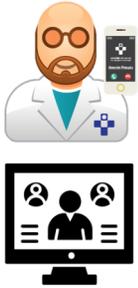


CONSULTA NO PRESENCIAL (CNP): ALGUNAS CLAVES Y RECOMENDACIONES



Correo electrónico
(asincrónico)

Es un medio interesante, cuya interacción no es simultánea, se ha utilizado con éxito en algunas consultas de Atención Primaria. Puede ofrecer distintas posibilidades.



Teléfono/videollamada
(sincrónicos)

Para decidir por el medio para comunicarse, nos respondemos en cada caso a la pregunta *¿aporta la atención presencial valor añadido al resultado de la consulta?*
Las **videoconsultas** han mostrado buenos resultados en cuanto a satisfacción del paciente y resultados clínicos.

La relación clínica con el paciente se realiza a través de un **modelo de entrevista semiestructurada**, adaptado a la no presencialidad.



LAS CONSULTAS NO PRESENCIALES SON UN ELEMENTO MÁS DE UN MODELO DE GESTIÓN DE LA CONSULTA. ES IMPORTANTE CONOCER ASPECTOS GENERALES DE LA GESTIÓN DE LA CONSULTA (TANTO DEL EQUIPO COMO DEL PROFESIONAL INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN



Resultados



Asistenciales



Burocráticas

NECESIDADES



Organización



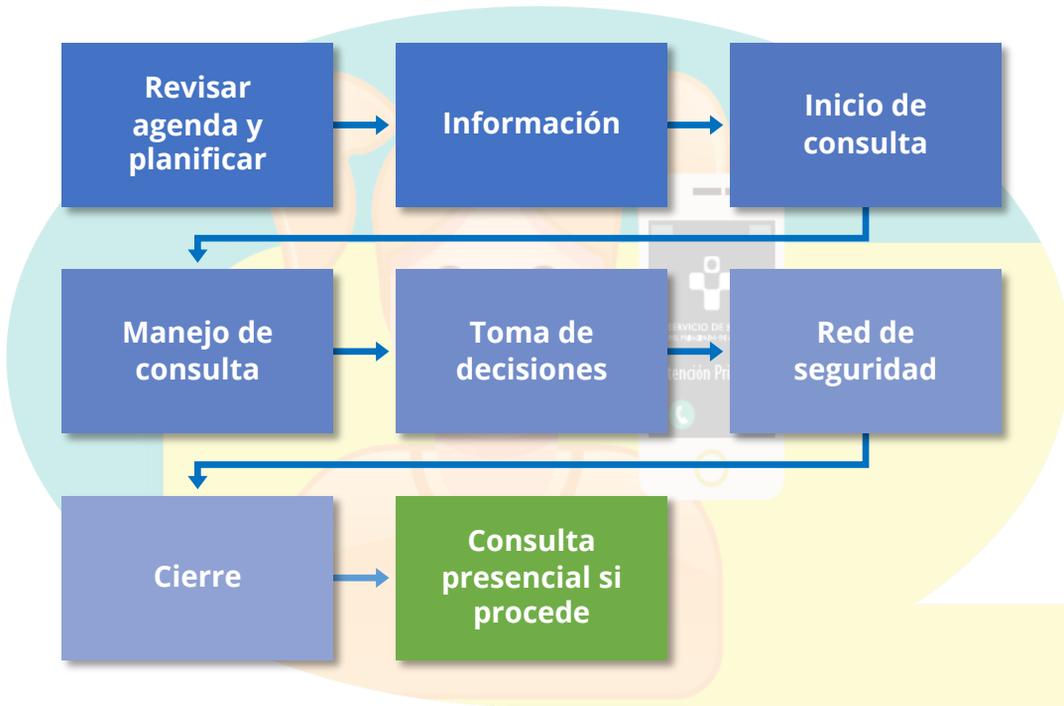
Tecnología



Difusión y participación

La CNP no debería incrementar el número de citas, sino que la distribuye en distintas modalidades, asignando a cada una tiempo y lugar más eficiente. Puede facilitar la flexibilidad horaria y del punto de atención del profesional. Debe acompañarse de un desarrollo de plataformas de acceso por internet a documentación e información por el del paciente.

CONSULTA NO PRESENCIAL (CNP): SECUENCIA GENERAL DEL PROCEDIMIENTO



Evitar distracciones e interrupciones. Distancia a pantalla, comodidad de dispositivo de comunicación

Espacio de trabajo cómodo



En videoconferencia, cuidar gestos inadvertidos de manos y cara, cambios excesivos de posición, etc.

Actitud y dinámica corporal



En videoconferencia, cuidar gestos inadvertidos de manos y cara, cambios excesivos de posición, etc.

Expresividad y tono de voz



Presentarse, comprobar si la persona está cómoda, cohibida, ha usado videoconferencia otras veces, etc.

Presentación inicial y tono de confianza



Intentar compensar la no presencialidad y mostrar empatía con el tono de voz o la palabra.

