



Trabajo Fin de Grado

Servicio de atención telefónica de la consulta de
Enfermería de pediatría del Centro de Salud Ensanche de
Teruel

Autor/es

Tania Lahoz Moros

Director/es

Rafael Gómez Navarro

Escuela Universitaria de Enfermería. Teruel

2014

Índice

Resumen	3
Abstract	4
Introducción	5
Material y métodos	7
Resultados del análisis del servicio	10
Resultados del grado de satisfacción	11
Discusión	12
Conclusión	16
Bibliografía	17
Anexo 1	18
Anexo 2	19
Anexo 3	20
Anexo 4	21
Anexo 5	22

Resumen

Objetivos: realizar un estudio del Servicio de Atención Telefónica de la consulta de enfermería de pediatría y analizar el grado de satisfacción de los usuarios con este.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo prospectivo. Como población de estudio encontramos todos aquellos que hicieron uso de este servicio desde el 1 de Enero hasta el 31 de Marzo de 2014, de lunes a viernes, en horario laboral. Se analizaron variables como edad, sexo, día de la semana, motivo de la llamada y actuación de la enfermera.

Posteriormente, en una escala del uno al diez se puntuó el grado de satisfacción de los usuarios.

Resultados: se registraron 284 llamadas, de las cuales 47,5% consultaron por un niño y 52,5% por una niña. El jueves fue el día con mayor frecuencia de llamadas con un 24,3%. Los motivos más demandados fueron citaciones con un 38% y sintomatología con un 27,5%. El síntoma por el que más se llamo fue por "tos y síntomas catarrales". La actuación más frecuente de la enfermera fue dar, modificar o anular citas, con un 39,5%, seguido de aconsejar pautas a seguir, bien para puericultura, o cualquier duda que pudiera surgirle a los padres, con un 25,4%. El SAT obtuvo una calificación de 9,31 sobre 10.

Conclusión: En general, el SAT es un servicio muy solicitado a lo largo de toda la semana y valorado de forma muy satisfactoria por sus usuarios.

Palabras clave: Atención, teléfono, accesibilidad, continuidad, mejora, calidad, satisfacción.

Abstract

Objectives: To realise a study of the Telephone Service of pediatric nursing consultation and the degree of satisfaction of users with this.

Methods: This is a prospective study. The studied population was those who called to this service from January, 1st to March, 31st of 2014, Monday to Friday during business hours. The variables analyzed were: age, sex, day of the week, reason for the call and nurse performance. Later, on a scale of 1 to 10 was scored how satisfied users were.

Results: Were recorded 284 calls, of which 47.5% for a boy and 52.5% were for a girl. Thursday was the day most often call with 24.3%. The most popular reasons were citations with 38% and symptoms with 27.5%. The symptom for with the highest number of calls was "cough and cold symptoms." The most common action from the nurse was to give, change or cancel appointments, with 39.5%, followed by advices to follow, either for childcare, or any questions that parents would have had, with 25.4%. The SAT scored a rating of 9.31 out of 10.

Conclusion: Overall, the SAT is a highly demanded service throughout the week and very satisfactorily scored by its users.

Keywords: Attention, telephone, accessibility, continuity, improvement, quality, satisfaction.

Introducción

La saturación creciente de los servicios de atención primaria pediátrica, debido en parte a la utilización inapropiada de estos por niños con patología banal, cuestiona los actuales sistemas de salud.⁽¹⁾ Por ello, se plantean nuevas medidas y recursos que hagan posible la mayor accesibilidad a la información relacionada con la salud y los servicios sanitarios, puesto que esta es una de las principales demandas de los ciudadanos⁽²⁾.

Así pues, aparece la teleasistencia como una forma de luchar contra este colapso, y superar también las barreras geográficas⁽³⁾. Convirtiéndose este en un recurso útil y de fácil acceso puesto que prácticamente la totalidad de la población cuenta con un dispositivo de comunicación como es el teléfono.

