

TELECONSULTA EN ATENCIÓN PRIMARIA



M^a Alegría Crespo Cárdenas.
MFYC.
Centro de Salud Tomelloso 2.

INDICE

- 1) Introducción.
- 2) Consulta telefónica.
- 3) Usos de la teleconsulta.
- 4) Ventajas.
- 5) Inconvenientes.
- 6) Teleconsulta de calidad.
- 7) Cuando pasar a una consulta presencial.
- 8) Decálogo para una teleconsulta de calidad.
- 9) Ideas importantes.

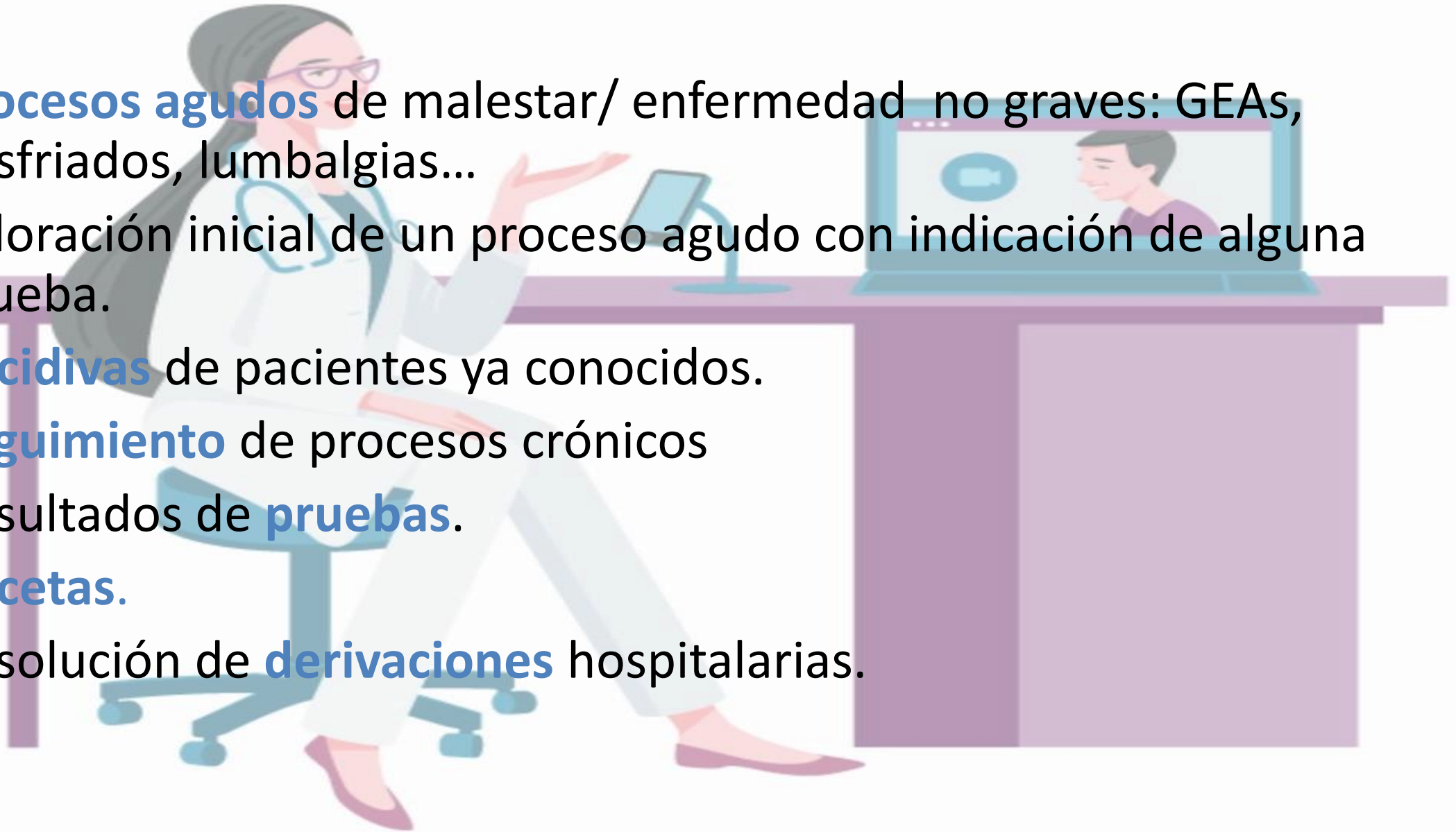






USOS DE LA TELECONSULTA (DEMANDA Y PROGRAMADA)

- **Procesos agudos** de malestar/ enfermedad no graves: GEAs, Resfriados, lumbalgias...
- Valoración inicial de un proceso agudo con indicación de alguna prueba.
- **Recidivas** de pacientes ya conocidos.
- **Seguimiento** de procesos crónicos
- Resultados de **pruebas**.
- **Recetas**.
- Resolución de **derivaciones** hospitalarias.



