



4003-6. UTILIDAD DE LA TELEMEDICINA PARA REDUCIR LAS VISITAS PRESENCIALES EN UN MODELO DE CONSULTA DE CARDIOLOGÍA INTEGRADO CON ATENCIÓN PRIMARIA

María Facenda Lorenzo, Julio Hernández-Afonso, Raquel Pimienta-González, Celestino Hernández-García, Ana P. Fariña-Ruiz, Marcos Rodríguez-Esteban, Patricia Couto-Comba y Luis Álvarez-Acosta del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: La telemedicina (TLM) es la utilización de las tecnologías de la comunicación como un medio para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria, facilitar la continuidad, la coordinación asistencial y proporcionar mejores servicios en el entorno socio-sanitario. Creamos 1 programa de consulta virtual (CV) on line (consulta sin paciente) en una consulta externa de cardiología entre el médico de atención primaria (AP) y atención especializada (AE) cuyo fin es reducir las visitas presenciales y favorecer la comunicación entre ambos niveles.

Métodos: Implantación de CV entre 2 centros de AP con una población asignada de 33.805 habitantes y 1 consulta de cardiología de un centro de AE. Todos los pacientes enviados desde AP a cardiología debían comentarse a través de CV; consulta asignada a un único cardiólogo, 5 días/semana y con máximo de 10 pacientes/día de forma on line. Se respondió con una demora máxima de 48 horas. Se disponía de información del paciente, acceso a la historia clínica de AP y la visualización vía web del electrocardiograma (ECG) del paciente para decidir si precisaba consulta presencial (CP) o podía resolverse de forma segura con la información obtenida. Se evaluó de todas las CV los datos clínicos, motivos de consulta (dudas del médico de AP con la interpretación del ECG; valoración de síntomas o hallazgos en la exploración física y medicación o actitud terapéutica), y la decisión tomada por el cardiólogo (citar presencial o no).

Resultados: Desde el 19 febrero 2013 hasta el 3 abril 2014 el médico AP comentó a través de CV 1.469 pacientes: 48,9% varones y 51,1% mujeres. Edad media $65,8 \pm 17,9$ años. El motivo principal de consulta fue por alteraciones ECG realizadas de forma rutinaria en AP en un 22% casos, seguido de trastornos del ritmo (palpitaciones, presíncopes o síncope) en un 15,7%. Hubo un 12,3% de pacientes con fibrilación auricular, dolor torácico en un 11,5%, pacientes con cardiopatía isquémica crónica en un 7,4% casos, insuficiencia cardiaca en un 7,3%, soplos en un 6,7% y ajuste de tratamientos en un 6,7% casos. Se citaron para CP al 61,3%, resolviéndose de manera segura sin necesidad de cita presencial al 38,7%.

Conclusiones: La utilización de la TLM en una CV, con disponibilidad de ver el ECG digital realizado en AP, evita casi el 40% de las CP, mejorando la comunicación entre los dos niveles asistenciales.