Existen numerosas dudas que surgen en el cuidado diario de los niños; por ello, se vio la necesidad de ofrecer nuevos recursos: vías de comunicación más rápidas para la resolución de estos problemas. La consulta telefónica entraría a formar parte de estos. Este sistema ayuda, orienta, asesora y proporciona información a los padres.⁽¹⁾

Este servicio de atención, denominado Servicio de Atención Telefónica, lo hallamos en el Centro de Salud Ensanche, Teruel.

El SAT posee la finalidad de proporcionar información sobre tratamientos, vacunas o productos nutricionales y que los padres puedan expresar sus inquietudes; se trata así de una modalidad de teleasistencia que complementa la práctica diaria de enfermería de pediatría en Atención Primaria.

Entre las funciones de la enfermera a cargo de este servicio se destacan: responder a las preguntas más frecuentes de la población, aumentar el conocimiento que tienen las familias sobre los procesos pediátricos más demandados telefónicamente, fomentar la autoconfianza de las familias para el manejo de los procesos banales y con ello disminuir el número absoluto de consultas de demanda.

En resumen, se trata de una mejora importante en la calidad asistencial aumentando la accesibilidad, optimizando los recursos y mejorando la

comunicación padres-enfermera de pediatría-pediatra. Es decir, el paciente estará interaccionando con el equipo sanitario, siempre que lo crea necesario⁽⁴⁾.

Servicios similares a este, sobre todo de atención a urgencias pediátricas, están implantados en diferentes ciudades y países, como Palencia, Madrid, Dinamarca y Reino Unido. Uno de los sistemas más grandes de consulta telefónica en funcionamiento es el “NHS Direct” en Reino Unido que está atendido solo por enfermeras.⁽¹⁾ A pesar de ello, hay relativamente poca información sobre si la consulta telefónica a demanda reduce las visitas a los servicios médicos.⁽¹⁾

El objetivo principal de este proyecto es realizar un estudio del sat.

El siguiente objetivo será conocer el nivel de satisfacción de los usuarios con el SAT.

Material y métodos

Se trata de estudio descriptivo prospectivo realizado en la consulta de enfermería de pediatría del centro de salud Ensanche de la localidad de Teruel.

La población de estudio seleccionada fue: todos los padres, madres y cuidadores de niños y niñas que hicieron uso del sat de la consulta de Enfermería del Centro de Salud Ensanche de Teruel durante el tiempo de estudio.

El tiempo durante el cual se realizó este estudio fue: desde el 1 de Enero de 2014 hasta el 31 de Marzo de 2014, días hábiles, de lunes a viernes, en horario laboral, de 8 a 15 horas.

Se determinó un único motivo de exclusión: la falta de número de teléfono de contacto.

Las variables estudiadas para el análisis del SAT fueron: la edad de los niños, el sexo, el día de la semana, el número de motivos de llamada, el motivo de llamada, la sintomatología y la actuación de la enfermera.

- Edad: variable cuantitativa discreta recogida en meses cumplidos desde un mes de vida hasta ciento sesenta y ocho (catorce años).
- Grupo de edad: variable cualitativa politómica de escala nominal categorizada en siete categorías: de cero a dos años, de dos a cuatro años, de cuatro a seis años, de seis a ocho años, de ocho a diez años, de diez a doce años y de doce a catorce años.
- Sexo: variable cualitativa dicotómica de escala nominal dividida en dos categorías: niño y niña.
- Día de la semana: variable cualitativa politómica de escala nominal categorizada en cinco categorías: lunes, martes, miércoles, jueves y viernes.

- Número de motivos de consulta durante una sola llamada: variable cualitativa politómica de escala nominal categorizada en tres categorías: por un motivo, por dos motivos y por tres o más motivos.
- Motivo principal de la llamada: variable cualitativa politómica de escala nominal categorizada en seis categorías: sintomatología, alimentación, resultados, consultas varias, fármacos, citaciones y accidentes.
- Sintomatología principal: variable cualitativa politómica de escala nominal categorizada en nueve categorías distribuyendo los síntomas en: afección cutánea, tos y síntomas catarrales, fiebre, estreñimiento, diarrea, vómitos, llanto y cólico del lactante, reacciones vacunales y alteraciones conductuales.
- Actuación principal de la enfermera ante la situación descrita durante la llamada: variable cualitativa politómica de escala nominal categorizada en cinco categorías: aconsejar al paciente, proporcionarle información, informar de un resultado, citación no inmediata, acudir al centro en esa misma mañana o al día siguiente.

