



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/2585 - CARACTERÍSTICAS Y GESTIÓN DE LA CONSULTA NO PRESENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA (PROYECTO PILOTO)

J. Sánchez-Tembleque Sánchez<sup>a</sup>, S. Duce Tello<sup>a</sup>, A. García García<sup>b</sup>, I. Salvador Salvador<sup>c</sup>, L. Darias Darias<sup>d</sup> y R. García-Gutiérrez Gómez<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro las Calesas. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Las consultas no presenciales (CNP) son todas aquellas visitas que permiten resolver demandas administrativas o asistenciales, susceptibles de ser realizadas sin que el paciente se desplace hasta la consulta y en muchas ocasiones, al centro de salud. Pueden ser originadas por el usuario y resueltas por el médico, la enfermera o el administrativo, utilizando como vía de comunicación el teléfono, el correo convencional, el correo electrónico o a través de familiares intermediarios. Las visitas administrativas se estima que suponen en torno a un 15% del total de la agenda en los equipos con circuitos organizativos implantados. El Centro de Salud Orcasitas no tiene establecido un espacio de CNP dentro de la agenda del profesional.

**Objetivos:** Estudio de las causas de CNP en nuestra consulta, las características de éstas y su repercusión en la agenda diaria.

**Diseño:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, con recogida prospectiva de datos realizada durante tres meses.

**Emplazamiento:** Un centro de Salud.

**Material y métodos:** Criterios de inclusión: 1. Se incluyen a todos los pacientes que precisan de un servicio sanitario o administrativo por cualquier motivo. 2. Se incluyen los pacientes que contactan por vía telefónica, vía email o personificación en la puerta de consulta de un familiar exponiendo el problema a tratar. Criterios de exclusión: 1. Se excluirán aquellos pacientes que sean citados de urgencia, cita concertada o atención a domicilio. Periodo de recogida de datos: 4 meses. Tamaño muestral: 309 pacientes. Variables incluidas: 1. Características del paciente. Identificación. Edad y sexo. Vía de contacto. Polimedicado. Inmovilizado. Crónico. 2. Problemática que motiva la consulta no presencial. Problemática administrativa. Necesita recetas. Problema médico. Problema legal. Problema sociofamiliar. Problema Incapacidad Laboral Temporal. Problema de citación. 3. Repercusión en la consulta. Genera nueva consulta presencial. Modificación de tratamiento. Especialista genera CPN.

**Aplicabilidad:** De los datos obtenidos en este estudio, puede concluirse que el usuario de la CNP son predominante mujeres (3:2) en la octava década de la vida y se prefiere la vía telefónica. Consultan con mayor frecuencia los pacientes polimedicados y con patología crónica. El paciente inmovilizado (o su cuidador) continúa prefiriendo la valoración presencial en el domicilio. En cuanto a las causas de CNP el

76% son de índole administrativo, entre las cuales despuntan la problemática con recetas (electrónica, crónicos, inspección) en más de la mitad de las ocasiones, seguidos de las incidencias de carácter médico en el 28% de las ocasiones. Dos tercios de los problemas médicos pueden resolverse telefónicamente y otro tercio genera una nueva consulta presencial. Se puede concluir que cada día libera 5 pacientes de la agenda presencial, aumentando el tiempo disponible a la atención de los pacientes que consultan por vía presencial. Las CNP ofrecen nuevas posibilidad en cuestión de organización en los centros de salud gracias a que pueden solucionarse por vía telemática sin necesidad de la presencia del paciente en la consulta. Además, permiten poner solución al incremento de la demanda asistencial, extrayendo de la consulta presencial aquellas visitas de carácter administrativo.

**Aspectos ético-legales:** En nuestro estudio se respeta la privacidad del paciente puesto que la recogida de datos no contempla datos de filiación.

**Palabras clave:** Consulta. Gestión. Atención Primaria. Comunitaria. Medicina de familia.