

SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE MEDIACIÓN SANITARIA

“SASTIPEN VA”

2015-2016

Índice

<i>Introducción</i> _____	3
<i>Algoritmo del protocolo de intervención</i> _____	5
1. <i>Introducción</i> _____	6
2. <i>Características de la población atendida</i> _____	9
3. <i>Distribución temporal de los casos</i> _____	12
4. <i>Forma de contacto con el servicio de mediación</i> _____	12
5. <i>Lugares de intervención</i> _____	15
6. <i>Tipos de intervenciones</i> _____	18
7. <i>Atención urgente</i> _____	20

Introducción

El programa de mediación en salud con la comunidad gitana “Sastipen va” (<http://www.ospc.es/el-observatorio/quienes-somos>) se inició en noviembre de 2012 en el marco de la colaboración Observatorio de Salud Pública de Cantabria-Plataforma Romanes y como consecuencia de la concesión de una ayuda competitiva a la interculturalidad de la Obra Social la Caixa ese mismo año. Este programa, que se ha desarrollado durante 2013-2014-2015 con ayudas del programa de interculturalidad de La Caixa. A partir del año 2016 la financiación viene en su integridad aportada por la Fundación Marqués de Valdecilla. Desde el punto de vista conceptual, el proyecto surge como desarrollo de las recomendaciones sugeridas en el estudio del OSPC sobre los determinantes de la salud en la población gitana de Cantabria, realizado también en colaboración con la Plataforma Romanes (<http://www.ospc.es/proyectos/7-estudio-sobre-determinantes-de-la-salud-de-la-poblacion-gitana-cantabra>).

*El programa de mediación se basa en cuatro pilares: la formación, **la intervención**, el desarrollo de redes sociales y la investigación-innovación social. En este informe se recogen solo los datos relativos a la **actividad asistencial** desarrollada en el ámbito de la **intervención**, a través de mediadores o agentes de salud de la comunidad gitana, en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) desde enero de 2015 hasta diciembre de 2016.*

El programa se encuentra actualmente en fase de expansión con el propósito de convertirse en un programa regional. Comenzó en el HUMV por ser éste el centro de mayor afluencia de población gitana de la Comunidad Autónoma.

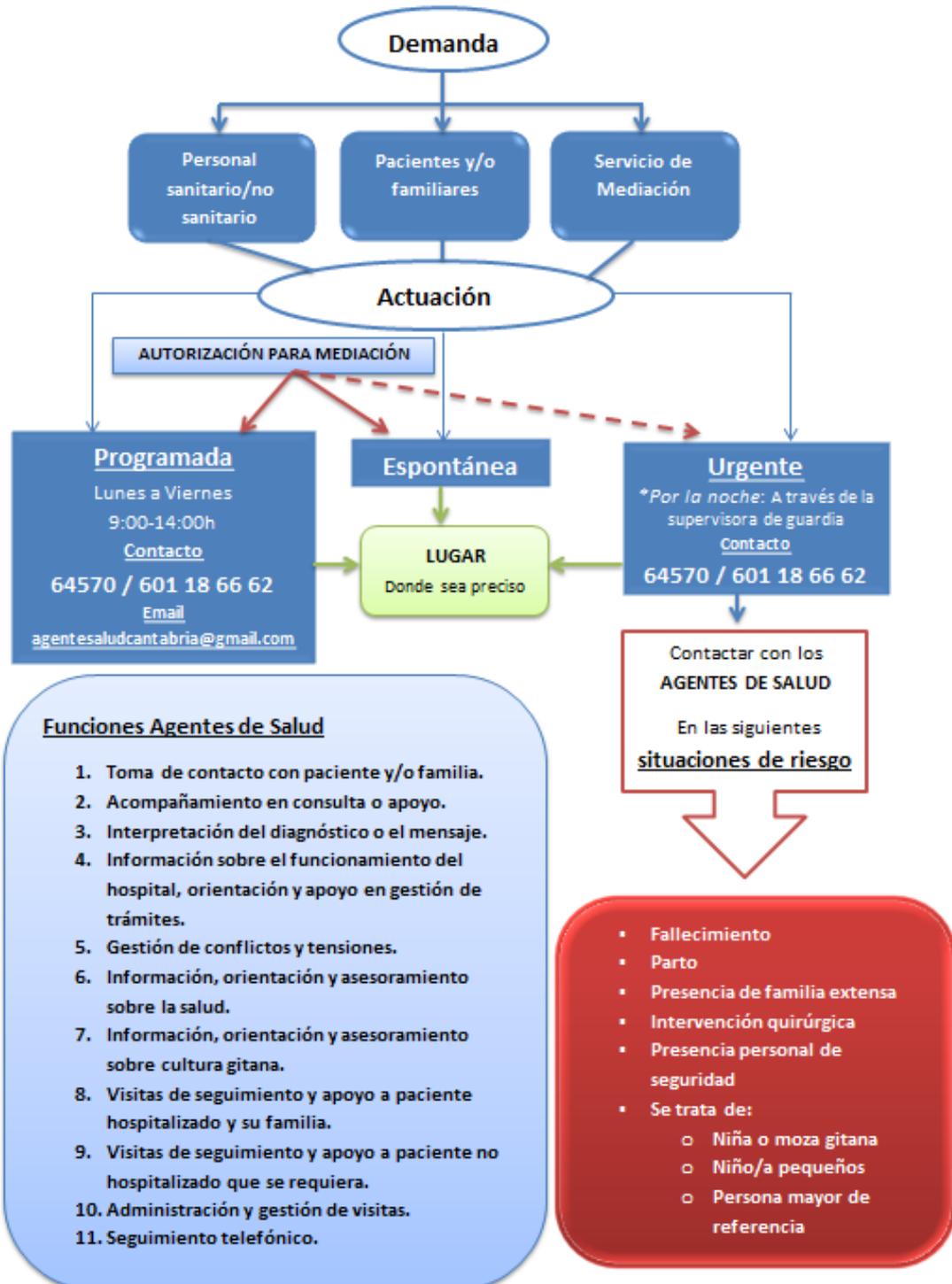
Para comprender la nomenclatura del informe se distinguen cinco conceptos:

- 1. **Expediente:** Es individual y hace referencia a todas aquellas personas de etnia gitana que han precisado la participación/ayuda/colaboración de los agentes de salud. A cada persona atendida se le asigna, en el primer contacto, un número de expediente identificativo. Es el equivalente al número de historia clínica.*
- 2. **Caso o episodio:** Cada uno de los procesos o problemas de salud por los que se ha iniciado la actividad de alguno de los agentes de salud. Cada expediente podrá tener uno o más casos o episodios.*
- 3. **Demanda:** Cada una de las veces que se solicita la ayuda/apoyo/actuación del agente de salud. Las demandas pueden ser solicitadas por: los profesionales sanitarios/no sanitarios del servicio de salud o los pacientes y/o familiares y también pueden ser detectadas por el propio servicio de mediación.*
- 4. **Actuación:** Cada una de las ocasiones en que los agentes de salud intervienen para resolver la demanda. Toda demanda implica una actuación.*
- 5. **Tipos de intervención:** En una misma actuación pueden realizarse distintos tipos de intervención. Las intervenciones definidas pueden ser:*

- a) *Toma de contacto con el paciente y/o sus familiares*
- b) *Acompañamiento o apoyo en consulta*
- c) *Interpretación del diagnóstico o el mensaje*
- d) *Información sobre el funcionamiento del hospital, orientación y apoyo en gestión de trámites*
- e) *Gestión de conflictos y tensiones*
- f) *Información, orientación y asesoramiento sobre salud*
- g) *Información, orientación y asesoramiento sobre cultura gitana*
- h) *Visitas de seguimiento y apoyo al paciente hospitalizado y su familia*
- i) *Visitas de seguimiento y apoyo a pacientes no hospitalizados*
- j) *Administración y gestión de visitas*
- k) *Seguimiento telefónico*
- l) *Otras*

Algoritmo del protocolo de intervención

Protocolo Hospitalario - Servicio de Mediación en Salud con Población Gitana



ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE MEDIACIÓN

1. Introducción

El Servicio de Mediación Sanitaria tiene incorporados a su base de datos (desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre) un total de **213 expedientes en 2015 y 92 expedientes en 2016**, (305 expedientes en el servicio de mediación en los dos años).

De estas personas, el 89,2% en 2015 y el 87,0% en 2016 han firmado un consentimiento informado para que los agentes de salud intervengan en su nombre en la gestión de su proceso asistencial (ingreso hospitalario, gestión de consultas, interpretación diagnóstico, etc.).

Los pacientes dieron lugar a **276 procesos asistenciales (casos) en 2015 y 137 en 2016** en los que se precisó la intervención de los mediadores, dando lugar a un total de **1.284 demandas en 2015 y 526 en 2016**. Estas demandas han generado 1.794 intervenciones diferentes en 2015 y 880 en 2016 por parte de los agentes de salud.

De los 213 pacientes con expedientes registrados en 2015 en el Servicio de Mediación, un 77,2% tiene solo un caso o problema de salud (generalmente un ingreso) que haya precisado la intervención de los mediadores (un 67,2% en 2016). La media de casos por expediente es de 1,3 en 2015 y 1,5 en 2016 con situaciones de seis y hasta siete casos en un expediente, es decir, seis o siete ingresos o problemas de salud diferentes para un mismo paciente en los años 2015 y 2016.

La media de actuaciones de los agentes de salud por cada caso fue de 4,7 en 2015 y 3,8 en 2016, aunque se registró una situación extrema que requirió 95 actuaciones durante un mismo ingreso. Lo más frecuente es que en cada caso se necesiten una o dos actuaciones del equipo de mediación, así ocurre en el 48,9% de los casos de 2015 y en el 59,1% de los casos de 2016.

Expedientes:

213 expedientes en 2015

92 expedientes en 2016

Casos:

276 Casos en 2015

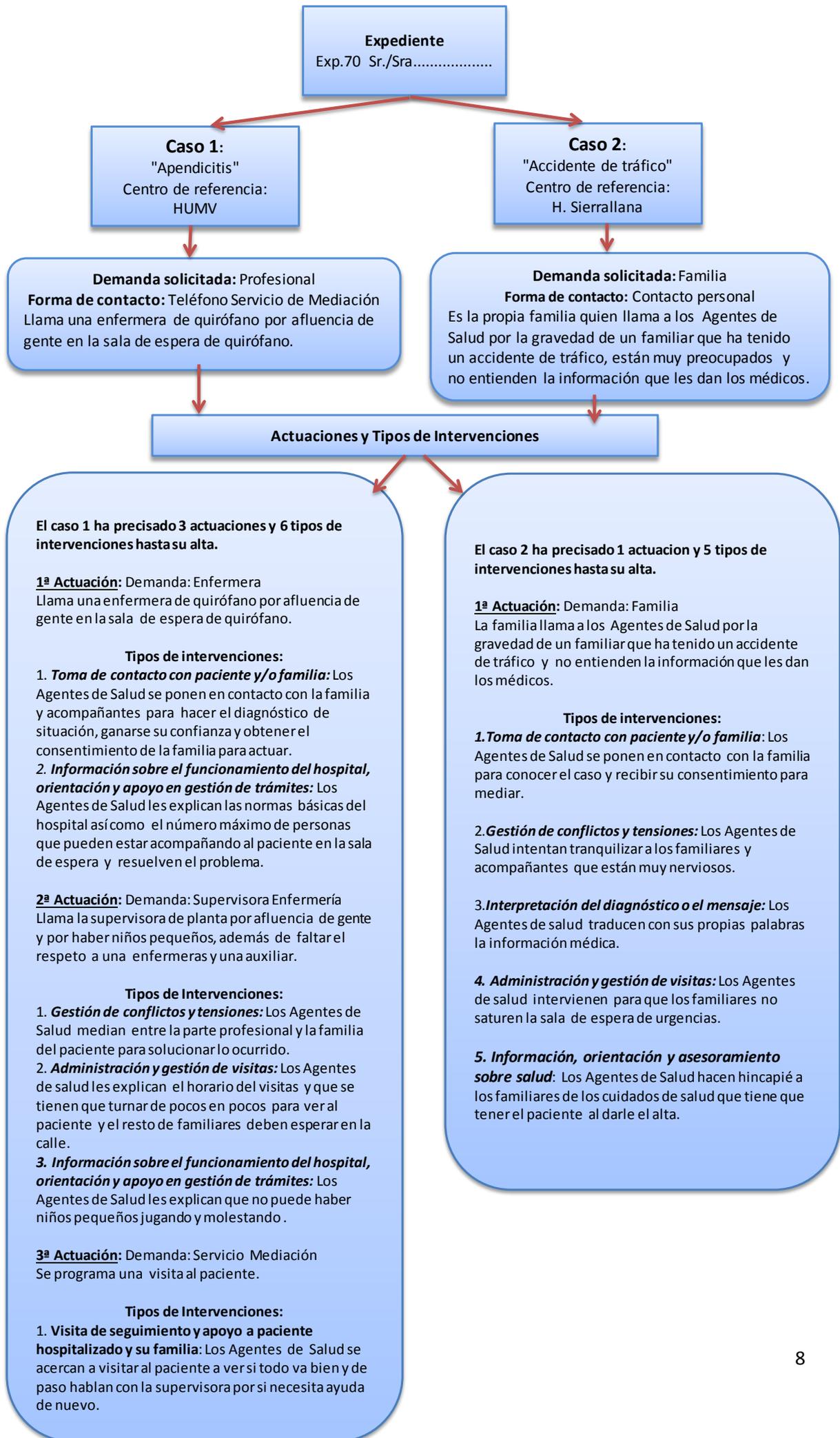
137 casos en 2016

Demandas:

1.284 demandas en 2015

526 demandas en 2016

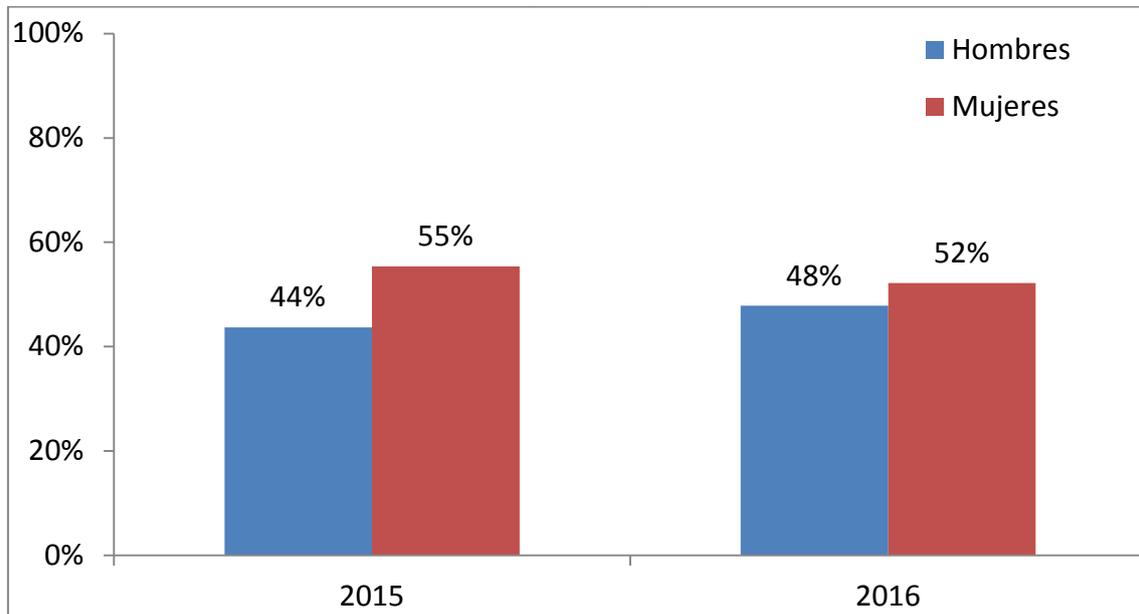
<u>Tipos de intervenciones 2016</u>	%	N	<u>Tipos de intervenciones 2015</u>	%	N
Información, orientación y asesoramiento sobre salud	0,8%	7	Información, orientación y asesoramiento sobre cultura gitana	0,1%	2
Otras	1,8%	16	Administración y gestión de visitas	0,4%	7
Seguimiento telefónico	1,9%	17	Gestión de conflictos y tensiones	0,9%	17
Gestión de conflictos y tensiones	2,0%	18	Información, orientación y asesoramiento sobre salud	1,2%	21
Visitas de seguimiento y apoyo a pacientes no hospitalizados que se requiera	2,2%	19	(en blanco)	2,0%	36
Información sobre el funcionamiento del hospital, orientación y apoyo en gestión de trámites	3,2%	28	Visitas de seguimiento y apoyo a pacientes no hospitalizados que se requiera	2,1%	38
Acompañamiento en consulta o apoyo	3,4%	30	Otras	2,5%	44
(en blanco)	3,5%	31	Seguimiento telefónico	3,2%	57
Interpretación del diagnóstico o el mensaje	15,9%	140	Acompañamiento en consulta o apoyo	5,6%	100
Toma de contacto con paciente y/o familiares	32,0%	282	Información sobre el funcionamiento del hospital, orientación y apoyo en gestión de trámites	6,2%	111
Visitas de seguimiento y apoyo a paciente hospitalizado y su familia	33,2%	292	Interpretación del diagnóstico o el mensaje	9,8%	175
			Toma de contacto con paciente y/o familiares	26,0%	467
			Visitas de seguimiento y apoyo a paciente hospitalizado y su familia	40,1%	719



2. Características de la población atendida

Atendidos un número mayor de mujeres que de hombres. De las 213 personas que han utilizado el servicio de mediación sanitaria en 2015, el 55% (n=118) eran mujeres y 44% hombres (93) fueron hombres. En 2016 la diferencia disminuye pero siguen siendo más las mujeres que los hombres quienes utilizan el servicio de mediación, un 52% (n=48) frente a un 48% (n=48).

Gráfico 1: Distribución de los expedientes (personas) por sexo y edad



Como puede verse en las pirámides de población atendida en las intervenciones realizadas durante 2015, el 17,4% son menores de 20 años (218), el 51,8% tenían entre 20 y 64 años y el 30,8% tenían 65 y más años (385). Las edades centrales de la vida y las personas mayores de 65 años son el principal colectivo de atención por parte del servicio.

