

PERLAS CIENTÍFICAS No. 5

El objetivo de estas perlas es compartir el conocimiento científico con términos simples y claros, motivados por el sufrimiento de nuestros semejantes.

Como seres humanos comprometidos con la salud procuraremos orientar objetivamente durante esta **pandemia**.



TELEMEDICINA: ATENCION A DISTANCIA DEL COVID-19

*Actualizado al 20 de febrero del 2021
Publicado el 21 de febrero del 2021 (El Diario)*

La infodemia latente provocó mucho daño y aplicar la fórmula ideal del tratamiento es un reto (*El Diario, nota No 1*). El ABCDE de la prevención y el triángulo de la vida son vitales contra el COVID-19 (*El Diario, nota No 2*). El trabajo multidisciplinario y la lectura comprensiva de la evidencia científica es fundamental (*El Diario, nota No 3*). Los antibióticos deben ser empleados adecuadamente (*El Diario, nota No 4*).

Como mencionamos, el trabajo en equipo es vital para enfrentar la pandemia. La cantidad de casos desbordó al personal de salud en varios países y afecta con mayor impacto a países en vías de desarrollo. El riesgo de contagio es una preocupación para muchos proveedores de salud y el sistema administrativo sanitario no es suficiente para satisfacer las necesidades de la población. **La telemedicina** es un recurso útil para ser empleado integralmente en la atención de un paciente con COVID-19.

1. ¿Qué es la telemedicina?

Es la distribución de servicios e información de salud por vía electrónica y telecomunicaciones.

2. ¿Cómo funciona?

Consiste en una comunicación a distancia por alguna aplicación específica (WhatsApp, Zoom, Skype, etc.) mediante un dispositivo electrónico (celular, tableta, computadora, etc.). Puede realizarse mediante una llamada y/o video-llamada dependiendo del objetivo de la evaluación clínica del paciente o de la asistencia profesional brindada.

3. ¿Cuáles son los beneficios de la telemedicina durante la pandemia?



Imagen 2. Aplicación de la telemedicina

Permite la comunicación entre el 'paciente y proveedor de salud' y/o 'entre proveedores de salud'. Facilita el contacto, la atención, el asesoramiento, los recordatorios, la educación, la intervención, el seguimiento y las hospitalizaciones remotas. Por tanto:

- Mejora el contacto con los pacientes, incluso de lugares distantes sin hospitales.
- Previene la necesidad de visitar hospitales llenos y quedar infectados.
- Proporciona más información de los médicos con más capacitación.

- Evita que el personal de salud se enferme, manteniendo la calidad de la atención médica brindada.
- Permite un seguimiento más cercano de los casos.
- Optimiza la comunicación del equipo multidisciplinario para tomar decisiones.
- Brinda la posibilidad de hacer un seguimiento personalizado después del COVID-19.
- Otorga al paciente recordatorios y aclaraciones sobre el uso de sus medidas de tratamiento y prevención, etc.

De esta manera, se ayuda a diferentes instituciones, pacientes y equipos de salud para brindar atención médica.

4. ¿Debemos emplear la telemedicina en un caso de COVID-19?

Si. Su empleo es vital para combatir contra la pandemia. Ante la acrecentada solicitud de profesionales de salud y la búsqueda de atención médica personalizada, este recurso confiere un gran beneficio para la atención integral de cualquier paciente. Adicionalmente, al evitar el contacto directo con un paciente infectado previene contagios en el proveedor de salud, si el personal de salud se enferma no podrá seguir trabajando por su población.

Muchas de las decisiones en medicina son cognitivas (relacionadas al conocimiento), y la telemedicina puede proveer un acceso rápido a subespecialidades que no están inmediatamente disponibles en persona.

En la **imagen 1** vemos cómo se aplica la telemedicina durante la pandemia en otros países.



Imagen 1. Los pacientes aislados con COVID-19 se benefician de la interacción a través del iPad en el Departamento de Emergencias Marc y Laura Andreessen de Stanford Health Care, EEUU.