Fuente de datos: registro específico durante la llamada e historia clínica.

El procesamiento de datos y su posterior análisis estadístico se realizó con el programa SPSS para Windows.

Criterios de inclusión para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios: haber realizado una única consulta durante el mes de Marzo.

Criterios de exclusión: no responder a la llamada tras un máximo de tres intentos.

Se realizaron tres tandas de llamadas: el 30 de Abril, el 1 y 2 de Mayo de 2014, para lo cual se utilizó el número de contacto recogido de la muestra seleccionada.

La encuestadora se identificó como alumna de la escuela de enfermería de Teruel al inicio de cada llamada.

El cuestionario utilizado para ello fue: el cuestionario (Anexo 1) del artículo de Fajardo Moriña J, et al. ⁽⁵⁾, del cual se seleccionaron las preguntas A, B y 10.

Las variables estudiadas fueron:

- Sexo: variable cualitativa dicotómica de escala nominal dividida en dos categorías: hombre y mujer.
- Edad: variable cuantitativa discreta recogida en años cumplidos.
- Grado de satisfacción general con el servicio: variable cuantitativa discreta en escala Likert valorada de uno a diez, donde uno es "muy malo" y diez "muy bueno".

De igual manera, la recogida de datos y su posterior análisis estadístico, también se realizó con el programa SPSS para Windows.

Este estudio estadístico maneja dos tipos de variables:

- Variables cuantitativas definidas mediante la media y la desviación típica, y la mediana y los intervalos de confianza
- Variables cualitativas: expresadas en frecuencias y porcentajes.

Resultados del análisis del servicio

Durante los tres meses en los que se llevó a cabo el proyecto, se atendieron 284 llamadas, de las cuales: 135 (47,5%) se realizaron para consultar por un niño y el resto, por una niña.

El día de la semana con mayor número de llamadas fue el jueves con un 24,3% (69 casos), seguido de: miércoles con un 22,5% (65 casos), martes con un 18,3% (52 casos), viernes 17,6% (50 casos) y lunes 17,3% (49 casos).

La mediana de edad de los niños y niñas que cumplían con los requisitos para formar parte de la población de estudio fue: 24 meses (IC: 38,75).

El intervalo etario con mayor frecuencia de casos fue de 0 a 2 años (48,6%) (138 casos). Anexo 2, grafico 1.

En un 95,1% de los casos las llamadas fueron por un único motivo, 4,2% dos motivos, 0,7% tres o más motivos.

El motivo más frecuente de llamada fue para citaciones con un 38% (108 casos). Anexo 3, grafico 2.

Dentro de la sintomatología, la más frecuentemente registrado fue "tos y síntomas catarrales" con un 6,3%. Los demás resultados vienen detallados en la tabla 1 del anexo 3.

La actuación de enfermería más frecuente ha sido la citación con un 39,4%. En la grafica 3 vienen detallados los otros resultados.

Resultados del grado de satisfacción

Dada la muestra escogida, el número de usuarios que cumplían con los requisitos fue de 45 personas. No hubo ninguna negativa a responder telefónicamente al cuestionario.

Respondieron 32 mujeres (71,1%) y 13 hombres (28,9%).

La variable “grado de satisfacción general con el servicio” obtuvo una nota de 9,31 sobre 10.

La media de edad de esta muestra es de 38 años (DT: 4,49). Siendo el rango de edad de 27 a 50 años.

Discusión

Tras el análisis de la utilización de este servicio vemos que, aproximadamente la mitad de las consultas realizadas por teléfono se correspondieron con un ejercicio de tipo administrativo, las citaciones, en concreto un 38% del total de las llamadas fueron para solicitar, modificar o anular una cita.

