

Galicia experimenta con éxito la telemedicina para endocrinología

El programa se desarrolla inicialmente en el área del Chuac y evita que los pacientes crónicos tengan que ir al especialista con frecuencia

SARA CARREIRA
REDACCIÓN / LA VOZ

En tres meses de aplicación, la telemedicina para endocrinología redujo en un 17 % las consultas presenciales en los especialistas, y eso con respecto a los seis meses anteriores. Este éxito numérico se completa con el más importante, el cualitativo: los médicos de primaria y de especialidades implicados, pero sobre todo los pacientes, se muestran más que satisfechos con esta medida. Tanto es así que el programa piloto que se aplicó antes del verano a tres centros del área coruñesa se ha extendido después de las vacaciones al resto del entorno Chuac —menos Cee—. Ahora, el Sergas baraja la posibilidad de ampliar el programa a las otras áreas de la comunidad, y ya hay algunas muy interesadas.

Pero, ¿qué es la tele-endocrinología? La posibilidad de que el paciente que necesita un endocrino —para problemas de diabetes o de tiroidismo, por ejemplo— no tenga que desplazarse ni al centro de especialidades ni al hospital de referencia para ser atendido: todo se hace a través de su médico de primaria y eso, con la dispersión poblacional de Galicia, es una ventaja indiscutible. Aunque sin duda el paciente es el más beneficiado —y por el que se desarrolla este proyecto— para los médicos también es una opción interesante.

La telemedicina para endocrinología tiene tres patas en las que apoyarse: la teleconsulta, el especialista consultor y el teléfono de urgencias. La primera supone que el médico de primaria y el especialista se comunican vía correo electrónico sobre asuntos concretos; el segundo punto, y posiblemente el más interesante para los facultativos, es que de forma periódica un endocrino —siempre el mis-



Las personas con diabetes se deben realizar controles periódicos, ahora en su médico de primaria.

TECNOLOGÍA

PROGRAMA IANUS

La telemedicina se puede realizar gracias al programa Ianus, el que une, como el dios Jano de las dos caras, a primaria y especialidades. Comparten historias clínicas, resultado de pruebas y hasta opiniones.

mo— mantiene una videoconferencia con todos los médicos de primaria de un servicio, una charla en la que se debaten casos y dudas, se ponen asuntos en común y se comparten opiniones, además de, y no es una cuestión menor, verse las caras; la tercera opción es el teléfono para emergencias, que comunica de forma inmediata a los médicos implicados, pero que solo se usó una vez porque los otros sistemas resuelven muy ágilmente las dudas.

El programa se presentó recientemente a los directivos del Sergas, que tienen ahora que extenderlo al resto de la comunidad.

«En la lista de trabajo diaria se incluyen ya las teleconsultas»

La tele-endocrinología implica a muchos facultativos, como Teresa Martínez Ramonde, jefa del servicio de Endocrinología del Chuac, y Manuel Barral, médico de primaria y jefe de servicio del centro de salud de la Casa del Mar en A Coruña. En total, hay 6 endocrinos y 28 servicios de salud primaria participantes. El conjunto de especialistas recibe unos 25 correos electrónicos diarios con consultas de médicos de primaria. La idea es que «cada día de la semana un especialista conteste las cuestiones de su zona de referencia y las urgentes de los otros médicos», explica Teresa Martínez. En los correos aparece un resumen del caso —a veces se adjuntan pruebas— y una pregunta; la solución suele ser por escrito con la opinión del especialista; en caso de duda, al paciente se le citaría en la consulta del Chuac.

«En la lista de trabajo de cada día —comenta Martínez— el programa nos incluye ya las teleconsultas, y la idea es que a partir de enero parte de la consulta diaria se destine a este tipo de cuestiones». A medio plazo —segundo o tercer trimestre del 2014— esperan que «todos los pacientes nuevos que entren en Endocrinología lo hagan por la vía de la telemedicina».

Manuel Barral, por su parte, está muy satisfecho: «Los médicos de primaria nunca tuvimos capacidad para resolver tanto como ahora». Y aunque reconoce que extender este tipo de programas a todo un servicio es complicado porque «no todos los médicos tienen el mismo nivel de informática», lo cierto es que «ha tenido una acogida muy buena, se valora mucho». ¿Lo mejor? «Es eficaz, muy cómodo para los pacientes y nosotros aprendemos mucho».