



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Profesionales de atención primaria que prestan servicios no urgentes en servicios hospitalarios de urgencia (Revisión)

Gonçalves-Bradley D, Khangura JK, Flodgren G, Perera R, Rowe BH, Shepperd S

Gonçalves-Bradley D, Khangura JK, Flodgren G, Perera R, Rowe BH, Shepperd S.
Primary care professionals providing non-urgent care in hospital emergency departments
(Profesionales de atención primaria que prestan servicios no urgentes en servicios hospitalarios de urgencia).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 2. Art. No.: CD002097.
DOI: [10.1002/14651858.CD002097.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002097.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

Profesionales de atención primaria que prestan servicios no urgentes en servicios hospitalarios de urgencia
(Revisión)

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Profesionales de atención primaria que prestan servicios no urgentes en servicios hospitalarios de urgencia

Daniela Gonçalves-Bradley¹, Jaspreet K Khangura², Gerd Flodgren³, Rafael Perera⁴, Brian H Rowe², Sasha Shepperd¹

¹Nuffield Department of Population Health, University of Oxford, Oxford, UK. ²Department of Emergency Medicine, University of Alberta, Edmonton, Canada. ³Division of Health Services, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway. ⁴Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, Oxford, UK

Contacto: Jaspreet K Khangura, Department of Emergency Medicine, University of Alberta, 790 University Terrace Building, 8303 - 112 Street, Edmonton, Alberta, T6G 2T4, Canada. jaspreeet.khangura@gmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane para una Práctica y Organización Sanitaria Efectivas.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2018.

Referencia: Gonçalves-Bradley D, Khangura JK, Flodgren G, Perera R, Rowe BH, Shepperd S. Primary care professionals providing non-urgent care in hospital emergency departments (Profesionales de atención primaria que prestan servicios no urgentes en servicios hospitalarios de urgencia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 2. Art. No.: CD002097. DOI: [10.1002/14651858.CD002097.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002097.pub4).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

En muchos países los servicios de urgencias (SU) se están enfrentando con un aumento de la demanda de servicios, esperas prolongadas y salas muy abarrotadas. Una respuesta para mitigar el hacinamiento ha sido la prestación de servicios de atención primaria junto con o dentro de los SU del hospital a los pacientes con problemas no urgentes. Sin embargo, se desconoce de qué forma esta práctica repercute en la calidad de asistencia al enfermo, la utilización de los recursos del hospital, o si es efectiva en función de los costos. Esta es la primera actualización de la revisión Cochrane original publicada en 2012.

Objetivos

Evaluar los efectos de la ubicación de los profesionales de atención primaria en el SU del hospital para prestar atención a los pacientes con problemas de salud no urgentes, en comparación con la atención prestada por médicos de urgencias (MU) organizados como de costumbre.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (The Cochrane Library 2017, número 4), MEDLINE, Embase, CINAHL, PsycINFO y King's Fund (desde su creación hasta el 10 de mayo de 2017). Se buscaron ensayos clínicos en la ICTRP de la OMS y ClinicalTrials.gov, y se miró en las listas de referencias de los artículos incluidos y las revisiones sistemáticas pertinentes.

Criterios de selección

Ensayos aleatorizados, ensayos no aleatorizados, estudios controlados de antes y después y estudios series de tiempo interrumpido que evaluaron la efectividad de la introducción de los profesionales de atención primaria a los SU del hospital para asistir a pacientes con afecciones no urgentes, en comparación con la atención proporcionada por médicos de urgencias habituales.

Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar previstos por Cochrane.

Resultados principales

Se identificaron cuatro ensayos (un ensayo aleatorizado y tres ensayos no aleatorizados), uno de los cuales es nuevo de esta actualización, con un total de 11 463 pacientes, 16 médicos de familia, 9 enfermeras de urgencias y 69 médicos de urgencias. Estos estudios evaluaron los efectos de la introducción de médicos de familia o enfermeras para prestar atención a los pacientes con problemas no urgentes en el SU, en comparación con MU en cuanto a los resultados como el uso de recursos. Los estudios se realizaron en Irlanda, Reino Unido y Australia, y tuvieron un riesgo general de sesgo alto o incierto. Los resultados investigados fueron similares en todos los estudios y hubo una variación considerable del sistema de triaje usado, el nivel de pericia y experiencia de los médicos practicantes y el tipo de hospital (hospital docente urbano, hospital comunitario suburbano). Las principales fuentes de financiación fueron autoridades sanitarias nacionales o regionales y un organismo de financiación de investigación médica.