La edad media de las personas atendidas en el servicio de mediación durante 2015 es de 48 años. Las edades medias por tramos, en la primera categoría, que son los menores de 20 años, es de 3,9 años. La categoría de 20 a 64 años la edad media es de 46 años y en el último tramo de edad (65 y más años), la media de edad de las personas atendidas es de 73 años.

Respecto al año 2016, como puede verse en las pirámides de población atendida durante las intervenciones, el 16,6% son menores de 20 años (67), el 47,1% (190) tenían entre 20 y 64 años y el 36,2% tenían 65 y más años (146). Vuelve a repetirse el mismo patrón, ya que son las edades centrales de la vida y las personas mayores de 65 años el principal colectivo de atención por parte del servicio.

La edad media de las personas atendidas en el servicio de mediación durante 2016 es de 49 años. Las edades medias por tramos, en la primera categoría, que son los menores de 20 años, es de 3,8 años. La categoría de 20 a 64 años la edad media es de 45 años y en el último tramo de edad (65 y más años), la media de edad de las personas atendidas es de 74 años.

La pirámide poblacional pone de manifiesto la importancia que la comunidad gitana da a los menores a la hora de demandar asistencia sanitaria. Los niños de 0 a 4 años son en 2015 el tercer grupo de edad en cuanto a número de intervenciones (142), y durante 2016 son el primer grupo de intervención (57) por parte de los agentes de salud (gráfico 2).

Gráfico 2: Pirámide de población atendida en el servicio de mediación durante 2015

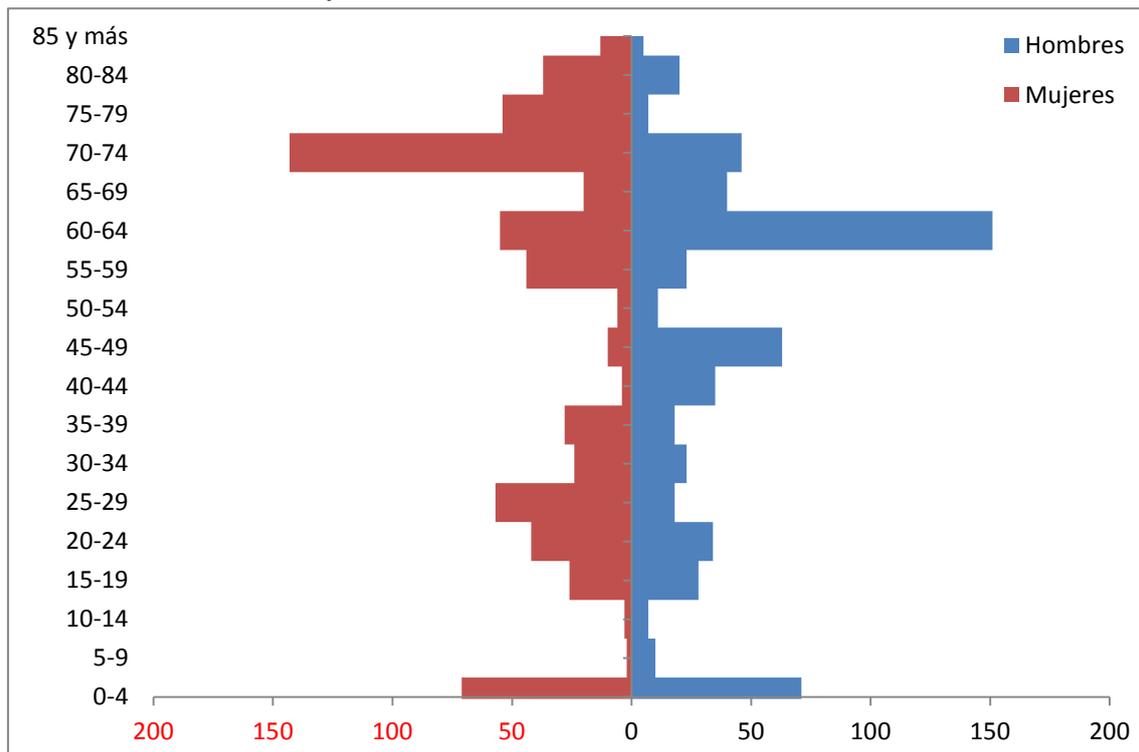
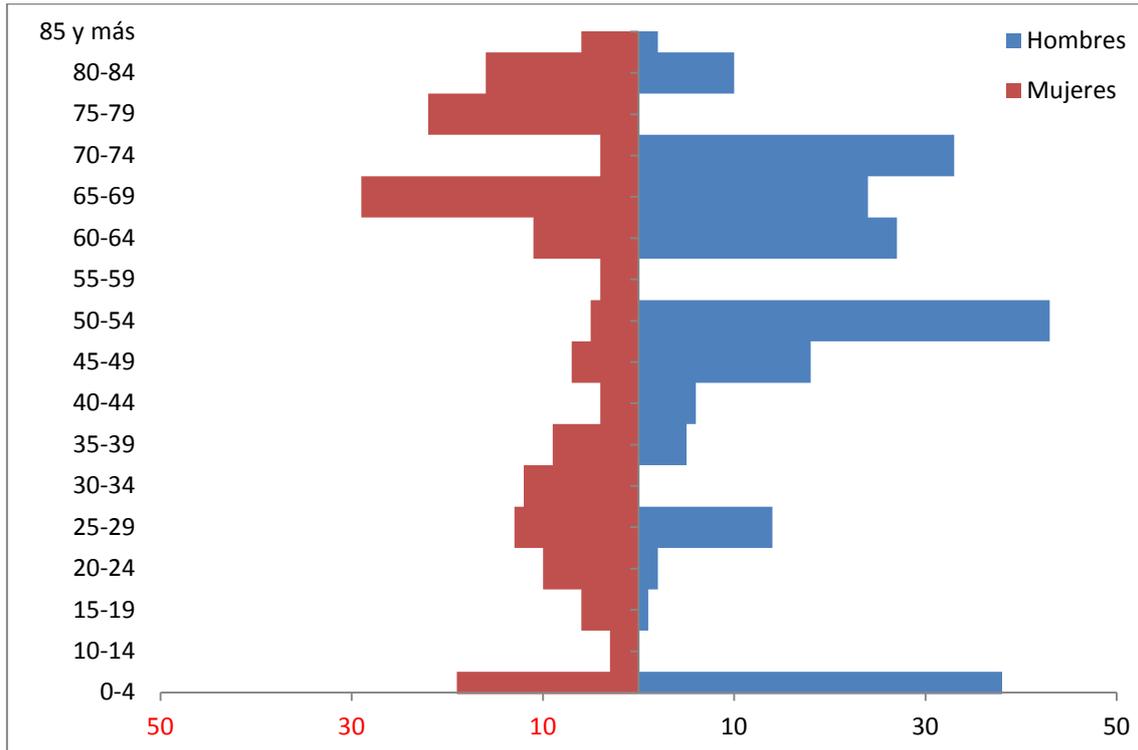


