



# INTERCONSULTA NO PRESENCIAL, UNA NUEVA MODALIDAD DE CONSULTA EN NEUMOLOGÍA

Sergio Curi, María Hernández, Tamara Gutiérrez, José Antonio Cascante, Pilar Cebollero y Javier Hueto  
Servicio de Neumología Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

## INTRODUCCIÓN

La INP es una nueva modalidad de consulta ofertada a atención primaria (AP) que se realiza por correo electrónico y con respuesta a través de la historia clínica informatizada, evitando la visita presencial del paciente.

## OBJETIVOS:

1. Cuantificar el total de INP solicitadas, analizar los motivos de solicitud de las mismas y determinar su eficacia.
2. Comprobar el tiempo de respuesta de las INP y si era acorde con los plazos establecidos previamente.
3. Identificar los principales motivos por los cuales una INP no pudo ser resuelta.

## MÉTODOS

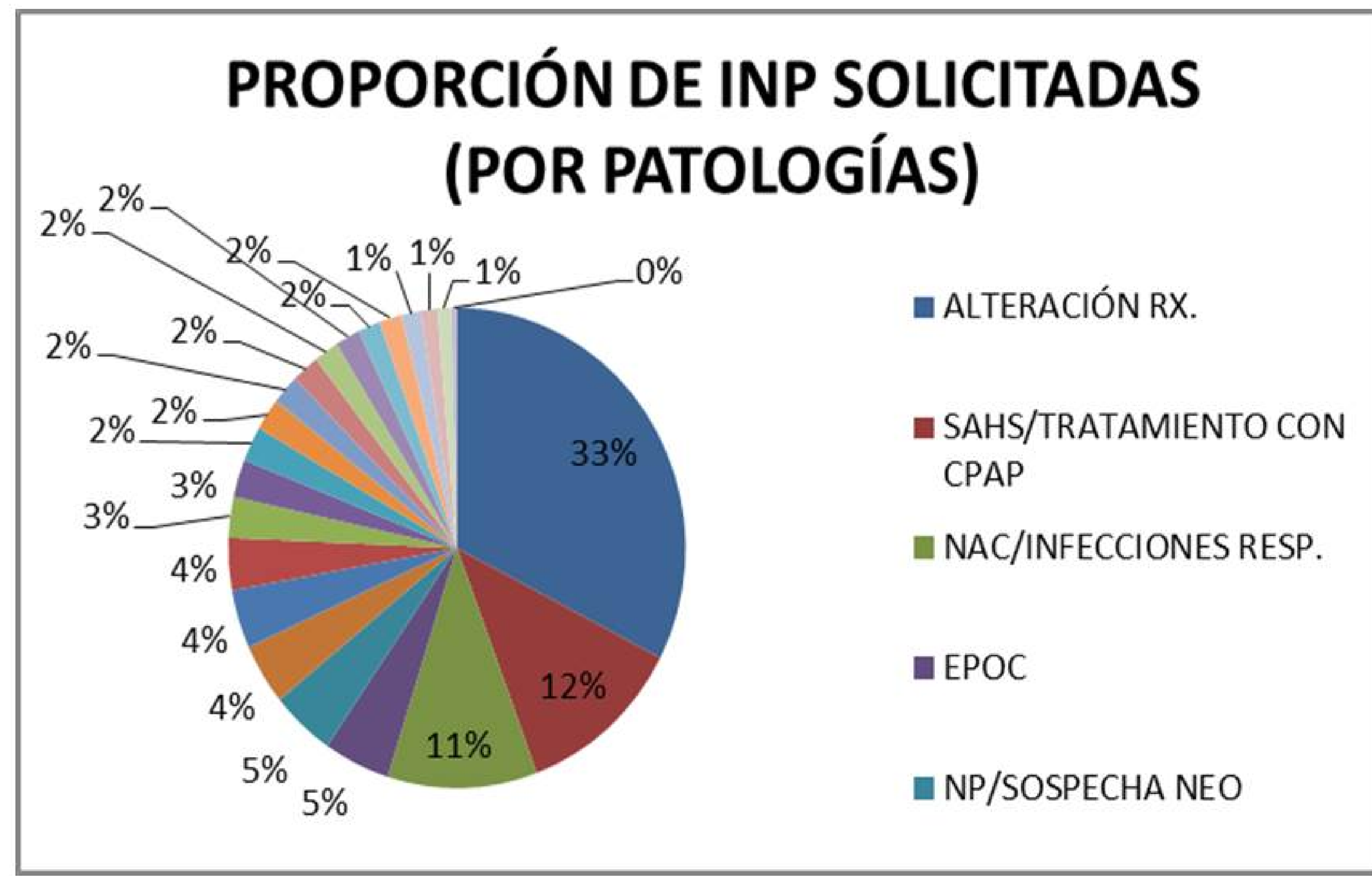
Evaluamos las INP solicitadas desde primaria entre noviembre de 2014 y octubre de 2015, registrando: nombre, número de historia clínica, motivos de la petición y el grado de resolución. Agrupamos las patologías más frecuentes, determinamos el número de INP resueltas sin necesidad de derivar a la consulta (eficacia), analizamos los motivos de aquellas que no pudieron resolverse y el tiempo respuesta.

