Semergen. 2018;44(Espec Congr 12): 10

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

346/27 - CONSULTA TELEFÓNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA, EL MODELO DANÉS

R. Villoslada Muñiz[1]; A. de Antonio Pérez[2]; H. Eguía Angeles[3].

[1]Centro de Salud Las Vegas de Corvera. Asturias. [2]Centro de Salud El Llano. Gijón. [3]Rudkøbing Lægehuset.

Resumen

Objetivos: En el siglo XIX se inventó el teléfono y desde ese momento la sociedad ha visto su evolución. La intervención de dicho instrumento ha conseguido una revolución en la comunicación social hasta tal punto que casi todas las personas tienen uno, y comienza a ser una forma de relación médico-paciente. La atención primaria utiliza el teléfono como medio de consultas administrativas y asistenciales pero cada día el usuario demanda el uso de la consulta telefónica como consulta con su médico ya sea para transmitir resultados de pruebas complementarias o consulta de síntomas. Sin embargo, el uso de este tipo de consulta tiene mejor aceptación e implementación por los profesionales sanitarios que por los pacientes. La consulta telefónica es entendida como accesible, sencilla y rápida, pero refieren no estar establecidas como tal en la agenda del día a día. Como inconvenientes: dificultad de valorar un problema de salud sólo con información oral e identificación del interlocutor, y teniendo en cuenta que no suplen a la consulta de ver y explorar al paciente. En estudios recientes, se evidencia que un elevado porcentaje de pacientes y de cualquier rango de edad optan por este tipo de consulta, hasta el 16,1% de las consultas en patología no urgente. En primer lugar, se utilizaron para renovación de receta, posteriormente consulta de seguimiento evolutivo. Aunque según otros estudios a pesar de demostrar que mucho del trabajo de Atención Primaria (AP) se pudiese realizar a través de consultas telefónicas al final aumentaría la carga diaria de trabajo sin suponer un ahorro importante en el coste o en el uso de atención especializada (AE). Actualmente la consulta no presencial es un campo en crecimiento, lo que supone formar a los profesionales en estad herramientas y educar a la población para conocer los límites de las mismas. En algunos países de la Comunidad Europea, el uso de la consulta telefónica es ya algo establecido como por ejemplo en los países escandinavos. Un ejemplo es Dinamarca, donde el sistema de salud es de acceso gratuito a todos los aportantes y ciudadanos de la comunidad europea con tarjeta sanitaria europea. En este sistema, los centros de AP son privados, es decir los ingresos (por consulta, por realización de procedimientos administrativos como certificados médicos para empresas o para licencia de conducir) y los egresos (pagos de personal de enfermería, secretarias y laboratorios, así como alquiler del local, pago de limpieza y servicios) son controlados por los dueños del mismo. Tanto las consultas físicas, como telefónicas o por email, así como las visitas domiciliarias tienen un costo que es cubierto por el estado. El paciente no paga por la atención y tiene acceso gratuito siempre (AP y AE). En Dinamarca las consultas telefónicas se consideran como el 44% de los ingresos. Se implementaron en 1992 y en la actualidad, en algunos casos concretos, puede haber más consultas telefónicas que presenciales. Este tipo de consultas se introdujo debido al aumento de presión asistencial en AP como una forma de mejorar la atención y evitar el desplazamiento de pacientes. Desde la implementación de la consulta telefónica se ha evidenciado una evolución estable de las mismas con relación a las consultas habituales, sin embargo, si se toma en consideración las guardias en atención primaria, se puede evidenciar que el número de consultas telefónicas se ha incrementado mientras que el número de visitas domiciliarias se ha reducido. En el año 2006 se dieron 15.066.019 consultas telefónicas en AP, sin embargo, esa cifra se redujo en el 2008 a

14.840.136, esto debido principalmente a la implantación de consultas vía email (que se elevaron de 470.845 a 1.284.336 en el mismo período).

Metodología: Consideramos que el uso de consultas telefónicas puede tener un resultado positivo de extrapolarse su uso en otros países, por lo que desarrollamos una revisión sistemática cualitativa del tema, tanto en España como en Europa, además de un proyecto cualitativo de medición del uso de consultas telefónicas en un país donde ya se tiene implantado el sistema como es Dinamarca. El estudio se realizó en el Centro de Salud Rudkøbing en Langeland provincia de Dinamarca donde se contabilizó durante el año 2017, el número de consultas telefónicas y el tiempo promedio de las mismas. Este centro cuenta con 3 médicos propietarios y 1 médico residente, con un total de 4.500 pacientes en su cupo. Se agrupó a las consultas en 5 categorías de acuerdo a la llamada: problema agudo, problema no agudo, resultados de laboratorio/imágenes, nuevas recetas y otros. Es importante mencionar que las solicitudes de cita no se contabilizaron puesto que son dadas de forma automática por el personal administrativo. Estas consultas se dieron de 8:00 a 9:30 horas por la mañana para continuar con consultas presenciales luego hasta las 16:00 horas. Se incluyeron todas las llamadas desde enero de 2017 hasta septiembre de 2017 con la ayuda de los 4 médicos de dicho centro.

Resultados: Durante el año 2017 se registraron 12.796 consultas telefónicas, 22.306 consultas habituales y 2706 e-consultas usando la página web del centro de salud. El número de consultas telefónicas supera el 50% de las consultas habituales, probablemente por el corto tiempo que se emplea en su resolución. Es interesante valorar que estas son consultas posiblemente evitaron acudir al centro de salud.

Conclusiones: Dada la existencia de diferentes sistemas sanitarios, la consulta telefónica depende de la estructuración de los mismos, siendo empleados en unos como sistema de triaje y en otros como mero medio de comunicación con el paciente. A día de hoy no hay consenso ni protocolos establecidos acerca del uso de la consulta telefónica. En nuestro país, la consulta telefónica tiene mucha variabilidad en su uso, pero coincide con el resto de sistemas sanitarios en que es empleada por una población joven, en activo y por gente que vive alejada de los centros asistenciales. También como en otros países es utilizada para la evaluación continuada de pacientes.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.