

maria y la hospitalaria, ya que favorecen la comunicación y accesibilidad entre profesionales de ambos niveles, y permiten crear nuevas vías, accesibles, rápidas y resolutivas, para atender de forma ambulatoria a pacientes con sospecha de enfermedad grave, pacientes con enfermedades crónicas o ancianos en situación de fragilidad o «descompensación»<sup>1-6</sup>.

Después de un año de actividad de una nueva consulta de atención inmediata (CAI) de medicina interna de un hospital universitario terciario de un entorno urbano, se preguntó a los médicos de familia del territorio la valoración que hacían de esta nueva consulta<sup>2</sup>. Durante el segundo trimestre de 2007 se realizó una encuesta a todos los médicos de familia de los 13 centros de salud del Institut Català de la Salut del Área de Barcelona-Montaña, que corresponde al Hospital Universitario de la Vall d'Hebron. La muestra a encuestar comprendió a 209 médicos de familia de 13 centros de salud. Un centro no contestó a la encuesta. De los 200 médicos de los 12 centros incluidos en el estudio, respondieron a la encuesta 98 (49%).

Destaca el altísimo conocimiento (98%) y valoración de necesidad (96%) de esta nueva consulta, y su amplia utilización (75%). El perfil más indicado fue el paciente en quien existe la sospecha de una enfermedad potencialmente grave (72 médicos, 73,5%). Entre los médicos que habían utilizado la CAI, la puntuación media fue de 7,7, y fue superior a 7 en un 80%. De las dos posibles vías de comunicación, telefónica o por correo electrónico, la mayoritaria fue la telefónica (n = 52; 70,3%); 62 (83,8%) médicos consideraron que la accesibilidad fue buena. La programación del paciente respondió a las expectativas de 67 médicos (90,5%). Los aspectos valorados más positivamente fueron la rapidez (34 médicos), la accesibilidad (25 médicos) y la resolución (20 médicos), y entre las áreas de mejora, la información posterior a la consulta (14 médicos).

Así pues, puede afirmarse que se trata de una consulta bien conocida y acogida por un grupo importante de los médicos de familia del área de influencia del hospital, y que ha dado una buena respuesta a sus necesidades, en especial en el ámbito del diagnóstico ambulatorio rápido de enfer-

### Valoración de una consulta de atención inmediata de medicina interna

**Sr. Director:** Las unidades de diagnóstico rápido o consultas de orientación diagnóstica hospitalarias de medicina interna han demostrado tener en España su valor como unidades intermedias entre la atención pri-

**Palabras clave:** Coordinación hospitalaria. Atención primaria. Encuesta de satisfacción.

medades no clasificadas potencialmente graves.

**Antonio San José Laporte<sup>a</sup>,  
Iskra Ligüerre Casals<sup>b</sup>, Alex Escosa  
Farga<sup>b</sup> y Miquel Vilardell Tarrés<sup>a</sup>**

<sup>a</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital  
Universitario de la Vall d'Hebron.  
Barcelona. España.

<sup>b</sup>Servicio de Atención Primaria  
Barcelona-Montaña. Institut Català de la  
Salut. Barcelona. España.

1. Torres M, Capdevila JA, Armario P, Montull S. Alternativas a la hospitalización convencional en medicina interna. *Med Clin (Barc)*. 2005;124:620-6.
2. San José A, Jiménez-Moreno X, Liguerre I, Vélez MC, Vilardell M. Atención especializada ambulatoria rápida de patologías médicas desde un hospital universitario terciario. Consulta de atención inmediata. *Rev Clin Esp*. 2008;208:71-5.
3. Capell S, Comas P, Piella T, Rigau J, Pruna X, Martínez F, et al. Unidad de diagnóstico rápido: un modelo asistencial eficaz y eficiente. Experiencia de 5 años. *Med Clin (Barc)*. 2004;123:247-50.
4. Grupo para la Asistencia Médica Integrada y Continua de Cádiz. La consultoría de medicina interna en atención primaria mejora la eficacia de la atención médica. *Med Clin (Barc)*. 2004;122:46-52.
5. Sanchís-Bayarri V, Rull S, Moral L, García E, Aparisi J, Escandón J. Consulta de orientación de pacientes: una iniciativa para reducir listas de espera. *Rev Clin Esp*. 2003;203:133-5.
6. Zambrana JL. Consultas ambulatorias de atención especializada. Presente y propuestas de futuro. *Med Clin (Barc)*. 2004;123:257-9.