Empatía



Marcar ciertas pautas temporales y de estructura de la entrevista, con flexibilidad si se requiere

Marcar pautas temporales



Comprobar datos básicos para identificar al paciente, y saber si alguien más participa en la comunicación.

Identificación del paciente



Mediante preguntas directas si es preciso "¿qué es lo que más le preocupa de lo que me ha comentado?"

Detectar prioridades

Lectura: [Decálogo para una consulta virtual más humana. ¿Por donde empiezo?](#) por Anna Sant

Iconos: thenounproject.com

CONSULTA TELEFÓNICA (II)

Modificado de **Telephone Consultations. BMJ 2018.** doi: 10.1136/bmj.k1047

El **entrenamiento** y las **habilidades** de los profesionales en la consulta telefónica no es homogéneo y puede detectarse gran **variabilidad** en la práctica. Por tanto, es importante un **abordaje sistematizado** y prever distintas situaciones.

Al **inicio de la consulta**, es importante preguntar al paciente si está en un lugar adecuado (tranquilo y privado) para conversar, y si nos puede oír bien.

¿Tres son multitud?

Siempre es conveniente hablar directamente con el paciente (incluso si son niños). Hablar y compartir información con una tercera parte solamente **con su consentimiento**, y registrarlo en la historia.



Triaje y atención de cuadros agudos

Es conveniente que el triaje y la evaluación de cuadros agudos sean **sistematizados**, incluyendo **preguntas clave** para detectar "**banderas rojas**" de ciertos síntomas frecuentes.

Establecer el momento de una **llamada de control** si es precisa, hacer **red de seguridad** explicando posible evolución, cómo reconocer signos de alarma y qué hacer en cada caso.



Enfermedades crónicas

El control telefónico juega un **papel importante** en el manejo de enfermedades crónicas. Es conveniente **pactar** ese tipo de comunicación con la persona, acordando también un número de **consultas presenciales** con objetivos concretos.

Recomendar que el paciente escriba una **lista de problemas/dudas** antes de la consulta.



Resultados de pruebas

Al solicitar una prueba, acordar la información del resultado por teléfono, si resulta apropiado en ese caso, dejando claro que si es preciso, se realizará una valoración presencial.

Actividades preventivas

Las llamadas telefónicas ayudan a captar y mejorar la cobertura vacunal o de algunos programas preventivos (cribados, seguimiento de factores de riesgo),



Iconos: thenounproject.com

CONSULTA TELEFÓNICA (II)

Modificado de **Telephone Consultations. BMJ 2018.** doi: 10.1136/bmj.k1047 *Iconos: thenounproject.com*

RECOMENDACIONES PARA LA CONSULTA TELEFÓNICA

Comienzo

Procurar estar en un ambiente tranquilo y sin interrupciones. Puede ser útil usar auricular con micrófono para tener las manos libres (registrar en historia clínica, tomar notas, consultar en internet, etc).



Presentarse y decir desde donde llamamos. Verificar la identidad del paciente, donde se encuentra y si es un lugar (y momento) adecuado para la comunicación.

Habilidades necesarias

Ser amable y empático, tener en cuenta **que lo que digamos y cómo lo digamos** es especialmente importante en llamadas telefónicas, sin el apoyo de la comunicación no verbal.

Tener en cuenta que sin la referencia visual con la que el paciente puede señalar, la **expresión de la localización o denominación de partes del cuerpo** puede llevar a error (especialmente en caso de diferencias culturales).

Reformular lo que el paciente dice y pedirle que **repita** lo que hemos dicho en mensajes clave donde convenga asegurar la comprensión. Recomendar tomar **notas** si es preciso.

Si necesitamos interrumpir la llamada para buscar información, pedir ayuda, etc, **especificar** claramente cuando vamos a llamar de nuevo.

Establecer **una red de seguridad**: que vuelva a consultar si la evolución no es adecuada. Explicar qué signos y síntomas debe vigilar.

Tener en cuenta que si queda algo sin resolver puede tener dificultades para volver a comunicar con nosotros con rapidez, por lo que conviene **asegurar que no hay nada pendiente**.

Valoración "física" del paciente

La anamnesis es una gran fuente de información, y la más importante en la consulta telefónica. Conviene utilizar expresiones que entienda el paciente (por ejemplo, a la hora de nombrar partes del cuerpo). Algunos mensajes clave:

- Comenzar con síntomas clave o de alarma en función del motivo de consulta.
- Revisar órganos de forma sistemática guiando al paciente con preguntas neutrales, específicas, abiertas o cerradas según el caso (evitar "orientar" la respuesta según nuestro sesgo).

En problemas musculoesqueléticos puede ser útil pedir que realice movimientos concretos con la parte afectada, comparar con la contralateral si procede, comprobar fuerza, movilidad, etc.

En lesiones cutáneas, preguntar sobre la posición, tamaño y forma, color, tacto de la superficie, distribución, cambios, prurito o dolor, etc.