Gráfico 3: Pirámide de población atendida en el servicio de mediación durante 2016

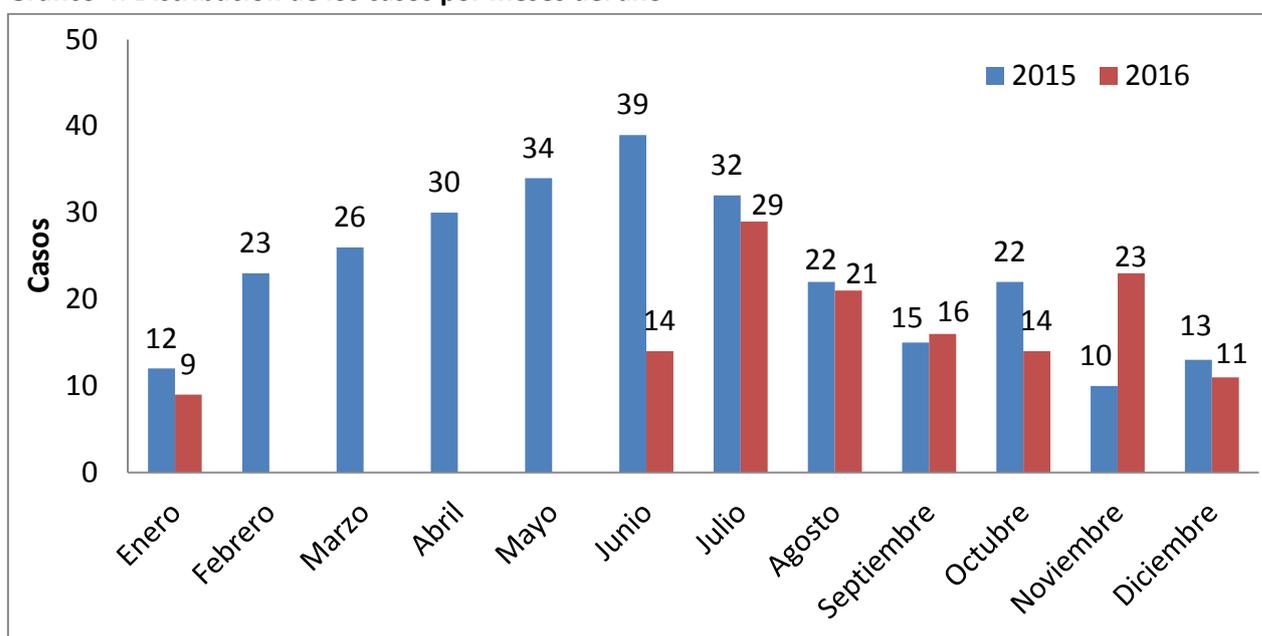
Si miramos las intervenciones realizadas por sexo en el 2015, podemos ver que están en un equilibrio, siendo algo mayores entre los hombres (50,3%) que entre las mujeres (49,7%). En 2016 se repite de nuevo el patrón aunque con mayor porcentaje de intervenciones sobre los hombres, representando estos el 58,8% del total de intervenciones y las mujeres el 41,2%.

En los hombres, el rango de actuaciones en 2015 por cada caso se sitúa entre 1 y 95 y el de mujeres está entre 1 y 27 actuaciones. Durante 2016 siguen siendo los hombres los que más intervenciones del servicio de mediación necesitan, estando en un rango entre 1 y 44 intervenciones y las mujeres necesitando entre 1 y 19 intervenciones.

3. Distribución temporal de los casos

El análisis de los casos de 2015 y 2016 se tiene que realizar de manera diferenciada ya que la temporalidad en la ejecución del programa ha sido diferente (durante 2016, la primera parte del año, no se ha ejecutado labor de mediación). En 2015 puede apreciarse como el servicio va aumentando durante los primeros meses del año hasta llegar a junio, y en julio comienza un descenso hasta final de año (los meses con menos casos son noviembre y diciembre). En 2016 hubo un periodo irregular de ejecución del programa de mediación teniendo en enero 9 casos y hasta junio no volvemos a tener un registro de casos. El mes más intenso con mayor número de casos es julio.

Gráfico 4: Distribución de los casos por meses del año



4. Forma de contacto con el servicio de mediación

La forma de contacto más frecuente con el Servicio de Mediación durante 2015 es la personal, con el 55,1% de los casos captados de esta manera (45,3% en 2016). En 2016 la situación es diferente ya que la captación más frecuente es la esporádica¹, que se da en un 46,0% de los casos (26,4% en 2015).

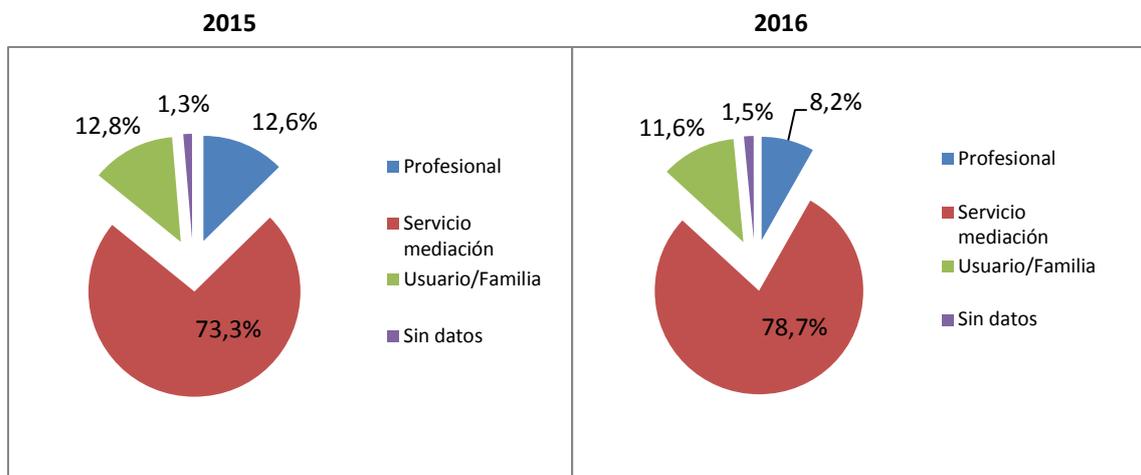
¹ Consiste en dirigirse a las familias gitanas interesándose por su situación o a los profesionales sanitarios ofreciendo los servicios de los agentes de salud. Diariamente los agentes de salud hacen una ronda por los puntos calientes hospitalarios (urgencias, quirófanos, intensivos, maternidad) para ver si ha sido ingresada alguna familia gitana y se precisa de su ayuda, aunque solo intervienen si la familia o los profesionales lo demandan.

