



429 - EXPERIENCIA DE INICIO DE TELECONSULTAS DE ENDOCRINOLOGÍA CON ATENCIÓN PRIMARIA

J. Barcala Esplá, L. Larrán Escandón, D. Medina Rivero, J.M. Cornejo Domínguez y M. Aguilar Diosdado

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: El endocrinólogo dispone de medios para resolver la consulta virtual, pudiendo solicitar pruebas y ajustar el tratamiento. Nace durante la pandemia, evitando un contacto innecesario y de riesgo entre profesionales y pacientes, evitando desplazamientos innecesarios, mejorando los costes y el tiempo de respuesta permitiendo así abarcar más pacientes. El servicio de Endocrinología del Hospital Universitario de Puerta del Mar ha seleccionado las patologías que por frecuencia de consulta y por sus características, son subsidiarias de atención virtual.

Métodos: Estudio observacional descriptivo con carácter retrospectivo. Analizamos por casos atendidos mediante teleconsulta solicitada desde Atención Primaria a la Unidad de Endocrinología y Nutrición en los meses de marzo a julio de 2022. Se analizan perfil de las derivaciones y el tipo de respuesta.

Resultados: Se analizan 204 consultas virtuales (no tributarios 4,4%). El motivo de derivación por orden de frecuencia fue: diabetes 19,6%, obesidad y nódulo tiroideo 17,6%, hipotiroidismo 12,3%, hiperparatiroidismo 6,4%, hipertiroidismo 5,9%, patología del embarazo 4,9%, hiperprolactinemia 4,4%, pie diabético 2,9%, desnutrición 1,5%, transexualidad 0,5% y un 6,4% (otras patologías). La actuación por parte del facultativo: 50% (cita en consulta), 35,5% (alta directa), 9,9% (seguimiento). Solo en el 50,2% se suministró la información requerida. En el 41% el facultativo realizó intervención: analítica 19,3%, ecografía tiroidea (1), el 27,2% (otras actuaciones: dietas, formación.) En el 32% se cambió el tratamiento.

Conclusiones: Nuestra experiencia con la consulta virtual se muestra muy efectiva en áreas de disfunción tiroidea, especialmente hipo e hipertiroidismo, y en diabetes, aunque en otras áreas como obesidad y nódulo tiroideo, que requieren la revisión presencial del paciente, parecen ser menos útil. Sería interesante abordar estos aspectos para implementar el manejo a través de teleconsultas.