Escuchar atentamente la respiración (interrupciones al hablar), tipo y frecuencia de tos, etc.

Si es posible y está indicado, pedir que utilice dispositivos como termómetros, tensiómetros, pulsoxímetro, glucómetro, tomarse el pulso, etc.

Registro

Hacer ver al paciente que estamos tomando notas mientras hablamos.

Anotar también expectativas del paciente, emociones, comprensión, anticipación de riesgos, plan de seguimiento, etc.



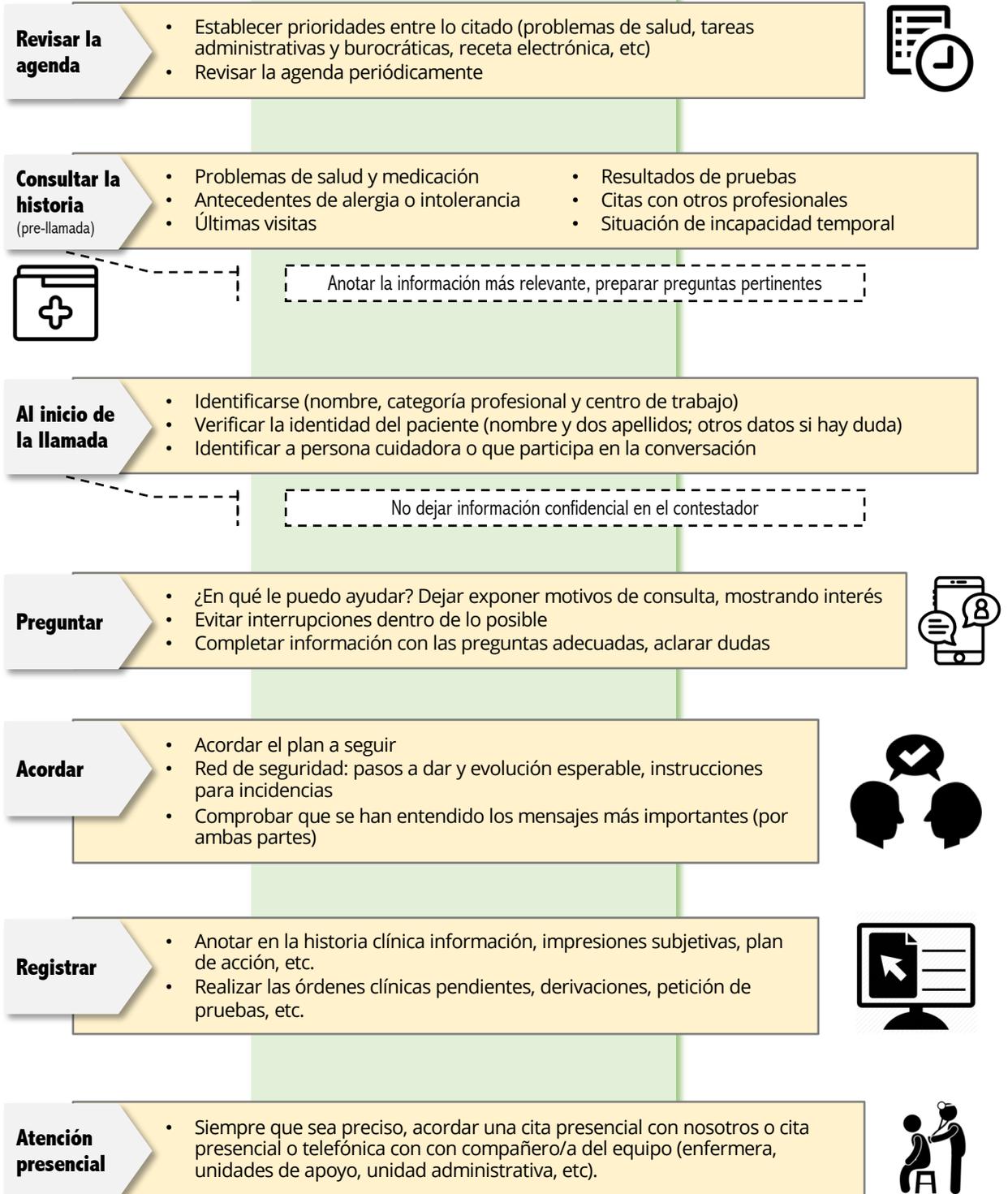
Consulta presencial si:

- Dificultades técnicas insalvables para la comunicación.
- Dificultades de comprensión (angustia, capacidad, idioma, problemas cognitivos, etc) por cualquiera de las dos partes.
- Incertidumbre que compromete la seguridad del paciente.
- Cualquier otro motivo que requiera consulta presencial.

CONSULTA TELEFÓNICA (III)

Modificado de semFYC **Consulta telefónica. Recomendaciones para profesionales. Acceso:** semfyc.es/grupos/recomendaciones-consulta-telefonica-para-profesionales/

SECUENCIA RECOMENDADA



Iconos: thenounproject.com