



## 6037-9. RESULTADOS DE UNA CONSULTA TELEFÓNICA URGENTE ENTRE CARDIOLOGÍA Y ATENCIÓN PRIMARIA PREVIA A LA DERIVACIÓN DE CASOS DUDOSOS A URGENCIAS HOSPITALARIAS

David José Vázquez Andrés<sup>1</sup>, Francisco José Pastor Pérez<sup>1</sup>, María Eladia Salar Alcaraz<sup>1</sup>, Ana Pérez Ballesta<sup>1</sup>, David Fernández Vázquez<sup>1</sup>, Eva Cabrera Romero<sup>1</sup>, Pedro J. Flores Blanco<sup>2</sup>, José Manuel Cubillas Para<sup>1</sup>, Manuel Villegas García<sup>1</sup>, Domingo Andrés Pascual Figal<sup>1</sup> y Sergio Manzano Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar, Murcia. <sup>2</sup>Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor, San Javier, Murcia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los objetivos fueron evaluar el impacto de la puesta en marcha de una consulta telefónica (CT) de asistencia inmediata entre atención primaria y cardiología sobre el manejo de los pacientes en los que los médicos de familia (MF) se plantean dudas a la hora de derivar a urgencias, evaluar el grado de satisfacción de los MF con este nuevo modelo de interrelación asistencial y conocer los motivos de consulta que generan dudas a la hora de derivar pacientes a urgencias.

**Métodos:** Se puso en marcha una CT de asistencia inmediata para comentar con cardiología todos los casos cardiológicos en los que el médico de primaria se planteó dudas sobre la necesidad de derivación a urgencias. Se registró la decisión final sobre la derivación y la aparición de eventos cardiovasculares o muerte durante los 7 días posteriores a la CT. Al final del estudio, se realizó una encuesta de satisfacción a los MF participantes.

**Resultados:** De los 32 pacientes incluidos, 15 (47%) fueron derivados a urgencias, 5 (16%) recibieron cita presencial en cardiología y 12 (37%) fueron seguidos en atención primaria (fig.). A los 7 días de la consulta, tan solo 1 paciente de los no derivados a urgencias ingresó por insuficiencia cardiaca. Los motivos de consulta más frecuentes fueron las dudas del electrocardiograma (n = 13, 39%) y el dolor torácico (n = 10, 30%) (tabla). Por último, el grado de satisfacción fue muy elevado siendo la satisfacción global de 9,3 sobre 10 y de 9,7 en los médicos que habían utilizado este servicio (n = 21).

#### Motivos de consulta telefónica de los médicos de familia

Motivo de consulta	N (%)
Dudas del electrocardiograma	13 (39%)
Dolor torácico	10 (30%)

Disnea	4 (12%)
Alteraciones aisladas del electrocardiograma	4 (12%)
Presíncope o síncope	2 (6%)
Palpitaciones	2 (6%)
Otros	6 (18%)



*Decisión sobre la derivación tras la consulta telefónica (n = 32).*

**Conclusiones:** La puesta en marcha de una CT para comentar casos en los que los MF se plantean dudas a la hora de derivar a urgencias hospitalarias evita de forma segura un elevado porcentaje de estas derivaciones. Además, hemos identificado los principales motivos que hacen dudar a los MF a la hora de derivar pacientes cardiológicos a urgencias, lo que debe ser tenido en cuenta a la hora de planificar actividades formativas. Por último, el grado de satisfacción de los MF con ese tipo de consultas es muy elevado lo que facilita la interrelación entre ambos niveles asistenciales.