



415 - MEJORA EN LA CALIDAD SANITARIA Y COMUNICACIÓN INTERNIVELES MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA PLATAFORMA DE TELEMEDICINA EN ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

D. González Duarte¹, O. Bruttini² y M.A. Muñoz Muriel³

¹Hospital Punta Europa, Algeciras. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Punta Europa, Algeciras. ³MIR Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Norte de Algeciras.

Resumen

Introducción y objetivos: La utilización de las nuevas tecnologías como parte de los procesos asistenciales en las patologías de nuestra especialidad, puede mejorar la calidad de la atención clínica y optimizar el uso de los recursos sanitarios. El objetivo de nuestro trabajo es valorar la utilidad clínica y asistencial de una plataforma de telemedicina de comunicación entre profesionales especialistas en endocrinología y nutrición y atención primaria.

Métodos: En el Hospital Punta Europa de Algeciras se implantó una plataforma de telemedicina para la gestión de teleconsultas internivel entre profesionales de atención primaria (AP) y atención hospitalaria (AE) de la UGC de Endocrinología y Nutrición. Las patologías endocrinológicas que se incluyeron fueron: diabetes mellitus tipo 2 (DM tipo 2), patología tiroidea y paratiroidea, hiperprolactinemia y patología endocrina del embarazo. Evaluamos las teleconsultas realizadas entre el 14 de diciembre de 2022 y el 26 de marzo de 2025.

Resultados: Se contestaron un total de 1.174 teleconsultas, 811 de ellas fueron altas directas. 65 de ellas necesitaron seguimiento en AP, 63 fueron no tributarias y 235 precisaron consulta especializada. 939 pacientes (80%) no requirieron derivación a consultas de endocrinología. Solo 235 pacientes (20%) precisaron de consulta especializada. La patología más consultada fue la DM tipo 2, con un total de 266 pacientes. De la patología tiroidea, el motivo más frecuentemente consultado fue el hipertiroidismo, con un total de 250 casos, seguido del nódulo tiroideo con 249 y 167 por hipotiroidismo. Otros motivos frecuentes fueron el hiperparatiroidismo, con 114 casos, hiperprolactinemia con 104 y patología endocrina del embarazo con un total de 24.

Conclusiones: Nuestro estudio sugiere que la innovación en los servicios sanitarios, concretamente la implantación de la teleconsulta en endocrinología y nutrición, es de gran utilidad para mejorar la calidad asistencial y optimizar el uso de los recursos sanitarios.

OBESIDAD TRATADOS CON SEMAGLUTIDA: PROTOCOLO DEL ENSAYO CONTROLADO ALEATORIZADO SEMAFIT

C. García Sánchez¹, M.C. Andreo López², M. Fernández Escabias³, E. Merchán Ramírez¹, L. Jurado Fasoli³, R. Fernández Escabias¹, J.L. Martín Rodríguez⁴, M. Muñoz Torres⁵, G. Sánchez Delgado⁶ y F.J. Amaro Gahete⁷

¹Instituto Mixto Universitario Deporte y Salud (iMUDS), Universidad de Granada. ²Instituto de Investigación Biosanitaria (ibs.GRANADA), Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada. ³Instituto Mixto Universitario Deporte y Salud (iMUDS), Universidad de Granada, Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina, Universidad de Granada. ⁴Instituto de Investigación Biosanitaria (ibs.GRANADA), Servicio de Radiología, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada. ⁵Instituto de Investigación Biosanitaria (ibs.GRANADA), Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Centro de Investigación Biomédica en Red de Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), Instituto de Salud Carlos III, Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Granada.

⁶Instituto Mixto Universitario Deporte y Salud (iMUDS), Universidad de Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria (ibs.GRANADA), Granada, Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

⁷Instituto Mixto Universitario Deporte y Salud (iMUDS), Universidad de Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria (ibs.GRANADA), Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina, Universidad de Granada, Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Introducción: La semaglutida (agonista del receptor GLP-1) ha supuesto un gran avance en el tratamiento de la obesidad, logrando pérdidas de peso corporal promedio del 15%. Sin embargo, el 40% de dicha pérdida corresponde a masa magra, lo que podría comprometer la salud metabólica y funcional del paciente. El estudio SEMAFIT evaluará si la combinación de un programa de entrenamiento de fuerza y una ingesta proteica adecuada podría contribuir a preservar la masa magra en adultos con obesidad tratados con semaglutida.

Métodos: 100 adultos con obesidad, sin diabetes tipo 2 y con prescripción médica para iniciar tratamiento con semaglutida subcutánea serán aleatorizados a un grupo control (cuidados estándar) o a un grupo experimental (programa basado en entrenamiento de fuerza y una intervención nutricional que garantice un aporte proteico adecuado) durante 26 semanas. Los participantes realizarán 2-3 entrenamientos/semana incluyendo 8-12 series de cada patrón básico de movimiento al 70-80% de una repetición máxima, y seguirán una dieta por intercambios para garantizar 1,8 g proteína/kg masa libre de grasa/día. La variable dependiente principal será el cambio en masa magra evaluado por densitometría por absorción de rayos-X. Asimismo, se analizarán los cambios en peso corporal, masa grasa total, masa muscular, depósitos de grasa ectópica, densidad mineral ósea, riesgo cardiovascular, calidad de vida, condición física, hábitos de vida y metabolismo energético.

Resultados: Se hipotetiza que la intervención atenuará la pérdida de masa magra y muscular, potenciará la reducción de masa grasa (incluyendo depósitos de grasa ectópica) y ejercerá beneficios adicionales sobre la salud metabólica.

Conclusiones: SEMAFIT podría aportar evidencia clave sobre estrategias complementarias para optimizar la composición corporal en pacientes con obesidad tratados con agonistas del receptor GLP-1.

Esta comunicación fue presentada en el 32nd European Congress on Obesity (11-14 mayo 2025).