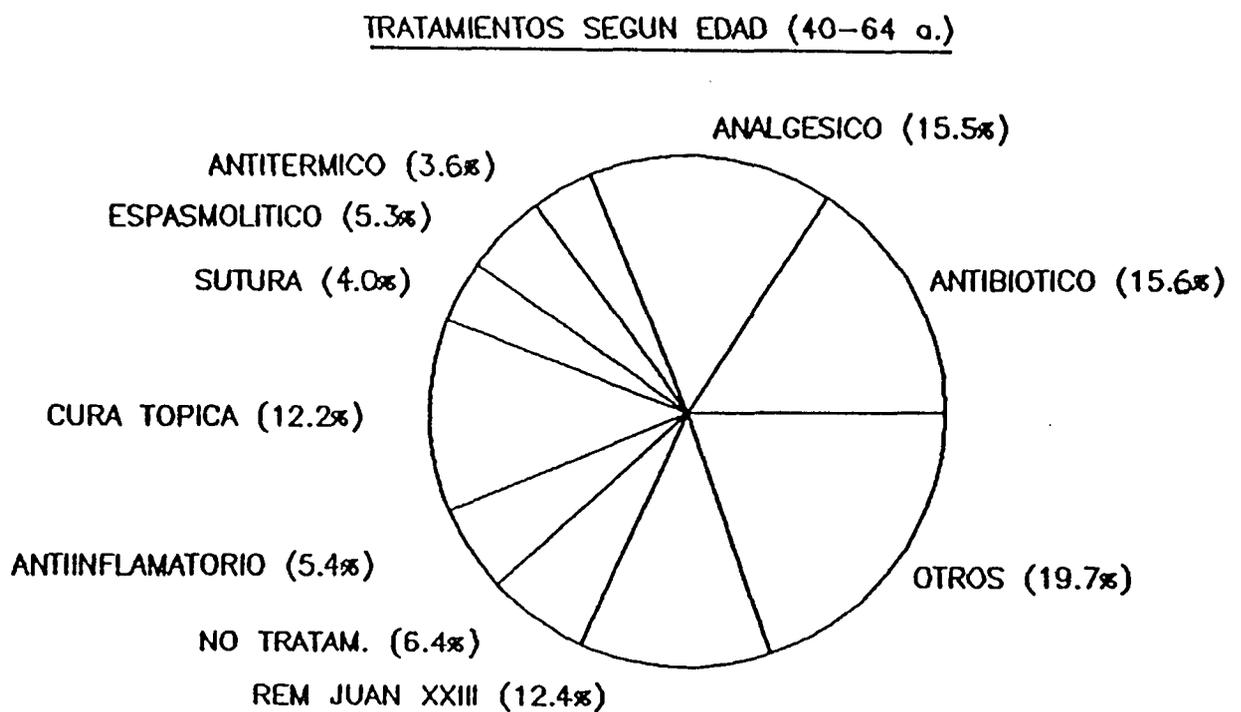
TRATAMIENTOS SEGUN EDAD (15-39 a.)

GRAFICO 114



En los de 40-64 años , los más frecuentes fueron el antibiótico, el analgésico, la cura tópica, remitidos al hospital y no tratamiento/repetición de receta (gráfico 115).

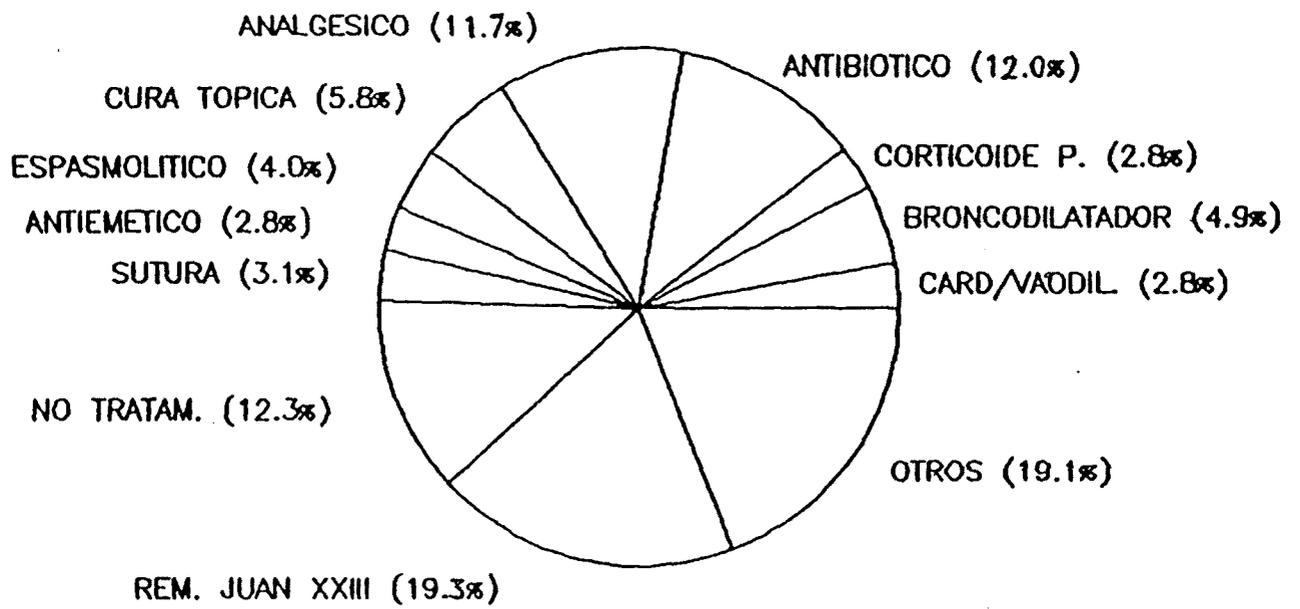
GRAFICO 115



En los mayores de 64 años, los más frecuentes fueron los remitidos al hospital, no tratamiento/repetición de receta, antibiótico, analgésico y cura tópica (gráfico 116).

GRAFICO 116

TRATAMIENTOS SEGUN EDAD ( +64 a.)



CAPITULO

2

ESTUDIO DE LAS URGENCIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL JUAN XXIII  
PROCEDENTES DE CAMBRILS-VILAFORTUNY DURANTE 1985

AFLUENCIA SEGUN LOS MESES

En el servicio de urgencias del hospital Juan XXIII de Tarragona fueron atendidos, durante el año 1985, un total de 1311 casos procedentes de nuestra área sanitaria (Cambrils y Vilafortuny).

La media mensual fue de  $109.3 \pm 14.0$  casos, presentando la distribución que muestra la tabla 48.

La mayor afluencia se observó en el mes de mayo con 137 casos y la menor en el mes de agosto con 93 casos (gráfico 117). El análisis estadístico no mostró variaciones significativas (tabla 48).

GRAFICO 117

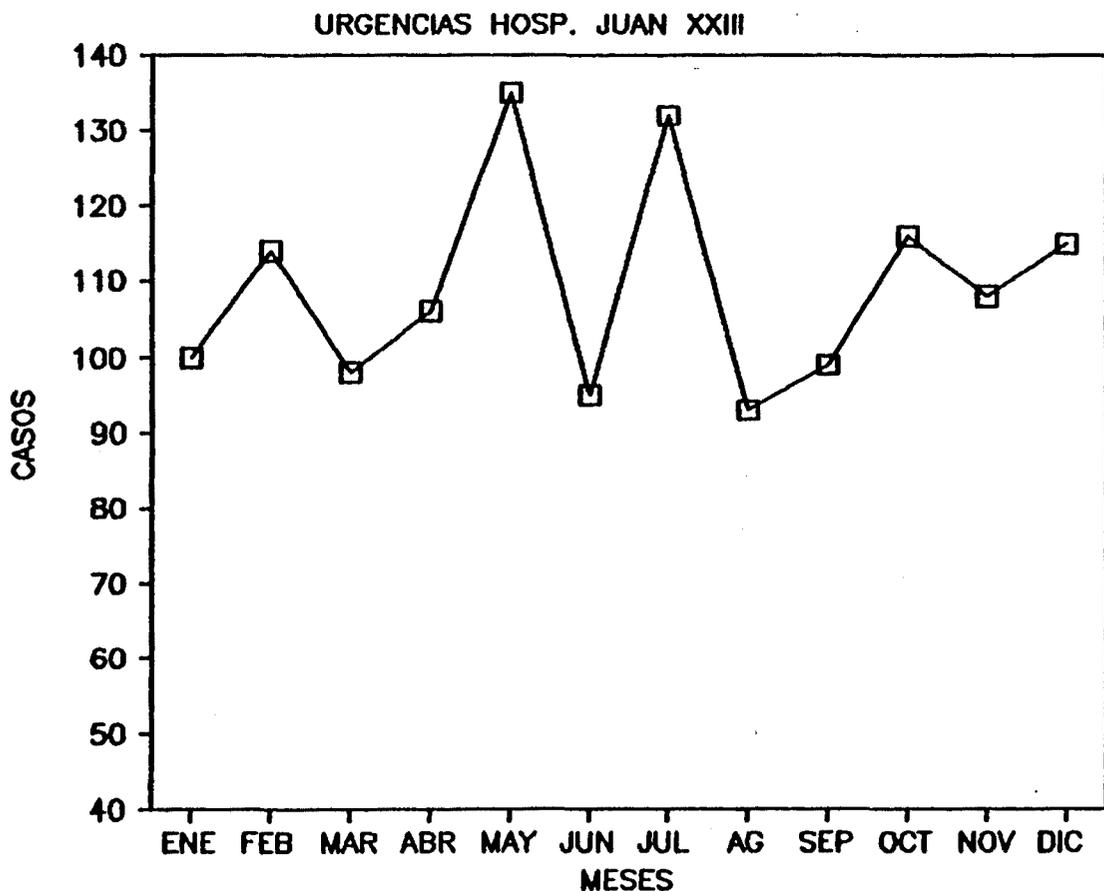


TABLA DE AFLUENCIA MENSUAL DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS-VILAFORTUNY AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII DURANTE 1985.

|            | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|------------|-------------|-------------|
| ENERO      | 97          | 7.4         |
| FEBRERO    | 112         | 8.5         |
| MARZO      | 99          | 7.6         |
| ABRIL      | 106         | 8.1         |
| MAYO       | 137         | 10.5        |
| JUNIO      | 96          | 7.3         |
| JULIO      | 131         | 10.0        |
| AGOSTO     | 93          | 7.1         |
| SEPTIEMBRE | 99          | 7.6         |
| OCTUBRE    | 116         | 8.8         |
| NOVIEMBRE  | 108         | 8.2         |
| DICIEMBRE  | 117         | 8.9         |
| total      | 1311        | 100.0       |

$\chi^2 = 9.5$  NS

TABLA 48

## AFLUENCIA SEGUN EL DIA DE LA SEMANA

La media diaria de casos atendidos en el servicio de urgencias del hospital Juan XXIII de Tarragona, durante el año 1985, procedentes de nuestra área fue de 3.6 casos.

El día de la semana con mayor frecuentación fue el sábado con 224 casos/año, lo cual representó el 17.1% del total de urgencias (gráfico 118).

El día de la semana con menor frecuentación fue el domingo con un total de 150 casos/año, lo cual representó el 11.4% del total de las urgencias (gráfico 118).

El análisis estadístico según los días de la semana no mostró diferencias estadísticamente significativas (tabla 50), aunque comparando laborables con festivos, se observó que acudieron significativamente más en días laborables ( $X^2=4.8$   $p<0.05$ ).

