

## APLICABILIDAD DE LA TELECONSULTA EN REUMATOLOGÍA

### Núm presentación

P283

### Tipo de estudio

Otros

Otro tipo de estudio: Estudio cualitativo con metodología Delhi

### Autor principal

CARMEN CARRASCO CUBERO (Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro de Badajoz)

### Coautores

Jenaro Graña Gil

M<sup>a</sup> José Moreno Martínez

### Lugares de realización

Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro de Badajoz

Hospital Universitario de A Coruña

Hospital Rafael Méndez de Lorca

### Cuerpo

**Introducción:** La pandemia por Covid19 ha acelerado la digitalización de muchos de los aspectos de la sociedad, incluyendo la asistencia médica, ya que ha sido necesario recurrir a la tecnología para poder atender a los pacientes de una forma segura<sup>1</sup>. La telemedicina es el uso de las telecomunicaciones para ofrecer servicios e información relacionados con la salud tanto en la atención al paciente, la relación entre clínicos y las actividades administrativas, como en la formación/educación en salud para médicos y pacientes. La teleconsulta (TC), como parte de la telemedicina, consiste en establecer una interacción entre el médico y el paciente de manera telemática<sup>2</sup>.

**Objetivo:** Analizar la aplicación de la TC en consultas de Reumatología.

**Material y métodos:** Estudio cualitativo, multicéntrico y no aleatorizado siguiendo la metodología Delphi (2 circulaciones). Se diseñó un cuestionario ad hoc estructurado en 9 bloques: teleconsulta, teleconsulta de enfermería, teleasistencia, telerehabilitación, teleradiología, teleeducación sanitaria, principales barreras, ventajas e inconvenientes de la teleeducación sanitaria y telemedicina en artritis reumatoide. Respondieron al cuestionario 80 especialistas en Reumatología con amplia representación del territorio español.

**Resultados:** Se consultó a 80 reumatólogos de toda la geografía española. La edad media de los mismos fue de 42,3 ( $\pm 8,9$ ) años, con 12,6 ( $\pm 8,3$ ) años de experiencia. El 62% fueron mujeres y el 99% pertenecía a la SER. En cuanto a su labor asistencial, el 98% trabajaba en un centro público y en medio urbano. En cuanto a los resultados de la encuesta (Figura 1 y 2), se llegó a un consenso en:

- La TC es útil para el seguimiento de algunos pacientes
- Las consultas burocráticas se pueden resolver a distancia
- La TC nos permite determinar si los pacientes necesitan una consulta presencial
- Deberían ser valorados presencialmente:
  - Todas las primeras consultas
  - Los pacientes con actividad inflamatoria

- Pacientes con barreras digitales
- Pacientes con deterioro cognitivo
- Pacientes con dificultades sensoriales
- No deberían ser atendidos presencialmente todas las visitas de resultados
- La comunicación de telemedicina se puede utilizar en:
  - Reumatólogo-Paciente
  - Reumatólogo-Tutor del paciente
  - Enfermería-Paciente
  - Reumatólogo-Laboratorio
  - Reumatólogo- otros especialistas
  - Relación Reumatólogo-Reumatólogo

No se llegó a un consenso en referente a:

- Las TC deben tener, al menos, la misma duración que las consultas presenciales
- Los pacientes con patología inflamatoria en remisión deberían ser valorados presencialmente
- Deberían ser atendidos presencialmente pacientes con:
  - Osteoporosis
  - Dolor mecánico-degenerativo
  - Dificultad de locomoción
- Las herramientas digitales permiten la interactividad médicopaciente más allá de la consulta y le aportan un valor añadido

**Conclusiones:** La incorporación de la TC es útil para realizar el seguimiento de algunos pacientes. Muchas consultas asistenciales y, especialmente las burocráticas, se pueden resolver a distancia. Las primeras consultas, los pacientes con actividad inflamatoria, aquellos con barreras digitales o con dificultades sensoriales y los pacientes con deterioro cognitivo deben ser atendidos presencialmente.