TELECONSULTA DE CALIDAD

- **Filtrado o triaje** previo de las citas telefónicas, para atender las demandas médicas.
- Lista de llamadas con alguna información inicial o **nota breve**.
- **Formación** del profesional en técnicas de entrevista telefónica.
- **Recursos** suficientes: líneas telefónicas, ergonomía...
- **Ambiente** adecuado: sin interrupciones, sin ruido.
- Apoyo institucional en **aspectos éticos y legales**.
- **Longitudinalidad**.

TRIAJE



TELECONSULTA DE CALIDAD

- **Filtrado o triaje** previo de las citas telefónicas, para atender las demandas médicas.
- Lista de llamadas con alguna información inicial o **nota breve**.
- **Formación** del profesional en técnicas de entrevista telefónica.
- **Recursos** suficientes: líneas telefónicas, ergonomía...
- **Ambiente** adecuado: sin interrupciones, sin ruido.
- Apoyo institucional en **aspectos éticos y legales**.

VENTAJAS

- Mayor **accesibilidad**.
- Menor tiempo de **desplazamiento**.
- Al alcance de todos.
- Redistribuye cargas.
- Filtro/ triaje.
- Favorece el **teletrabajo**.
- Permite indicación de **pruebas** previo a presencial.
- Ahorro de tiempo??
- **Videollamada** añadida.



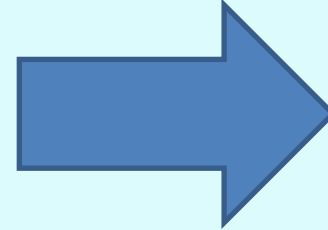
INCONVENIENTES

- Pobreza en la comunicación: No **CNV**.
- Falta de **exploración física**.
- **Duplicidades**.
- Riesgo para la **confidencialidad**.
- Comunicación difícil con algunos pacientes.
- Riesgo de **errores clínicos**.
- No útil si **déficits auditivos**, cognitivos o problemas psiquiátr
- **Barrera lingüística**.



PASAR A UNA CITA PRESENCIAL SI...

- Paciente **no acepta** la TC.
- Precisamos **exploración física**.
- **Carga emocional** alta.
- **Barreras** en la comunicación.
- **Alteraciones psiquiátricas**.
- Patología crónica con **mal control o cumplimiento**.

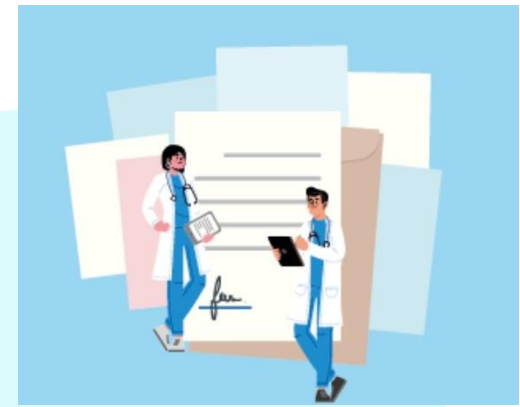


DECALOGO PARA TC DE CALIDAD

1. Recabar información.
2. Contactar y presentarse.
3. Aclimatar y acordar contenido.
4. Voz.
5. Escuchar, resumir, facilitar y preguntar.
6. Anamnesis.
7. Decidir, nivel de resolución.
8. Informar de plan de abordaje.
9. Asegurar/ Red de seguridad.
10. Registrar, reflexionar y revisar.



1) RECABAR INFORMACION



Abrir y repasar la H.C

Condiciones sociofamiliares

Previsión del motivo de consulta

2) CONTACTAR Y PRESENTARSE



No usar
contestador



Preguntar con
quien hablamos.



Nombre y centro de
trabajo



Si cuidador o
menor, prudencia y
discreción

3) ACLIMATAR, ACORDAR CONTENIDO

Momento y lugar adecuados.