TABLA 49

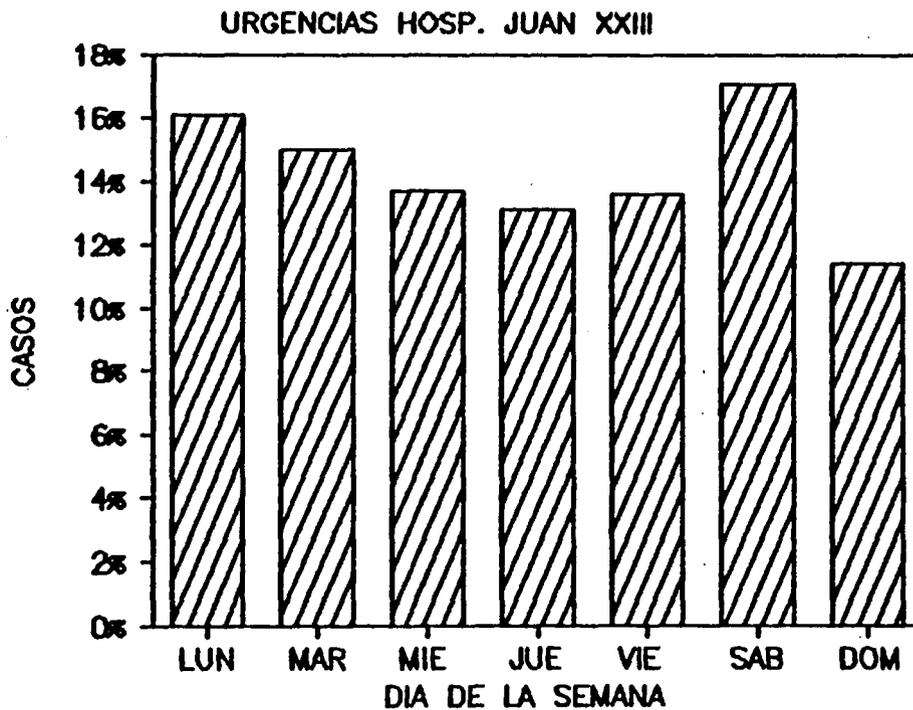
TABLA DE AFLUENCIA SEGUN EL DIA DE LA SEMANA DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS-VILAFORTUNY AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII DURANTE 1985

|           | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-----------|------------|------------|
| LUNES     | 207        | 15.6       |
| MARTES    | 199        | 15.2       |
| MIERCOLES | 181        | 13.8       |
| JUEVES    | 174        | 13.3       |
| VIERNES   | 176        | 13.4       |
| SABADO    | 224        | 17.1       |
| DOMINGO   | 150        | 11.4       |
| total     | 1311       | 100 %      |

$\chi^2 = 9.6$

NS

GRAFICO 118



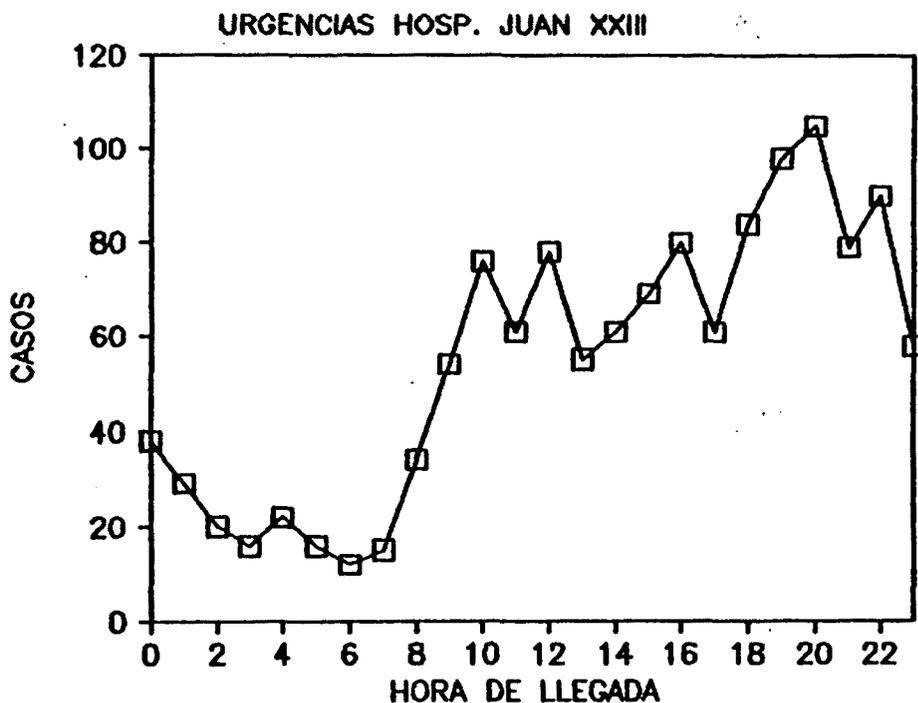
## AFLUENCIA SEGUN EL HORARIO

La máxima afluencia se observó en las horas diurnas (09-21 horas), representando el 67% del total.

La distribución horaria mostró diferencias estadísticamente significativas ( $X^2=201$   $p<0.001$ ).

La máxima afluencia se observó a las 20 horas con 105 casos/año y la mínima a las 06 horas con 12 casos/año. A lo largo del día se observaron varias fluctuaciones con picos en las 10 y 12 horas por la mañana y otros a las 16, 20 y 22 horas por la tarde y noche (gráfico 119).

GRAFICO 119

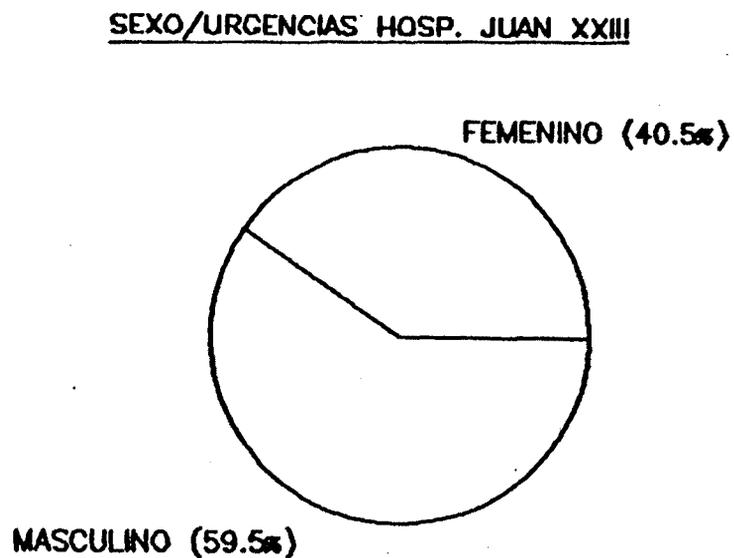


## AFLUENCIA SEGUN EL SEXO

El sexo masculino presentó una mayor afluencia estadísticamente significativa al servicio de urgencias del hospital Juan XXIII de Tarragona que el sexo femenino ( $X^2=25.7$   $p<0.001$ ) (gráfico 120).

Comparando la distribución con la pirámide de la población, se observó que las diferencias continuaron siendo significativas ( $X^2=42.2$   $p<0.001$ ).

GRAFICO 120

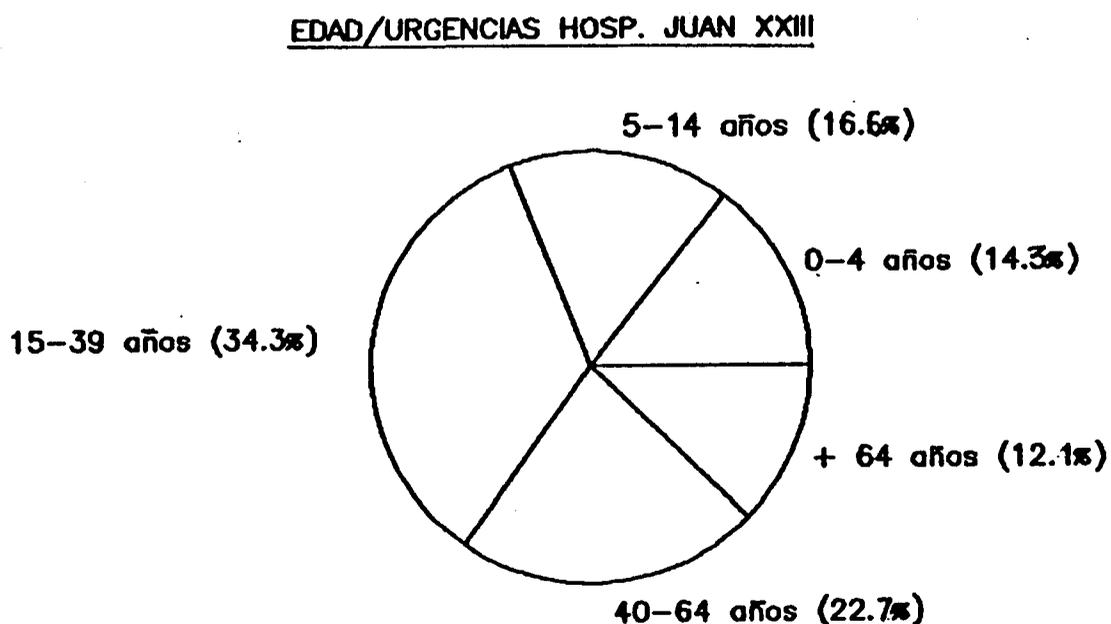


## AFLUENCIA SEGUN LA EDAD

Del total de casos atendidos en el servicio de urgencias del hospital Juan XXIII procedentes de nuestra área, este dato constó en el 99.9% de los casos.

El grupo más numeroso fue el de 15-39 años, seguido del de 40-64 años (gráfico 121).

GRAFICO 121



La tasa de frecuentación por grupos de edad y por 1000 habitantes mostró un predominio estadísticamente significativo de los menores de 5 años, seguido de los mayores de 64 años (tabla 50).

Observando los índices ponderados, vemos como los menores de 5 años acudieron casi cuatro veces más que los de 5-14 años, mientras que los ancianos lo hicieron casi dos veces más que el resto de adultos (tabla 50).

TABLA 50

TABLA DE FRECUENTACION POR EDADES DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS -VILAFORTUNY QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII DURANTE 1985

| GRUPOS DE EDAD | n    | FRECUENTACION/<br>1000 HABIT. | INDICE<br>PONDERADO |
|----------------|------|-------------------------------|---------------------|
| 0-4 años       | 187  | 297                           | 3.7                 |
| 5-14 años      | 217  | 81                            | 1                   |
| 15-39 años     | 447  | 87                            | 1.1                 |
| 40-64 años     | 296  | 86                            | 1.1                 |
| + 64 años      | 158  | 134                           | 1.7                 |
| total          | 1305 | 99                            |                     |

$X^2 = 225.1$        $P < 0.00001$

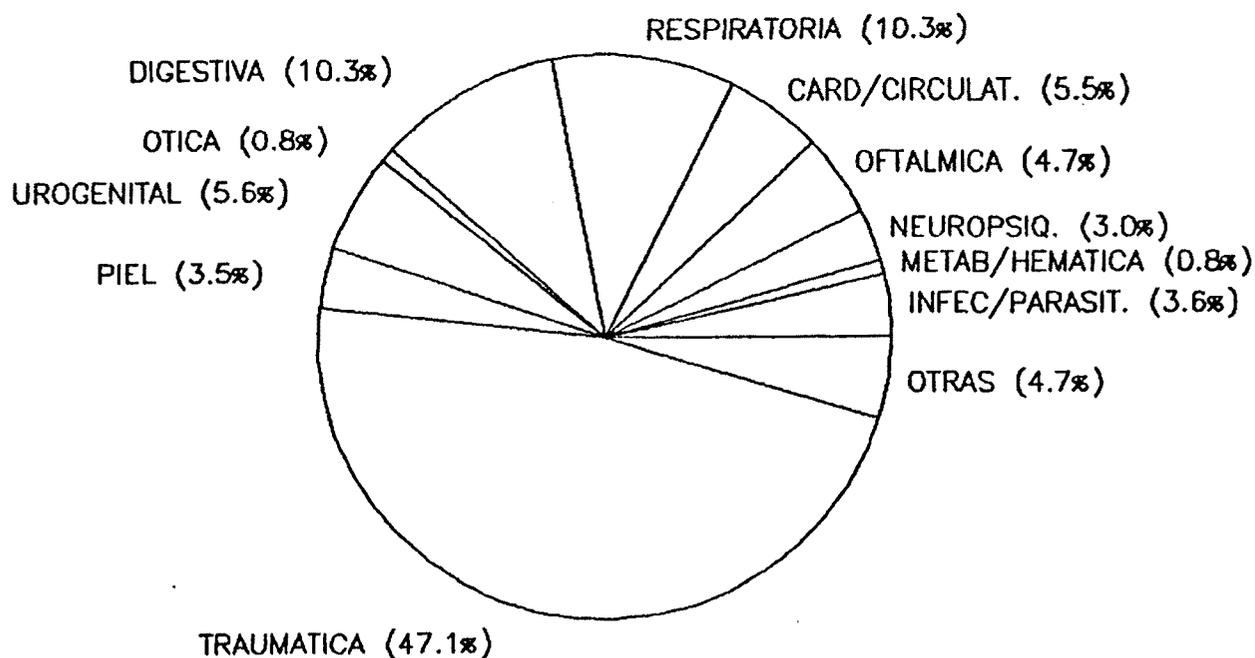
## AELUENCIA SEGUN EL DIAGNOSTICO

De los 1311 casos atendidos en el servicio de urgencias del hospital Juan XXIII de Tarragona procedentes de nuestra área sanitaria, el diagnóstico constó en el 93.6% de los casos.

La PATOLOGIA MAS FRECUENTEMENTE OBSERVADA fue la traumática, seguida de la respiratoria y la digestiva (gráfico 122).