Nos preguntamos si tenía sentido que un servicio de atención telefónica en pediatría se utilizará como un teléfono de citas y el porqué. La respuesta puede ser que en pediatría, el seguimiento del niño sano conlleva numerosas citas de revisión, las cuales son concertadas, lo que daría pie a utilizar el SAT para obtener la cita

Aun así, podemos observar en nuestro trabajo, que los resultados que harían referencia a una acción de enfermería, como proporcionar consejos, información, o realizar un primer triaje para evaluar la importancia de los procesos y así derivarlos a una consulta inmediata, representan menos de un 50%.

Por lo que vemos que la función sanitaria del SAT se desdibuja, pues entre sus objetivos, ya mencionados en la introducción, no encontramos el de agilizar los procesos administrativos.

Es un punto que podría llevarse a debate, volviendo a recanalizar el SAT hacia su finalidad primitiva.

Entre la bibliografía revisada se encuentra "La consulta telefónica: utilización y posibilidades en atención pediátrica" ⁽⁶⁾. Este artículo refleja un estudio de características y variables similares al que hemos realizado en Teruel, el cual informa sobre un sistema de atención telefónica pediátrica en un centro de salud de Palencia, con el que hemos realizado varias comparaciones.

En este, se observó una mayor frecuencia de llamadas por sintomatología (33,3%), seguido de la consulta administrativa (23,6%).

Estos datos podrían parecer más consecuentes con la formación como profesionales de la salud y no como técnicos de administración.

Entre los síntomas recogidos, el más frecuente fue el de "tos y síntomas catarrales", 6,3% del total de casos de llamadas por sintomatología. Este estudio se realizó durante el periodo invernal del 2014, durante el cual se dio un número inusualmente alto de casos de gripe A, y, como corresponde a estos meses, una alta prevalencia de catarros.

Al no estar las variables recogidas de igual manera en el estudio de Alberola López S. ⁽⁶⁾, no podemos establecer una comparación en la sintomatología. Siendo recogidos los datos en fechas similares, las variables " fiebre" y "tos", podrían relacionarse con la variable analizada en este estudio "tos y síntomas catarrales".

En nuestro estudio de todos los casos que fueron dudas de carácter sanitario, Sólo en un 8,1% de los casos la actuación de la enfermera fue instar al paciente a acudir al centro de salud con prontitud por ser alarmantes los signos o síntomas descritos durante la llamada. Esto nos indica que a priori el SAT favorece la descongestión de las consultas, por lo que bien utilizado todavía se podría encontrar mayor beneficio, y pensamos que la mejor utilización sería hacer hincapié en la utilización del número para consultas sanitarias y que de ser de tipo administrativo, facilitar el teléfono al que dirigirse para hablar con la persona adecuada. Así mismo se podría enseñar al personal administrativo, como derivar la llamada hacia nuestro servicio en caso en que la demanda fuera sanitaria.

También se desprende de nuestro estudio que la media de edad corresponde a 39 meses (DT: 40,56). Al no cumplir los criterios de normalidad, ya que la curtosis hallada estaba fuera de los intervalos, se utilizó la mediana, que resultó ser 24 meses, viéndose este dato reflejado en el grupo de edad con mayor número de llamadas (de 0 a 2 años).

Este dato no se corresponde con el obtenido en el estudio de Alberola López S. ⁽⁶⁾, 53 meses, o el de Domínguez Aurrecoechea B. ⁽⁷⁾, más de 48 meses.

Según el calendario vacunal, es en este grupo de edad en donde más vacunaciones se realizan. También, el periodo en que más revisiones se hacen, una de ellas coincidiendo con la revisión de los dos años con el pediatra, lo que incidiría en alto número de llamadas para citaciones.

Durante nuestro estudio, se registró una mayor frecuencia de llamadas los jueves, pudiendo parecer esto lógico al entender que un jueves sería más complicado obtener una cita antes del fin de semana, y así resolver, vía telefónica, el síntoma que pudiera ser alarmante para los padres.