Clima emocional

Introducir el motivo de la conversación.



4) VOZ



Asertivo, con confianza y seguridad.



Un poco mas lento.



Cuidado con los silencios.



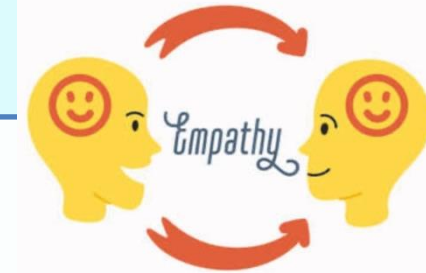
Evitar bromas.

5) ESCUCHAR, FACILITAR, PREGUNTAR Y RESUMIR

No interrumpir en los primeros 30s.



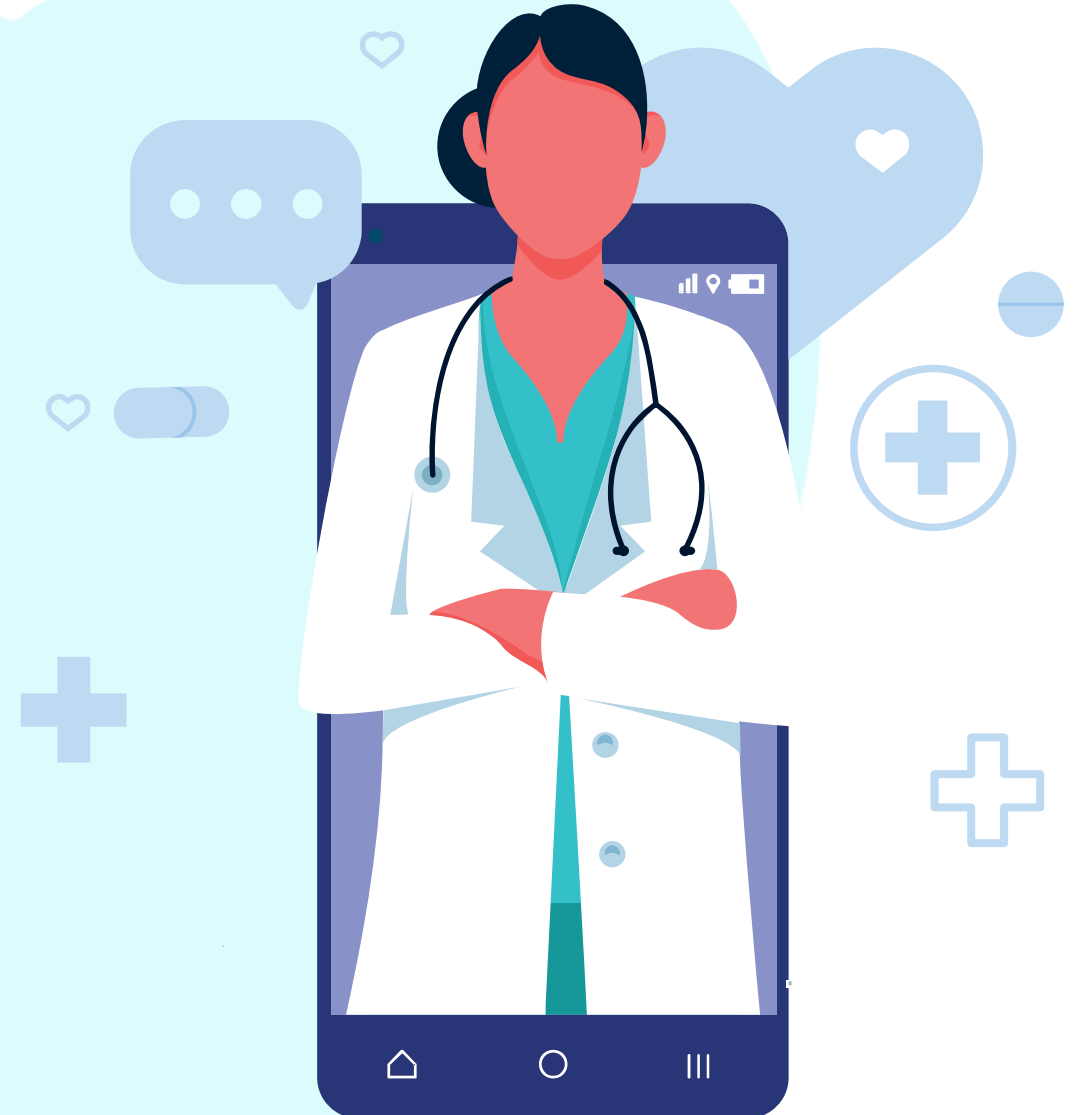
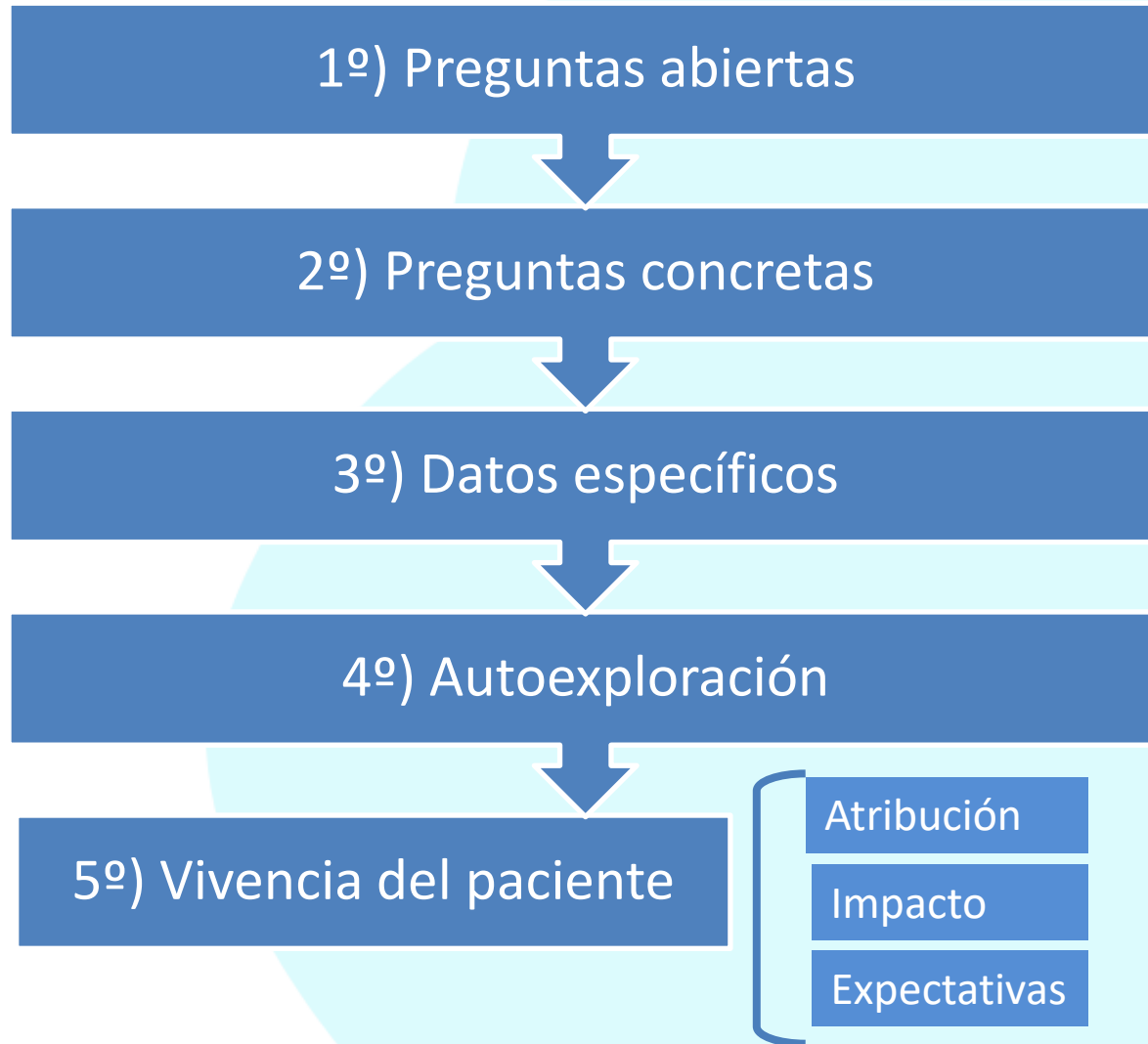
Facilitar y empatizar.



Resumir y pedir confirmación.