GRAFICO 122

### PATOLOGIA EN URGENCIAS JUAN XXIII



Analizando cada grupo de enfermedades por separado se observó la distribución que muestra la tabla 51:

TABLA 51

TABLA DE DIAGNOSTICOS DE LOS PACIENTES RESIDENTES EN CAMBRILS-VILAFORTUNY QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII DURANTE 1985

| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------|-----------------------------|------------|------------|
| 01     | SARAMPION                   |            |            |
| 02     | VARICELA                    | 1          | .1         |
| 03     | RUBEOLA                     |            |            |
| 04     | PAROTIDITIS                 |            |            |
| 05     | GRIPE                       | 3          | .2         |
| 06     | S FEBRIL, OTRAS INFECC      | 36         | 2.9        |
| 10     | HIPOGLUCEMIA                |            |            |
| 11     | GOTA                        |            |            |
| 12     | OTRAS ENDOC, HEMATICA       | 10         | .8         |
| 14     | MENTALES Y SOCIALES         | 16         | 1.2        |
| 15     | CONVULSIONES                | 6          | .5         |
| 16     | AC VASCULAR CEREBRAL        | 6          | .6         |
| 17     | CEFALEA, N TRIGEM, P FACIAL | 6          | .5         |
| 18     | OTROS S NERVIOSO            | 1          | .1         |
| 20     | CONJUNTIVITIS, PAPPADOS     | 13         | 1.0        |
| 21     | CUERPO EXTRAÑO OJO          | 15         | 1.1        |
| 22     | OTROS OFTALM.               | 30         | 2.3        |
| 25     | OTITIS                      | 4          | .3         |
| 26     | MAREOS, VERTIGO             | 5          | .4         |
| 27     | OTROS OTOLOG.               | 1          | .1         |
| 30     | CARD ISQUEMICA, IAM         | 19         | 1.5        |
| 31     | FALLO CARD, PARO, ARRITMIA  | 17         | 1.3        |
| 32     | HIPERTENSION ARTERIAL       | 9          | .7         |
| 33     | TRAST CIRCULAT SUPERFICIAL  | 10         | .8         |
| 34     | HIPOTENSION, LIPOTIMIA      | 9          | .7         |
| 35     | OTRAS CARDIOCIRCULAT.       | 3          | .2         |
| 40     | CATARRO, TOS, SINUSITIS     | 30         | 2.3        |
| 41     | AMIGDALITIS                 | 6          | .6         |
| 42     | LARINGITIS, TRAQUEITIS      | 5          | .4         |
| 43     | ASMA, BRONQUITIS            | 47         | 3.6        |
| 44     | OTROS RESPIRATORIO          | 37         | 2.8        |

TABLA DE DIAGNOSTICOS DE LOS PACIENTES RESIDENTES EN CAMBRILS-VILAFORTUNY QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII DURANTE 1985 (CONTINUACIÓN)

| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FRECUENCIA  | PORCENTAJE  |
|--------|-----------------------------|-------------|-------------|
| 50     | GASTROENTERITIS             | 23          | 1.8         |
| 51     | ESOFAGO, ESTOM, DUODENO     | 60          | 4.6         |
| 52     | CAVUM, DIENTES, LENGUA      | 9           | .7          |
| 53     | OTROS DIGESTIVO             | 35          | 2.7         |
| 60     | INFECC ORINA, PIELONEFRIT.  | 17          | 1.3         |
| 61     | COLICO NEFRITICO            | 25          | 2.0         |
| 62     | P GENITAL MASCULINA         | 17          | 1.3         |
| 63     | P GENITAL FEMENINA          | 3           | .2          |
| 64     | OTROS RENAL                 | 7           | .5          |
| 70     | QUEMADURAS                  | 7           | .5          |
| 71     | URTICARIA, PICADURAS        | 12          | .9          |
| 72     | OTROS PIEL                  | 24          | 1.8         |
| 79     | HERIDAS, ABRASIONES         | 71          | 5.4         |
| 80     | TRAUMATISMO CABEZA          | 70          | 5.3         |
| 81     | idem EXTREMIDAD SUPERIOR    | 171         | 13.0        |
| 82     | idem EXTREMIDAD INFERIOR    | 153         | 11.7        |
| 83     | idem TRONCO                 | 39          | 3.0         |
| 84     | MIALGIA, CIATICA            | 15          | 1.1         |
| 85     | POLITRAUMATIZADO            | 38          | 2.9         |
| 86     | OTROS OSTEOARTICULAR        | 21          | 1.6         |
| 90     | EFFECTOS ADVERSOS, SUICIDIO | 13          | 1.0         |
| 91     | ENFERMO TERMINAL, T MALIGNO | 10          | .8          |
| 94     | RECETAS, CONTROL, CONSULTA  | 3           | .2          |
| 95     | NINGUNA PATOLOGIA           | 32          | 2.4         |
| 00     | NO CONSTA                   | 84          | 6.4         |
|        | <b>total</b>                | <b>1311</b> | <b>100%</b> |

#### 1.- PATOLOGIA INFECCIOSA PARASITARIA

Del total de 42 casos atendidos, la mayoría correspondieron al síndrome febril, virasis inespecífica etc.

#### 2.- PATOLOGIA METABOLICO HEMATICA

La totalidad de los casos asistidos correspondieron al grupo misceláneo de otras endocrinas, hemáticas y alimentarias.

#### 3.- PATOLOGIA NEUROPSIQUIATRICA

Del total de 37 casos atendidos, la mitad correspondieron a trastornos psiquiátricos y sociales, distribuyéndose el resto de una forma uniforme.

#### 4.- PATOLOGIA OFTALMICA

Del total de 58 casos atendidos, el 22.4% correspondieron a conjuntivitis, el 25.9% a cuerpo extraño en ojo y el resto a otros trastornos oculares.

#### 5.- PATOLOGIA OTICA

Del total de 10 casos atendidos, la mitad fueron vértigos y mareos.

#### 6.- PATOLOGIA CARDIOCIRCULATORIA

Del total de 67 casos atendidos, el 28.4% correspondió a cardiopatía isquémica, el 25.4% a fallo cardíaco, arritmia o paro cardiorrespiratorio. Los problemas de la tensión arterial supusieron el 26.9% de los casos.

#### 7.- PATOLOGIA RESPIRATORIA

Del total de 127 casos atendidos, el 30% correspondieron a problemas respiratorios de vías altas, siendo el 70% restante patología de vías respiratorias bajas (asma, bronquitis y otras respiratorias).

#### 8.- PATOLOGIA DIGESTIVA

Del total de 127 casos atendidos, el 47% correspondieron a patología del esófago, estómago y duodeno. Las gastroenteritis supusieron el 18% y tan sólo el 7% fueron problemas bucodentales.

#### 9.- PATOLOGIA UROGENITAL

Del total de 69 casos atendidos, el 36% fueron cólicos nefríticos, el 25% infecciones urinarias, el 25% patología genital masculina y el 4% patología genital femenina.

#### 10.- PATOLOGIA DE LA PIEL

Del total de 43 casos atendidos, el 27.9% correspondieron a urticarias, el 16.3% a quemaduras y el resto a otras patologías de la piel.

#### 11.- PATOLOGIA TRAUMATICA

Del total de 578 casos atendidos, el 12.3% correspondieron a heridas, el 81.5% a traumatismos y el 2.6% a mialgias y ciáticas. De los traumatismos, los más frecuentes fueron los de extremidad superior e inferior, representando el

73% de todos los traumatismos.

#### 12.- OTRAS

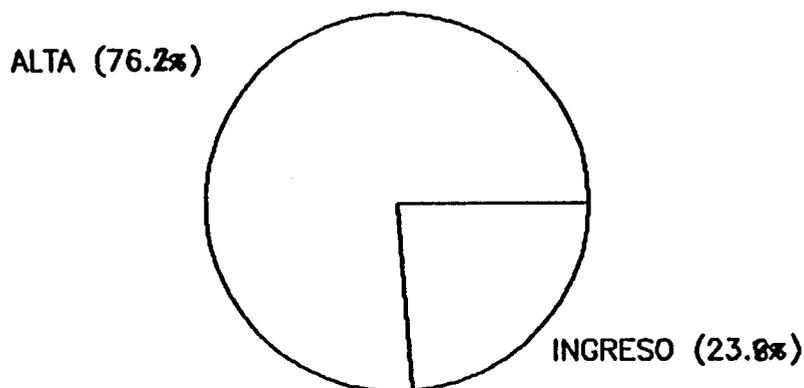
Tan sólo en el 2.4% del total de casos atendidos durante el año no se objetivó ningún tipo de patología. Los casos de efectos adversos y suicidios representaron el 1% del total de las visitas.

#### DESTINO FINAL DE LAS URGENCIAS

Del total de 1311 casos atendidos en el hospital y procedentes de nuestra area, el 76.2% fueron dados de alta después de efectuar el diagnóstico e instaurar el tratamiento. El 23.8% restante fue ingresado en la misma institución o bien remitido a otro hospital (gráfico 123).

GRAFICO 123

#### DESTINO URGENCIAS JUAN XXIII



ANEXOS II

URGENCIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL JUAN XXIII PROCEDENTES DE  
CAMBRILS-VILAFORTUNY (10-16 HORAS)

## AFLUENCIA SEGUN LOS MESES

Entre las 10 y las 16 horas inclusives fueron atendidos por el servicio de urgencias del hospital Juan XXIII de Tarragona un total de 478 casos procedentes de nuestra area.

El mes con mayor FRECUENTACION fue mayo con 52 casos y el de menor agosto con 33 casos (gráfico 124).

El análisis estadístico de la distribución según los meses no mostró diferencias estadísticamente significativas (tabla 52).

GRAFICO 124

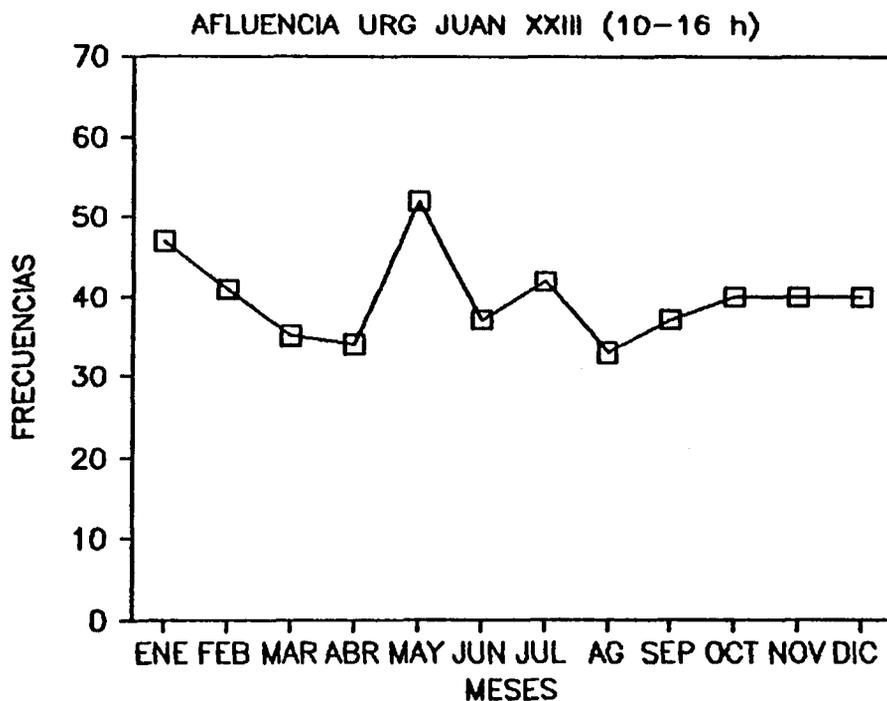


TABLA 52

TABLA DE AFLUENCIA POR MESES DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS-VILAFORTUNY AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 10-16 HORAS DURANTE 1985.

|            | FRECUENCIAS | PORCENTAJE |
|------------|-------------|------------|
| ENERO      | 47          | 9.8        |
| FEBRERO    | 41          | 8.6        |
| MARZO      | 35          | 7.3        |
| ABRIL      | 34          | 7.1        |
| MAYO       | 52          | 10.9       |
| JUNIO      | 37          | 7.7        |
| JULIO      | 42          | 8.8        |
| AGOSTO     | 33          | 6.9        |
| SEPTIEMBRE | 37          | 7.7        |
| OCTUBRE    | 40          | 8.4        |
| NOVIEMBRE  | 40          | 8.4        |
| DICIEMBRE  | 40          | 8.4        |
| total      | 476         | 100 %      |

$\chi^2 = 3.4$  (NS)

#### AFLUENCIA SEGUN EL DIA DE LA SEMANA

El día con mayor afluencia fue el martes con 78 casos/año y el de menor el domingo con 50 casos/año (gráfico 125).

El análisis estadístico de la distribución según el día de la semana no mostró diferencias estadísticamente significativas (tabla 53). Sin embargo comparando laborables con festivos, se observó un predominio significativo de la afluencia en días laborables ( $\chi^2 = 3.8$   $p < 0.05$ ).

