

CARTAS AL EDITOR

Respuesta de los autores

Authors' reply

Sr. Editor:

Agradecemos sinceramente el interés mostrado por los autores de la carta en relación con nuestro artículo¹, y valoramos sus observaciones, que consideramos constructivas y útiles para contextualizar los resultados.

En relación con la definición de consultas de baja gravedad, coincidimos en que el uso de diagnósticos administrativos puede conllevar cierta imprecisión clínica. No obstante, nuestro estudio empleó la lista más exhaustiva disponible en la literatura (4.908 códigos CIE-10) y aplicó pruebas de sensibilidad específicas modificando los umbrales de estancia en urgencias (5 a 7 horas) y de hospitalización posterior (7 a 30 días). Estas pruebas mostraron una notable estabilidad de los resultados, lo que refuerza la robustez de la definición empleada. En ausencia de bases de datos con información sistemática de triaje o reconsultas a 72 horas para toda la población catalana, los diagnósticos administrativos constituyen el estándar más ampliamente aceptado para estudios poblacionales longitudinales de esta naturaleza.

Respecto a la variable “nacionalidad” y los posibles factores de confusión territoriales, nuestro modelo principal incorporó efectos fijos de área sanitaria y de unidad proveedora de atención primaria, controlando diferencias estructurales de contexto, oferta y composición poblacional. De hecho, el efecto observado para la nacionalidad se interpreta en el artículo de forma prudente, como una posible variable relacionada (*proxy*) cultural o de familiaridad con el sistema sanitario, más que como un factor causal directo. Coincidimos, no obstante, en la conveniencia de incluir en futuros estudios indicadores más finos de accesibilidad y continuidad asistencial, tales como tiempos de cita o asignación efectiva a médico de familia, siempre que la información esté disponible de forma homogénea en todo el territorio.

En cuanto a la reducción observada de consultas de baja gravedad tras marzo de 2020, el análisis presentado en el artículo tiene un carácter descriptivo y contextual. No se pretendía establecer un efecto estructural ni causal del periodo pandémico, sino documentar un cambio abrupto coincidente con la declaración del estado de alarma. Reconocemos que un análisis de series temporales interrumpidas constituiría una aproximación complementaria valiosa para distinguir entre efectos de nivel y de tendencia; de hecho, estamos desarrollando actualmente trabajos adicionales centrados en esa perspectiva temporal.

Finalmente, compartimos la preocupación expresada sobre la importancia de integrar métricas de seguridad y heterogeneidad entre servicios de urgencias antes de formular recomendaciones organizativas amplias. El propósito de nuestro estudio fue identificar patrones poblacionales y generar hipótesis, más que establecer causalidad definitiva.

Agradecemos sinceramente los comentarios, que contribuyen a enriquecer el debate científico sobre la utilización de los servicios de urgencias por parte de la población de edad avanzada y refuerzan la relevancia de continuar investigando en este ámbito.

Toni Mora¹,
Beatriz G López-Valcárcel²,
Carmen Cabezas-Peña³

¹*Institut de Recerca en Avaluació i les
Polítiques Públiques, Universitat Internacional de
Catalunya (UIC), Barcelona, España.*

²*Universidad de Las Palmas de Gran Canaria,
España.*

³*Secretaria de Salut Pública, Department of
Health, Generalitat de Catalunya, Barcelona,
España.
tmora@uic.es*

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con el presente artículo.

Contribución de los autores, financiación y responsabilidades éticas: Los autores confirmaron su autoría, la no existencia de financiación externa y el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Editor responsable: Òscar Miró.

Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares.

DOI: 10.55633/s3me/004.2026

Bibliografía

- 1 Mora T, López-Valcárcel BG, Cabezas-Peña C. Factores que influyen las consultas de baja gravedad a urgencias de los pacientes de edad avanzada en Cataluña. *Emergencias*. 2025;37:259-66.