

González García, C. F.; Bravo Acuña, J.; Merino Moína, M.
Sobre el triaje telefónico
Pediatría Atención Primaria, vol. XVI, núm. 64, 2014, pp. 373-374
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366634032022>



Pediatría Atención Primaria,
ISSN (Versión impresa): 1139-7632
revistapap@pap.es
Asociación Española de Pediatría de Atención
Primaria
España



Publicado en Internet:
22-diciembre-2014

Cartas a la Dirección

Sobre el triaje telefónico

C. F. González García^a, J. Bravo Acuña^b, M. Merino Moína^b

^aMIR-MFC. CS El Greco. Getafe, Madrid. España

• ^bPediatra. CS El Greco. Getafe, Madrid. España.

Sr. Director de la Revista *Pediatría de Atención Primaria*:

Nos dirigimos a usted en referencia al artículo "Triage telefónico en Atención Primaria. Análisis de la implantación de un modelo"¹, publicado en el número de septiembre de su revista.

En primer lugar, queremos dar la enhorabuena a los autores de dicho artículo por lo ingenioso de la idea de implantar un triaje telefónico para Pediatría de Atención Primaria por parte de enfermería. Con ello se consigue una nueva vía de agilización de la consulta, disminuyendo en gran parte la sobrecarga asistencial que suponen las consultas telefónicas para los pediatras. Se trata de una manera inmejorable de hacer de la necesidad virtud.

En el artículo queda claro lo útil que resulta este modelo para las consultas no clínicas (aspectos administrativos, puericultura y dudas diversas), que son solventadas en un gran porcentaje por vía telefónica, ahorrándose así el niño y su familia el trayecto hasta el centro de salud y las posibles esperas. Esto se refleja, como bien destaca el estudio, en la satisfacción (> 90%) que genera este modelo entre la población que lo emplea.

Sin embargo, nos gustaría apuntar algún aspecto mejorable en el planteamiento del estudio:

Como los propios autores del artículo indican, la enfermera que realiza el triaje telefónico en el estudio, labor que conlleva una responsabilidad no desdeñable, presenta una experiencia limitada

(2-3 meses pasando consulta junto a los pediatras del centro de salud). Por ello, nos interesaría conocer unos posibles nuevos resultados del estudio una vez que la enfermera encargada hubiera adquirido mayor experiencia, así que animamos a los autores a hacerlo y publicar los resultados en un nuevo artículo. Lamentablemente, este modelo resulta poco efectivo para disminuir el número de pacientes que terminan acudiendo a la consulta por motivos clínicos, dada la dificultad que supone la ausencia física del paciente para resolver estas dudas.

Queremos aprovechar la ocasión para comentar el sistema de citación telefónica de nuestro centro, por si puede ser de interés. En nuestro caso, en la primera consulta, en cualquiera de las consultas de Pediatría o enfermería pediátrica, se le ofrece a la familia la posibilidad de consultar por teléfono, aclarando el tipo de motivos por los que debería solicitar consulta con la enfermera o el pediatra. Lo interesante es que las llamadas no pasan directamente al profesional, interrumpiendo su actividad, sino que, salvo que la familia lo considere una urgencia, lo que ocurre muy rara vez, se incorpora a la agenda de citas de ese día del profesional con el número de teléfono en el que se puede localizar a la persona que llama en las observaciones de la cita. De este modo, el profesional contacta "en diferido" con la persona que ha llamado, pero con tiempo para resolver la consulta y sin otros pacientes presenciando la llamada telefónica. La satisfacción, no

medida en nuestro caso pero conocida por otros estudios²⁻⁴, de las familias y los sanitarios es muy alta, gracias, en gran parte, a la colaboración activa de los profesionales de la unidad administrativa del centro, que logran que el circuito funcione adecuadamente. Así mismo, resulta fácil suponer que

los gestores han de sentirse también beneficiados con esta modalidad de consulta, pues resulta un servicio *low cost* (menos derivaciones, menos prescripciones, menos tiempo de atención...) que además origina una considerable satisfacción en los usuarios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mendiola Ruiz R, Gondra Sangroniz L, Ormaechea Goiri V, Martínez Eizaguirre JM, Tadeo Múgica A, Bretos Paternain C, *et al.* Triage telefónico en Atención Primaria. Análisis de la implantación de un modelo. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2014;16:205-10.
2. García de Ribera MC, Vázquez Fernández ME, Bachiller Luque 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. Monsalve Saiz M, Peñalba Citores A, Lastra Gutiérrez S. La consulta telefónica en Atención Primaria, ¿está justificada? *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2013;15:329-31.
4. O'Cathain A, Munro JF, Nicholl JP, Knowles E. How helpful is NHS direct? Postal survey of callers. *BMJ*. 2000;320:1035.