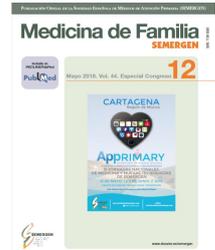




Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

346/21 - ANÁLISIS DE LAS INTERCONSULTAS REALIZADAS VÍA TELEMÁTICA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A CARDIOLOGÍA

R. Gómez García¹; A. Martínez Más¹; I. Martínez Ardil¹; M. Sánchez Alaminos¹; D. Martínez Antequera¹; C. Ariza Copado²; V. Gavara Palomar²; F. Agüera Mengual²; J. Lorca Serralta²; J. Bonaque González³.

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. ²Médico de Familia. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. ³Cardiólogo. Hospital Universitario Santa Lucía. Cartagena.

Resumen

Objetivos: Conocer las características de las interconsultas a cardiología de los médicos de familia de un equipo de Atención Primaria realizadas vía telemática.

Metodología: Estudio descriptivo transversal y retrospectivo. Muestra: todas las interconsultas a cardiología (419), del 01-02-2016 al 31-03-2018. Analizamos variables referentes a pacientes (edad, sexo, motivo de consulta, diagnóstico) e interconsulta (días de respuesta, espera a consulta, pruebas pre/en/post-consulta, seguimiento). Análisis estadístico univariante y bivariante.

Resultados: El 51,6% de interconsultas corresponden a mujeres y 48,4% varones. La franja de edad encontrada: de 61-80 años (42 %), 41-60 años (23,6 %), <40 años (19,3 %) y >80 años (15%). Los motivos de consulta más frecuentes: arritmias (32,2%) y dolor torácico a estudio (14,5%). Los diagnósticos más frecuentes: arritmias (26,4%) y ausencia de cardiopatía estructural o dolor torácico no coronario (16,7%). Respecto a interconsultas: 78,2 % respondidas en 0-3 días, 18,3 % (4-7días) y 2,8% (8-30 días). Un 34,6% resueltas sin visita cardiológica, sólo recomendaciones o pruebas el 38,7 % (ecocardiografía: 38,5%). El 65,39 % restante precisó consulta en cardiología: <15 días (72,2%), 16-30 días (10,9%), 31-60 días (9,1%), 61-182 días (6,5%). Requirieron pruebas pre-consulta 13,8% (holter 6,9%), pruebas en consulta 52,9% (ecocardiografía 49,6%), post-consulta 22,59% (ecocardiografía de esfuerzo 9,1%). Alta en primera consulta tras valorar pruebas fue un 67,7% y un 10,9% seguimiento.

Conclusiones: La mayoría de interconsultas se resolvieron tras revisar pruebas, siendo o no valorado el paciente en consulta. Existe una mejora en la comunicación con cardiólogo de referencia, disminuyendo así tiempos de espera.