Las demandas en las que la mediación se recibieron por teléfono son en 18,1% en 2015 y el 8,8% en 2016. Esta fórmula es la más utilizada por los profesionales de la salud, siguiendo el protocolo establecido, con independencia de que la demanda sea urgente o no. Existen dos números de teléfono: un número corporativo (5 cifras) para facilitar la llamada desde cualquier teléfono hospitalario y un número de móvil al que puede llamar todo el mundo, que está disponible pensando sobre todo en las familias gitanas.

Tabla 1: Forma de contacto con el servicio de mediación

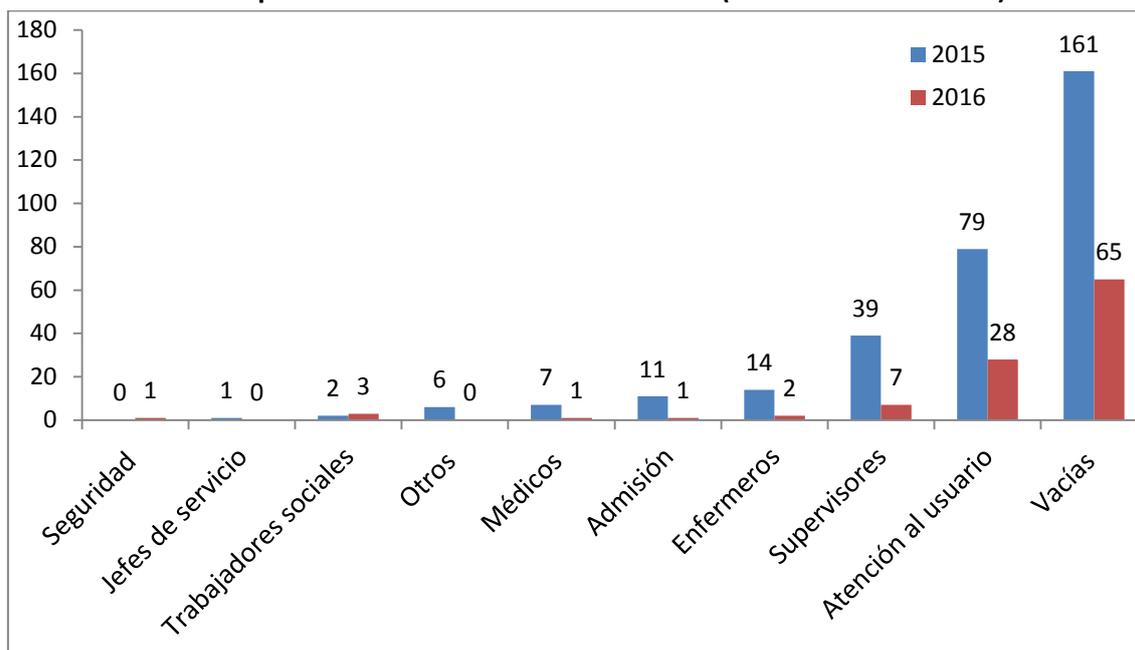
	Forma de solicitud		n	%
2015	Contacto personal	El personal de los servicios sanitarios o los pacientes/familiares contactan directamente "cara a cara" o bien a través de sus teléfonos personales	152	55,1%
	Captación esporádica	Los agentes de salud en sus rondas hospitalarias captan a familias gitanas y/o pacientes que necesitan ayuda	73	26,4%
	Teléfono Servicio Mediación	Se sigue el protocolo: El personal de los servicios sanitarios localiza al agente de salud por el teléfono corporativo 64570. Los paciente y/o familiares contactan por el teléfono 601186662	50	18,1%
	Facebook	Se solicitada su ayuda a través de las redes sociales Facebook "Sastipen Va"	1	0,4%
	Sin datos	No se recoge la forma de solicitud	0	0%
	Total			276
2016	Contacto personal		62	45,3%
	Captación esporádica		63	46,0%
	Teléfono Servicio Mediación		12	8,8%
	Facebook		0	0%
	Sin datos		0	0%
	Total			137

De los 276 casos registrados en 2015, que han dado lugar a 1.284 actuaciones del servicio de mediación, tres cuartas partes han sido generadas por los propios mediadores (1.240, un 70,2%), y el resto se ha producido como consecuencia de las demandas de los profesionales sanitarios (213, un 12,1%) o las propias familias (264, un 14,9%). Faltan de registrar los demandantes de 50 intervenciones, que suponen el 2,8% del total.

Gráficos 5 y 6. Distribución de las actuaciones según el origen de la demanda.

Llama la atención el exceso de actuaciones promovidas por los propios agentes de salud. Estas actuaciones se corresponden fundamentalmente con intervenciones de seguimiento y acompañamiento a los familiares y pacientes gitanos con fines preventivos. Los agentes de salud, conocedores de las familias y el contexto en el que se mueven, visitan con asiduidad a los pacientes y van transmitiéndoles la información a ellos y a sus familiares poco a poco con el objetivo de evitar posibles tensiones o conflictos en el entorno sanitario a la vez que facilitar la adherencia al tratamiento y preparar a la familia para el alta hospitalaria.

En lo referente a las demandas del personal de los servicios de salud (1284 en 2015 y 526 en 2016), en su mayoría proceden de profesionales de atención al usuario (79 demandas en 2015 y 28 demandas en 2016), seguidos de los supervisores de enfermería (48 demandas, un 22,5%). Solo en 6 ocasiones no se consiguió registrar al profesional demandante.

