



<https://www.revclinesp.es>

## G-8. - TELEMEDICINA EN MEDICINA INTERNA. OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS

A. Benavente Fernández<sup>1</sup>, P. Mengibar Vallejo<sup>2</sup>, M. Martínez López<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Neumología. Hospital Comarcal de Baza. Baza (Granada). <sup>3</sup>Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente Área Norte II. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Exponer la aplicación de telemedicina (TM) desarrollada por el Servicio de Medicina Interna del Hospital de Baza, como espacio colaborativo y consultivo con los médicos especialistas en MFyC de los centros de salud de su área de influencia. Exponer los resultados tras un año de funcionamiento.

**Métodos:** Descripción del espacio web colaborativo, que soporta el servicio de TM y análisis de casos atendidos.

**Resultados:** Descripción de la aplicación de TM: es un espacio web colaborativo que consta de 2 partes diferenciadas: 1. Recursos; destinada a los objetivos de protocolización asistencial y docencia. En dicha sección, se incorporan 7 guías y documentos de consenso, en PDF, de aquellos procesos más frecuentemente requeridos a MI por los médicos de Atención Primaria (MAP), tanto en versión completa como resumida; DM, disfunción tiroidea subclínica, nódulos tiroideos, HTA, insuf. renal y EPOC. 2. Contacto; herramienta que permite el contacto entre el MAP y el Médico Internista, mediante el intercambio de información clínica y la integración de la historia digital, Análisis clínicos, Hematología, Microbiología, Radiología y Anatomía Patológica. Se realiza a través de campos de texto libres y se envían o funciona como un e-mail. Análisis de casos: ámbito: todos los centros de salud del área de influencia del Hospital de Baza, excepto uno, por pertenecer administrativamente a Almería. Tiempo: 13 meses; mayo 2012-junio 2013. N° casos: 100. Respuesta: resolución del caso-consulta: 89. Priorización: 7. Derivación vía normal, con ampliación de pruebas: 4. Tiempo medio de respuesta 24h. Intervalo 12-96h.

**Discusión:** En la actualidad, la informatización de la historia clínica y servicios complementarios (radiología, laboratorios, pruebas de especialidades; ecocardio, endoscopias, etc.), pone a nuestra disposición, en un sólo terminal, gran cantidad de información relativa al paciente, de tal manera que facilita saltar de nuestro entorno hospitalario, al ámbito de la relación con Atención Primaria (AP), para la orientación o resolución de casos. El espacio web colaborativo, permite; 1. Disponer de recursos, tales como guías de práctica clínica, protocolos y documentos de consenso, escogidos o elaborados a nuestra conveniencia, en función de los motivos de consulta más habituales, ejerciendo éstos un papel docente, facilitador de la continuidad asistencial y que homogeniza la práctica asistencial. 2. Establecer la derivación de consultas, relativas a pacientes, vía e-mail, para su resolución, priorización u optimización.

**Conclusiones:** La telemedicina mejora la relación entre AP y Especializada, permitiendo: acortar el proceso diagnóstico-terapéutico, priorización, reducción de las listas de espera, incrementar la capacidad resolutiva de AP y MI, mejorar la continuidad asistencial y homogeneizar la práctica clínica. Genera nuevos modelos de gestión y alternativas a la asistencia convencional colapsada, optimizando recursos.