TABLA 53

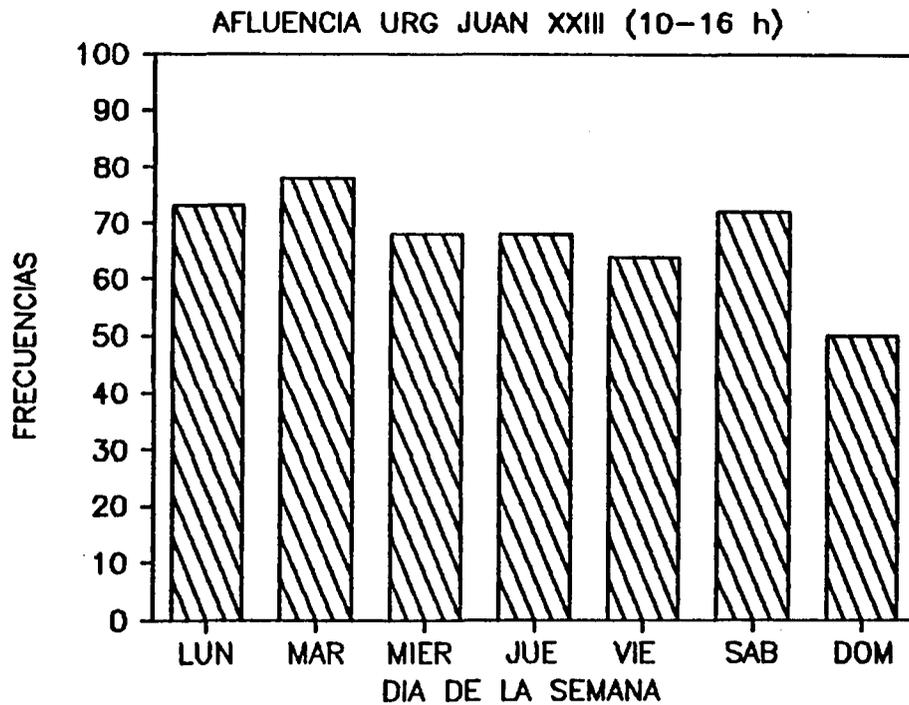
TABLA DE AFLUENCIA SEGUN EL DIA DE LA SEMANA DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS-VILAFORTUNY AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 10-16 HORAS DURANTE 1985

|              | FRECUENCIAS | PORCENTAJE   |
|--------------|-------------|--------------|
| LUNES        | 73          | 15.3         |
| MARTES       | 76          | 16.3         |
| MIERCOLES    | 73          | 15.3         |
| JUEVES       | 68          | 14.2         |
| VIERNES      | 64          | 13.4         |
| SABADO       | 72          | 15.1         |
| DOMINGO      | 50          | 10.5         |
| <b>total</b> | <b>476</b>  | <b>100 %</b> |

$\chi^2 = 3.69$

(NS)

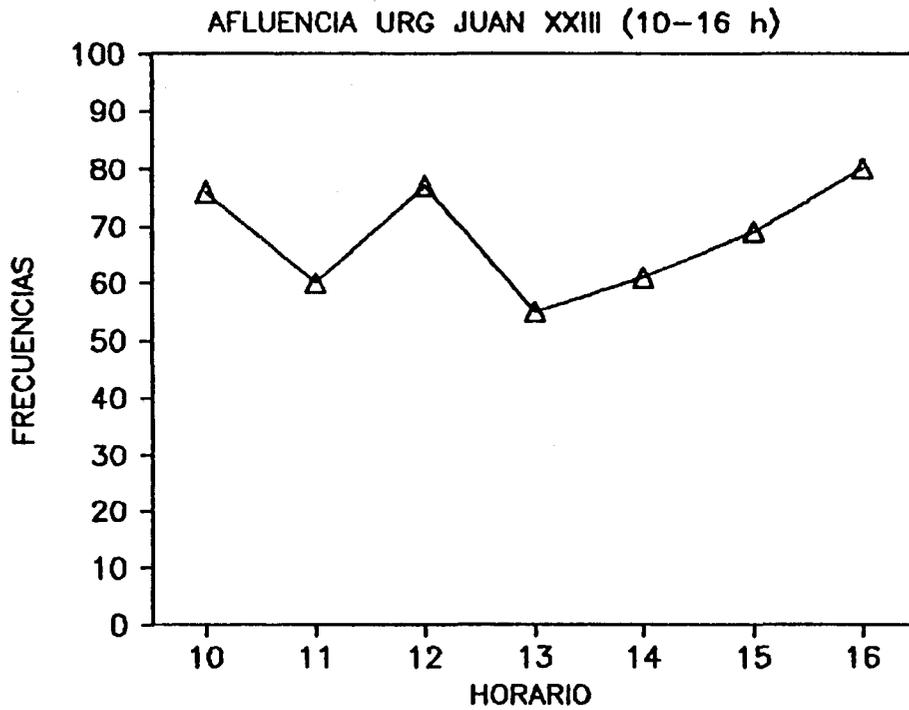
GRAFICO 125



AFLUENCIA SEGUN EL HORARIO

Se observaron tres picos de máxima afluencia en este horario, a las 10, a las 12 y a las 16 horas (gráfico 126).

GRAFICO 126



AFLUENCIA SEGUN EL SEXO

El 60.3% de las urgencias atendidas en el hospital en este horario fueron del sexo masculino, siendo este predominio estadísticamente significativo, inclusive cuando se analizó con la piramide de edad ( $X^2=18.6$   $p<0.001$ ).

## AFLUENCIA SEGUN LA EDAD

Del total de casos atendidos en este horario, la edad constó en el 99.9% de los casos. El grupo más numeroso fue el de 15-39 años, seguido del de 40-64 años (tabla 54).

La tasa de frecuentación por grupos de edad y por 1000 habitantes mostró un predominio significativo de los menores de 5 años, seguido de los mayores de 64 años (tabla 54).

Observando los índices ponderados, vemos como los menores de 5 años acudieron casi tres veces más que los de 5-14 años y que los mayores de 64 años acudieron algo más del doble que el resto de adultos (tabla 54).

TABLA 54

TABLA DE FRECUENTACION POR EDADES DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS-VILAFORTUNY QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 10-16 HORAS DURANTE 1985

| GRUPOS DE EDAD | n   | FRECUENTACION/<br>1000 HABIT. | INDICE<br>PONDERADO |
|----------------|-----|-------------------------------|---------------------|
| 0-4 años       | 59  | 94                            | 3.4                 |
| 5-14 años      | 96  | 36                            | 1.3                 |
| 15-39 años     | 146 | 28                            | 1                   |
| 40-64 años     | 98  | 28                            | 1                   |
| + 64 años      | 77  | 65                            | 2.3                 |
| total          | 476 | 36                            |                     |

$$\chi^2 = 92.4$$

$$p < 0.00001$$

AFLUENCIA SEGUN EL DIAGNOSTICO

De los 478 casos atendidos en este horario, el diagnóstico constó en el 93.1% de los casos.

La patología más frecuentemente observada fue la traumática, seguida de la digestiva y la respiratoria (gráfico 127).

Analizando por separado cada grupo de enfermedades, se observó la distribución que muestra la tabla 55.

GRAFICO 127

PATOLOGIA URG JUAN XXIII (10-16 h)

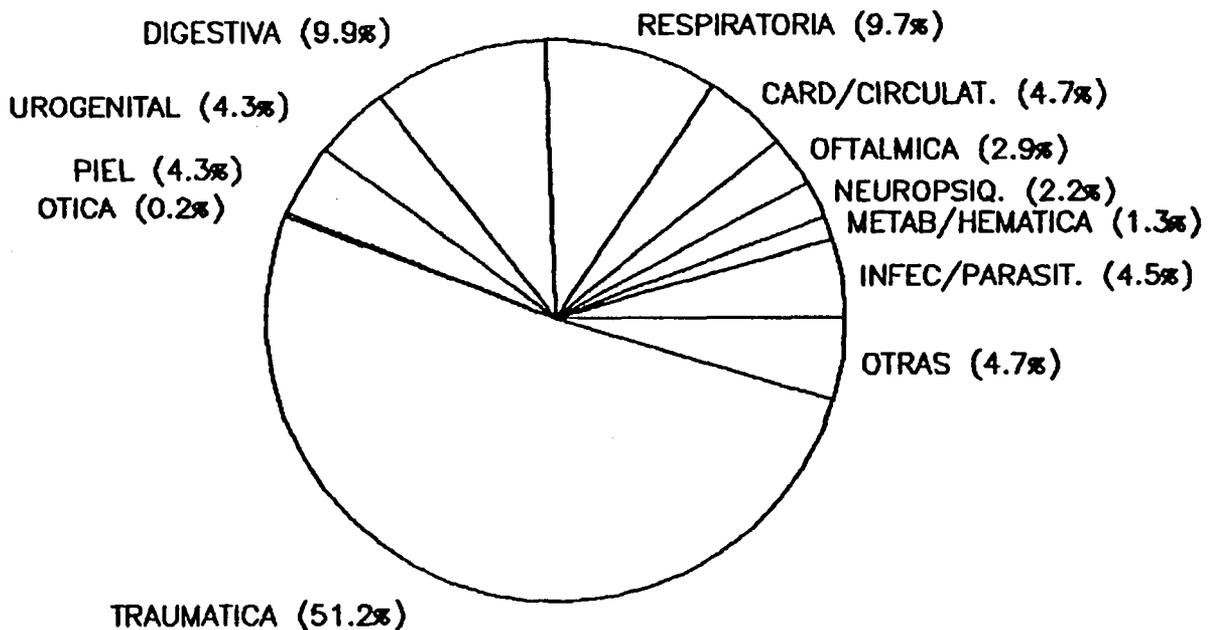


TABLA 55

TABLA DE DIAGNOSTICOS DE LOS PACIENTES RESIDENTES EN CAMBRILS-VILAFORTUNY QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 10-16 HORAS DURANTE 1985

| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------|-----------------------------|------------|------------|
| 01     | SARAMPION                   |            |            |
| 02     | VARICELA                    |            |            |
| 03     | RUBEOLA                     |            |            |
| 04     | PARDITIDITIS                |            |            |
| 05     | GRIPE                       | 2          | .4         |
| 06     | S FEBRIL, OTRAS INFEC       | 18         | 3.8        |
| 10     | HIPOGLUCEMIA                |            |            |
| 11     | GOTA                        |            |            |
| 12     | OTRAS ENDOC, HEMATICA       | 6          | 1.3        |
| 14     | MENTALES Y SOCIALES         | 6          | 1.3        |
| 15     | CONVULSIONES                | 1          | .2         |
| 16     | AC VASCULAR CEREBRAL        | 2          | .4         |
| 17     | CEFALEA, N TRIGEM, P FACIAL | 1          | .2         |
| 18     | OTROS S NERVIOSO            |            |            |
| 20     | CONJUNTIVITIS, PAPPADOS     | 3          | .6         |
| 21     | CUERPO EXTRAÑO OJO          | 2          | .4         |
| 22     | OTROS OFTALM.               | 6          | 1.7        |
| 25     | OTITIS                      |            |            |
| 26     | MAREOS, VERTIGO             |            |            |
| 27     | OTROS OTOLOG.               | 1          | .2         |
| 30     | CARD ISQUEMICA, IAM         | 6          | 1.3        |
| 31     | FALLO CARD, PARO, ARRITMIA  | 7          | 1.5        |
| 32     | HIPERTENSION ARTERIAL       |            |            |
| 33     | TRAST CIRCULAT SUPERFICIAL  | 2          | .4         |
| 34     | HIPOTENSION, LIPOTIMIA      | 5          | 1.0        |
| 35     | OTRAS CARDIOCIRCULAT.       | 1          | .2         |
| 40     | CATARRO, TOS, SINUSITIS     | 13         | 2.7        |
| 41     | AMIGDALITIS                 | 1          | .2         |
| 42     | LARINGITIS, TRAQUEITIS      |            |            |
| 43     | ASMA, BRONQUITIS            | 14         | 2.9        |
| 44     | OTROS RESPIRATORIO          | 15         | 3.1        |

TABLA DE DIAGNOSTICOS DE LOS PACIENTES RESIDENTES EN CAMBRILS-VILAFORTUNY QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 10-16 HORAS DURANTE 1985 (CONTINUACIÓN)

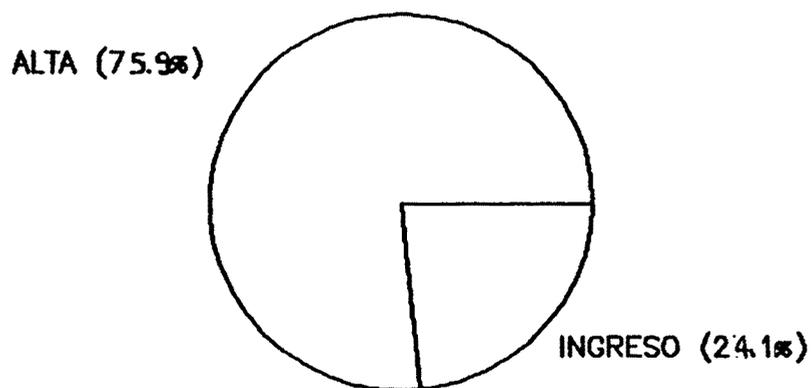
| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------|-----------------------------|------------|------------|
| 50     | GASTROENTERITIS             | 10         | 2.1        |
| 51     | ESOFAGO, ESTOM, DUODENO     | 21         | 4.4        |
| 52     | CAVUM, DIENTES, LENGUA      | 1          | .2         |
| 53     | OTROS DIGESTIVO             | 12         | 2.5        |
| 60     | INFECC ORINA, PIELONEFRIT.  | 5          | 1.0        |
| 61     | COLICO NEFRITICO            | 9          | 1.9        |
| 62     | P GENITAL MASCULINA         | 3          | .6         |
| 63     | P GENITAL FEMENINA          |            |            |
| 64     | OTROS RENAL                 | 2          | .4         |
| 70     | QUEMADURAS                  | 3          | .6         |
| 71     | URTICARIA, PICADURAS        | 5          | 1.0        |
| 72     | OTROS PIEL                  | 11         | 2.2        |
| 79     | HERIDAS, ABRASIONES         | 32         | 6          |
| 80     | TRAUMATISMO CABEZA          | 26         | 5.4        |
| 81     | idem EXTREMIDAD SUPERIOR    | 63         | 13.2       |
| 82     | idem EXTREMIDAD INFERIOR    | 61         | 12.6       |
| 83     | idem TRONCO                 | 18         | 3.6        |
| 84     | MIALGIA, CIATICA            | 9          | 1.9        |
| 85     | POLITRAUMATIZADO            | 13         | 2.7        |
| 86     | OTROS OSTEOARTICULAR        | 6          | 1.3        |
| 90     | EFECTOS ADVERSOS, SUICIDIO  | 4          | .8         |
| 91     | ENFERMO TERMINAL, T MALIGNO | 1          | .2         |
| 94     | RECETAS, CONTROL, CONSULTA  | 3          | .6         |
| 95     | NINGUNA PATOLOGIA           | 13         | 2.7        |
| 00     | NO CONSTA                   | 33         | 6.9        |
|        | total                       | 478        | 100%       |

## DESTINO FINAL DE LAS URGENCIAS

Del total de 478 casos atendidos en este horario, el 73.9% fueron dados de alta despues ser diagnosticados e instaurar el tratamiento. El resto fue ingresado en la mismas institución o bien remitido a otro hospital (gráfico 128).

