



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## P-102 - LA CONSULTA NO PRESENCIAL O E-CONSULTA MEJORA EL ACCESO DEL PACIENTE A LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN DIGESTIVO

F. Bermejo<sup>1</sup>, D. Bonillo<sup>1</sup>, A. Guardiola<sup>1</sup>, A. Algaba<sup>1</sup>, A. Chacón<sup>2</sup>, E. Pereira<sup>3</sup>, M.C. Sobrado<sup>4</sup>, A. Granja<sup>1</sup>, P. Bernal<sup>1</sup>, R. Pique<sup>1</sup>, M. Bellart<sup>1</sup>, B. López Uriarte<sup>5</sup>, V. Llinares<sup>6</sup>, E. Rubio<sup>7</sup> e I. Guerra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Digestivo; <sup>2</sup>Dirección de Continuidad Asistencial; <sup>3</sup>Sistemas de Información; <sup>4</sup>Servicio de Admisión, Hospital Universitario de Fuenlabrada. <sup>5</sup>CS Humanes. <sup>6</sup>CS El Naranjo. <sup>7</sup>CS Francia.

### Resumen

**Introducción:** La comunicación entre los médicos de Atención Primaria (MAP) y los especialistas es subóptima. Una consulta no presencial entre ambos (e-consulta) que utiliza una plataforma segura de comunicación dentro de la historia clínica electrónica puede mejorar el acceso a la atención especializada.

**Objetivos:** Describir la utilidad y beneficios de un servicio innovador de e-consulta para mejorar el acceso del paciente y los MAP al especialista de Digestivo y conocer la opinión de los MAP sobre este nuevo recurso.

**Métodos:** Estudio prospectivo en el que se incluyeron de forma consecutiva todos los casos enviados por los MAP de los Centros de Salud asociados a nuestro hospital, al médico consultor de Digestivo entre febrero y octubre de 2017 a través del servicio e-consulta dentro de la historia clínica electrónica.

**Resultados:** Un total de 325 e-consultas fueron remitidas durante 9 meses desde 8 Centros de Salud por 80 MAP. La media ( $\pm$  DE) en el tiempo de respuesta fue de  $0,87 \pm 1,3$  días (rango 0-4). Los principales motivos de e-consulta fueron: dispepsia 13,5%; anemia ferropénica/ferropenia 10,2%; alteración enzimas hepáticas 9,5%; alteración del ritmo intestinal 9,4%; pólipos de colon/antecedente familiar cáncer colon 7,1%; hallazgos ecográficos (LOE, hepatomegalia, esteatosis, pólipos vesiculares, coledocolitiasis) 5,2%; hiperferritinemia 4%; reflujo gastroesofágico 4%; rectorragia 4%; déficit de vitamina B12 3,1%; dudas sobre hallazgos histológicos en endoscopia 3,1%. El 16,7% (n = 54) de las consulta se referían a trámites administrativos-citas de consultas ya dadas o pruebas solicitadas desde Primaria. De hecho, el 25% de e-consultas (n = 82) tenía alguna cita en el servicio (presencial o de endoscopia) cuando se solicitó la e-consulta. Con respecto a la generación de nuevas pruebas o consultas de especialista, en el 9,2% se indicó y citó estudios endoscópicos (n = 30), en el 4% (n = 13) pruebas de imagen (ecografía, TC o RM) y en el 18,2% (n = 59) una primera consulta presencial con especialista. Globalmente el 53% (n = 174) no tenía previamente ninguna prueba ni consulta presencial, ni precisó generar ninguna de estas prestaciones tras la e-consulta. Se realizó una encuesta de satisfacción entre los MAP; el 79% indicó haber usado la e-consulta. El 85% la consideraba accesible e intuitiva. El 78% valora el funcionamiento de la e-consulta de Digestivo como mejor o mucho mejor que las de otras

especialidades (para el resto de los que la han usado era similar). El 93% seguramente la usará en el futuro y un 7% posiblemente lo haga. El 100% de los encuestados recomendaría utilizarla a sus compañeros.

**Conclusiones:** La e-consulta logra una comunicación ágil entre los MAP y el especialista de Digestivo, y mejora el acceso a la atención especializada evitando desplazamientos del paciente a consulta presencial. Permite gestionar pruebas endoscópicas o radiológicas en los casos necesarios. Es una prestación bien valorada por los MAP.