Gráfico 7: Demanda profesional del servicio de mediación (número de demandas)

5. Lugares de intervención

La mayor parte de las intervenciones en 2015 (801 intervenciones y 62,4%) se han llevado a cabo en el Hospital Valdecilla y la residencia Cantabria (426 intervenciones y 33,2%). El resto se distribuye entre el Hospital de Sierrallana, el Hospital de Liencres, la Fundación Marqués de Valdecilla y el Centro de Especialidades de Valdecilla.

En cuanto a 2016, el 98,1% de las intervenciones se realizaron en el Hospital Valdecilla, siendo el resto de intervenciones de carácter testimonial.

Tabla 2: Distribución de las intervenciones seguidas por el Servicio de Mediación por centro de referencia

Lugares de intervención	2015		2016	
	N	%	N	%
Centro de especialidades Torrelavega	1	0,1%	0	0,0%
Fundación Marqués de Valdecilla	2	0,2%	1	0,2%
Hospital Santa Cruz	5	0,4%	0	0,0%
Otros	8	0,6%	3	0,6%
Sin datos	16	1,2%	6	1,1%
Hospital Sierrallana	25	1,9%	0	0,0%
Valdecilla sur	81	6,3%	19	3,6%

Extra Hospitalaria	134	10,4%	53	10,1%
Pabellones	239	18,6%	108	20,5%
Edificio 2 de Noviembre	347	27,0%	136	25,9%
Hospital Cantabria	426	33,2%	21	4,0%
Torres (B, C, D)			179	34,0%

Los casos se agrupan en función del centro que origina la primera demanda, aunque luego, durante el seguimiento, se puedan desarrollar intervenciones vinculadas a ese caso fuera de la comunidad o incluso en otros centros asistenciales.

El edificio 2 de Noviembre y la Residencia Cantabria han sido los lugares donde más demandas se han generado y por tanto donde más veces se ha actuado, pero llama la atención que el 9,3% de las intervenciones en 2015 y el 15,2% en 2016 se hayan realizado en la propia comunidad (mercadillos, cultos y calle). Cuando el paciente está hospitalizado es frecuente que, además de las actuaciones desarrolladas en el hospital y paralelamente a ellas, es necesario que los agentes de salud intervengan con las familias en su entorno próximo, domicilio, mercado, culto, etc. La información sobre el diagnóstico, el pronóstico, y la educación para la salud, que se da a las familias y hombres de respeto facilitan la actuación posterior de los profesionales sanitarios, reducen tensiones y previenen conflictos.

En las plantas de la Residencia Cantabria fue donde más intervenciones se realizaron durante 2015, concretamente los servicios donde más trabajos se realizaron fueron los servicios de obstetricia (6,10%), medicina interna (4,74%) y pediatría (3,47%) y los servicios con menos intervenciones fueron quirófano, neurología, ortopedia pediátrica y consultas de obstetricia y ginecología todas ellas con un 0,08% de las intervenciones.

En 2016 la mayor parte de las intervenciones se hicieron en los pabellones y las nuevas torres B,C,D del Hospital Valdecilla, siendo los servicios donde más trabajos se realizaron las urgencias (19,09%), la UCI (11,0%) y los quirófanos (4,85%) y el servicio donde menos actuaciones se recogen es en ginecología (0,97%).

Tabla 3. Actuaciones realizadas en la Residencia Cantabria en 2015

Residencia Cantabria	35,90%
(en blanco)	0,00%
PTA.1 - U.C. NEMOLOGÍA	2,12%
PTA.1 - QUIRÓFANO	0,08%
PTA.1 - PARITORIOS	3,05%
PTA.1 - MED INTENSIVA CANTABRIA	1,10%
PTA. 9 - TRABAJO SOCIAL CANTABRIA	0,17%
PTA. 7 - U.C. NEONATOLOGÍA	3,39%
PTA. 6 - U.C. MEDICINA INTERNA	3,73%
PTA. 5 - UNIDAD DE DÍA MED. INTERNA	0,17%
PTA. 5 - U.C. MEDICINA INTERNA	4,74%
PTA. 5 - CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	0,08%
PTA. 4 - U.C. OBSTETRICIA	6,10%
PTA. 3 - U.C. GINECOLOGÍA	2,20%
PTA. 3 - HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO	0,17%
PTA. 12 - U.C. NEUROLOGÍA	1,78%
PTA. 11 - NEUROLOGÍA (DETERIORO COGNITIVO)	0,08%
PTA. 10 - U.C. PEDIATRÍA	3,47%
PTA. 10 - HOSPITAL DÍA PEDIÁTRICO	0,93%
PTA. -1 - URGENCIAS VALDECILLA	0,08%
PTA. 0 - U.C. CORTA ESTACIA PEDIÁTRICA	1,86%
PTA. 0 - ORTOPEDIA PEDIATRICA Y ECOGRAFO	0,08%
PTA. 0 - CONSULTAS PEDIATRÍA	0,34%
PTA. 0 - CONSULTAS OBSTETRICIA - GINECOLOGÍA	0,08%
PTA. 0 - CAFETERÍA	0,08%

Tabla 4: Actuaciones realizadas en los pabellones de Valdecilla durante 2016

Pabellones	34,95%
PTA. -1 - URGENCIAS VALDECILLA	19,09%
PTA. -1 - U. C. INTENSIVOS GENERAL	11,00%
PTA. -1 - QUIROFANO VALDECILLA	4,85%

6. Tipos de intervenciones

Las 1.284 demandas de 2015 dieron lugar en su conjunto a 1.359 tipos de intervenciones diferentes, que se han agrupado en diferentes categorías (tabla 5). Los tipos de intervenciones más realizadas son las visitas de seguimiento y apoyo a paciente hospitalizado y su familia (515 y suponen el 37,9%), la toma de contacto con paciente y/o familiares (370 y suponen el 27,2%) y la interpretación del diagnóstico o el mensaje (159 y suponen el 11,7%).