GRAFICO 128

### AFLUENCIA URG JUAN XXIII (10-16 h)



APARTADO 2

URGENCIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL JUAN XXIII PROCEDENTES DE  
CAMBRILS-VILAFORTUNY (17-09 HORAS)

## AFLUENCIA SEGUN LOS MESES

Entre las 17 y las 09 horas inclusives fueron atendidos por el servicio de urgencias del hospital Juan XXIII de Tarragona un total de 833 casos procedentes de nuestra area.

El mes con mayor FRECUENTACION fue julio con 89 casos y el de menor enero con 50 casos (gráfico 129).

El análisis estadístico de la distribución según los meses no mostró diferencias estadísticamente significativas (tabla 56).

GRAFICO 129

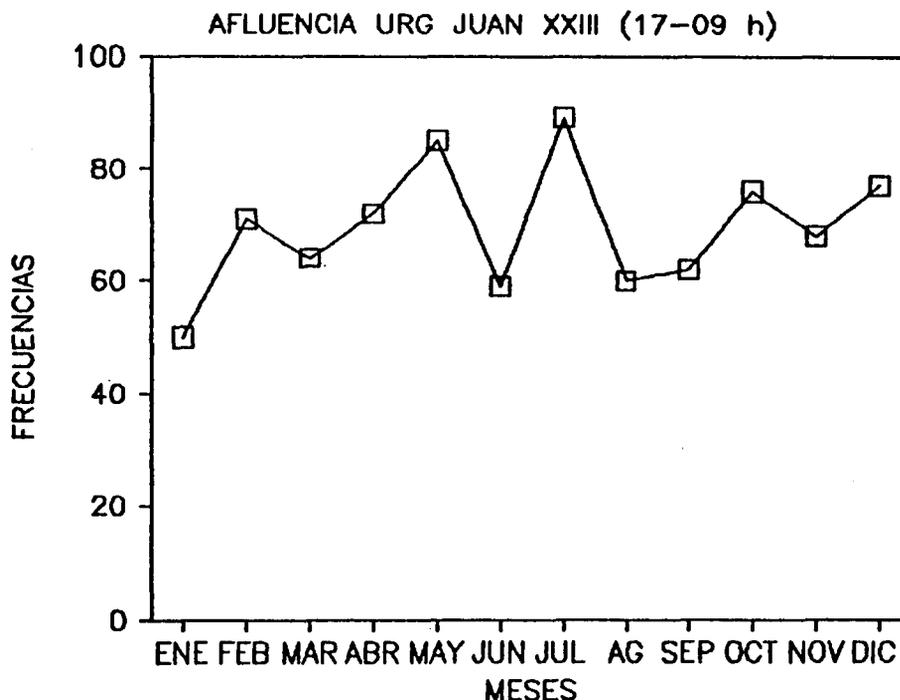


TABLA 56

TABLA DE AFLUENCIA POR MESES DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS-VILAFORTUNY AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 17-09 HORAS DURANTE 1985.

|              | FRECUENCIAS | PORCENTAJE   |
|--------------|-------------|--------------|
| ENERO        | 50          | 6.0          |
| FEBRERO      | 71          | 8.5          |
| MARZO        | 64          | 7.7          |
| ABRIL        | 72          | 8.6          |
| MAYO         | 85          | 10.2         |
| JUNIO        | 59          | 7.1          |
| JULIO        | 89          | 10.7         |
| AGOSTO       | 60          | 7.2          |
| SEPTIEMBRE   | 62          | 7.4          |
| OCTUBRE      | 76          | 9.1          |
| NOVIEMBRE    | 68          | 8.2          |
| DICIEMBRE    | 77          | 9.2          |
| <b>total</b> | <b>833</b>  | <b>100 %</b> |

$X^2 = 10.0$  NS

#### AFLUENCIA SEGUN EL DIA DE LA SEMANA

El dia con mayor afluencia fue el sábadó con 152 casos/año y el de menor el domingo con 100 casos/año (gráfico 130).

El análisis estadístico de la distribución según el dia de la semana no mostró diferencias estadísticamente significativas (tabla 57). Comparando laborables con festivos, tampoco se observaron diferencias significativas ( $X^2=1.5$  NS).

TABLA 57

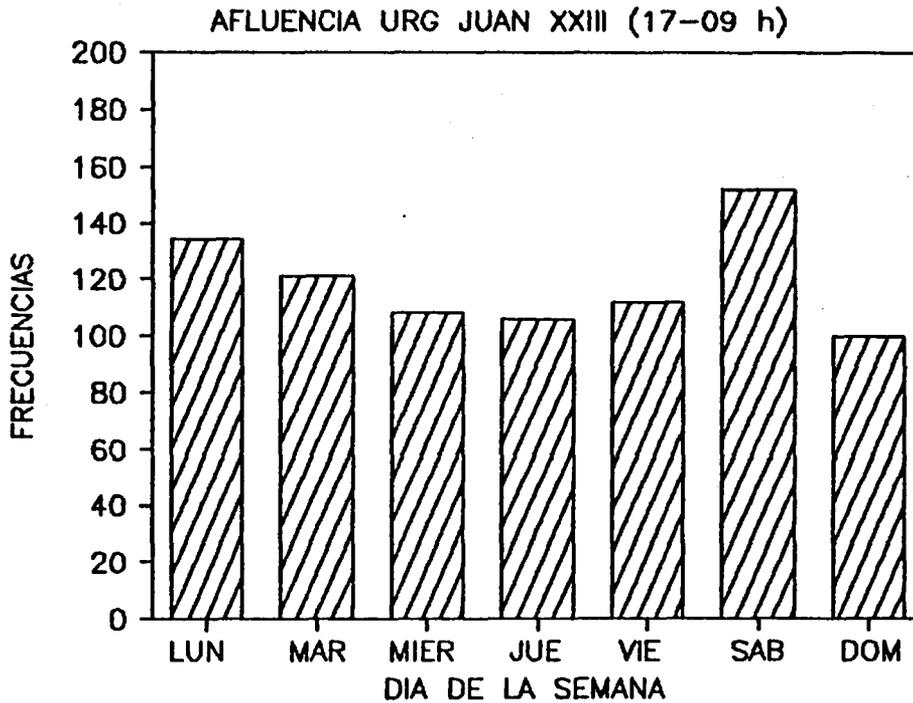
TABLA DE AFLUENCIA SEGUN EL DIA DE LA SEMANA DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS-VILAFORTUNY AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 17-09 HORAS DURANTE 1985

|           | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-----------|------------|------------|
| LUNES     | 134        | 16.1       |
| MARTES    | 121        | 14.5       |
| MIERCOLES | 108        | 13.0       |
| JUEVES    | 106        | 12.7       |
| VIERNES   | 112        | 13.4       |
| SABADO    | 152        | 18.2       |
| DOMINGO   | 100        | 12.0       |
| total     | 633        | 100 %      |

$\chi^2 = 8.0$

NS

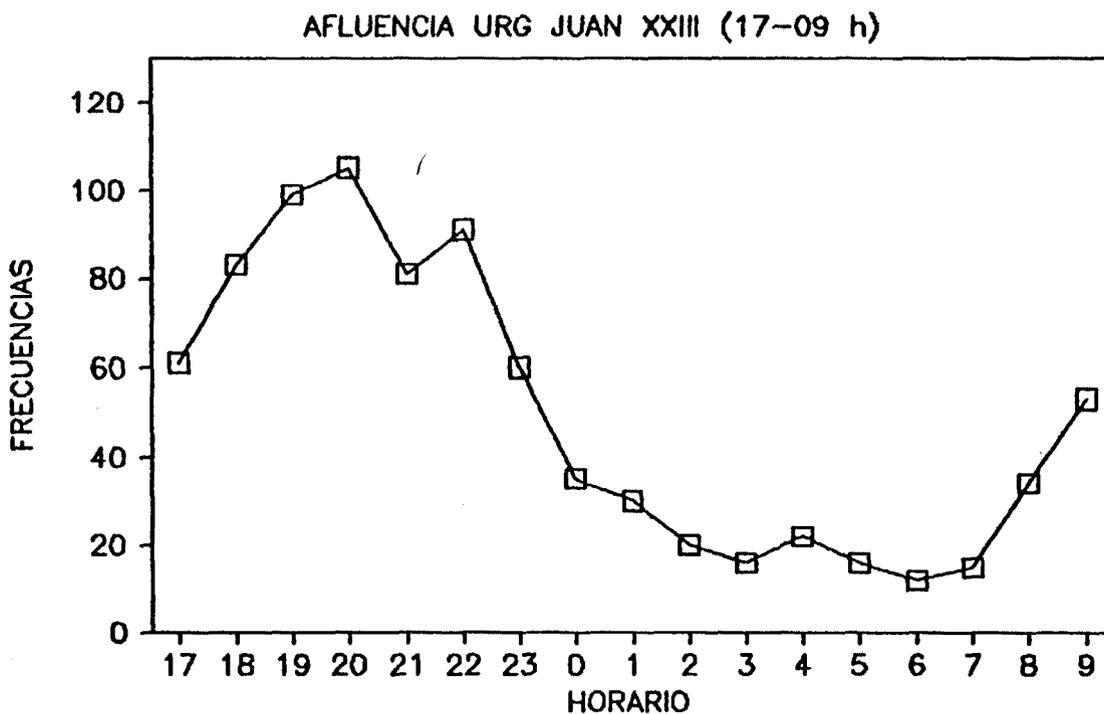
GRAFICO 130



AFLUENCIA SEGUN HORARIO

Se observaron tres picos de máxima afluencia en este horario, a las 20, a las 22 y a las 09 horas (gráfico 131).

GRAFICO 131



AFLUENCIA SEGUN EL SEXO

El 59.1% de las urgencias atendidas en el hospital en este horario fueron del sexo masculino, siendo este predominio estadísticamente significativo, inclusive cuando se la comparó con la piramide de edad ( $X^2=25.2$   $p<0.001$ ).

## AFLUENCIA SEGUN LA EDAD

Del total de casos atendidos en este horario, la edad constó en el 99.9% de los casos. El grupo más numeroso fue el de 15-39 años, seguido del de 40-64 años.

La tasa de frecuentación por grupos de edad y por 1000 habitantes mostró un predominio significativo de los menores de 5 años, seguido de los mayores de 64 años (tabla 58).

Observando los índices ponderados, vemos como los menores de 5 años acudieron cuatro veces y media más que los de 5-14 años. Para los adultos la frecuentación por mil habitantes fue similar (tabla 58).

TABLA 58

TABLA DE FRECUENTACION POR EDADES DE LA POBLACION RESIDENTE EN CAMBRILS -VILAFORTUNY QUE ACUDEN AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 17-09 HORAS DURANTE 1985

| GRUPOS DE EDAD | n   | FRECUENTACION/<br>1000 HABIT. | INDICE<br>PONDERADO |
|----------------|-----|-------------------------------|---------------------|
| 0-4 años       | 128 | 203                           | 4.5                 |
| 5-14 años      | 121 | 45                            | 1                   |
| 15-39 años     | 301 | 58                            | 1.3                 |
| 40-64 años     | 198 | 57                            | 1.2                 |
| + 64 años      | 81  | 68                            | 1.5                 |
| total          | 829 | 63                            |                     |

$$X^2 = 179.8$$

$$P < 0.00001$$

## AFLUENCIA SEGUN EL DIAGNOSTICO

De los 833 casos atendidos en este horario, el diagnóstico constó en el 93.8% de los casos.

La patología más frecuentemente observada fue la traumática, seguida de la respiratoria y la digestiva (gráfico 132).

Analizando por separado cada grupo de enfermedades, se observó la distribución que muestra la tabla 59.

