

Título

COMUNICACIÓN ENTRE NIVELES MEDIANTE EL CORREO ELECTRÓNICO. EXPERIENCIA EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA DE CEFALÉAS

Clasificación

01- Proceso Asistencial del Paciente

Palabras clave: Integración, Correo

Autores

ANGEL LUIS GUERRERO PERAL, JAVIER POSADAS ALONSO, PAZ DE LA TORRE PARDO, LOURDES BAUTISTA GARCÍA, SONIA HERRERO VELÁZQUEZ, ROSA FERNÁNDEZ HERRANZ,

Entidad

HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

INTRODUCCION

En nuestro centro funciona una Consulta Monográfica de Cefaleas (CMC) desde Enero de 2008. Se basa en la comunicación con Atención Primaria al establecer y monitorizar el cumplimiento de unos criterios de derivación, en la emisión de un informe clínico tras una única visita, y en el establecimiento de pautas terapéuticas escalonadas en muchos de los pacientes atendidos. El Médico de Atención Primaria (MAP) puede requerir consultar al neurólogo de la CMC sobre la adecuación de una posible derivación a la misma o acerca de situaciones surgidas tras la atención y alta en especializada o en el intervalo entre revisiones en Neurología. Mediante un correo electrónico pretendemos facilitar la comunicación entre niveles.

MATERIAL Y METODOS

En Octubre de 2009 se puso a disposición de los MAP de nuestra área el correo electrónico de la CMC. Analizamos las características de las consultas efectuadas hasta Enero de 2012. Las clasificamos en cuestiones sobre la indicación de una posible derivación a la CMC (Grupo 1), sobre circunstancias surgidas en pacientes ya atendidos (Grupo 2), o demanda de formación en cuestiones genéricas sobre cefaleas (Grupo 3).

CONCLUSIONES

En los 28 meses analizados se llevaron a cabo 68 consultas (2.42 consultas/mes) apreciándose un progresivo incremento del número de preguntas mensuales. La mitad de las consultas se acumularon en 4 centros de salud. Se contestaron en 2.43 ± 3.53 días (rango: 0-16). 33 consultas (48.5%) se encuadraron en el Grupo 1, recomendándose la derivación a la CMC en 23 de ellas (69.7%). 20 (29.4%) correspondían al Grupo 2 y en 15 (75%), no fue necesaria una cita adicional en la CMC. 13 de las consultas (19.1%) se englobaron en el Grupo 3. Finalmente en dos casos las preguntas venían referidas a la cefalea que padecía el propio MAP. En conclusión, el correo electrónico puede mejorar la continuidad asistencial entre niveles en pacientes con cefalea, adecuando las derivaciones a una CMC, optimizando el seguimiento de casos con evolución inesperada, y atendiendo personalmente a las necesidades de formación continuada en cefaleas de los MAP. Además, puede ser una herramienta útil y discreta en la atención del médico enfermo. Su utilización por los MAP, aunque inferior a la esperada, va incrementándose con el tiempo.