

# La consulta telefónica: Organización en atención primaria

López Rial, F.J.\*; Otaí Muñoz, C.\*\*

\*Médico de Familia del Centro de Salud de Carral, (A Coruña). \*\*Médico de atención primaria del Centro de Salud de Negreira, (A Coruña).

CAD. ATEN. PRIMARIA 2003; 10: 258-260

## RESUMEN

### Objetivo

Analizar las consultas telefónicas (CT) recibidas en dos centros de salud (Unidades de atención primaria), para conocer los motivos y sus utilidades.

### Métodos

Se realiza un estudio prospectivo de las llamadas recibidas en dos consultas de medicina de familia de dos centros de salud rurales, durante los meses de abril y mayo del 2003. Las variables que se analizan son: edad, sexo, motivo de la consulta y comportamiento ante la llamada.

### Resultados

Se han recibido 66 consultas telefónicas que representan un 5'04% de los pacientes atendidos en consulta. Con una media de 1'69 llamada/día. Se resumen los datos más relevantes:

La edad media de los pacientes es de 65'37 años. Con predominio del sexo femenino (63'64).

Motivo de consulta: 54'55% síntomas, un 21'21% requiere atención domiciliaria, un 12'12% cuestiones administrativas y 12'12% información general.

Un 68'18% son resolutivas con información y consejo terapéutico.

### Conclusiones

1. La CT no supone sobrecarga en la asistencia y resuelve adecuadamente la mayoría de las cuestiones planteadas.
2. La CT es una herramienta útil para resolver asuntos administrativos, información general y seguimiento de procesos.
3. La CT es un recurso infrutilizado como herramienta organizativa asistencial.
4. La CT mejora la accesibilidad y la satisfacción del usuario.

### Palabras clave

Teléfono. Consulta telefónica. Atención Primaria.

## INTRODUCCIÓN

La práctica médica diaria en un centro de salud comprende funciones asistenciales, de prevención y promoción de la salud y funciones organizativo-administrativas. Dado el elevado número de funciones a realizar es fundamental una buena gestión del tiempo así como de los recursos existentes.

Una de las prioridades de la organización sanitaria es la mejora de la accesibilidad organizativa del usuario al sistema sanitario, y su satisfacción. Una modalidad asistencial que ayudaría a mejorarlas es la consulta telefónica, por la comodidad que supone para los usuarios poder contactar de forma directa con el profesional, sin desplazamiento, para resolver problemas o consultar dudas.

El objetivo de este trabajo es analizar las consultas telefónicas recibidas por dos médicos de atención primaria de dos centros de salud para conocer sus características, resolutivez, carga de trabajo que suponen y su utilidad como herramienta organizativa asistencial en la mejora de la accesibilidad y satisfacción del usuario.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El Centro de Salud de Negreira es una Unidad de Atención Primaria que atiende a una población de 7708 personas. La consulta de medicina general incluida en el estudio atiende a un número de 1379 ciudadanos.

El Centro de Salud de Carral es una Unidad de Atención Primaria que atiende a una población de 5200 personas. La consulta de medicina general incluida en el estudio atiende a un número de 1400 ciudadanos.

El total de población estudiada entre los dos centros de salud fue de 2779 personas. Ambos centros son eminentemente rurales y, con una gran dispersión geográfica. El horario de los centros de salud es de mañana de 8 horas a 15 horas. Las urgencias son atendidas en los Puntos de Atención Continuada (PAC).

Se recogen las llamadas telefónicas recibidas en las consultas de dos médicos de atención primaria de los centros de salud de Negreira y de Carral, en jornada ordinaria, durante los meses de abril y mayo del 2003.

Dirección para correspondencia:

Carmen Otaí Muñoz. Aldea Nova Nº 69.  
15228 Ames (A Coruña). e-mail: alfonsovaquero@terra.es

En cada llamada las variables analizadas son: día de la semana, edad del paciente, sexo, motivo de la llamada y actitud que se deriva de la misma.

Se compara el grupo de pacientes que utiliza la consulta telefónica con el grupo de pacientes que acude a la consulta, tanto a demanda como programada (excluidas las administrativas).