Tabla 5: Tipos de intervenciones diferentes derivadas de las diferentes actuaciones en 2015

Tipos de intervención	N	%
Información, orientación y asesoramiento sobre cultura gitana	3	0,2%
Administración y gestión de visitas	5	0,4%
(en blanco)	8	0,6%
Gestión de conflictos y tensiones	14	1,0%
Información, orientación y asesoramiento sobre salud	17	1,3%
Visitas de seguimiento y apoyo a pacientes no hospitalizados que se requiera	23	1,7%
Otras	32	2,4%
Seguimiento telefónico	45	3,3%
Acompañamiento en consulta o apoyo	67	4,9%
Información sobre el funcionamiento del hospital, orientación y apoyo en gestión de trámites	101	7,4%
Interpretación del diagnóstico o el mensaje	159	11,7%
Toma de contacto con paciente y/o familiares	370	27,2%
Visitas de seguimiento y apoyo a paciente hospitalizado y su familia	515	37,9%
Total general	1.359	

Durante 2016 hubo 526 demandas que dieron lugar en su conjunto a 594 tipos de intervenciones diferentes, que se han agrupado en diferentes categorías (tabla 6). Los tipos de intervenciones más realizadas son las visitas de seguimiento y apoyo a paciente hospitalizado y su familia (186 y suponen el 31,3%), la toma de contacto con paciente y/o familiares (179 y suponen el 30,1%) y la interpretación del diagnóstico o el mensaje (89 y suponen el 15,0%).

Tabla 6: Tipos de intervenciones diferentes derivadas de las diferentes actuaciones en 2016

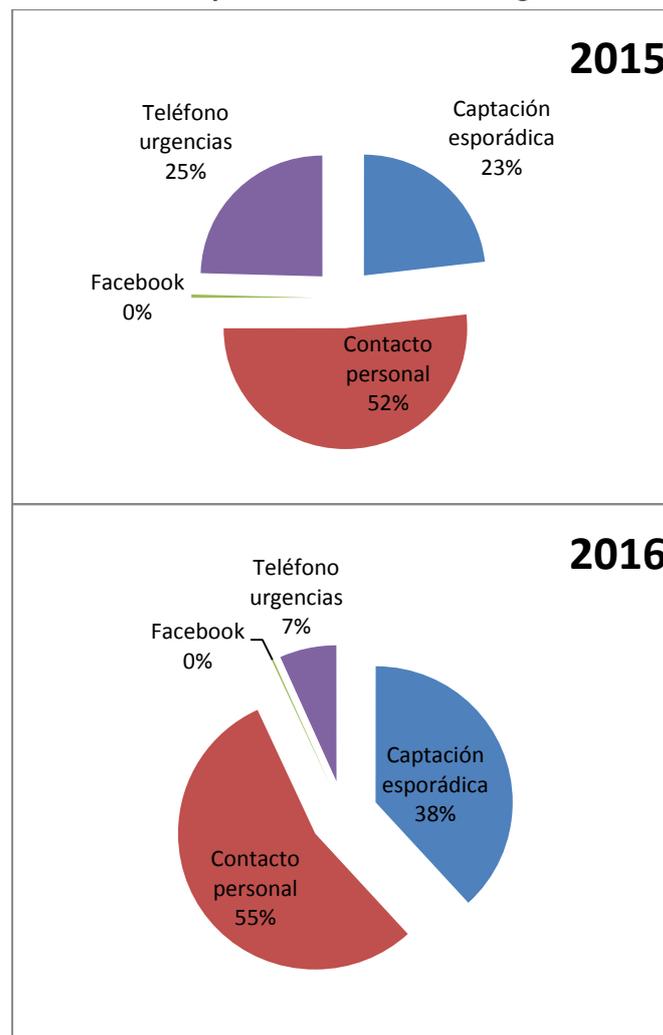
Tipos de intervención	N	%
Gestión de conflictos y tensiones	4	0,7%
Visitas de seguimiento y apoyo a pacientes no hospitalizados que se requiera	6	1,0%
Información, orientación y asesoramiento sobre salud	7	1,2%
Otras	8	1,3%
Seguimiento telefónico	9	1,5%
Acompañamiento en consulta o apoyo	15	2,5%
Información sobre el funcionamiento del hospital, orientación y apoyo en gestión de trámites	16	2,7%
(en blanco)	75	12,6%
Interpretación del diagnóstico o el mensaje	89	15,0%
Toma de contacto con paciente y/o familiares	179	30,1%
Visitas de seguimiento y apoyo a paciente hospitalizado y su familia	186	31,3%
Total general	594	

A lo largo de los dos años naturales 2015 y 2016 se observa que los tipos de intervenciones que se repite el patrón en el tipo de intervención realizado, siendo las más frecuentes en ambos periodos las visitas de seguimiento y apoyo a paciente hospitalizado y su familia, la toma de contacto con paciente y/o familiares y la interpretación del diagnóstico o el mensaje. Esto pone de manifiesto la importancia y la necesidad de trabajar y ganar la confianza del paciente y los familiares por parte del Servicio de Mediación antes de poder realizar cualquier tipo de actividad con este colectivo.

7. Atención urgente

Se entiende por urgencia toda llamada al Servicio de Mediación demandando una intervención más o menos inmediata de los agentes de salud, bien porque ya existe un conflicto y se han generado tensiones o bien con intención preventiva, porque se prevé que existen muchas probabilidades de que se produzca un conflicto. Las urgencias se atienden las 24 horas al día durante los 365 días al año y están divididas en tres franjas horarias:

Gráficos 8 y 9: distribución de las urgencias



Durante todo el 2015, el 25% de las demandas recogidas fueron demandas urgentes a través del teléfono habilitado para este fin, siendo en 2016 el número de urgencias (7%) bastante menor que en 2015.

El área donde más urgencias se han producido (el 33,2% en 2015 y el 37,1% en 2016) el edificio 2 de noviembre del Hospital Valdecilla, siendo los pabellones de Valdecilla (que incluye el servicio de Urgencias, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y los Quirófanos y salas de espera) el segundo lugar donde más urgencias se producen (28,3% en 2015 y el 20,0% en 2016). Les siguen el Hospital Cantabria en 2015 (22,5%) y la Torre C (11,43%) en 2016. El resto de urgencias se reparten, de forma más esporádica, entre Valdecilla Sur, el Hospital de Liencres, las nuevas torres D y B, etc.. (gráfico 10).

Gráfico 10: Lugar donde se atienden las urgencias