Imágenes

## Teleconsulta en reumatología. Porcentaje de acuerdo por variable

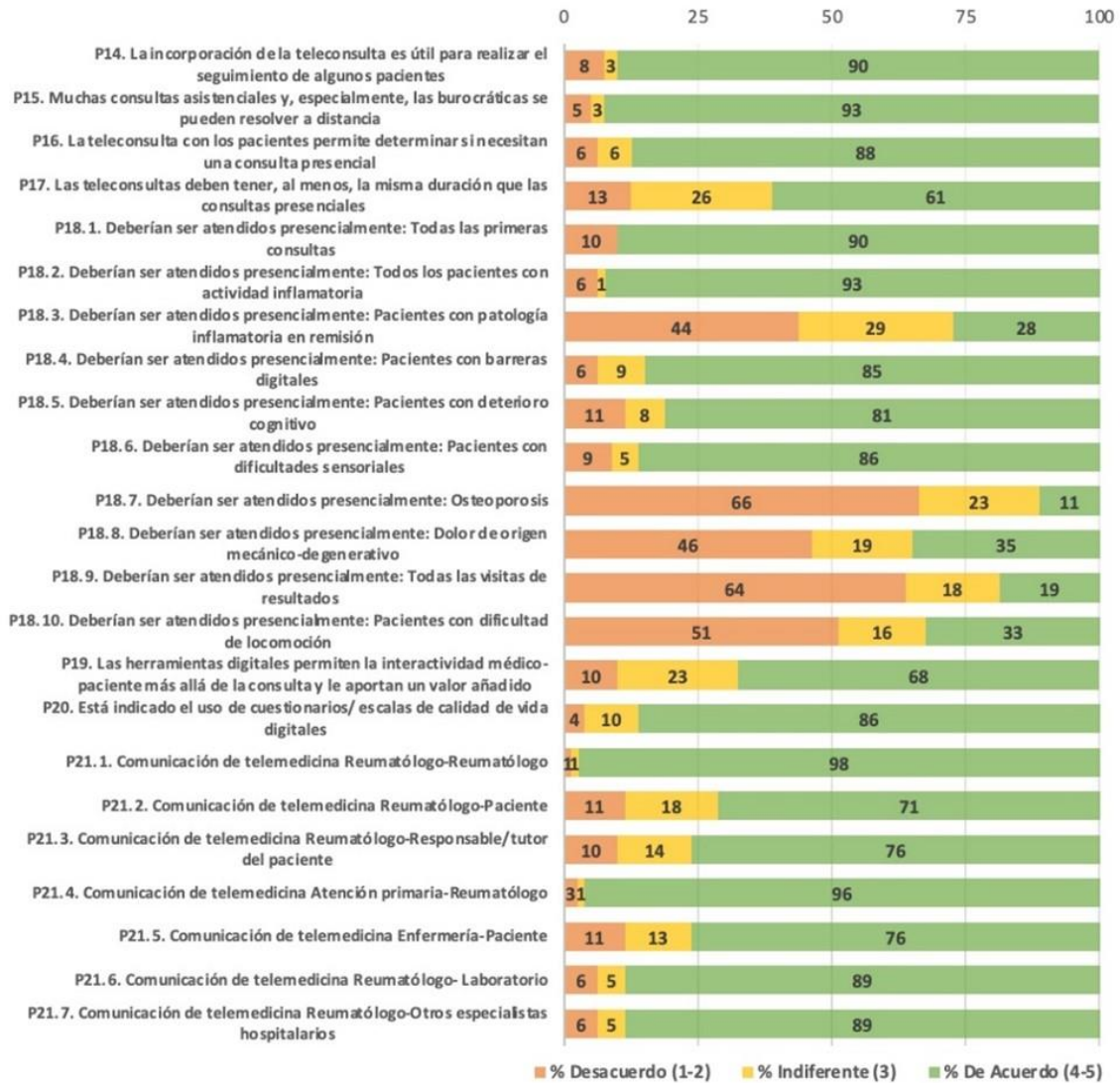


Tabla de variables según grado de acuerdo

VARIABLES	N	% Desacuerdo (1-2)	% Indiferente (3)	% De Acuerdo (4-5)	Media	SD	LI-IC	LS- IC	Mediana	P25	P75
P14. La incorporación de la teleconsulta es útil para realizar el seguimiento de algunos pacientes	80	7.5%	2.5%	90.0%	4.21	0.87	4.02	4.41	4	4	5
P15. Muchas consultas asistenciales y, especialmente, las burocráticas se pueden resolver a distancia	80	5.0%	2.5%	92.5%	4.44	0.82	4.25	4.62	5	4	5
P16. La teleconsulta con los pacientes permite determinar si necesitan una consulta presencial	80	6.3%	6.3%	87.5%	4.04	0.79	3.86	4.21	4	4	4
P17. Las teleconsultas deben tener, al menos, la misma duración que las consultas presenciales	80	12.5%	26.3%	61.3%	3.6	1.01	3.37	3.83	4	3	4
P18.1. Deberían ser atendidos presencialmente: Todas las primeras consultas	80	10.0%	0.0%	90.0%	4.39	1.11	4.14	4.63	5	4	5
P18.2. Deberían ser atendidos presencialmente: Todos los pacientes con actividad inflamatoria	80	6.3%	1.3%	92.5%	4.57	0.98	4.36	4.79	5	5	5
P18.3. Deberían ser atendidos presencialmente: Pacientes con patología inflamatoria en remisión	80	43.8%	28.8%	27.5%	2.83	1.05	2.59	3.06	3	2	4
P18.4. Deberían ser atendidos presencialmente: Pacientes con barreras digitales	80	6.3%	8.8%	85.0%	4.45	1.09	4.21	4.69	5	4	5
P18.5. Deberían ser atendidos presencialmente: Pacientes con deterioro cognitivo	80	11.3%	7.5%	81.3%	4.34	1.2	4.07	4.6	5	4	5
P18.6. Deberían ser atendidos presencialmente: Pacientes con dificultades sensoriales	80	8.8%	5.0%	86.3%	4.36	1.15	4.11	4.62	5	4	5