Hubo heterogeneidad alta en todos los estudios, lo que impidió agrupar los datos. No está claro si la intervención reduce el tiempo desde la llegada hasta la valoración clínica y el tratamiento o la duración total de la estancia en el SU (1 estudio; 260 participantes), los ingresos en el hospital, las pruebas diagnósticas, los tratamientos administrados, o las consultas o derivaciones a especialistas del hospital (3 estudios; 11 203 participantes), así como los costos (2 estudios; 9325 participantes), puesto que se evaluó la certeza de la evidencia como muy baja para todos los resultados.

No se informaron datos sobre eventos adversos (como regreso al SU y mortalidad).

Conclusiones de los autores

Se evaluó la evidencia de los cuatro estudios incluidos como de muy baja certeza en general, ya que los resultados son inconsistentes y no se ha examinado la seguridad. No hay evidencia suficiente para establecer conclusiones para la práctica o la política con respecto a la efectividad y la seguridad de la atención prestada a los pacientes no urgentes por parte de los médicos de familia y las enfermeras versus médicos de urgencias en el SU con objeto de mitigar los problemas del hacinamiento, los periodos de espera y el flujo de pacientes.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Profesionales de atención primaria que prestan servicios no urgentes en servicios hospitalarios de urgencia

¿Cuál era el objetivo de esta revisión?

El objetivo de esta revisión Cochrane fue averiguar si destinar profesionales de atención primaria, como médicos de familia, en el servicio de urgencias (SU) del hospital para atender a pacientes con problemas de salud no urgentes puede reducir el uso y los costes. Se buscaron y analizaron estudios publicados y no publicados y se hallaron cuatro estudios relevantes. Ésta es la primera actualización de una revisión Cochrane publicada anteriormente.

Mensajes clave

No es posible afirmar con seguridad si ubicar a profesionales de atención primaria en el SU para atender a pacientes con problemas no urgentes es tan eficaz o seguro como la atención médica de urgencia programada habitual, ya que se halló poca evidencia con resultados inconsistentes, que se valoraron como de muy baja certeza. La seguridad no se ha examinado.

¿Qué se estudió en la revisión?

En muchos países, los servicios de urgencias están bajo mucha presión debido a la alta asistencia de pacientes, lo que resulta en largas esperas. Una forma de resolver este problema puede ser colocar a profesionales de atención primaria en los servicios de urgencias para atender a los pacientes que no tienen problemas evaluados como urgentes a su llegada. Se ha sugerido que esto haría que los médicos de urgencias estuvieran más disponibles para prestar atención a los casos más graves, disminuyendo así el uso de recursos y los costes.

¿Cuáles son los principales resultados de la revisión?

Esta revisión incluyó un estudio aleatorizado y tres estudios no aleatorizados, con un total de 11 463 pacientes, 16 médicos de familia, nueve enfermeras de urgencias y 69 médicos de urgencias. Los estudios se realizaron en Irlanda, el Reino Unido y Australia, con fondos aportados por las autoridades sanitarias nacionales o regionales y un organismo de financiación de la investigación médica. No fue posible combinar los resultados debido a diferencias entre los estudios. Puesto que la evidencia hallada fue de muy baja certeza, no es posible afirmar con seguridad si la intervención supone alguna diferencia en los tiempos de espera o la duración total de la estancia en el SU (1 estudio; 260 participantes), los ingresos en el hospital, las pruebas diagnósticas, los tratamientos administrados, las consultas o las derivaciones a especialistas del hospital (3 estudios; 11 203 participantes), así como los costos (2 estudios; 9325 participantes). Ninguno de los estudios incluidos proporcionó datos sobre eventos adversos.

¿Cuál es el grado de actualización de esta revisión?

Se buscaron estudios publicados hasta mayo de 2017.