



4010-6. EVALUACIÓN DE VIABILIDAD, EFICACIA Y SATISFACCIÓN DE UN PROGRAMA DE TELEMONITORIZACIÓN Y TELEINTERVENCIÓN POR VIDEOCONFERENCIA PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA: ESTUDIO PILOTO

Gina González Robledo, Josep Comín-Colet, Anna Linas, Pilar Ruiz, José María Verdú Rotellar, Sonia Ruiz Bustillo, Anna Herranz Blasco y Jordi Bruguera del Hospital del Mar, Barcelona, Institut Municipal de Investigació Mèdica (IMIM), Barcelona y IDIAP Jordi Gol, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) con acceso limitado a programas especializados basados en enfermería podrían beneficiarse de seguimiento telemático. La telemonitorización sola no ha demostrado beneficios, pero hay poca información sobre programas que la combinen con teleintervención por enfermeras usando videoconferencia.

Objetivos: Evaluar la viabilidad, satisfacción y eficacia a corto plazo de una intervención con telemedicina en 32 pacientes ambulatorios con IC controlados en una unidad de IC.

Métodos: Telemonitorización diaria (peso, tensión arterial, pulso, cuestionario de síntomas) enviada a una central controlada por enfermeras. Videoconferencia en tiempo real (vía 3G) promoviendo autocuidado y monitorizando estado de salud. Evaluación de eficacia mediante Test Europeo de Autocuidado (ESCBs) y exactitud en biomedidas obtenidas. Se determinó la viabilidad mediante cuestionario de satisfacción (valores entre 0 y 10 siendo 10 máxima satisfacción).

Resultados: Características de los pacientes: edad = 72 ± 2 años, 72,4% hombres, 82,7% NYHA I-II, FEVI = $44 \pm 3\%$, puntuación ESCBs = $15,3 \pm 0,6$. Tras un seguimiento medio = 40 ± 5 días, la satisfacción total fue $9,3 \pm 0,2$: 100% puntuaron > 7 y 81,0% de los pacientes manifestaron que preferirían mantener su seguimiento mediante telemedicina en lugar del convencional en la unidad de IC. La correlación entre las biomedidas reales y transmitidas casi perfecta ($r = 0,99$; $p < 0,001$). El nivel de escolaridad, el uso previo de tecnología o el autocuidado basal no se asociaron al nivel de satisfacción ($p > 0,05$ para las tres). El autocuidado mejoró tras la intervención educativa por videoconferencia (ESCBs pre = $15,3 \pm 0,6$ vs post = $13,6 \pm 0,5$ $p = 0,001$).

Conclusiones: Un programa de telemedicina que combina telemonitorización y teleintervención es factible y se asocia a un alto grado de satisfacción de los pacientes. La intervención educativa por enfermería mediante videoconferencia, mejora el autocuidado. La exactitud de las biomedidas obtenidas fue prácticamente perfecta.