GRAFICO 132

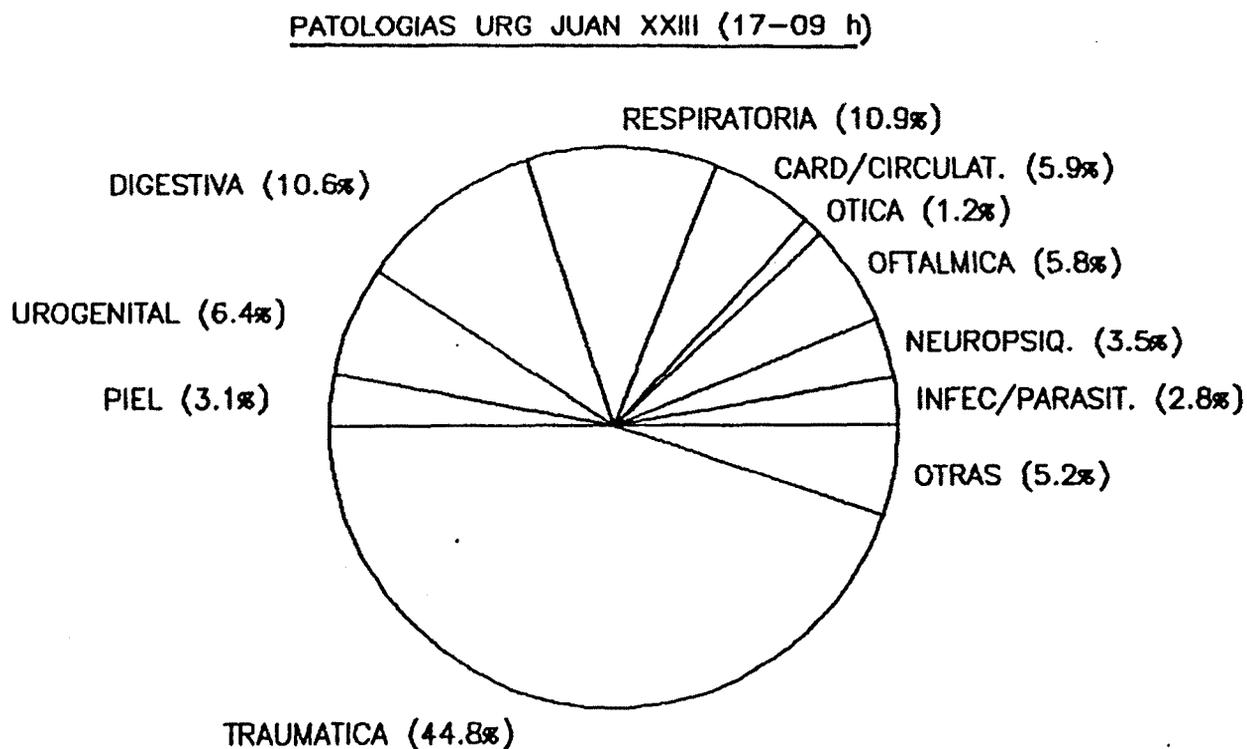


TABLA 59

TABLA DE DIAGNOSTICOS DE LOS PACIENTES RESIDENTES EN CAMBRILS-VILAFORTUNY QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 17-09 HORAS DURANTE 1985

| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------|-----------------------------|------------|------------|
| 01     | SARAMPION                   |            |            |
| 02     | VARICELA                    | 1          | .1         |
| 03     | RUBEOLA                     |            |            |
| 04     | PARDITIDITIS                |            |            |
| 05     | GRIPE                       | 1          | .1         |
| 06     | S FEBRIL, OTRAS INFEC       | 20         | 2.4        |
| 10     | HIPOGLUCEMIA                |            |            |
| 11     | GOTA                        |            |            |
| 12     | OTRAS ENDOC, HEMATICA       | 4          | .5         |
| 14     | MENTALES Y SOCIALES         | 10         | 1.2        |
| 15     | CONVULSIONES                | 5          | .6         |
| 16     | AC VASCULAR CEREBRAL        | 6          | .7         |
| 17     | CEFALEA, N TRIGEM, P FACIAL | 5          | .6         |
| 18     | OTROS S NERVIOSO            | 1          | .1         |
| 20     | CONJUNTIVITIS, PAPPADOS     | 10         | 1.2        |
| 21     | CUERPO EXTRAÑO OJO          | 13         | 1.6        |
| 22     | OTROS OFTALM.               | 22         | 2.6        |
| 25     | OTITIS                      | 4          | .5         |
| 26     | MAREOS, VERTIGO             | 5          | .6         |
| 27     | OTROS OTOLOG.               |            |            |
| 30     | CARD ISQUEMICA, IAM         | 13         | 1.6        |
| 31     | FALLO CARD, PARO, ARRITMIA  | 10         | 1.2        |
| 32     | HIPERTENSION ARTERIAL       | 9          | 1.1        |
| 33     | TRAST CIRCULAT SUPERFICIAL  | 8          | 1.0        |
| 34     | HIPOTENSION, LIPOTIMIA      | 4          | .5         |
| 35     | OTRAS CARDIOCIRCULAT.       | 2          | .2         |
| 40     | CATARRO, TOS, SINUSITIS     | 17         | 2.0        |
| 41     | AMIGDALITIS                 | 7          | .8         |
| 42     | LARINGITIS, TRAQUEITIS      | 5          | .6         |
| 43     | ASMA, BRONQUITIS            | 34         | 4.1        |
| 44     | OTROS RESPIRATORIO          | 22         | 2.6        |

TABLA DE DIAGNOSTICOS DE LOS PACIENTES RESIDENTES EN CAMBRILS-VILAFORTUNY QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII ENTRE LAS 17-09 HORAS DURANTE 1985 (CONTINUACIÓN)

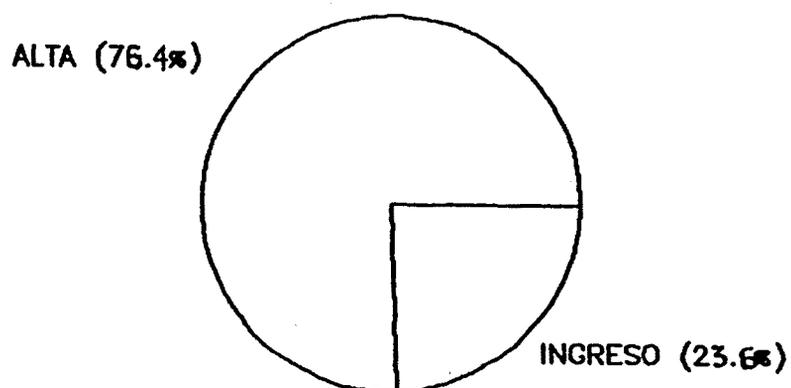
| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------|-----------------------------|------------|------------|
| 50     | GASTROENTERITIS             | 13         | 1.6        |
| 51     | ESOFAGO, ESTOM, DUODENO     | 39         | 4.7        |
| 52     | CAVUM, DIENTES, LENGUA      | 8          | 1          |
| 53     | OTROS DIGESTIVO             | 23         | 2.8        |
| 60     | INFECC ORINA, PIELONEFRIT.  | 12         | 1.4        |
| 61     | COLICO NEFRITICO            | 16         | 1.9        |
| 62     | P GENITAL MASCULINA         | 14         | 1.7        |
| 63     | P GENITAL FEMENINA          | 3          | .4         |
| 64     | OTROS RENAL                 | 5          | .6         |
| 70     | QUEMADURAS                  | 4          | .5         |
| 71     | URTICARIA, PICADURAS        | 7          | .8         |
| 72     | OTROS PIEL                  | 13         | 1.6        |
| 79     | HERIDAS, ABRASIONES         | 39         | 4.7        |
| 80     | TRAUMATISMO CABEZA          | 44         | 5.3        |
| 81     | Idem EXTREMIDAD SUPERIOR    | 108        | 13.0       |
| 82     | Idem EXTREMIDAD INFERIOR    | 92         | 11.0       |
| 83     | Idem TRONCO                 | 21         | 2.5        |
| 84     | MIALGIA, CIATICA            | 6          | .7         |
| 85     | POLITRAUMATIZADO            | 25         | 3.0        |
| 86     | OTROS OSTEOARTICULAR        | 15         | 1.8        |
| 90     | EFFECTOS ADVERSOS, SUICIDIO | 9          | 1.1        |
| 91     | ENFERMO TERMINAL, T MALIGNO | 9          | 1.1        |
| 94     | RECETAS, CONTROL, CONSULTA  |            |            |
| 95     | NINGUNA PATOLOGIA           | 19         | 2.3        |
| 00     | NO CONSTA                   | 51         | 6.2        |
|        | total                       | 633        | 100%       |

## DESTINO FINAL DE LAS URGENCIAS

Del total de 833 casos atendidos en este horario, el 76.4% fueron dados de alta después ser diagnosticados e instaurar el tratamiento. El resto fue ingresado en la misma institución o bien remitido a otro hospital (gráfico 133).

GRAFICO 133

### DESTINO/URG JUAN XXIII (17-09 h.)



CAPITULO

3

ESTUDIO DE LAS URGENCIAS REMITIDAS POR EL SOU CAMBRILS AL  
SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL JUAN XXIII DURANTE 1985

## URGENCIAS REMITIDAS AL HOSPITAL SEGUN LOS MESES

El número total de urgencias remitidas por el SOU CAMBRILS al servicio de urgencias del hospital JUAN XXIII de Tarragona durante el año 1985 fue de 523 casos, lo cual supuso el 7.6% del total de urgencias atendidas.

El mes con mayor número de urgencias remitidas fue mayo con 61 casos y el de menor enero con 28 casos (gráfico 134).

El porcentaje mensual de casos remitidos en función del número de urgencias atendidas en ese periodo varió desde el 9.3% en mayo al 5.3% en junio.

A pesar de estas variaciones, el análisis estadístico no mostró diferencias significativas (tabla 60).

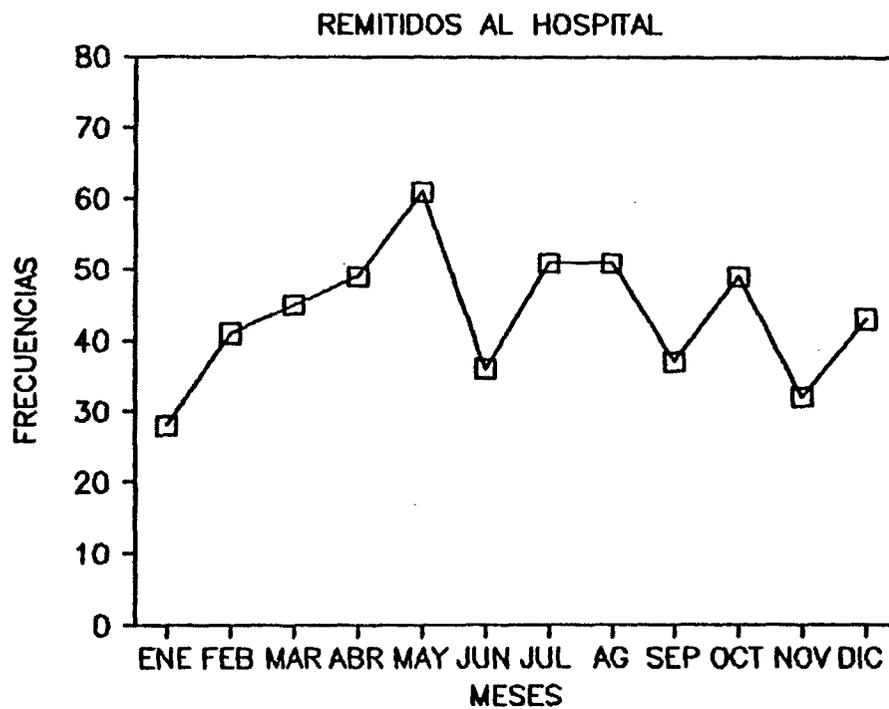
TABLA 60

DISTRIBUCION MENSUAL DE LOS CASOS REMITIDOS AL HOSPITAL JUAN XXIII POR EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| MESES      | FRECUENCIAS | % REMISION |
|------------|-------------|------------|
| ENERO      | 28          | 7.7        |
| FEBRERO    | 41          | 9.0        |
| MARZO      | 45          | 8.4        |
| ABRIL      | 49          | 7.9        |
| MAYO       | 61          | 9.3        |
| JUNIO      | 36          | 5.3        |
| JULIO      | 51          | 7.8        |
| AGOSTO     | 51          | 7.4        |
| SEPTIEMBRE | 37          | 7.2        |
| OCTUBRE    | 49          | 8.3        |
| NOVIEMBRE  | 32          | 6.1        |
| DICIEMBRE  | 43          | 7.1        |
| total      | 523         | 7.6        |

$\chi^2 = 10.4$  NS

GRAFICO 134



## URGENCIAS REMITIDAS SEGUN EL DIA DE LA SEMANA

En días laborables se registraron un total de 323 casos remitidos durante el año, lo cual supuso un 9.0% de remisión. En sábados los casos remitidos fueron 85, lo cual supuso el 7.9% de remisión. En días festivos se remitieron 115 casos, lo cual supuso el 5.2% de remisión. El análisis estadístico mostró diferencias significativas ( $X^2 = 25.1$   $p < 0.001$ ).

Analizando cada día de la semana, se observó que el mayor número de casos remitidos se detectó en domingo con 92 casos/año y el menor en martes con 64 casos/año (gráfico 135).

Si tenemos en cuenta el porcentaje de remisión al hospital en función del número de casos atendidos, se observó que el día con mayor porcentaje de remisión al hospital fue el miércoles y el de menor fue el domingo, siendo estas diferencias estadísticamente significativas (tabla 61).