Como hace mención Fajardo Moriña J. ⁽⁵⁾, en su estudio "es de gran utilidad el conocimiento de la satisfacción de los usuarios como mecanismo retroalimentador y condición necesaria para evaluar y mejorar la calidad integral de un servicio". Para ello, nosotros hemos realizado una encuesta telefónica con el fin de saber el grado de satisfacción de los usuarios con el sat. Decidimos realizar una encuesta telefónica, y no presencial, por la validez del teléfono como instrumento de entrevista y por su rapidez, comodidad, accesibilidad y economía ⁽⁵⁾.

A la hora de obtener la muestra, el criterio de exclusión no supuso ningún problema, dado que por lo general facilitaban el mismo número desde el que se realizaban las llamadas.

Tampoco se registraron negativas a la hora de responder a los cuestionarios, incluso, muchos de los cuestionados incidieron en el hecho de poder contribuir con su opinión a un mantenimiento de las mismas características del servicio.

El elevado grado de satisfacción, 9,31 sobre 10, se puede explicar en parte por la accesibilidad de este servicio, pudiendo calmar con una conversación la angustia que presentan muchos padres ante el menor ante el menor

síntoma de sus hijos, y en parte por la novedad que representa para nuestra población, que no dispone de estos recursos habitualmente. ⁽¹⁾

Nuestro resultado presenta una ligera diferencia con el del artículo de Fajardo Moriña J. ⁽⁶⁾, que obtienen un resultado de 8,74 en la escala Likert.

Ambos estudios versan sobre temáticas distintas, aun tratando sobre un servicio de atención telefónica. El uno sobre urgencias y el otro sobre consultas pediátricas, esto podría explicar la diferencia en las puntuaciones.

Al igual que en el artículo anteriormente mencionado ⁽⁶⁾, más de la mitad de los encuestados fueron mujeres, 70% en el estudio mencionado y 71,1% en el nuestro.

Nuestros resultados revelan una media de edad de 38 años (DT: 4,49), mientras que en el estudio ⁽⁶⁾ la media de edad es de 48 años. Manteniendo la misma explicación de que se trata de un servicio telefónico de urgencias, podríamos opinar que, según la media, la población que hace uso de él es de una edad más avanzada.

Una vez terminados de analizar todos los datos, encontramos varias limitaciones, como la del tiempo. Al haber tenido un tiempo tan limitado de estudio, la población y la muestra que obtenemos son muy pequeñas.

Se podría añadir, como sesgo, que al haber ese conocimiento previo entre la enfermera del servicio y los padres, a la hora de responder a la encuesta que se les realizó telefónicamente, las respuestas no fueran del todo objetivas.

Sería interesante realizar otro estudio descriptivo en otra época del año, y aunque ello nos llevaría a la misma limitación que ahora, sería curioso poder comparar los datos durante el periodo invernal, de gripes y catarros, con el primaveral, con sus brotes alérgicos.

O realizar un estudio de estas características de forma sistemática, quizás asumiendo los cambios mencionados anteriormente, y así poder observar si de esa manera lográramos reenfocar el SAT hacia su finalidad original, y si siguiera siendo satisfactorio de igual manera para sus usuarios.

Conclusión

Tras la realización de este estudio, hemos podido constatar que los usuarios hacen un uso frecuente del SAT, y, que en general lo valoran de manera muy satisfactoria.

Pero hay que resaltar el hecho de que un sistema que nació con el objetivo de ayudar a los padres respondiendo a dudas de tipo sanitario, en ocasiones banales, y que de resolverse podrían disminuir la sobresaturación de un sistema de salud , haya derivado en un sustituto del sistema de citaciones.

