Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S4

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1869 - E-CONSULTA ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y MEDICINA INTERNA: IMPLEMENTACIÓN, ACCESIBILIDAD, BENEFICIOS E IMPLICACIONES

***Clara Casar Cocheteux**, Iván Fernández Castro, Francisco Javier Suárez Dono, María del Carmen Martínez Rey, Clara Fernández Peña, María Luisa Rodríguez Méndez, Almudena Pérez Iglesias y Emilio Casariego Vales*

Complejo de Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio es evaluar si la consulta electrónica (e-consulta) es una herramienta clínicamente útil y segura en la valoración de pacientes entre Atención Primaria y Medicina Interna.

Métodos: Estudio retrospectivo de cohortes de la totalidad de e-consultas remitidas desde Atención Primaria a un Servicio de Medicina Interna entre septiembre de 2019 y diciembre de 2023. Se recopilaron características demográficas y clínicas de los pacientes, así como las fechas y los resultados de las e-consultas. Para establecer la capacidad resolutiva del proceso se evaluó el tiempo de respuesta y las citas presenciales tras la e-consulta. Para establecer su utilidad clínica se identificaron las consultas realizadas en Urgencias y los ingresos hospitalarios al mes y a los 3 meses tras la e-consulta. Para evaluar la seguridad se evaluó la mortalidad de los citados presencialmente o no, y se contabilizaron las reclamaciones efectuadas en los 6 meses posteriores. Para el análisis estadístico inicial se utilizaron técnicas habituales de estadística descriptiva. El análisis multivariante se realizó mediante regresión de Cox. El nivel de significación estadística fue de $p < 0,05$. Para el análisis se utilizó el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se registraron 11.434 e-consultas (55,4% mujeres) con edad media 62,1 (DE 19,4) años y gran dispersión (15 a 102 años). El tiempo medio de respuesta fue de 2,55 (DE 1,6) días y, como consecuencia, se citaron presencialmente 5.645 pacientes (49,4%). En los 5.789 (50,6%) restantes se ofreció una respuesta escrita. Entre los citados, el tiempo hasta la valoración presencial fue inferior a 5 días (95% de los casos). Con respecto a los no citados, los citados eran de mayor edad ($p < 0,0001$), acudieron más veces a urgencias (al mes - $p = 0,04$-; 3 meses -$p = 0,001$-), ingresaron más veces (al mes -$p < 0,0001$-; 3 meses -$p < 0,0001$-) y mostraron mayor mortalidad al año (12,7 vs. 9,8%; $p < 0,0001$). En el análisis de Cox solo la citación presencial (RR = 1,11; $p = 0,04$)) y la edad (RR = 1,09; $p < 0,01$) fueron factores independientes de mortalidad. No se registraron quejas o reclamaciones de ningún tipo.

Discusión: Los datos muestran que la e-consulta es una herramienta rápida en la valoración de las consultas remitidas desde Atención Primaria a Medicina Interna. Permite acortar tiempos, una valoración eficaz y segura, así como seleccionar y priorizar de forma adecuada a los pacientes que requerirán una consulta presencial, al tiempo que los ordena para atender con mayor urgencia a

aquellos que se supone que sufren patologías más graves. Permite una comunicación directa, rápida, documentada y bidireccional entre ambos niveles de atención, mejorando la asistencia a este tipo de pacientes.

Conclusiones: La e-consulta es una herramienta clínicamente útil y segura en la valoración de pacientes remitidos desde Atención Primaria a Medicina Interna.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.