



75 - TELE-COVID: PROGRAMA DE SEGUIMIENTO TELEFÓNICO EN PACIENTES CON COVID-19 EN UN HOSPITAL COMARCAL

María Milagros Castillo Matus, María del Rocío Fernández Ojeda, María Dolores Galán Azcona, Rosa Anastasia Garrido Alfaro, María de la Luz Calero Bernal, José Luis García Garmendia y Antonio Fernández Moyano

Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos (Sevilla).

Resumen

Objetivos: Evaluar la telemedicina con telemonitorización en pacientes con infección COVID-19, con bajo riesgo de evolución desfavorable.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con infección por COVID-19, diagnosticados con test diagnóstico (PCR o test de antígeno) y con bajo riesgo de evolución desfavorable. Se realizó seguimiento telefónico por especialistas en Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe (Bormujos, Sevilla), en un período de tiempo comprendido entre el 13 de enero de 2021 y el 10 de mayo de 2022. Se incluyeron 2 grupos de pacientes: Criterio 1: Pacientes con neumonía leve (puntuación PSI I-II), mayores de 60 años, con comorbilidad tipo A (HTA y DM) y sin factores de riesgo de mala evolución. Criterio 2: pacientes sin neumonía, con comorbilidad tipo B (enfermedad cardiovascular, EPOC, cáncer, inmunosupresión) estables (ausencia de ingreso por descompensación en el último año) y sin factores de riesgo de mala evolución (SOFA score > 4, dímero-D > 1 000 ng/L, linfopenia < 1.000 × 10⁹/L, proteína C reactiva > 100 mg/L, ferritina > 300 µg/l, LDH > 250 U/L y Tn I-AS > 280 U/L). Cada paciente proporcionó información de su situación clínica, presencia de fiebre y saturación de oxígeno. El seguimiento fue proactivo, contactándose telefónicamente con todos los pacientes diariamente desde el día siguiente del alta de urgencias e inclusión en el programa Tele-COVID.

Resultados: Se incluyeron a 400 pacientes (60% hombres), con edad media de 53 años. El tiempo medio de seguimiento fue de 4,5 días. De los 400 pacientes incluidos, 238 (59,5%) cumplían criterio 1 de inclusión y 162 (40,5%) cumplían criterio 2. Durante el seguimiento telefónico 90 pacientes (23,2%) fueron remitidos a urgencias, 14 (3,5%) precisaron asistencia en observación y 19 (4,7%) requirieron de ingreso hospitalario. No hubo fallecimientos (0%). El 64% de los pacientes remitidos a urgencias cumplían criterio 1 de inclusión (neumonía leve), siendo el descenso en la saturación de oxígeno y la fiebre los motivos principales de derivación. La estancia media de ingreso de pacientes COVID es de 8,4 días, con el programa Tele-COVID se generaron 159,6 días de estancia vs. 3.360 días que se hubieran generado de haber ingresado los 400 pacientes. Este modelo redujo posibles exposiciones y diseminación de la enfermedad brindando al paciente un ambiente seguro en su entorno familiar.



Conclusiones: Podemos concluir que la telemedicina es una herramienta útil y segura para el seguimiento de pacientes con COVID-19. El progresivo conocimiento de la enfermedad, disponibilidad de tratamiento oral y mejoría en la organización asistencial, permiten establecer una respuesta asistencial diferente al ingreso hospitalario, proponiéndose como alternativa el seguimiento telefónico diario. Esta alternativa asistencial beneficia a un subgrupo de pacientes cuyo motivo fundamental de ingreso era el presentar enfermedades crónicas que se identificaron en las primeras recomendaciones de manejo de infección por COVID-19, y que incluían edad > 60 años, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer, e inmunosupresión, independientemente de la gravedad de estas.

Bibliografía

1. Martínez-García M, Bal-Alvarado M, Santos Guerra F, Ares-Rico R, Suárez-Gil R, Rodríguez-Álvarez A *et al.* Telemedicina con telemonitorización en el seguimiento de pacientes con COVID-19. *Revista Clínica Española.* 2020;220(8):472-9.