



## 2105 - RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE TELECONSULTAS CON ATENCIÓN PRIMARIA

Vanesa Puerto Romero, **Santiago Nicolás Vico Cabra**, Nicolás Jiménez García, Luigina Maureen Ron Astudillo, María Dolores Martín Escalante, José Javier García Alegría y Raúl Quirós López

Hospital Costa del Sol, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** Análisis de la puesta en marcha de un programa de teleconsultas entre atención primaria y medicina interna.

**Métodos:** Estudio descriptivo de la actividad de teleconsultas entre la unidad de Medicina Interna de un hospital comarcal con atención primaria. La relación se establece entre una única consulta, tres centros de salud y dos consultorios (40 médicos de atención primaria). Se incluyeron teleconsultas realizadas en el periodo entre el 04.04.21 y el 01.01.23, analizándose las variables expuestas en tabla 1. El tiempo destinado a la respuesta de teleconsultas fue de 1 hora diaria.

**Resultados:** Se realizaron 563 teleconsultas en el periodo analizado con pacientes que en 56,8% eran mujeres y una edad media 58 años y mediana de 60. El 16,8% presentaban criterios de pacientes pluripatológicos. El tiempo medio de respuesta fue de 3,85 días con un máximo de 20. Registrándose la temática por bloques y motivos principales en tabla 2. Un 97,6% de casos permitía respuesta directa, en 98,4% de los casos se consultó historia clínica y en 86% se revisó el tratamiento. En un 30% de los casos se modificó y en un 11,2% se recomendó suspender alguno por contraindicación o interacción. En el 33,6% de casos se identificó una actuación en relación con la seguridad del paciente. En un 81,2% se estableció un plan de actuación consensuado con el medico consultor y el siguiente paso de los pacientes se muestra en el cuadro resultados (fig.) destacando que un 56,9% de ellos se resolvió sin actuación adicional. Un 34,2% necesito pruebas adicionales (fig.). Gracias a esto, en el 87,4% se acorto el tiempo de respuesta clínica. Se identificó necesidad de formación en los médicos de primaria en un 14,1% en las áreas registradas en la figura. Los indicadores de satisfacción del médico de atención primaria fueron muy elevados.

**Discusión:** Destacar del análisis la mejora en la comunicación entre profesionales por facilitar el dialogo, la inmediatez y la cobertura en comparación a la derivación tradicional. Se ha permitido acortar los tiempos de atención al paciente en el 85% de los casos y disminuir la demora en un tratamiento necesario siendo un valor añadido establecer un plan terapéutico hasta en más del 80% de los mismo. Mas de la mitad de los pacientes no necesitaron derivación, y del 30% que si se remitieron a consultas, un 20% aportaban en esa primera visita pruebas diagnósticas realizadas siendo la más habitual la analítica sanguínea.

## Variables a estudio

Edad  
 Genero  
 Centro de salud  
 Demora de respuesta  
 Formulación clara de la pregunta  
 Revisión de historia clínica  
 Revisión de tratamiento  
 Modificación de tratamiento  
 Suspensión de medicación  
 Plan terapéutico  
 Mejora en la seguridad del paciente  
 Destino del paciente tras la consulta  
 Estudios complementarios  
 Paciente pluripatológico  
 Identificar necesidad de formación en primaria  
 Satisfacción de profesionales

| <b>Temática de la teleconsulta</b> | <b>%</b> | <b>Motivo de consulta</b> | <b>%</b> |
|------------------------------------|----------|---------------------------|----------|
| Endocrinología y metabolismo       | 22,9     | Cefalea                   | 9        |
| Neurológico                        | 26       | Deterioro cognitivo       | 5,9      |
| Cardiovascular                     | 11,3     | anemia                    | 2,5      |
| Inmunorreumatología                | 10,5     | Diabetes tipo 2           | 4,8      |
| Síntomas generales                 | 6,5      | Focalidad neurológica     | 2,8      |
| Nefrología                         | 5,1      | hipertiroidismo           | 5,6      |
| Control medicación especial        | 4        | Insuficiencia renal       | 4,2      |
| Infeccioso                         | 3,4      | Nódulo tiroideo           | 3,7      |
| Material ortoprotésico             | 3,1      | Hipertensión arterial     | 3,1      |
| Hematología                        | 2,8      | Enfermedad de Parkinson   | 3,1      |
| Hallazgo radiológico               | 2        |                           |          |

| <b>Actitud tras teleconsulta</b> | <b>%</b> | <b>Pruebas complementarias</b> | <b>N</b> | <b>Necesidad de formación</b>   |
|----------------------------------|----------|--------------------------------|----------|---|
| Resolución                       | 56.9     | Análítica                      | 62       | AIT   |
| Consulta + prueba                | 20.9     | Ecografía                      | 27       | Cefaleas. Datos de alarma. Tratamiento preventivo                     |
| Consulta de otra especialidad    | 9        | Ecocardiograma                 | 2        | Diabetes LADA, tratamiento diabetes y otras circunstancias especiales |
| Consulta sin pruebas             | 8.2      | Radiografía                    | 4        | HTA y despistaje de HTA secundaria. MAPA                              |
| Urgencias                        | 2.5      | Resonancia                     | 13       | Hipertiroidismo y nódulo tiroideo                                     |
| Hospital de día                  | 2.5      | TAC                            | 38       | Inicio de tratamiento en Parkinson                                    |
|                                  |          | MAPA                           | 11       | Insuficiencia renal y derivación a nefrología                         |
|                                  |          |                                |          | Estudio del síncope   |
|                                  |          |                                |          | Artralgias autoinmunes  |

*Conclusiones:* El inicio de un programa de teleconsultas permite una vía de comunicación ágil, eficaz y rápida entre profesionales. Las teleconsultas presentan una variada temática y en más de la mitad de las ocasiones permiten la resolver el caso sin desplazamiento del paciente. Igualmente, la consulta entre profesionales facilita la atención presencial con pruebas diagnósticas necesarios. Existen beneficios añadidos como la desprescripción de fármacos, la mejora de aspectos relacionados con la seguridad y el acortamiento en tiempos de atención clínica. El nivel de satisfacción de los médicos de primaria es muy elevado.