6) ANAMNESIS



7) DECIDIR NIVEL DE RESOLUCION

Es necesaria una visita presencial.

La teleconsulta se puede resolver.

Es necesaria una derivación a otro profesional.



8) INFORMAR DEL PLAN DE ABORDAJE

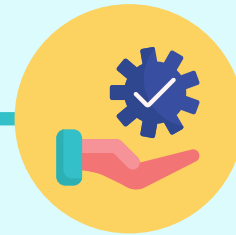
- Frases cortas, lenguaje sencillo.
- Evitar tecnicismos.
- Adaptar lenguaje.

- Pausas
- Repetir los mensajes más importantes

- Sugerir anotar y repetir si lo ha entendido
- Seguimiento.



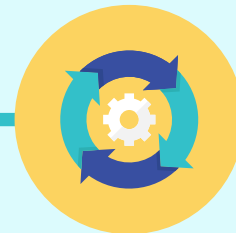
9) RED DE SEGURIDAD



**Explicar el desarrollo
previsible**



**Cuando debe reconsultar
o acudir a otro profesional**



Información adicional

9) RED DE SEGURIDAD

- Información adicional



10) REGISTRAR, REFLEXIONAR Y REVISAR.

Registrar
información

Auto
evaluación

Repasar



IDEAS IMPORTANTES

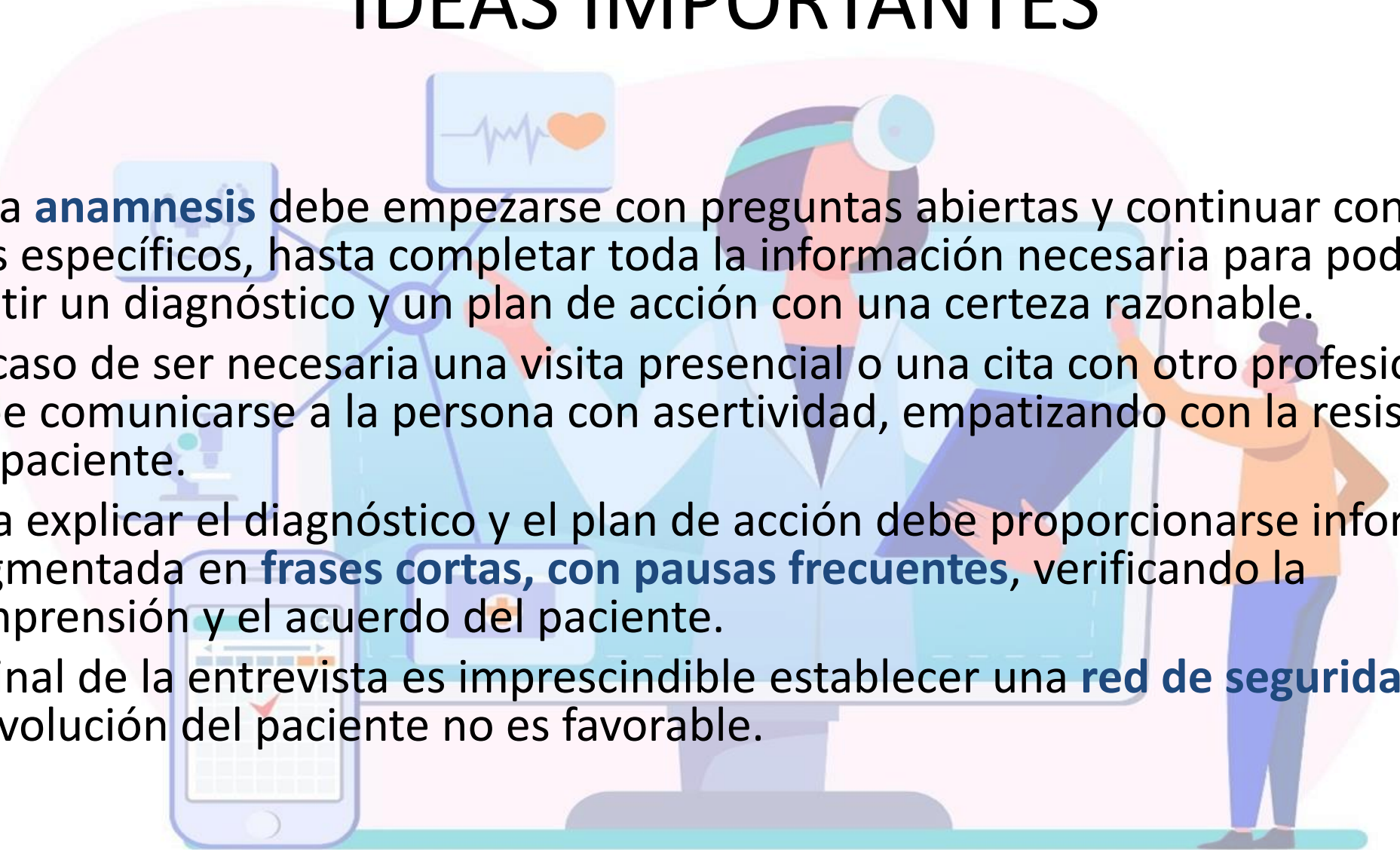
- Las TC son eficaces en **algunos problemas agudos** y en el seguimiento a largo plazo de los crónicos
- No reducen la **carga** total de trabajo, sino que la **redistribuyen**
- Se necesita una **capacitación específica** y apoyo de la organización
- La **longitudinalidad** influye en la calidad y seguridad de la TC, en la eficacia del profesional y en la satisfacción del paciente
- Otros factores decisivos son el **entorno, la ergonomía, la infraestructura**, la formación específica y la gestión de la agenda
- La TC tiene algunas ventajas comparada con la presencial, aunque también muchas limitaciones, que la hacen más difícil y compleja
- Se recomienda seguir una estructura por pasos y apoyarse en protocolos/**check-list**

