



Original breve

La consulta telefónica en Atención Primaria, ¿está justificada?

M. Monsalve Saiz^a, A.C. Peñalba Citores^a, S. Lastra Gutiérrez^b

^aPediatra. CS Solares. Solares (Medio Cudeyo), Cantabria. España

^bEnfermera de Pediatría. CS Solares. Solares (Medio Cudeyo), Cantabria. España.

Publicado en Internet:
8-enero-2014

Marta Monsalve Saiz
marta.monsalve@hotmail.com

Resumen

Las llamadas telefónicas al pediatra de Atención Primaria han aumentado mucho en los últimos años. Cada vez es mayor el número de pacientes que reclama una atención inmediata para aclarar sus dudas. La llamada telefónica supone un medio inmediato, de fácil acceso, que en muchas ocasiones puede evitar visitas al centro de salud. En nuestro trabajo analizamos todas las llamadas realizadas al Servicio de Pediatría de nuestro centro de salud durante dos meses. Se registran un total de 109 llamadas, lo que supone un 3,6% de la actividad asistencial. Soluciona las dudas en el 84,4% de los casos. Los pacientes valoran con una media de 9,4 la atención recibida por el profesional que les atendió. Este sistema, por lo general, asesora, informa y permite realizar *triage* de casos que necesiten atención médica urgente. La consulta telefónica evita un alto porcentaje de visitas innecesarias al centro de salud, beneficiando tanto al médico como al paciente.

Palabras clave:

- Consulta telefónica
- Atención Primaria
- Pediatría

Abstract

Primary care telephone calls to the paediatrician have increased greatly in the last few years. The number of patients requesting immediate attention to clear up any doubts they have is always increasing. A telephone call is an immediate, easily accessible way that may often save visits to the health centre. We analysed all calls made to our Primary Healthcare Centre's paediatric service during 2 months. A total of 109 calls were received what makes up 3.6% of the care provided. Patient's doubts were solved in 84.4% of cases. Patients rated the service received by the professional who answered the calls at an average of 9.4. This system, in general, advices, informs and classifies those cases that require urgent medical attention. Telephone consultations avoid a high percentage of unnecessary visits to the Primary Healthcare Centre, benefiting both the doctor and the patient.

Key words:

- Telephone consultation
- Primary Care
- Pediatrics

Primary care telephone consultations: are they justified?

INTRODUCCIÓN

En los últimos años ha mejorado notablemente la accesibilidad a la asistencia sanitaria. Esto ha provocado un importante ascenso de las visitas a hospitales y centros de salud. Cada vez es mayor el número de pacientes que reclaman una atención

inmediata para aclarar dudas sobre la patología que padecen, la medicación recibida o simplemente para saber si lo que les ocurre es normal o no¹⁻³. Estas visitas generalmente son de características banales. La llamada telefónica supone un medio inmediato, de fácil acceso, que en muchas ocasiones puede evitar visitas al centro de salud⁴, por lo

Cómo citar este artículo: Monsalve Saiz M, Peñalba Citores AC, Lastra Gutiérrez S. La consulta telefónica en Atención Primaria, ¿está justificada? Rev Pediatr Aten Primaria. 2013;15:329-31.

que este tipo de consulta está cobrando mayor importancia en los últimos años. Su función es valorar el grado de urgencia de la atención sanitaria que precisa y dar instrucciones de manejo a los consultores, teniendo precaución en los consejos dados, ya que podría ponerse en peligro la salud de los pacientes^{5,6}. Nuestro objetivo es determinar qué porcentaje de la actividad asistencial es telefónica. Como objetivo secundario, evaluar si la llamada soluciona el problema y evita acudir a consulta presencial, así como la valoración por parte del paciente de la atención recibida.

PACIENTES Y MÉTODOS

El centro de salud de Solares (Medio Cudeyo) atiende a una cifra de 2134 niños de 0 a 16 años. El presente trabajo es un estudio descriptivo ambispectivo, con una fase prospectiva de recogida de datos y un análisis retrospectivo de la información generada. Se analizan todas las llamadas realizadas al servicio de Pediatría, compuesto por dos pediatras y una enfermera, durante los meses de octubre y noviembre de 2012, en horario de 08:00 a 15:00 horas. En cada llamada se registran las siguientes variables: nombre, fecha y hora de llamada, motivo, duración de la misma, si soluciona o no el problema y evita acudir al centro de salud, si la agenda del profesional estaba completa para ese día y si pasan la llamada directamente al profesional o lo citan para devolver la llamada en otro momento. Posteriormente, un auxiliar administrativo ajeno al Servicio de Pediatría realiza una llamada al domicilio del paciente para que valore del 1 al 10 la atención recibida en la consulta telefónica realizada los días previos.

