

En pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) y enfermedades hepáticas

La telemedicina contribuye a mejorar la salud: reduce el tiempo en el manejo de la enfermedad y el gasto, aumenta la eficacia y favorece el seguimiento

- La pandemia por COVID-19 va a suponer un impulso decisivo para el desarrollo de la salud digital.
- Las dificultades que se encuentran en el desarrollo de la telemedicina son económicas, legales, administrativas y de interoperabilidad.
- En los estudios previos realizados se ha demostrado un **ahorro de costes** que en el **manejo de la hepatitis C en el sistema penitenciario** asciende a unos **579€** por paciente y en el caso del **control de la actividad inflamatoria de los pacientes con EII** se eleva hasta **2.250€** en comparación con la consulta presencial.

2 de junio del 2020. La telemedicina existe desde los años 70, pero la pandemia por COVID-19 va a suponer un **impulso decisivo** con el desarrollo de estudios más potentes, con plataformas de control remoto, que ayudan a agilizar el desarrollo de la **salud digital**, **ahorrando costes al sistema sanitario y mejorando la eficacia del mismo**. La telemedicina en los últimos tiempos ha demostrado ser una herramienta que **ayuda a mejorar la salud del paciente** porque permite **reducir el tiempo en el manejo de las enfermedades y el gasto, además de aumentar la eficacia y favorecer el seguimiento**, según apuntaron los expertos del **I Congreso Virtual Digestivo** de la **Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)**, que participaron en la mesa **“Salud digital y telemedicina. Cambios que esta pandemia está provocando en el manejo de las enfermedades hepáticas y Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)”** celebrada durante la primera parte del Congreso en los días 28 al 30 de mayo.

Hasta el momento previo a la pandemia, la telemedicina se desarrollaba a modo de estudios y proyectos, pero a día de hoy se impone como realidad, a diferentes escalas. **E-Salud** es el concepto más general con el que se define al conjunto de Tecnologías de la Información y la

Comunicación (TIC) que, a modo de herramientas, se utilizan en el entorno sanitario en materia de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, sin implicar necesariamente que se realice a distancia. Contiene el término **“telesalud”** que se refiere a la atención médica preventiva y sanitaria brindada exclusivamente a distancia. Y dentro de ésta encontramos la **telemedicina**, que es considerada **el uso de la información médica intercambiada entre distintos lugares por medio de comunicaciones electrónicas para mejorar el estado de salud de los pacientes**. Por ello, es una herramienta general y muy versátil en la medicina que ha presentado ventajas en el **diagnóstico, tratamiento y manejo de enfermedades hepáticas crónicas en un corto espacio y en el control y seguimiento de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)**. Las nuevas tecnologías permiten **mejorar el acceso y seguimiento**, lo que **reduce el tiempo en el manejo de la enfermedad** en los pacientes con enfermedades hepáticas. Y en las personas con EII permite incluso **detectar precozmente un brote** porque las aplicaciones anticipan el empeoramiento y, por lo tanto, **aumentan la eficacia frente a la patología**.

Puntos de mejora

Para conseguir llevar a cabo la telemedicina en la práctica clínica se necesitan disolver dificultades que todavía existen, en parte, entre el propio **personal sanitario**, por el **miedo del paciente** a ser controlado por una aplicación, a nivel **legal** porque no existe normativa, **económicamente** por la inversión que supone a corto plazo desarrollar e implementar herramientas y a nivel **administrativo** y de **interoperabilidad** para que no suponga duplicar el trabajo.

“Se trata de un nuevo sistema que necesita generar un protocolo, unas normas generales, ya que no existe una legislación en España que la regule y es fundamental para el desarrollo de la actividad” apuntó el **Dr. Joaquín Cabezas Gonzalez, especialista de Sociedad Española de Patología Digestiva** durante su intervención en la primera parte del **I Congreso Virtual Digestivo**.

La falta de **atención para la educación en salud digital** es otra de las barreras que existen para poder desarrollar la telemedicina, que en el caso de los pacientes con EII servirá para un **mayor y mejor auto-manejo de la enfermedad**.

“Para conseguir que una herramienta de telemedicina funcione es importante que haya sido testada y validada por los pacientes previamente, para evitar que dejen de usarla por



dificultades o por sentir que no les aporta lo que necesitan” comenta la **Dra. Mariam Aguas Peris**, **especialista en Aparato Digestivo** durante su intervención en la primera parte del **I COngreso Virtual Digestivo**.

En el caso de las enfermedades hepáticas la consulta telemática podría ser más útil en las fases iniciales porque no hay síntomas ni complicaciones, aunque tiene cabida en todas las fases, adaptada a los diferentes grados y situaciones con matices.

Para las EII, si bien se puede usar en todas las fases, es más efectivo en los periodos de brote donde el paciente precisa de una mayor asistencia sanitaria, ya que cuando el paciente se encuentra estable existe un alto porcentaje de pérdidas de seguimiento.

