



## 4009-3. ALTA NO PRESENCIAL EN LAS PRIMERAS VISITAS DE CARDIOLOGÍA: FACTIBILIDAD Y SEGURIDAD

Mireya Beatriz Castro Verdes, Emilio Paredes Galán, Carlos Peña Gil, Francisco Calvo Iglesias, Fernando Soto Loureiro, Marisol Bravo Amaro y Andrés Iñiguez Romo del Hospital do Meixoeiro, Vigo (Pontevedra).

### Resumen

**Objetivos:** Las herramientas tecnológicas disponibles en la actualidad han facilitado el rápido acceso a la información de los pacientes y su intercambio entre profesionales. El objetivo de este estudio fue analizar la factibilidad de dar altas de forma no presencial de la consulta de cardiología de primera vez y la seguridad a los 90 días de dichas altas.

**Métodos:** Desde abril 2011 se incluyeron de forma prospectiva todos los pacientes cuya primera consulta en Cardiología se envió y valoró a través de un módulo de telemedicina (TM). El médico de atención primaria (MAP) generaba una consulta informática y escaneaba un ECG que se adjuntaba a la Historia Clínica Electrónica (HCE). Esta consulta era respondida por el cardiólogo, bien de manera electrónica (no presencial) o citando al paciente para una evaluación presencial. El cardiólogo tenía acceso a toda la HCE con ECG, ingresos previos, valoraciones ambulatorias previas, evolutivos del MAP y tratamiento. Podía citar al paciente para una consulta presencial y realización de pruebas o podía contestar la consulta electrónicamente y darle el alta al paciente.

**Resultados:** Desde abril 2011 a diciembre 2012 se valoraron 539 primeras consultas con TM. Hubo 186 pacientes (34,5%) cuya consulta se realizó de manera no presencial y fueron dados de alta. La edad media fue de  $60,8 \pm 19,6$  años, el 48,9% mujeres. El diagnóstico más frecuentes fue ausencia de patología cardiológica (59,7%), FA/flutter (7%) y otras arritmias (4,3%). Durante los 90 días de seguimiento, un único paciente falleció (0,5%) por neumonía e insuficiencia cardíaca secundaria. A ningún paciente se le solicitó nueva consulta. Dos pacientes acudieron a urgencias por clínica cardiovascular (1,1%) y tres ingresaron de forma no programada (1,6%).

**Conclusiones:** El modelo de telemedicina previa a consulta de alta resolución consigue dar de alta no presencial a más de un tercio de los pacientes (34,5%). Estas altas fueron seguras con un porcentaje muy bajo de incidencias a 90 días.