



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1923 - AHORRANDO TIEMPO Y MOLESTIAS: LA CONSULTA NO PRESENCIAL

R. Menaya Macías^a, E. Cordero Sánchez^b, V. Alonso González^c, M. González Casablanca^c, A. López Corrales^d, A. Lafarque López^d, M. Torres Rodríguez^d, C. Gil Martínez^e, J. Gómez Encinas^e e I. Lorido Cano^f

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^cMédico Residente de 2^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^dMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^eMédico de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^fEnfermera de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Presentar los resultados correspondientes al año 2017 de la Consulta No Presencial (CNP) de un centro de salud urbano de Badajoz.

Metodología: Mediante un registro informático se anota: nombre del paciente, teléfono, prueba a realizar y fecha de inclusión en CNP. Posteriormente el médico comprueba el resultado de la prueba y apunta: llamar al paciente, dar cita o prueba normal; después las administrativas mandan un mensaje al paciente indicando: Normal, debe pedir cita o su médico le llamará; a continuación la administrativa marca: resuelto o no resuelto, y el motivo de no resolución, este proceso también lo realiza el médico al informar al paciente concluyendo así la CNP.

Resultados: Pacientes totales: 903, 69,7% mujeres. La mayoría de las pruebas fueron analíticas sanguíneas (51,5%), seguidas por citologías (15,8%), electrocardiogramas (5,8%), AMPA (5,6%), mamografías (4,1%), urocultivos (3,5%), informes (2,8%), radiografías (2%), exudados vaginales (1,4%), audiometrías (1,3%), MAPA (1,3%), biopsias (1,1%), ITB (0,9%), ecografías (0,7%), espirometrías (0,7%) y test SOH (0,6%). Otras pruebas supusieron 0,1% y 4 quedaron en blanco. En un 61,8% la prueba fue normal, en 16,6% se informó: su médico le llamará, un 10,5% debieron pedir cita a consulta. Un 11,1% quedó en blanco. La administrativas resolvieron el 81,1% de las CNP y no se resolvieron el 3%, el resto en blanco (15,9%). Los médicos resolvieron el 37,1%, 58,3% en blanco y no resueltas el 4,7%. Entre los motivos de no resolución destacan: prueba no realizada (7,6%), teléfono fijo (2,3%), número incorrecto (0,7%), prueba pospuesta/consulta privada (0,7%), acudió a consulta antes (0,7%), error de registro (0,1%).

Conclusiones: Las consultas administrativas duran igual una asistencial, en la mayoría los resultados se prevén normales. Resulta incómodo perder el tiempo para informarse de la normalidad de una prueba. La CNP es bien aceptada, ahorra tiempo (en 2017 se ahorraron 90,3 horas de consulta presencial) y evita interrumpir la actividad normal del paciente: suponiendo ahorro económico en términos de abstinencia laboral. La analíticas son las más incluidas y llama la atención en segundo lugar las citologías; concuerda con que la mayoría de pacientes de CNP son mujeres. Resaltan los pacientes que no realizan la prueba y el mal registro de los médicos al finalizar la CNP.

Palabras clave: Atención primaria de salud. Base de datos. Ahorro de costo.