RESULTADOS

Se registran un total de 109 llamadas telefónicas en un periodo de dos meses, lo que supone un 3,6% de la actividad asistencial. El 85,3% son atendidas por los pediatras, mientras que en un 14,7% lo hace la enfermera. La duración media de las llama-

das fue de 3,13 minutos. Se solucionó el problema en el 84,4% de los casos, evitando acudir al centro de salud en un 79,9% de los mismos. El motivo de llamada más frecuente fue la existencia de dudas sobre la patología padecida, en el 38,5% de los casos; seguido de cambios en las citas, en un 17,4%; resultados de pruebas complementarias, en el 11,92%; dudas de puericultura, en un 10,1%, y dudas sobre la medicación, en el 8,25%.

En el 31,2% de los casos, el profesional tenía la agenda completa para ese día, pudiendo citarse únicamente de urgencia.

El auxiliar administrativo consiguió contactar con el 63,3% de los pacientes que realizaron consulta telefónica, y estos valoraron con una media de 9,4 la atención recibida por el profesional que les atendió.

Las llamadas se distribuyeron de manera similar en los distintos días de la semana. La franja horaria en la que más llamadas se registraron fue de 09:00 a 11:00 de la mañana, aunque no se obtuvo diferencia estadísticamente significativa con respecto a otros tramos horarios.

En el 57,4% de los casos, las llamadas fueron atendidas directamente por los profesionales, mientras que en el 42,6% un administrativo dejaba constancia de la llamada para que el profesional la devolviese en cuanto le fuera posible.

DISCUSIÓN

En nuestro centro de salud, al igual que en la bibliografía revisada, la llamada telefónica supone un alto porcentaje de la actividad asistencial del pediatra^{7,8}. Como hemos podido demostrar en nuestro trabajo, este tipo de atención médica, aunque conlleva una carga de trabajo adicional, soluciona en un 84,4% de los casos los problemas o dudas de los pacientes, quienes, de no existir la posibilidad de consulta telefónica, tendrían que ser atendidos de forma urgente en la consulta. Es un medio de fácil acceso que resuelve en poco tiempo los asuntos clínicos, técnicos y administrativos que puedan surgir respecto al cuidado de los

niños⁸. Este sistema, por lo general, asesora, informa y permite realizar *triage* de casos que necesiten atención médica urgente⁹. Los motivos de consulta son dudas que de forma segura se pueden resolver por teléfono en pacientes ya conocidos. La consulta telefónica evita un alto porcentaje de visitas innecesarias al centro de salud, beneficiando tanto al médico como al paciente, el cual valora de forma muy positiva la atención recibida¹⁰.

La consulta telefónica en ningún caso sustituye a la consulta programada, sino que en ocasiones evita visitas no médicas en pocos minutos.

Sería importante valorar la necesidad de establecer una franja horaria, dentro de la agenda personal de cada profesional, para ocuparse de este tipo de consultas, atenderlas de una forma más individualizada y así optimizar los recursos.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hanson RM, Exley BJ, Ngo P, Fitzpatrick MP, Petering EL, Matthews SJ, et al. Paediatric telephone triage and advice: The demand continues. *Med J Aust.* 2004;180:333-5.
2. García de Ribera MC, Vázquez Fernández ME, Bachiller Duque MR, Barrio Alonso MP, Muñoz Moreno MF, Posadas Alonso J, et al. Estudio piloto de consulta telefónica pediátrica. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2010;12:413-24.
3. Bunn F, Byrne G, Kendall S. Telephone consultation and triage: Effects on health care use and patient satisfaction. *Cochrane Database Syst Rev.* 2004; (4):CD004180.
4. Fernández Landaluce A, Andrés Olaizola A, Mora González E, Azkunaga Santibáñez B, Mintegi Raso S, Benito Fernández J. Triage telefónico realizado por médicos en urgencias de pediatría. *An Pediatr (Barc).* 2005;63:314-20.
5. Kempe A, Bunik M, Ellis J, Magid D, Hegarty T, Dickinson LM, et al. How safe is triage by an after-hours telephone call center? *Pediatrics.* 2006;118:457-63.
6. Andrews JK, Armstrong KL, Fraser JA. Professional telephone advice to parents with sick children: Time for quality control! *J Paediatr Child Health.* 2002; 38:23-6.
7. Valencia Rama J. Importancia de las llamadas telefónicas en una consulta de Pediatría en Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2008;2:62-3.
8. Alberola López S, del Real Llorente M, Ortega García R, Maestro González B, Andrés de Llano J. La consulta telefónica: utilización y posibilidades en Atención Primaria. *Bol Pediatr.* 1997;37:221-5.
9. Coma E, de la Haba I, Comabella R, Zayas S, Armisen A, Ciurana R, et al. La atención telefónica urgente especializada: una manera de mejora en la utilización de los servicios de urgencias hospitalarios. *Emergencias.* 2009;21:117-20.
10. Kempe A, Luberti A, Hertz A, Sherman H, Amin D, Dempsey C, et al. Delivery of pediatric after-hours care by call centers: A multicenter study of parental perceptions and compliance. *Pediatrics.* 2001;108:11.