

Análisis de factores asociados con tiempos de espera prolongados en los servicios de urgencias en Inglaterra mediante el uso de datos diarios

RESUMEN

Contexto

Los tiempos de espera prolongados en servicios de urgencias están asociados con tasas de mortalidad más elevadas y peores resultados clínicos para los pacientes.

Objetivo

Contribuir a la literatura existente mediante el análisis de datos diarios de un gran número de hospitales para examinar qué factores están asociados con tiempos de espera prolongados, incluyendo la exploración de asociaciones no lineales o de puntos de inflexión.

Método

Por medio de dos modelos de regresión lineal con efectos fijos, se analizaron los factores asociados con una mayor proporción de pacientes esperando más de cuatro horas en los servicios de urgencias para ser visitados, tratados, ingresados o dados de alta.

Los datos analizados provienen de informes diarios de situación (Sitrep por su acrónimo en inglés) de 138 hospitales de Inglaterra con servicios de urgencias de tipo 1 (mayor), así como de sus registros electrónicos de personal, durante el periodo de diciembre de 2016 a febrero de 2017.

Resultados

Se puede establecer una asociación no lineal entre niveles elevados de ocupación en el hospital y esperas prolongadas en urgencias. En un hospital al 100% de ocupación, la proporción de pacientes que esperan en urgencias durante más de cuatro horas es 9 puntos porcentuales más elevada (95% CI 7.5% to 11.1%) que en un hospital con un nivel de ocupación de camas al 85%.

La proporción de pacientes esperando más de cuatro horas en urgencias también incrementa cuando: incrementa la proporción de pacientes ingresados con estancias de más de veintidós días (0.07%, 95% CI 0.008% to 0.13%); incrementa el número de ingresos de pacientes provenientes de urgencias (0.08%, 95% CI 0.06% to 0.10%); y se reduce el número de altas relativo al número de admisiones en un mismo día (0.04%, 95% CI 0.02% to 0.05%), al día siguiente (0.05%, 95% CI 0.03% to 0.06%) y al cabo de dos días (0.05%, 95% CI 0.04% to 0.07%).

Conclusiones

Estos resultados sugieren que, abordando el flujo de pacientes en otros servicios del hospital, en particular aquellos con altos niveles de ingresos que ocupan un gran porcentaje de camas, y facilitando las altas cuando sea posible, se pueden mejorar los tiempos de espera en los servicios de urgencias y por consiguiente los resultados clínicos para los pacientes.

This abstract has been translated and adapted from the original English-language content. Translated content is provided on an "as is" basis. Translation accuracy or reliability is not guaranteed or implied. BMJ is not responsible for any errors and omissions arising from translation to the fullest extent permitted by law, BMJ shall not incur any liability, including without limitation, liability for damages, arising from the translated text.