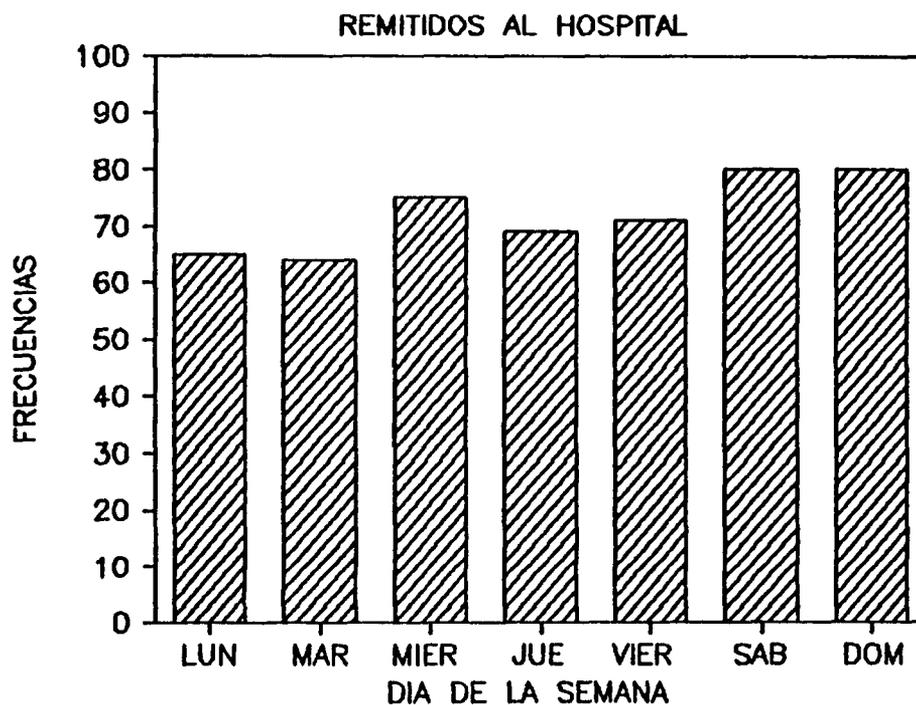
TABLA 61

DISTRIBUCION SEGUN LOS DIAS DE LA SEMANA DE LOS CASOS REMITIDOS AL HOSPITAL JUAN XXIII POR EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| DIA DE LA SEMANA | FRECUENCIAS | % REMISION |
|------------------|-------------|------------|
| LUNES            | 65          | 7.3        |
| MARTES           | 64          | 8.5        |
| MIERCOLES        | 75          | 9.7        |
| JUEVES           | 69          | 8.7        |
| VIERNES          | 71          | 8.7        |
| SABADO           | 87          | 7.6        |
| DOMINGO          | 92          | 5.4        |
| total            | 523         |            |

$\chi^2 = 17.9$   $p < 0.01$

GRAFICO 135

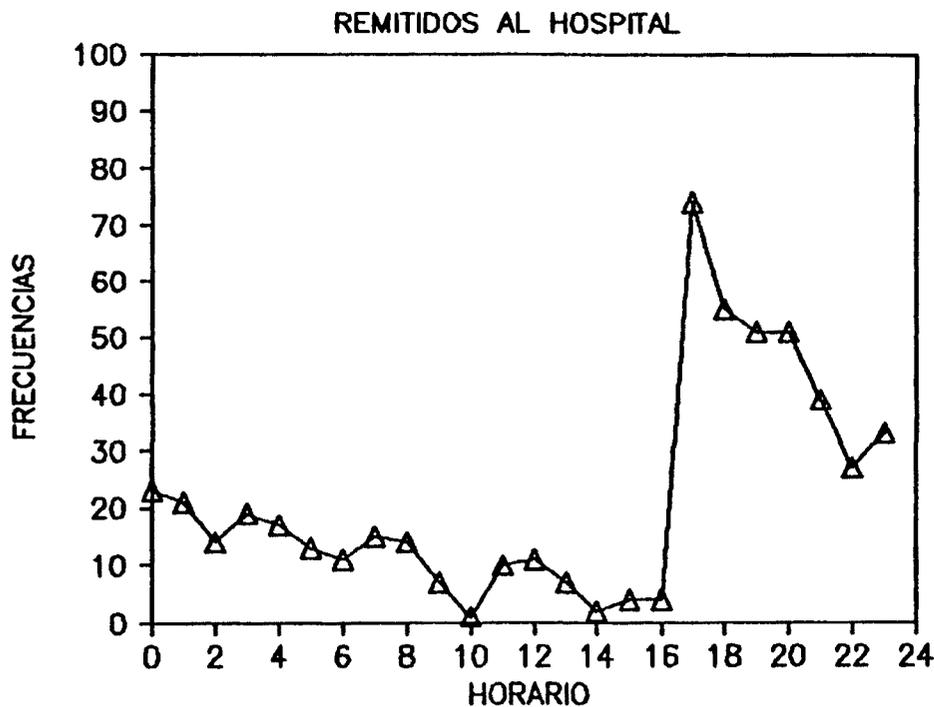


## HORARIO DE REMISION DE LAS URGENCIAS

El máximo número de casos remitidos se observó a las 17 horas con un total de 74 casos/año y el mínimo a las 10 horas con 1 caso/año (gráfico 136).

Agrupando el horario y analizando el porcentaje de casos remitidos en cada grupo, se observó que en el horario de mañana se remitió el 3.9%, en el de la tarde el 6.7%, en el de la noche el 8.4% y en el de la madrugada el 15.6%, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ( $X^2 = 83.3$   $p < 0.001$ ).

GRAFICO 136



## URGENCIAS REMITIDAS SEGUN EL SEXO

Este dato constó en el 98.9% de los casos. El 60% de los pacientes remitidos al hospital fueron varones.

El porcentaje de remisión al hospital en función de los casos asistidos fue significativamente superior en los varones con un 8.3%, mientras que en las mujeres fue del 6.6% ( $X^2 = 5.9$   $p < 0.02$ ).

## URGENCIAS REMITIDAS SEGUN LA EDAD

El grupo más numeroso de casos remitidos al hospital fue el de 15-39 años con un 39.6%, seguido del de 40-64 años con un 23%. El menos numeroso estuvo formado por los menores de 5 años y los mayores de 64 años (gráfico 137).

Analizando los porcentajes de casos remitidos para cada edad en función del número de casos atendidos, se observó que los que presentaron una mayor remisión estadísticamente significativa fueron los mayores de 64 años, y los que presentaron la menor fueron los menores de 5 años (tabla 62).

REMITIDOS AL HOSPITAL /EDAD

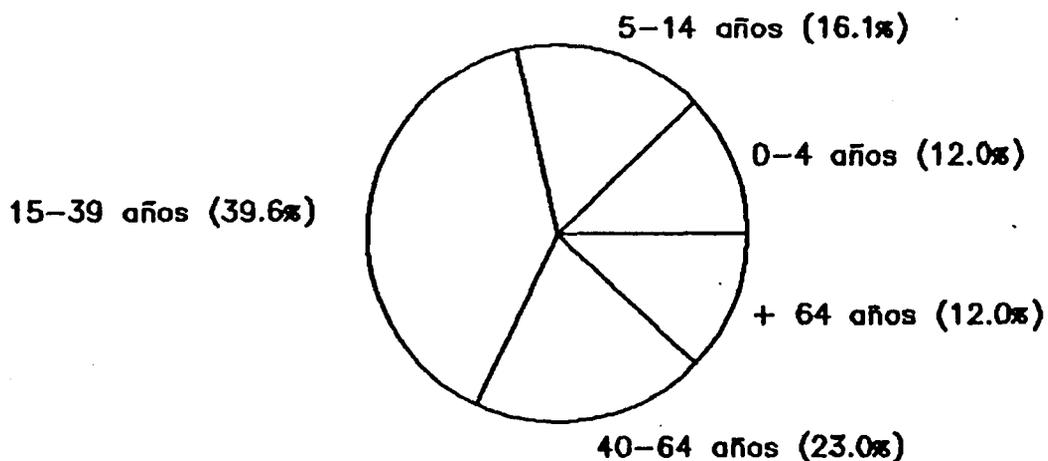


TABLA 62

DISTRIBUCION SEGUN LA EDAD DE LOS CASOS REMITIDOS AL HOSPITAL JUAN XXIII POR EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985

| GRUPOS DE EDAD | FRECUENCIAS | % REMISION |
|----------------|-------------|------------|
| 0 - 4 años     | 63          | 4.2        |
| 5 - 14 años    | 84          | 5.4        |
| 15- 39 años    | 207         | 8.8        |
| 40- 64 años    | 106         | 9.9        |
| + 64 años      | 63          | 15.4       |
| total          | 523         |            |

$\chi^2 = 70.7$      $p < 0.001$

## URGENCIAS REMITIDAS SEGUN AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL

El 75% de los casos remitidos al hospital Juan XXIII de Tarragona habían presentado la cartilla de afiliación a la Seguridad Social.

El 6.6 % de los pacientes que presentaron la cartilla de la Seguridad Social y el 13.4% de los pacientes que no la presentaron fueron remitidos al hospital, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $X^2 = 44.6$   $p < 0.0001$ ).

## URGENCIAS REMITIDAS SEGUN EL LUGAR DE PROCEDENCIA

El 86.6% de los casos remitidos correspondieron a pacientes residentes en nuestra área sanitaria (Cambrils y/o Vilafortuny).

El porcentaje de remisión en el grupo de residentes en nuestra área no fue significativamente diferente del de los desplazados ( $X^2 = 0.3$  NS).

## URGENCIAS REMITIDAS SEGUN EL LUGAR DE VISITA

El 89.1% de los casos remitidos habían sido visitados en el ambulatorio.

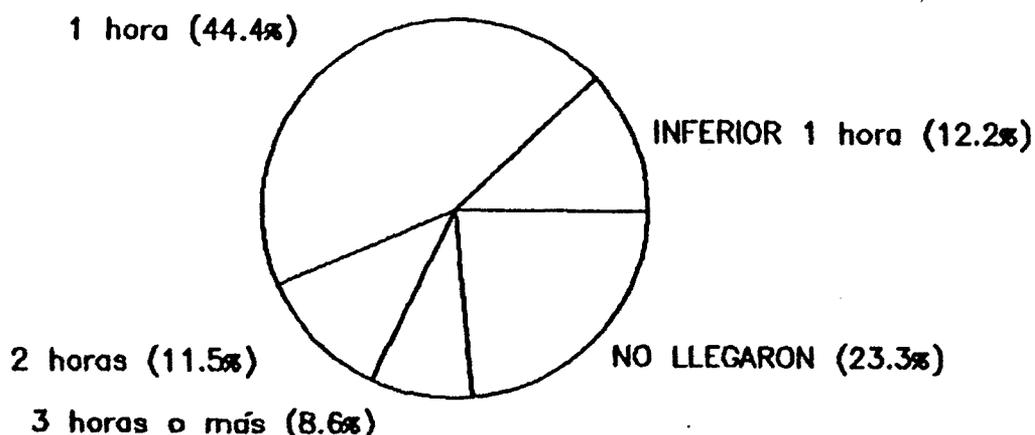
El 7.2% de los pacientes visitados en el ambulatorio y el 15% de los visitados en el domicilio fueron remitidos al hospital, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $X^2 = 24.6$   $p < 0.0001$ ).

## TIEMPO QUE TARDARON EN LLEGAR AL HOSPITAL

El 23.3% de los pacientes remitidos al servicio de urgencias del hospital Juan XXIII, no habían acudido en el plazo de las 24 horas siguientes (gráfico 138).

El 12.2% tardaron menos de 1 hora en llegar al hospital, mientras que la mayoría tardaron entre una hora y una hora y cincuenta y nueve minutos (gráfico 138).

TIEMPO EN LLEGAR AL HOSPITAL



URGENCIAS REMITIDAS SEGUN EL DIAGNOSTICO

El diagnóstico constó en el 96% de los casos. La patologías más numerosas fueron la traumática, la digestiva, la cardiocirculatoria y la urogenital (gráfico 139).

Analizando por separado cada grupo de patologías, se observó la distribución que muestra la tabla 63. Por otro lado se analizó cual era la concordancia entre el diagnóstico efectuado en el SOU y el efectuado en el hospital (tabla 64).

1.- PATOLOGIA INFECCIOSA PARASITARIA

Fueron remitidos el 1.5% de los casos de s. febril, correspondiendo la mayoría a menores de 15 años (85%).

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el efectuado en el hospital fue del 50%.

TABLA 63

TABLA DE PATOLOGIAS REMITIDAS AL HOSPITAL JUAN XXIII POR EL SOU CAMERILS DURANTE 1985

| CODIGO | DIAGNOSTICO                 | FRECUENCIAS | % REMISION |
|--------|-----------------------------|-------------|------------|
| 01     | SARAMPION                   |             |            |
| 02     | VARICELA                    |             |            |
| 03     | RUBEOLA                     |             |            |
| 04     | PAROTIDITIS                 |             |            |
| 05     | GRIPE                       |             |            |
| 06     | S FEBRIL, OTRAS INF         | 7           | 1.5        |
| 10     | HIPOGLUCEMIA                | 1           | 33.3       |
| 11     | GOTA                        |             |            |
| 12     | OTRAS ENDOC, HEMATICA       | 2           | 20.0       |
| 14     | MENTALES Y SOCIALES         | 1           | 6.7        |
| 15     | CONVULSIONES                | 6           | 40.0       |
| 16     | AC. VASC. CEREBRAL          | 7           | 36.8       |
| 17     | CEFALEA, N TRIGEM, P FACIAL | 2           | 3.4        |
| 18     | OTROS S NERVIOSO            | 3           | 60.0       |
| 20     | CONJUNTIVITIS, PARPADOS     | 3           | 2.3        |
| 21     | CUERPO EXTRAÑO OJO          | 13          | 21.0       |
| 22     | OTROS OFTALMICO             | 6           | 22.2       |
| 25     | OTITIS                      |             |            |
| 26     | MAREOS, VERTIGO             | 4           | 9.5        |
| 27     | OTROS OTOLOGICO             |             |            |
| 30     | CARD ISQUEMICA, IAM         | 17          | 73.9       |
| 31     | FALLO CARD, PARO, ARRITMIA  | 6           | 33.3       |
| 32     | HIPERTENSION ARTERIAL       | 8           | 18.6       |
| 33     | TRAST CIRCULAT SUPERF       | 1           | 3.8        |
| 34     | HIPOTENSION LIPOTIMIA       | 6           | 18.2       |
| 35     | OTRAS CARDIOCIRC.           | 2           | 18.2       |
| 40     | CATARRO, TOS, SINUSITIS     | 4           | 0.8        |
| 41     | AMIGDALITIS                 |             |            |
| 42     | LARINGITIS, TRAQUEITIS      | 1           | 2.1        |
| 43     | ASMA, BRONQUITIS            | 12          | 6.5        |
| 44     | OTROS RESPIRATORIO          | 17          | 39.5       |

