



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1040 - EL CORAZÓN EN JAQUE. EL PROGRAMA ACERCAR EN EL ÁMBITO LA TELECARDIOLOGÍA

P. Díaz Bellido<sup>1</sup>, S. Arenas Sotelo<sup>1</sup>, P. Rodríguez Ballesteros<sup>2</sup>, F. González Fuentes<sup>3</sup>, I. Asensio Chico<sup>4</sup>, B. Díaz Marqués<sup>5</sup> y M. de Diego Castell<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Olalla. Talavera de la Reina. Toledo. <sup>2</sup>Cardiólogo. Hospital Nuestra Señora del Prado. Toledo. <sup>3</sup>Psicólogo Clínico. Clínica Marazuela. Toledo. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Talavera Centro. Toledo. <sup>5</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puente del Arzobispo. Talavera de la Reina. Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los datos obtenidos del programa ACERCAR de colaboración entre Atención Primaria (AP) y el Servicio de Cardiología de nuestro hospital de referencia, durante el primer año de su instauración.

**Metodología:** Población: 325 pacientes que interconsultaron desde AP a Cardiología desde mayo de 2018 a mayo de 2019. Criterios de inclusión: pacientes que AP consultó a Cardiología a través de teleconsulta o llamada telefónica. Criterios de exclusión: pacientes que no tenían la interconsulta correctamente registrada en el sistema informático. Muestra final de pacientes: 246. Procedimiento: búsqueda y registro de los datos a estudio, en los sistemas informáticos de AP (Turriano) y hospital (Mambrino). Análisis descriptivo cuyas variables estudiadas son: edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular (hipertensión-HTA, diabetes 2-DM2, dislipemia-DL), tipo de centro de salud, medio de comunicación, motivo, tipo de interconsulta y resultado de ésta. Se utiliza SPSS 23. Pendiente de aprobación por comité ético.

**Resultados:** Factores demográficos: Edad: media 66, rango 17-95. Intervalo de edad más frecuente: vejez intermedia (71-85, 46%). Sexo: 54% hombres, 46% mujeres. Tipo de centro: 48% urbano, 46% rural y 6% cupo partido. Factores de riesgo: el 86% de los pacientes tenían al menos un factor de riesgo cardiovascular: HTA 70%, DM2 28%, DL 63%. En el intervalo de edad con mayor concentración de pacientes (vejez intermedia) un 94% tenían FRCV siendo el más prevalente DM2 (47%). Factores de interconsulta. Medio: 85% email y 15% telefónica. Tipo de interconsulta: 80% consultas puntuales y 20% seguimiento telemático. Motivo: 38% peticiones de visado, 17% preguntas sobre tratamiento, 15% dudas en ECG/exploración, 10% adelantar prueba/cita y 20% varios motivos. Resultado: 71% resolución, 29% derivación a Cardiología.

**Conclusiones:** El programa ACERCAR nos permite obtener datos clínicos relevantes acerca de la población de nuestra área. Empezamos a objetivar la importancia del programa, que agiliza la lista de espera de Cardiología, filtrando las derivaciones hospitalarias, disminuyendo el coste por paciente y aumentando la autonomía del Médico de Primaria para el que quizás, supone una

sobrecarga. En el futuro, para promover el uso de ACERCAR planteamos realizar una encuesta de satisfacción y un programa de reintervención en los Centros de Salud con menor uso del mismo.

**Palabras clave:** Interconsulta. Cardiología. Atención Primaria.