



SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

IMPORTANCIA DE LA TELEMEDICINA

EN LAS CONSULTAS EXTERNAS
DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y
TRAUMATOLOGÍA DURANTE
LA PANDEMIA **COVID-19**



Importancia de la telemedicina en las consultas externas de Cirugía Ortopédica y Traumatología durante la Pandemia **COVID-19**.

i *Asistimos impresionados al reto más importante al que se enfrenta la sanidad española en los últimos 100 años. Desde que la OMS declaró la pandemia por la propagación del COVID-19 el 11 de marzo de 2020, nuestro país ha sufrido unos cambios totalmente inimaginables dos semanas antes.* Las infraestructuras de los hospitales y el personal médico se han reconvertido para hacer frente a las demandas presentes. El control de la epidemia por parte de la Cirugía Ortopédica y Traumatología puede parecer “superfluo” desde el punto de vista terapéutico, pero desde el punto de vista epidemiológico podemos ser claves en el control de la enfermedad¹.

El cirujano ortopédico con su labor puede incidir principalmente en tres áreas:

- 1.** Evitar la utilización innecesaria de instalaciones ya de por sí saturadas.
- 2.** Prevenir el agotamiento de recursos.
- 3.** Controlar y proteger a pacientes y personal sanitario.

- **Se ha reducido al máximo la utilización innecesaria de instalaciones**, suspendiendo todas las cirugías no urgentes a lo largo de la mayoría de los hospitales españoles (somos la especialidad que realiza más cirugías programadas que requieran ingreso por año). En estos momentos el **uso de camas de hospitalización es mínimo**, aplicando para la realización de altas las normas de la Cirugía Mayor Ambulatoria en muchos casos. De esta manera, no solo se preserva el número de camas, sino que no se expone a los pacientes y familiares a un ambiente hostil.

- El salvamento de este primer escollo nos ha llevado indefectiblemente a sortear el segundo, **el uso de recursos materiales y personales**. Al descender la cirugía no urgente, el uso de material quirúrgico y personal sanitario puede ser derivado a otras actividades. Además, los pacientes en lista de espera quirúrgica son conscientes de que están en situación de expectativa, es decir, cuando les corresponda serán programados.

- Es con la protección de pacientes y personal sanitario dónde nuestra actuación puede tener una gran importancia. Aunque la falta de equipos de protección para evitar el contagio es algo que difícilmente nosotros podamos solucionar, existe un gran problema en el que sí podemos incidir, **la resolución de las consultas externas de nuestros centros**.



Importancia de la telemedicina en las consultas externas de Cirugía Ortopédica y Traumatología durante la Pandemia **COVID-19**.

- Cirugía ortopédica y traumatología realiza unas **10.000.000 de consultas al año²**, siendo la especialidad que más pacientes atiende. No sería de extrañar que durante un mes haya un millón de pacientes que tengan en su poder una cita con lugar y hora al que acudir. Si no son contactados, un porcentaje de ellos acudirá a las consultas, con los riesgos que puede suponer para el paciente y el personal sanitario. Y los que no acudan, desconocerán si su patología era susceptible de ser atendida o no, y además no sabrán si su cita será o no reprogramada.
- Sólo el **11% de los pacientes que acuden a las consultas externas acabarán en lista de espera quirúrgica**, y menos de un **1/3 de las citas dirigidas desde atención primaria volverán a ser recitadas³**, por lo que la mayoría de ellas podrían ser demoradas. Pero hay que tener en cuenta que entre todas ellas habrá, por poner un ejemplo, patología oncológica en espera de ser diagnosticada o extremidades enyesadas que precisan ser liberadas. Para poder sortear este tercer escollo se hace necesaria la gestión previa de las consultas.

EL USO DE LA TELEMEDICINA EN LA CRISIS **COVID 19**

- **La telemedicina ha demostrado una gran utilidad en las crisis sanitarias** en las que hay posibilidad de infección entre personas. De hecho, ya se está utilizando para el triaje de pacientes con posible afección por el COVID-19 en países como Australia, dónde desde hace años hay plataformas multimedia instaladas. Además, puede ofrecer el acceso a una consulta evitando la exposición del individuo a un hospital congestionado o una sala de espera llena.⁴
- Para la gestión de las consultas externas durante la pandemia, una de las posibles soluciones sería suspender las consultas programadas, pero hay citas que no pueden posponerse, ya sea por la gravedad de la lesión o porque en la evolución es necesaria una actuación directa del traumatólogo. Otra solución es atender presencialmente a toda la consulta ya citada, con lo que maximizamos



Importancia de la telemedicina en las consultas externas de Cirugía Ortopédica y Traumatología durante la Pandemia **COVID-19**.

el riesgo de infección entre personas, ya sea paciente-personal sanitario o entre ellos en la sala de espera. **Una solución intermedia es el uso de la Telemedicina**, para lo que es fundamental una revisión previa de todos los pacientes citados.