5. ¿Existe evidencia científica sobre el uso de la telemedicina?

Si. Diferentes niveles de evidencia para diferentes decisiones. Actualmente se practica la teleICU, teleNICU, teleSTROKE etc., que es el empleo de la telemedicina en diferentes áreas de la salud, especialidades y subespecialidades. Por ejemplo, en los casos de ictus (“embolia cerebral”), las imágenes de tomografía computarizada del cerebro se envían a un centro especializado y el caso se discute entre el médico del hospital donde se encuentra el paciente, el neurólogo y el neurorradiólogo para decidir qué tratamiento es el más adecuado para el paciente (incluyendo decidir si el paciente debe ser trasladado a otro centro)

Las publicaciones científicas reportan una reducción de la mortalidad, reducción del tiempo de estancia en el hospital, mejoría de la relación costo-efectividad de la atención, mejoría de la calidad y continuidad de la atención, beneficio independiente para el paciente y optimización de la evaluación/monitorización de la calidad de atención.

6. ¿Se usa la telemedicina en otros países?

Si. Actualmente con el internet las limitaciones son menores para poder comunicarnos a lo largo y ancho del planeta. Se utiliza en diferentes campos de la medicina. Más de 50 sistemas de salud estadounidenses tienen ‘programas de telemedicina’ establecidos. Jefferson Health, Cleveland Clinic y la universidad de Pittsburgh proveen atención de emergencia neurológica virtual a un número amplio de hospitales, dedicados principalmente a accidentes vasculares cerebrales (“embolia cerebral”). El sistema de *Mount Sinai* ofrece especialistas a 8 hospitales y a más de 300 sitios para brindar consultas virtuales de emergencia.

En Europa, un estudio del *Observatoire Social Européen* mostró su amplia utilización y la participación belga en las prácticas de telemedicina transfronterizas. Son algunos de muchos ejemplos alrededor del mundo.

7. ¿Cómo ayudó la telemedicina a la NASA en sus diferentes misiones espaciales?

La telemedicina es un componente clave para el cuidado médico en la Estación Espacial Internacional (ISS en inglés). Permite el cuidado preventivo, diagnóstico y terapéutico de la tripulación durante los meses que la tripulación requiere permanecer en el espacio.

Esta es una muestra de que las distancias no son un impedimento en la actualidad, muchas herramientas tecnológicas están al alcance de países latinoamericanos.

MENSAJE FINAL

La telemedicina puede ayudar a muchas personas que requieren atención médica, fundamentalmente durante la pandemia ante el potencial riesgo de contagio, limitación de proveedores de salud y hospitales saturados.

CORRESPONSAL, LIDERAZGO Y PROPIEDAD INTELECTUAL.

Dr. Armin A. QUISPE CORNEJO (AAQC, arminquispe@gmail.com).

Médico intensivista, internista y general. Intensive Care Medicine Ph.D. fellow.

Equipo médico asistencial, académico y científico con sede en Bruselas, Bélgica.

Departamento de Cuidados Intensivos del Hôpital Universitaire Erasme. Bélgica.

AGRADECIMIENTOS EN ESTE NÚMERO.

Dra. Ana Luisa Alves Da Cunha (PORTUGAL, alcunha.2@gmail.com),

Dra. Amina Khaldi (BELGICA, amina.khaldi@gmail.com),

Dr. Filipe Sousa Amado (BRASIL, filipesamado@gmail.com),

Dr. Marco Fiore (ITALIA, marco.fiore@hotmail.it).

CONTRIBUCIONES DEL EQUIPO (en COVID-19).

BOLIVIANAS: Guías de Manejo y Tratamiento del COVID en la Unidad de Terapia

Intensiva (UTI). Resolución Ministerial 0297/2020. (Avalado por la SBMCTI y la

fundación mexicana Carlos Slim). Congreso Boliviano de Medicina Crítica y

Terapia Intensiva 2020. Comunicados documentados relacionados.

MUNDIALES: Ver revistas científicas LANCET, NEJM, JAMA, CRITICAL CARE, etc.