## RESULTADOS

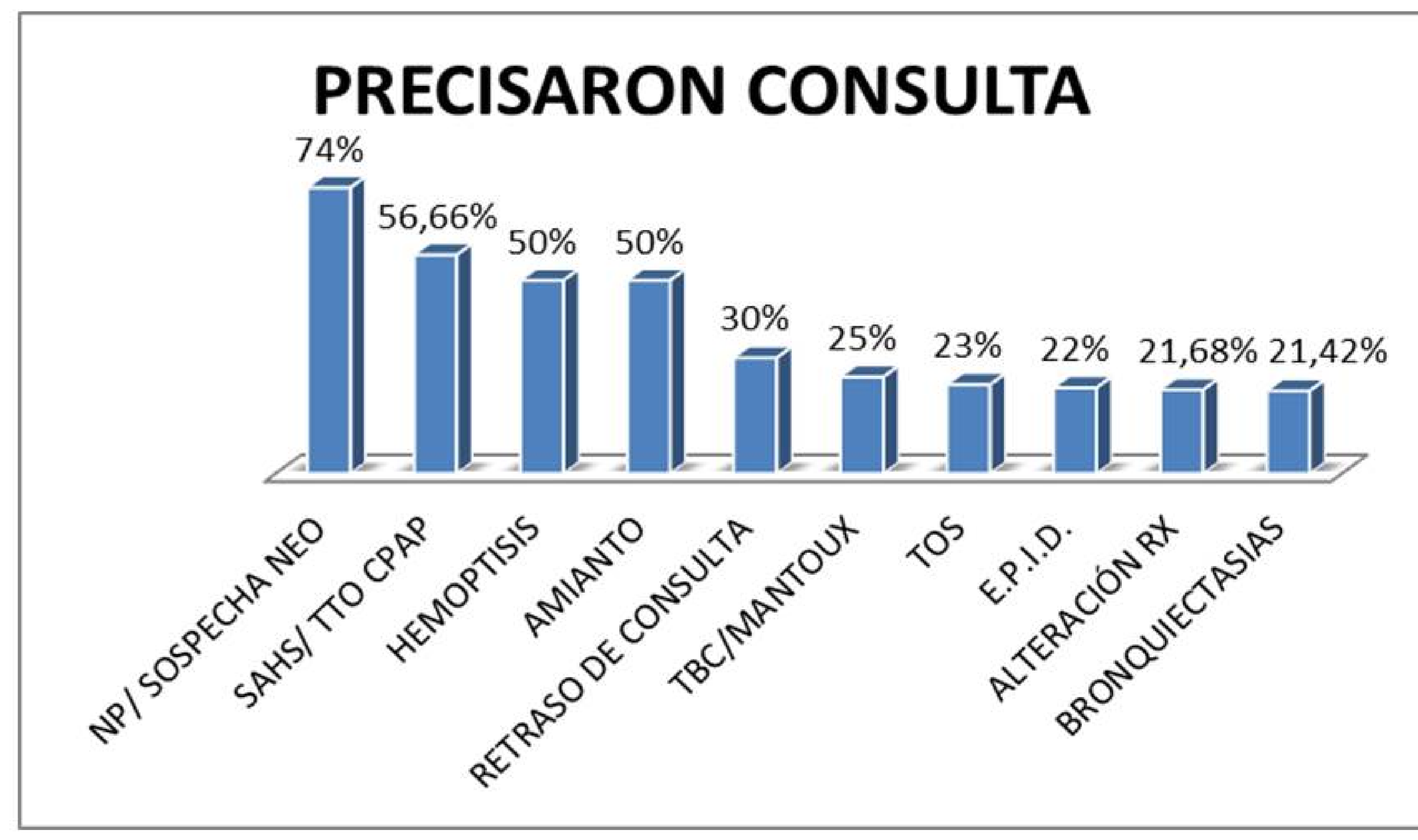
Recibimos 510 INP. En 375 pacientes se evitó la consulta presencial (eficacia del 73,5%). Respondimos en 24 horas el 71,6% y el 99% en menos de 72 horas. En la tabla se muestran por orden los motivos principales de consulta agrupados en 22 categorías y el número que por cada categoría precisó ser derivado a la consulta. En la gráfica 1 se muestra la proporción de INP solicitadas por categorías, y en la gráfica 2 el porcentaje que por categoría precisó derivación.

	MOTIVOS DE CONSULTA	TOTAL CASOS	% DEL TOTAL	PRECISARON CONSULTA	%
1	ALTERACIÓN RX.	166	32,54%	36	21,68%
2	SAHS / TTO CON CPAP	60	11,76%	34	56,66%
3	NAC / INFECCIÓN RES.	54	10,58%	7	12,96%
4	EPOC	24	4,70%	5	20,83%
5	NP / SOSPECHA NEO.	23	4,50%	17	73,91%
6	OTROS	21	4,11%	4	19,04%
7	TBC / MANTOUX	20	3,9%	5	25%
8	ASMA	18	3,5%	2	11,11%
9	BRONQUIECTASIAS	14	2,7%	3	21,42%
10	TOS	13	2,5%	3	23,07%
11	DERRAME PLEURAL	12	2,3%	1	8,33%
12	OXIGENOTERAPIA	11	2,1%	2	18,18%
13	DISNEA	10	1,9%	1	10%
14	RETRASO DE CONSULTA	10	1,9%	3	30%
15	E.P.I.D.	9	1,7%	2	22,2%
16	VALORAR TTO	9	1,7%	0	0%
17	HEMOPTISIS	8	1,5%	4	50%
18	ESPIROMETRÍA ALTERADA	8	1,5%	1	12,5%
19	DOLOR TORÁCICO	7	1,3%	1	14,2%
20	AMIANTO	6	1,1%	3	50%
21	INFORME DE RESULTADOS	5	0,9%	1	20%
22	TABACO	2	0,3%	0	0%
		<b>510</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>26,47%</b>

Gráfica 1



Gráfica 2



## CONCLUSIONES

1. Hemos podido resolver un alto porcentaje de las INP sin requerir una consulta presencial.
2. La INP entre AP y AE es una herramienta de coordinación válida que conviene implantar en un servicio de Neumología