



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



482/1187 - ESTUDIO SOBRE LA ETIOLOGÍA DE LA ASISTENCIA MEDICA DOMICILIARIA DURANTE UN BROTE EPIDÉMICO DE CORONAVIRUS A NIVEL DE DE ATENCION PRIMARIA

M. Pupo Cheng¹, F. Álvarez-Franco Cañas², J. Fernández Villar³, M. Arrimada García⁴, L. García Andrés⁵, S. González Carranza⁶, N. Viñuela García⁷, S. Anselmi González⁸, I. Gomáriz Pérez⁹ y S. Fernández Díez¹⁰

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Benavente Sur. Benavente. Zamora.

²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Bañeza I. La Bañeza. León. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Santa María de Ordás. Santa María de Ordás. León.

⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga. León. ⁵Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. San Andrés del Rabanedo. León. ⁶Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eibar. Eibar. Guipúzcoa. ⁷Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga I. Astorga. León. ⁸Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado-León V. León. ⁹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Molina Sur-Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia. ¹⁰Enfermera. Complejo Asistencial Universitario de León. León.

Resumen

Objetivos: Identificar los principales motivos de asistencia médica domiciliaria dirigida a pacientes en consultas de Atención Primaria en horario habitual en medio semiurbano, en un periodo de brote epidémico por coronavirus desde la fecha 15-2-2020 hasta 15-8-2020, reflejando su frecuencia en porcentajes.

Métodos: Se hizo un estudio de investigación descriptivo observacional de tipo Retrospectivo en pacientes, analizándose el total de los casos de asistencia médica domiciliaria realizada en cinco consultas distintas. Se utilizó la información procedente de las historias clínicas registradas en el ordenador de las consultas correspondientes. Se clasificó la información obtenida en función de los principales motivos de los avisos domiciliarios, diferenciándose los que fueron por causa de clínica de enfermedad por coronavirus, especificando su tipo de sintomatología principal. Se elaboró una escala con porcentajes de los datos obtenidos reflejando su frecuencia poblacional.

Resultados: Se registraron un total de 9.380 llamadas telefónicas dirigidas a pacientes para su asistencia en consulta médica, de las cuales 475 (5%) fueron para avisos domiciliarios: 370 (77,90%) por clínica de enfermedad por coronavirus y 105 (22,10%) por otro tipo de clínica. De los 370 casos con clínica de enfermedad por coronavirus (con porcentajes respecto al total de avisos): 280 (58,94%) se dejaron en observación y 90 (18,94%) resultaron casos graves con ingreso hospitalario inmediato. Los 280 casos que se dejaron en observación con clínica de enfermedad por coronavirus presentaron la siguiente sintomatología (con porcentajes respecto al total de avisos): 210 (44,21%) neumológica, 45 (9,47%) ORL y 25 (5,26%) no neumológica ni ORL.

Conclusiones: Los avisos domiciliarios en asistencia médica a pacientes en época de brote epidémico por coronavirus presentan la siguiente distribución: son el 5% del total de las llamadas telefónicas para asistencia médica en consulta habitual. El 77,90% son por clínica de enfermedad por coronavirus (58,94% se dejan en observación con sintomatología: 44,21% neumológica, 9,47% ORL, 5,26% no neumológica ni ORL) y 18,94% son casos graves con ingreso hospitalario inmediato). El 22,10% son por otra clínica diferente a la enfermedad de coronavirus.

Palabras clave: Coronavirus. Domicilio. Neumológica.