- **Los beneficios** de la consulta telemática para la cirugía ortopédica y traumatología ya **han sido comprobados** con una excelente percepción por parte del paciente⁵.

El problema es instaurar una consulta telemática en centros sin experiencia con estos sistemas. En estos centros el uso de la llamada telefónica sería suficiente para evitar una visita innecesaria al centro médico⁶.

- **Desde la SECOT**, se ha propuesto un sistema de triaje para facilitar la resolución de este problema. Además, para su puesta en marcha no es necesaria ninguna plataforma previa ni personal entrenado en estos sistemas. Sólo es necesario un teléfono, un facultativo con experiencia en el pase de consulta y un listado de pacientes.

- Por todo lo anterior, es **prioritaria la revisión del listado de pacientes con la historia clínica electrónica o física** los días previos a la consulta, así podremos dividir las citas en demorables y urgentes:

- **Una cita demorable** es aquella en la que la demora en su atención difícilmente generará secuelas en el paciente que lo sufre y cuya atención en consultas no producirá un alivio inmediato de la patología. Es una patología tolerable y crónica. La comunicación de resultados de pruebas diagnósticas que no influyan en la evolución de la enfermedad o controles anuales de cirugías ortopédicas podrá realizarse por vía telemática sin necesidad de acudir a la consulta. Acto seguido se pondrán los medios para planificar la cita para más adelante. Hay que asegurarse de revisar todo lo anterior con cada paciente y reseñarlo en la historia clínica, y si no es así o la teleconsulta no puede ser realizada, la cita pasará a considerarse urgente.

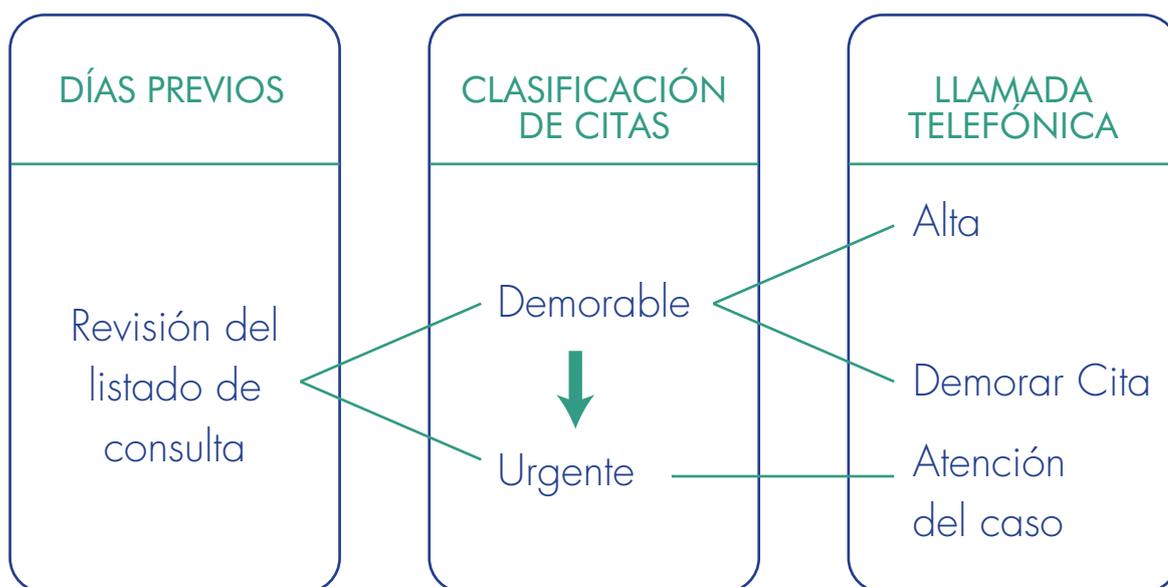
- **Una cita urgente** es aquella cuya demora puede producir secuelas permanentes en el paciente, como el control de operaciones recientes, fracturas, yesos o patología oncológica no controlada. También deben ser consideradas urgentes aquellas que no podemos asegurar que sean demorables por los medios a nuestro alcance.



Importancia de la telemedicina en las consultas externas de Cirugía Ortopédica y Traumatología durante la Pandemia **COVID-19**.



