



5017-2. IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CONSULTA ELECTRÓNICA EN LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN UN SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Pilar Mazón Ramos¹, Daniel Rey Aldana², Belén Álvarez Álvarez¹, Manuel Portela Romero³, David García Vega¹, Rosa Agra Bermejo¹, Pedro Rigueiro Veloso¹, Jéniffer Espasandín Domínguez⁴, Francisco Gude Sampedro⁴, Sergio Cinza Sanjurjo⁵ y José Ramón González Juanatey¹

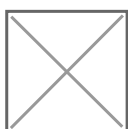
¹Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, ²Centro de Salud A Estrada, Pontevedra, ³Centro de Salud Concepción Arenal, Santiago de Compostela, ⁴Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (IDIS) y ⁵Centro de Salud de Porto do Son, A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: El principal objetivo de los sistemas de salud es organizar una atención universal, incluyendo a la población en su conjunto, de manera costo-efectiva e incorporando metodologías que permitan una asistencia personalizada. La historia clínica electrónica integrada entre niveles permite modalidades de atención no presencial. Garantizar la seguridad del paciente y las mejores prácticas de diagnóstico y tratamiento en telemedicina adquiere una especial relevancia en el caso de pacientes con diagnóstico establecido de enfermedad cardiovascular. Objetivo: evaluar el impacto clínico de la introducción de una consulta electrónica en el modelo de atención ambulatoria de un Servicio de Cardiología a pacientes con diagnóstico establecido de enfermedad cardiovascular, comparándolo con un modelo de consulta presencial de acto único.

Métodos: Se registraron los datos epidemiológicos y clínicos disponibles de los 47.337 pacientes derivados desde el 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2019 al Servicio de Cardiología de un área de salud, en la que todos los médicos comparten la misma historia clínica electrónica. Se consideraron pacientes con enfermedad cardiovascular (ECV) si tenían antecedentes de cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, enfermedad arterial periférica o enfermedad cerebrovascular isquémica. Se analizaron como eventos de interés el número de visitas a urgencias, el número de ingresos por causas cardiovasculares y la mortalidad durante el primer año tras acudir al Servicio de Cardiología.

Resultados: Los pacientes sin ECV se resolvieron con mayor frecuencia en la e-consulta (24,8 vs 11,3%, p 0,001) y los pacientes con ECV requirieron más consultas de seguimiento (69,8 vs 40,8%, p 0,001). El análisis de tendencias temporales mostró que desde la implementación de la e-consulta, los tiempos de espera se redujeron de manera similar en ambos grupos de análisis (p 0,001) y, además, hubo una disminución en la atención de los servicios de emergencia (p 0,001) y en mortalidad (RR: 0,78 [IC95%: 0,65-0,95], p 0,001), (fig. 1); y una estabilización en los ingresos (RR: 0,95 [IC95%: 0,87-1,04], p 0,001) (fig. 2).



Conclusiones: La introducción de una e-consulta en el modelo de gestión ambulatoria de la derivación a un servicio de cardiología es eficaz para reducir el tiempo de espera y es segura, ya que reduce la mortalidad en pacientes con ECV.