## RESULTADOS

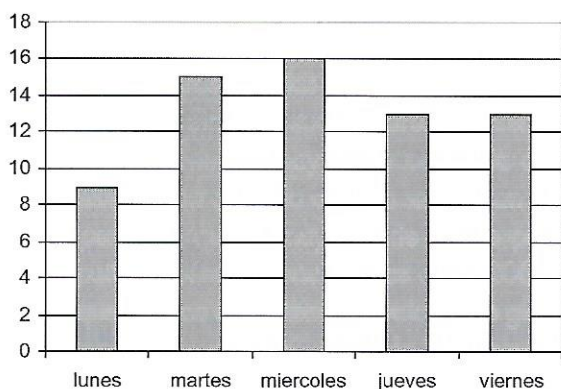
Durante este período el número de llamadas fue de 66, con una media diaria de 1,69 llamadas, que representan un 5,04% de los pacientes atendidos en consulta cada día en ambos centros de salud.

En cuanto a la variable sexo se observa un predominio del 63,64 % de mujeres frente al 36,36% de varones.

El día de la semana en que más llamadas hubo fue el miércoles con un 24,24 % (Figura 1). El día de la semana con mayor número de pacientes atendidos en consulta fue el martes con un 23,39%. No observándose, sin embargo, relación entre el número de llamadas recibidas y el total de pacientes atendidos cada día.

FIGURA 1

Número de llamadas en función del día de la semana.

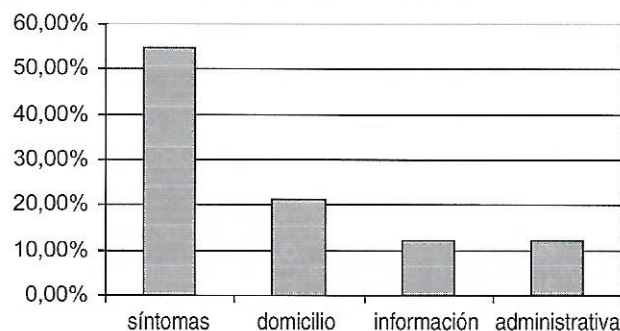


El motivo de llamada más frecuente fue la exposición de síntomas con un 54,55% (predominando el síntoma dolor, seguido de disnea, afecciones cutáneas y estreñimiento); a continuación la atención domiciliaria con un 21,21%; la consulta administrativa (resultados de pruebas complementarias, partes de incapacidad laboral, transporte sanitario no urgente) con un 12,12% y, la información de carácter general (aclaraciones sobre consultas previas y tratamientos, seguimiento de procesos) con un 12,12%. (Figura 2). Las actitudes derivadas de las llamadas fueron: información general en un 50%; visita domiciliaria en un 22,73%; con-

sejo terapéutico en un 22,73%, y citación para consulta en un 4,54%.

FIGURA 2

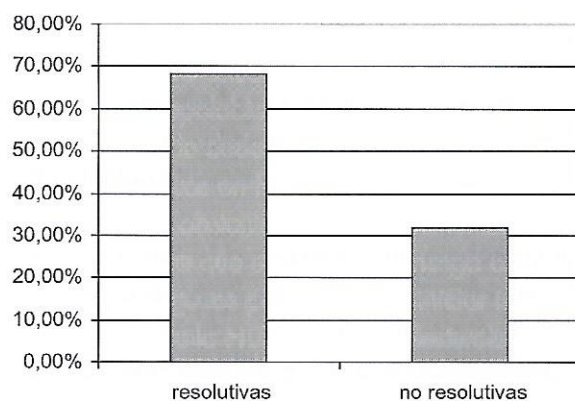
Porcentaje de llamadas en función del motivo de consulta.



El 68,18% de las consultas telefónicas fueron resolutivas, mediante información y consejo terapéutico. Un 31,82% no fueron resolutivas, precisando visita domiciliaria o citación en consulta. (Figura 3).

FIGURA 3

Porcentaje de resolución de las consultas telefónicas.



Se observó que un 53% de las consultas telefónicas recibidas procedían de pacientes que realizaron más de una llamada, frente al 47 % que procedían de pacientes que realizaron sólo una llamada.