En cualquier caso, no todas las patologías pueden beneficiarse de estos nuevos sistemas por sus características, pero los **pacientes con enfermedades hepáticas crónicas y los diagnosticados de EII son un perfil muy idóneo**.

Hasta el momento existen varias **experiencias en España que pretenden servir de guía**, tanto en enfermedades hepáticas como en pacientes con EII inestables.

Antecedentes en enfermedades hepáticas

En Cantabria hace unos años se pusieron en marcha dos proyectos de manejo de la hepatitis C en al ámbito penitenciario. Bajo la estrategia de cribar y tratar, con el apoyo de la telemedicina, para conseguir la eliminación del VHC en uno de los sectores más vulnerables de la población, como son las personas que cumplen condenas en prisión o penas no privativas de libertad: proyecto **JailFree** y **proyecto HONEST**, respectivamente.

En el caso de los presos, se consiguió la eliminación de la hepatitis C y se ha demostrado que se puede **ahorrar una media de 579€ por paciente/tratamiento**, reduciendo el gasto por paciente de 1.774€ a 1.195€. Sin contar con las ventajas sociales y mejora de la autoestima que estos formatos suponen para este tipo de pacientes.

En el proyecto HONEST, se ha desarrollado la figura que denominada “navegador”, profesional sanitario o asistente social que ayuda en el cribado y la reinserción del paciente en los diferentes programas de salud pública. Siendo, en este caso, el programa de cribado de la hepatitis C la puerta de entrada para dar una atención global a este tipo de pacientes.

“En estos proyectos se pone de manifiesto como la telemedicina ayuda al diagnóstico y a tener un mejor manejo de la enfermedad hepática en todas sus fases. Y podría ser utilizada en cada momento en diferentes modalidades para poner en contacto al médico de atención primaria con médico especialista, médico con enfermera, médico con paciente, etc.” comenta el **Dr. Cabezas**.

Antecedentes en EII

Los pacientes con EII tienen unas características idóneas, por patología y perfil del paciente, para el uso de la telemedicina. Hay un alto porcentaje de personas jóvenes y tecnológicamente preparadas que agradecen el ahorro de tiempo que suponen las numerosas visitas al hospital y sienten la eficacia de los nuevos programas pilotos, con una sensación de mayor control de la patología, sobre todo en los momentos de brotes. **Estos pacientes suponen cada vez más carga asistencial y coste, por lo que estas nuevas herramientas ayudan a mejorar en ambos sentidos.**

Con el objetivo de desarrollar una plataforma web para controlar a los pacientes inestables con EII, incluso adelantarse al brote, nace en Valencia **TECCU (Telemonitorización de la Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa)**. Un ensayo clínico piloto demuestra que se consigue un **mayor número de pacientes en remisión cuando se controlan de manera remota con TECCU** y un **ahorro económico de hasta 2.250€ por paciente que entraba en remisión en control remoto**, cuando se compara con la consulta presencial y telefónica.

La **Dra. Aguas** puntualiza “El control remoto no supone no ver a los pacientes presencialmente, sino priorizarlos, porque el programa tiene alertas con diferentes niveles de control muy estricto, que te avisan de si algún paciente está empeorando y permite al médico tener una actitud proactiva ante ese paciente”. En la actualidad este programa está en fase de prueba en otros 30 centros de toda España mediante un ensayo clínico multicéntrico.

Los antecedentes en ambas patologías demuestran que **la salud digital es un complemento para mejorar los métodos asistenciales ya existentes potenciando la calidad de la asistencia**, por ello, en la “nueva normalidad”, se debe explicar como cualquier proceso diagnóstico. Aunque todavía deben desarrollarse más, para mejorar los flujos de trabajo y beneficiar a pacientes y profesional sanitario.



Sobre la SEPD

La SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 2.918 médicos asociados. Su razón de ser es el fomento y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, proporcionando valor tanto a sus asociados como a los pacientes y población general. Más información en www.sepd.es

I Congreso Virtual Digestivo SEPD (2020)

La Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) celebra su LXXIX Congreso Nacional, que por primera vez en su historia es virtual: **I Congreso Virtual Digestivo SEPD** que se divide en tres partes, la primera parte del 28 al 30 de mayo; del 18 al 20 de junio la segunda parte y del 24 al 26 de septiembre la tercera parte. El Congreso Nacional de la SEPD es el encuentro por excelencia de la especialidad y un foro de referencia para los especialistas por su relevante papel en la formación continuada acreditada y en la presentación de resultados de investigaciones de Aparato Digestivo. Este año reúne a más de 2.500 expertos nacionales e internacionales en el campo de las enfermedades digestivas. Más información en <https://sepd.es/congreso>.

@sepdigestiva #COngresoVltualSEPD

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com