TABLA DE PATOLOGIAS REMITIDAS AL HOSPITAL JUAN XXIII POR EL SOU CAMBRILS DURANTE 1985 (CONTINUACION)

| CODIGO | DIAGNOSTICO                    | FRECUENCIAS | % REMISION |
|--------|--------------------------------|-------------|------------|
| 50     | GASTROENTERITIS                | 1           | 0.6        |
| 51     | ESOFAGO, ESTOM, DUODENO        | 33          | 10.2       |
| 52     | CAVUM, DIENTES, LENGUA         | 6           | 2.4        |
| 53     | OTROS DIGESTIVO                | 35          | 36.1       |
| 60     | INFECCION ORINA, PIELONEFRITIS | 4           | 6.3        |
| 61     | COLICO NEFRITICO               | 7           | 8.6        |
| 62     | P GENITAL MASCULINA            | 3           | 11.5       |
| 63     | P GENITAL FEMENINA             | 13          | 32.5       |
| 64     | OTROS RENAL                    | 10          | 62.5       |
| 70     | QUEMADURAS                     | 2           | 3.0        |
| 71     | URTICARIA, PICADURAS           | 1           | 0.5        |
| 72     | OTROS PIEL                     | 4           | 4.7        |
| 79     | HERIDAS, ABRASIONES            | 30          | 4.1        |
| 80     | TRAUMATISMO CABEZA             | 30          | 25.9       |
| 81     | Idem EXTREMIDAD SUPERIOR       | 80          | 30.0       |
| 82     | Idem EXTREMIDAD INFERIOR       | 61          | 24.5       |
| 83     | Idem TRONCO                    | 12          | 24.0       |
| 84     | MIALGIA, CIATICA               | 4           | 3.0        |
| 85     | POLITRAUMATIZADO               | 22          | 50.0       |
| 86     | OTROS OSTEOARTIC.              | 4           | 6.2        |
| 90     | EFFECTOS ADVERSOS, SUICIDIO    | 8           | 17.4       |
| 91     | ENF TERMINAL, T MALIGNO        | 1           | 11.1       |
| 94     | RECETAS, CONTROL, CONSULTA     | 2           | 0.7        |
| 95     | NINGUNA PATOLOGIA              |             |            |
| 00     | NO CONSTA DIAGNOSTICO          | 21          | 2.6        |
|        | TOTAL                          | 523         |            |

TABLA 64

TABLA DE CONCORDANCIA DE LOS DIAGNOSTICOS EFECTUADOS EN EL SOU  
CON LOS EFECTUADOS EN EL HOSPITAL

| SOU | HOSPITAL |   |   |    |   |    |    |    |    |    |     |    |   |
|-----|----------|---|---|----|---|----|----|----|----|----|-----|----|---|
|     | 1        | 2 | 3 | 4  | 5 | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11  | 12 |   |
| 1   | 2        |   |   |    |   |    | 1  |    |    |    |     |    | 1 |
| 2   |          | 1 |   |    |   |    |    |    |    |    |     |    |   |
| 3   | 3        |   | 6 |    |   | 2  |    | 1  |    |    |     |    |   |
| 4   |          |   |   | 15 |   |    | 1  |    |    |    |     |    | 1 |
| 5   |          |   |   |    | 0 |    |    |    |    |    |     |    |   |
| 6   |          |   | 1 |    | 1 | 14 | 6  | 1  | 1  |    | 4   |    | 2 |
| 7   | 1        |   | 1 |    |   | 4  | 15 |    |    |    |     | 2  | 2 |
| 8   | 1        |   | 1 |    |   | 2  | 1  | 34 | 4  | 1  | 1   |    |   |
| 9   |          |   |   |    |   | 1  |    | 2  | 16 |    |     |    | 2 |
| 10  |          |   |   |    |   |    |    |    |    | 3  |     | 2  |   |
| 11  | 1        | 2 | 2 | 2  |   |    |    |    |    | 1  | 182 |    |   |
| 12  |          |   |   |    |   | 1  | 1  |    | 1  |    | 1   |    | 5 |

1- INFEC/PARASITARIA

2- METAB/HEMATICA

3- NEURPSIQUIAT.

4- OFTALMICA

5- OTICA

6- CARD/CIRCULAT.

7- RESPIRATORIA

8- DIGESTIVA

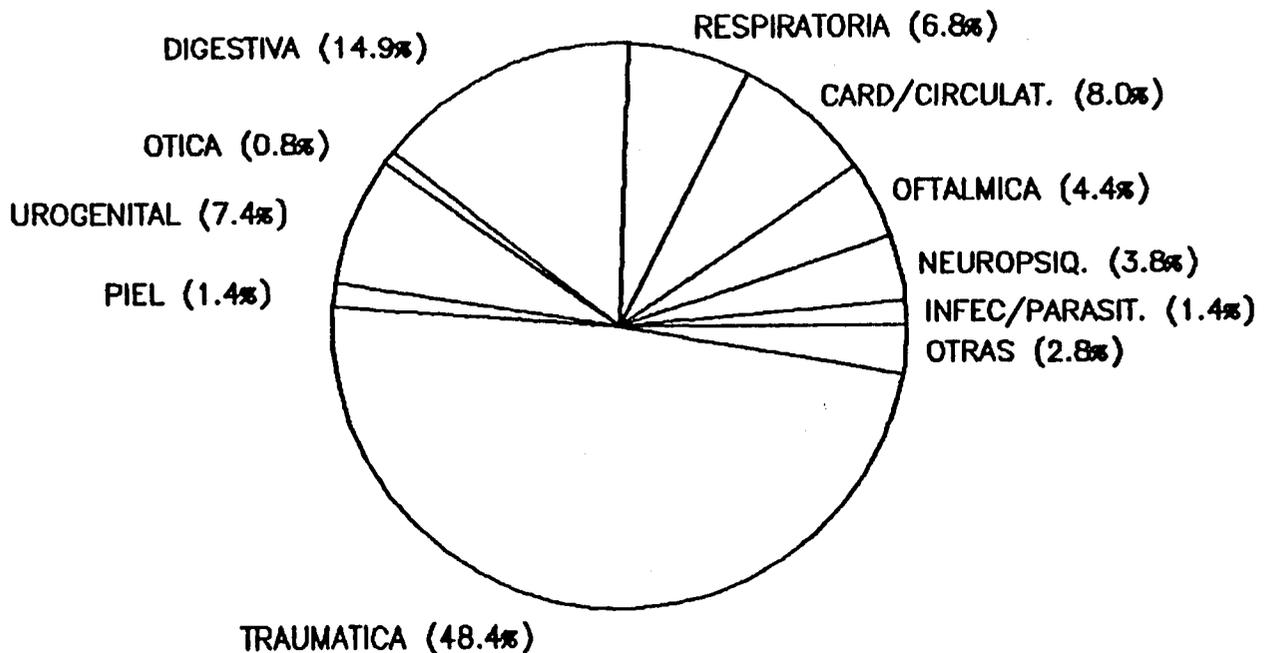
9- UROGENITAL

10- PIEL

11- TRAUMATICA

12- OTRAS SITUAC.

PATOLOGIA REMITIDA AL HOSPITAL



2.- PATOLOGIA METABOLICA Y HEMATICA

Fueron remitidos el 15% de ellos, correspondiendo en su totalidad a adultos.

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital fue del 100%.

3.- PATOLOGIA NEUROPSIQUIATRICA

Fueron remitidos el 11.1% de los casos, con las variaciones que muestra la tabla 63.

La mayor proporción se observó entre los mayores de 64 años (31%), siendo el resto uniforme.

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital fue del 50%.

#### 4.- PATOLOGIA OFTALMICA

Fueron remitidos el 10.1% de los casos. Los cuerpos extraños en ojo y otras patologías oculares fueron las más frecuentemente remitidas.

La distribución según la edad no mostró diferencias significativas.

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital fue del 88%.

#### 5.- PATOLOGIA OTICA

Fueron remitidos el 1.8% de los casos, correspondiendo la totalidad a vértigos y mareos.

La distribución según la edad no mostró diferencias significativas.

No se observó concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital por no haber acudido al él.

#### 6.- PATOLOGIA CARDIOCIRCULATORIA

Fueron remitidos el 26% de los casos, con las variaciones que muestra la tabla 63.

La distribución según la edad mostró un predominio significativo en el grupo de 40-64 años (res adj significativo).

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital fue del 47%.

#### 7.- PATOLOGIA RESPIRATORIA

Fueron remitidos el 2.6% de los casos, con las variaciones que muestra la tabla 63.

La distribución según la edad mostró un predominio significativo entre los menores de 5 años (res adj significativo).

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital fue del 60%.

#### 8.- PATOLOGIA DIGESTIVA

Fueron remitidos el 9.0% de los casos, con las variaciones que muestra la tabla 63.

La distribución según la edad no mostró predominio significativo.

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital fue del 76%.

#### 9.- PATOLOGIA UROGENITAL

Fueron remitidos el 16.3% de los casos, con las variaciones que muestra la tabla 63.

La distribución según la edad mostró una disminución significativa entre los de 5-14 años (res adj significativo).

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital fue del 76%.

#### 10.- PATOLOGIA DE LA PIEL

Fueron remitidos el 1.9% de los casos, con las variaciones que muestra la tabla 63.

Todos los casos correspondieron al grupo de 5-14 años y 40-64 años.

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital fue del 60%.

#### 11.- PATOLOGIA TRAUMATICA

Fueron remitidos el 14.7% de los casos, con las variaciones según el tipo de patología que muestra la tabla 63.

La distribución según la edad mostró un predominio significativo entre los de 5-39 años (res adj significativo).

La concordancia del diagnóstico efectuado en el SOU con el del hospital fue del 96%.

TRATAMIENTOS EFECTUADOS POR EL SOU EN LAS URGENCIAS REMITIDAS

De los 523 casos remitidos, en el 88.9% de los casos no se efectuó ningún tipo de tratamiento (gráfico 140).

Dentro de los tratamientos efectuados, los más frecuentes fueron el vendaje compresivo y/o elástico (14 casos), la cura tópica (11 casos), y en un número inferior otros tipos de tratamientos en el cual se incluía la reaminación cardiopulmonar.

TRATAM. EN REMITIDOS AL HOSPITAL

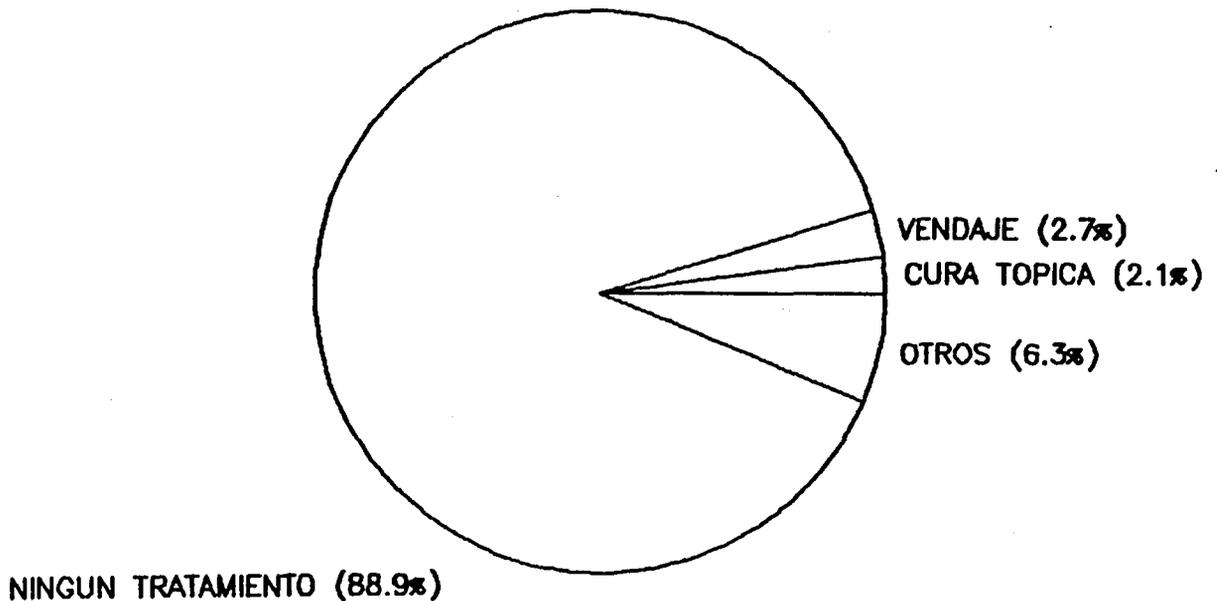


GRAFICO 140

## DESTINO FINAL DE LAS URGENCIAS REMITIDAS

De los casos remitidos y que acudieron al hospital, el 75.6% fue dado de alta después de ser diagnósticoado y de instaurar el tratamiento, mientras que el resto fue ingresado en el hospital o bien remitido a otro centro hospitalario (gráfico 141).

GRAFICO 141