## DISCUSIÓN

El teléfono es un sistema de comunicación a distancia que se utiliza cada vez más en la medicina general, y en la pediatría, siendo los pediatras los que más llamadas reciben en días de trabajo y en fines de semana, seguido de internistas y obstetras, siendo al parecer más sensibles que



otros especialistas a los riesgos que pueden tener sus pacientes si se ponen restricciones en su acceso a la asistencia (1). Incluso la Academia Americana de Pediatría elaboró su "Guía para las comunicaciones telefónicas" y algunos programas de formación en EEUU incluyen el entrenamiento de sus residentes en el manejo de las llamadas telefónicas (2), puesto que se ha comprobado que la experiencia disminuye el tiempo que se emplea en ellas y aumenta su eficacia.

En el trabajo que presentamos, el volumen de llamadas recibidas supone el 5,04% del total de las consultas atendidas en dos centros de salud, con una media diaria de 1,69 llamadas. De lo que se deduce que la consulta telefónica no supone ninguna sobrecarga asistencial importante, resolviéndose el 68,18% con información y consejo terapéutico, unido a una disminución de las citaciones así como de las visitas domiciliarias (3).

Es una herramienta ágil y útil para facilitar y resolver asuntos administrativos y de información general. También sirve para mejorar el seguimiento de los problemas de salud, una vez detectados hasta su resolución, mejorando la satisfacción y los resultados (4, 5, 6).

En patologías crónicas la posibilidad del consejo telefónico permanente es útil para responder de forma adecuada a las necesidades de los pacientes y de sus familias (7,8).

Como en nuestro estudio, otros autores han encontrado que los pacientes que más utilizan la consulta telefónica son los que también más nos frecuentan en la consulta a demanda (9) y además son los que mayor número de llamadas realizan (10).

En nuestro trabajo observamos que se trata de un recurso poco conocido y poco utilizado, la mayoría de las veces por el desconocimiento del acceso directo entre el paciente y el profesional. Siendo necesario una mayor divulgación e información de dicha modalidad entre los usuarios.

Para una mejor optimización de esta modalidad asistencial es necesaria una organización de la consulta telefónica, con el establecimiento de un horario que no interfiera en el resto de actividades. Dentro de la organización asistencial, la consulta telefónica debe contemplarse como un complemento y no como un sustituto de la atención ordinaria.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sorum PC, Mallick R. Physicians opinions on compensation for telephone calls. *Pediatrics* 1997; 99(4): E3.
2. Wood PR. Pediatric resident training in telephone management: a survey of training programs in the United States. *Pediatrics* 1986; 77 (6): 822-825.
3. Nagle JP, McMahon K, Barbour M, Allen D. Evaluation of the use and usefulness of telephone consultation in one general practice. *Br J Gen Pract* 1992 May; 42 (358): 190-3.
4. Solbes Caro A, Castro Martin E, Sicilia Sosvilla I. Organized consultation by telephone: preliminary results. *Aten Primaria* 1992 Jun 1; 9 (9): 487-91.
5. Follow up with patients by telephone. *ED Manag* 2001 Aug; 13 (8): 89-91.
6. Groot RA, de Haan J, Bosveld HE, Nijland A, Meyboom-de Jong. The implementation of a call-back system reduces the doctor workload, and improves accessibility by telephone in general practice. *Fam Pract* 2002 Oct; 19 (5): 516-9.
7. Wennenberg BalHlovera CA. El teléfono en pediatría extrahospitalaria. *An Esp Ped* 1987; 27( S 27): 67-68.
8. Traynard PY, Ouss I, D'ivernois JF, Gagnayre R. The use of telephone for counseling diabetic patients: a descriptive and pedagogic approach. *Diabetes Metab* 2002 Feb; 28 (1): 63-71.
9. Daugird AJ, Spencer DC. Characteristics of patients who highly utilize telephone medical care in a private practise. *J Fam Pract* 1989; 29 (1): 59-63.
10. Delichatios H, Callahan M, Charlson M. Outcomes of telephone medical care. *J Gen Intern Med* 1998 Sep; 13 (9): 579-85.