Bibliografía

- 1- García de Ribera C, Vázquez Fernández E, Bachiller Luque R, Barrio Alonso P, Muñoz Moreno F, Posadas Alonso J et al. Estudio piloto de consulta telefónica pediátrica. Rev Pediatr Aten Primaria. 2010; v.12 n.47: pp. 413-424.
- 2- Maderuelo Fernández JA, Hernández García I, González Hierro M, Velázquez San Francisco I. Necesidades de información de los usuarios de Atención Primaria desde la perspectiva de los profesionales sanitarios: Un estudio Delphi. Gac Sanit. 2009, vol.23, n.5: 365-372
- 3- Prados Castillejo JA. Telemedicina: una herramienta también para el médico de familia. Aten Primaria.2013, vol.45, nº3: 129-132
- 4- Cubí Monfort R, Faixedas Brunsoms D. Avances en la informatización de los sistemas de salud. Aten Primaria. 2005, vol.36, nº8: 448-452.
- 5- Fajardo Moriña J, Casado López C, Gutiérrez Martínez L, Paneque sosa P, Calahorro Arenilla J, Avilés Parada B. Encuesta telefónica de satisfacción de usuarios de un servicio especial de urgencia. Emergencias. 2000, vol.12: 20-26.
- 6- Alberola López S, del Real Llorente M, Ortega García R, Maestro González B, Andrés de Llano J. La consulta telefónica: utilización y posibilidades en atención pediátrica. Bol Pediatr. 1997, vol.37: 221-225
- 7- Domínguez Aurrecoechea B, Valdivia Jiménez C. La pediatría de atención primaria en el sistema público de salud del siglo XXI. Gac Sanit. 2012, 26: 82-87

Anexo 1

Items comunes para cuestionarios

A. Sexo

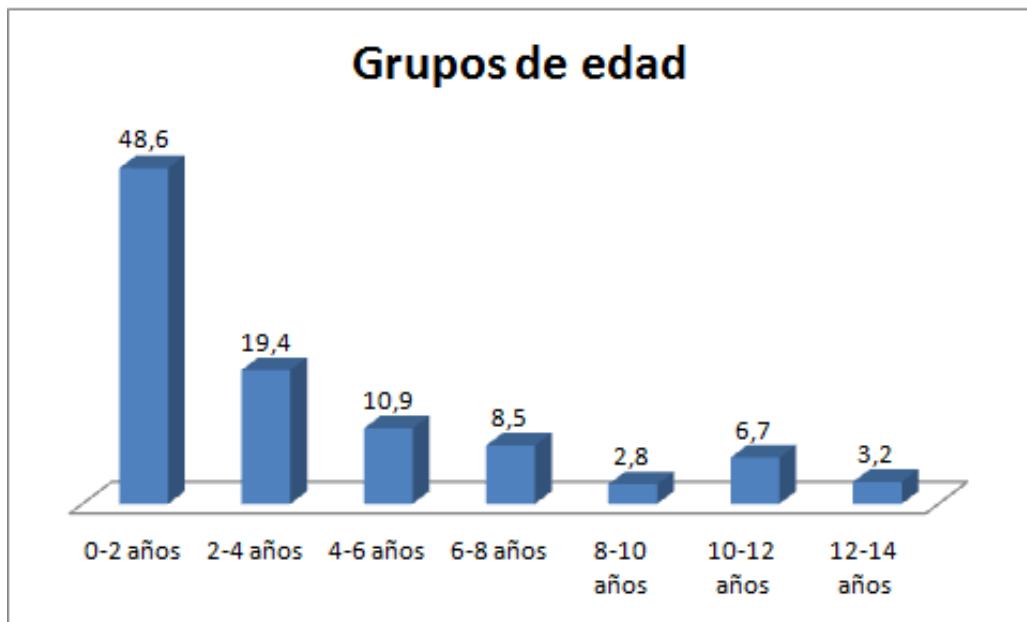
B. Edad

Cuestionario para la persona que telefona

-
10. Califique de 1 (muy malo) a 10 (muy bueno) su satisfacción general
con el Servicio Telefónico de Pediatría
-

Anexo 2

Grafico 1



Anexo 3

Grafico 2



Anexo 4

Tabla 1 - Sintomatología

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Afección cutánea	15	5,3
	Tos/Síntomas catarrales	18	6,3
	Fiebre	11	3,9
	Estreñimiento	7	2,5
	Diarrea	11	3,9
	Vómitos	7	2,5
	Reacciones vacunales	2	0,7
	Alteraciones conductuales	6	2,1
	Total	77	27,1
	Sistema	207	72,9
Total		284	100,0

Anexo 5

Gráfico 3