P18.7. Deberían ser atendidos presencialmente: Osteoporosis	80	66.3%	22.5%	11.3%	2.24	1	2.02	2.46	2	2	3
P18.8. Deberían ser atendidos presencialmente: Dolor de origen mecánico-degenerativo	80	46.3%	18.8%	35.0%	2.86	1.09	2.62	3.1	3	2	4
P18.9. Deberían ser atendidos presencialmente: Todas las visitas de resultados	80	63.8%	17.5%	18.8%	2.38	1.02	2.15	2.6	2	2	3
P18.10. Deberían ser atendidos presencialmente: Pacientes con dificultad de locomoción	80	51.3%	16.3%	32.5%	2.79	1.22	2.52	3.06	2	2	4
P19. Las herramientas digitales permiten la interactividad médico-paciente más allá de la consulta y le aportan un valor añadido	80	10.0%	22.5%	67.5%	3.75	0.86	3.56	3.94	4	3	4
P20. Está indicado el uso de cuestionarios/ escalas de calidad de vida digitales	80	3.8%	10.0%	86.3%	4.04	0.68	3.89	4.19	4	4	4
P21.1. Comunicación de telemedicina Reumatólogo-Reumatólogo	80	1.3%	1.3%	97.5%	4.5	0.6	4.37	4.63	5	4	5
P21.2. Comunicación de telemedicina Reumatólogo-Paciente	80	11.3%	17.5%	71.3%	3.7	0.93	3.49	3.91	4	3	4
P21.3. Comunicación de telemedicina Reumatólogo-Responsable/tutor del paciente	80	10.0%	13.8%	76.3%	3.8	0.85	3.61	3.99	4	4	4
P21.4. Comunicación de telemedicina Atención primaria-Reumatólogo	80	2.5%	1.3%	96.3%	4.39	0.65	4.24	4.53	4	4	5
P21.5. Comunicación de telemedicina Enfermería-Paciente	80	11.3%	12.5%	76.3%	3.78	0.81	3.59	3.96	4	4	4
P21.6. Comunicación de telemedicina Reumatólogo- Laboratorio	80	6.3%	5.0%	88.8%	4.22	0.94	4.02	4.43	4	4	5
P21.7. Comunicación de telemedicina Reumatólogo-Otros especialistas hospitalarios	80	6.3%	5.0%	88.8%	4.21	0.81	4.03	4.39	4	4	5