



Revista Española de Cardiología



6001-743. EFECTIVIDAD COMPARADA DE UN MODELO DE TELECONSULTA CARDIOLÓGICA FRENTE A LOS MODELOS CONVENCIONALES DE ATENCIÓN AMBULATORIA A LAS PRIMERAS CONSULTAS. CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN 2.0

Carlos Peña Gil, Francisco Calvo Iglesias, Emilio Paredes Galán, Fernando Soto Loureiro y Andrés Iñíguez del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción: Atender las primeras consultas generadas desde atención primaria es uno de los servicios asistenciales que prestan todos los servicios de cardiología. En entornos de alta demanda asistencial se acumulan listas de esperas y en ocasiones no es posible dar un servicio ágil, resolutivo y eficiente. Las consultas de alta resolución o acto único, en las que se realizan todas las actuaciones médicas necesarias para llegar a un diagnóstico en una jornada, han demostrado superar a los modelos convencionales de atención. Sin embargo estos modelos se pueden ver también superados por la demanda. Innovar en servicios asistenciales es introducir modelos de más calidad y a menor coste.

Métodos: Se analiza en un área sanitaria un modelo de mejora organizativa basado en la introducción de un módulo de teleconsulta, sobre historia electrónica, asociado a una consulta de alta resolución frente al modelo convencional de atención y frente a un modelo de consulta de alta resolución. Durante 6 meses se analizaron de forma consecutiva 2021 pacientes remitidos a primera consulta cardiológica (13% dolor torácico, 13% alteración en ECG, 10% disnea, 9% palpitaciones, 17% manejo pacientes crónicos). En el modelo convencional (MC) se atendieron 1.415 pacientes, tiempo de espera de 168 días, fueron dados de alta en primer contacto el 26%. Con alta resolución (AR) se vieron 541 pacientes, espera de 197 días, altas del 61% tras primera atención. Con teleconsulta (TL) asociado a alta resolución se atendieron 65 pacientes de dos centros de salud que actuaron como piloto, tiempo de espera de 8 días, fueron dados de alta el 70% tras primera atención.

Resultados: El número de pruebas solicitadas fue menor en el modelo de teleconsulta: ecocardiograma MC 66%, AR 80%, TL 51%, ergometría MC 27%, AR 14%, TL 23%. El 26% de los pacientes atendidos con TL se solucionaron sin necesidad de consulta presencial. La demanda en los centros de salud atendidos por TL respecto a años previos no se incremento. El modelo se encuentra en fase de escalado a toda el área sanitaria.

Conclusiones: En las primeras consultas de cardiología la teleconsulta es una herramienta eficaz para solucionar casos de forma no presencial, orientar pacientes hacia pruebas complementarias y priorizar pacientes que no pueden demorarse. La teleconsulta es además una herramienta de integración asistencial.