IDEAS IMPORTANTES

- Es necesario **recabar información** médica y psicosocial sobre la persona que consulta **antes de llamarla**: esto dotará a la entrevista de un contexto adecuado para facilitar la comunicación y la seguridad del paciente.
- En caso de hablar con una tercera persona, hay que tener en cuenta todas las precauciones en cuanto a **confidencialidad**, discreción y prudencia.
- Asegurar un **clima y un momento adecuados** para la comunicación y explicitar el motivo o motivos, de acuerdo con el paciente, que van a tratarse en la entrevista.
- Cuidar el **tono de voz**, la comodidad emocional y el ritmo algo más lento cuando se habla con el paciente.
- **Escuchar sin interrumpir**, facilitar el discurso empatizando con las dificultades. Resumir lo tratado y pedir confirmación antes de proseguir la entrevista.

IDEAS IMPORTANTES

- En la **anamnesis** debe empezarse con preguntas abiertas y continuar con detalles más específicos, hasta completar toda la información necesaria para poder emitir un diagnóstico y un plan de acción con una certeza razonable.
- En caso de ser necesaria una visita presencial o una cita con otro profesional debe comunicarse a la persona con asertividad, empatizando con la resistencia del paciente.
- Para explicar el diagnóstico y el plan de acción debe proporcionarse información fragmentada en **frases cortas, con pausas frecuentes**, verificando la comprensión y el acuerdo del paciente.
- Al final de la entrevista es imprescindible establecer una **red de seguridad** por si la evolución del paciente no es favorable.



ENCUESTA OPINION DE LOS PACIENTES

- Supongo que sea para hacerte una videollamada y hablar con la doctora desde acasa.
- Para consultas sencillas ahorra tiempo, ya que puedes hacerla desde el trabajo. Lo que no es normal es tenerla a las 8:00 y que le gente de la presencial pase antes y te llamen a las 14:00, porque te da tiempo a venir antes de que te llamen. Si dan a unna hora, es para que se respete y no pasen los que tengan después y presencial.

ENCUESTA OPINION DE LOS PACIENTES

- Para trámites menores tales como recetas, resultados de analítica rutinarios, ect.
- Si está bien la teleconsulta, para pedir unos medicamentos si estamos resfriados.
- Una pérdida de tiempo para todos, porque vienes a presencial y en consulta se esta atendiendo por telefónica.

BIBLIOGRAFIA

- Muñoz, E. La entrevista telefónica. AMF. 2020
- SEMFYC.
- Encuesta opinión pacientes C. Salud Tomelloso 2.
- Comisión Central de Deontología. La telemedicina en el acto médico. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. 2020
- RACGP. Guideto providingtelephonenumberand video consultationsin general practice. TheRoyal AustralianCollegeof GeneralPractitioner. 2020

Gracias
por su
atención