- En algún caso el paciente puede referir por vía telemática que la patología degenerativa o traumática que generó su derivación ha desaparecido y que su estado de salud es correcto, por lo que **podría ser dado de alta y remitido a su Médico de Atención Primaria** cuando termine esta situación de alarma.



- Siguiendo estas directrices se ha revisado una serie de **261 pacientes**, pudiendo **contactar con el 93% de ellos**. Se demoró su cita en un **70 % de los casos** y se pudo **dar de alta al 10% de ellos**. El **13%** fueron considerados como **urgentes** y fueron atendidos en la consulta (10% fueron considerados urgentes de entrada y un 3% que previamente eran considerados demorables pero que durante la consulta telefónica se transformaron en urgentes). Fueron **217** las **consultas presenciales que no tuvieron que ser realizadas**. Esto ha supuesto un gran avance en el control de las consultas externas, ya que se han evitado decenas de contactos y desplazamientos innecesarios. Pero no sólo eso, el **98% de los pacientes contactados** consideraban esta actuación **satisfactoria o muy satisfactoria**.

- Pero este sistema tiene sus debilidades, **el 7% de los pacientes** no pudieron ser contactados, y de ellos, el **6% no acudieron finalmente a la consulta**, es decir, se **desconoce su evolución clínica**.



Importancia de la telemedicina en las consultas externas de Cirugía Ortopédica y Traumatología durante la Pandemia **COVID-19**.

- ▶▶ Aun así, la cifra es extremadamente baja, ya que el confinamiento domiciliario es de gran ayuda para localizar a la gente en su domicilio. Otro **punto débil** es saber cuál es el **periodo de demora en la cita**. Se ha trabajado con la premisa de 8 semanas, pero se desconoce si la alerta sanitaria se prolongará más allá de dos meses. En todo caso, se podría llamar de nuevo a todas las citas demoradas y aplicar de nuevo el sistema, ya que se entiende que a dos o tres meses vista las nuevas consultas están a día de hoy sin citar, y **las derivaciones desde atención primaria serán anecdóticas**. Por estas razones, el uso de la telemedicina en la cirugía ortopédica y traumatología puede suponer **un arma excelente para el control de la pandemia**. Estamos en tiempos de acción, y cualquier ayuda, aunque se considere "superflua", puede ser muy importante. Como decía **Baltasar Gracián**: "**Nervios y huesos hay en el cuerpo, que no sea el ánimo todo blandura**"⁷.

¹ Chang-Liang Z, Wang W, Murphy D, Po-Hui JH. Novel Coronavirus and Orthopaedic Surgery: Early Experiences from Singapore. J Bone Joint Surg Am. 2020 Mar 20. In press.

² Subdirección General de Información Sanitaria y Evaluación. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada. Hospitales y Centros sin Internamiento. Año 2016 [Publicación en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 2018.

³ Sáez F, Francia A, Díaz A, Sufrate D, Gómez Ferreras M, et al. Referrals from primary care to traumatology: the viewpoint of the specialist]. Aten Primaria. 1997;20(10):570-1.

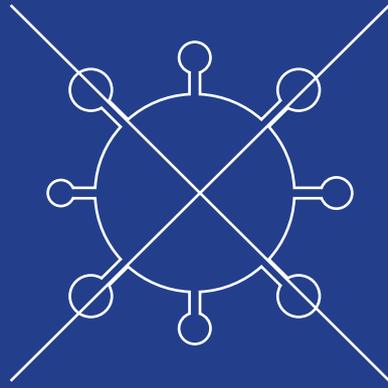
⁴ Smith AC, Thomas E, Snoswell CL, Haydon H, Mehrotra A, Clemensen J, et al. Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). J Telemed Telecare. 2020 Mar 20. In press.

⁵ Buvik A, Bugge E, Knutsen G, Småbrekke A, Wilsgaard T. Patient reported outcomes with remote orthopaedic consultations by telemedicine: A randomised controlled trial. J Telemed Telecare. 2019 Sep;25(8):451-459.

⁶ Hällfors E, Saku SA, Mäkinen TJ, Madanat R. A Consultation Phone Service for Patients With Total Joint Arthroplasty May Reduce Unnecessary Emergency Department Visits. J Arthroplasty. 2018 Mar;33(3):650-654.

⁷ Gracián B. El arte de la prudencia. Barcelona: Editorial Planeta; 2014.





Desde **SECOT** estamos
completamente seguros que
**todos unidos venceremos a
esta situación.**

**CUENTEN CON
NOSOTROS**

