

EL TELEFONO COMO APOYO A LOS PADRES EN LA CRIANZA DE SUS HIJOS: UNA CONTRIBUCION DE ENFERMERIA*

THE TELEPHONE AS SUPPORT TO PARENTING: A NURSING CONTRIBUTION

CECILIA CAMPOS¹, FRANCISCA MARQUEZ² Y CAMILA LUCCHINI²

RESUMEN

Estudio descriptivo y transversal que analiza llamadas recibidas en un teléfono de un centro ambulatorio privado de atención de enfermería pediátrica, habilitado para recibir durante 24 horas consultas respecto al cuidado del niño.

Los resultados muestran que, durante un año de funcionamiento, se recibieron 286 llamadas, la mayoría realizadas por la madre. El análisis de los motivos de consulta reveló que un 50% de las consultas es por problemas de salud del niño: respiratorios, cólicos, dificultades para obrar; en segundo lugar, por problemas de lactancia y luego relacionados con cuidados básicos. La mayoría corresponden a problemas solucionables con medidas simples, aplicables en el hogar.

En la totalidad de los casos la intervención de enfermería contribuyó a la solución, demostrándose que el teléfono es un importante sistema de apoyo para los cuidados en el hogar. Se sugiere el uso de este tipo de consulta como apoyo de enfermería en la crianza del niño menor de un año.

Palabras claves: Consulta telefónica, Apoyo a la crianza.

ABSTRACT

Descriptive and transversal study that analyzes calls received in a telephone of an outpatient private pediatric center, where nursing activities are developed. Nursing counseling by telephone is supplied during 24 hours.

The results show that during a year of operation, 286 calls were received, the majority carried out by the mother. The analysis of the calls received revealed that 50% of them were due to health problems of the child: respiratory, colic, difficulties with stool evacuation; in second place, problems related to breastfeeding, and then related to basic cares. Most of the problems can be solved at home, with simple measures. In most of the cases, nursing intervention contributed to solve the problem, showing that the telephone is an important support system for home care of children. The use of this kind of nursing support is suggested for childrearing during the first year of age.

Keywords: Telephone counseling, Support to childrearing.

Recepcionado: 2-04-2002. Aceptado: 15-10-2002.

INTRODUCCION

Con el fin de brindar guía y asesoría oportuna a los padres para la crianza de sus hijos, se implementó la "consulta terapéutica vía telefónica", cuyo propósito es apoyarlos mediante una intervención educativa y de orientación en la toma de decisiones para la solu-

ción del problema que motivó su consulta. El siguiente estudio tiene como objetivo analizar los principales motivos de consulta realizada por los padres usuarios del servicio, durante su primer año de funcionamiento.

La consulta telefónica forma parte del programa "Apoyo a la supervisión del crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 2 años"

*Proyecto DIPUC, Programa de Enfermería para la Promoción y el Autocuidado de la Salud, 2000-2003.

¹Enfermera Magister en Salud Pública, Profesor Titular Departamento de Enfermería Pediátrica, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.

²Enfermera Matrona, Licenciada en Enfermería, Profesor Instructor Departamento de Enfermería Pediátrica, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.

que la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile puso en marcha en 1999 con recurso académico, en el Centro Médico Nuestra Señora de la Paz, perteneciente a la red de salud de la Universidad Católica. Se trata de un programa de enfermería destinado a complementar las acciones realizadas por el equipo médico en los controles de salud infantil que se realizan en el ámbito privado. Con las intervenciones de enfermería de dicho programa, tres en el primer año de vida, se pretende fortalecer y desarrollar las capacidades de autocuidado de los padres respecto al cuidado y protección de sus hijos, dar respuesta a las necesidades de guía y apoyo para la toma de decisiones que enfrentan las familias a lo largo del proceso de crecimiento y desarrollo del niño y acceder a una fracción de la población que carece de intervenciones de enfermería de este tipo, a diferencia de lo que ocurre con los niños que controlan su salud en los consultorios municipalizados.

A cada padre en su primera visita al programa de enfermería, que es la consulta EPAS (Educación para el Autocuidado de la Salud) de recién nacido y que ocurre alrededor de los 7 días de vida de su hijo, se le entrega un folleto informativo con los números telefónicos a los cuales pueden llamar en caso de requerir una orientación profesional. Para ello el programa dispone del número de teléfono del centro, al cual los padres pueden llamar durante los horarios de atención y de un número de teléfono celular, el cual funciona las 24 horas del día, a cargo de una de las enfermeras del programa, las cuales rotan en turnos para brindar este servicio.

En la actualidad, el uso del teléfono como medio de comunicación entre los prestadores de atención y los usuarios ha adquirido gran importancia. En los últimos años la contratación de líneas telefónicas ha experimentado un gran incremento, ya que las empresas de salud intentan disminuir el número de consultas innecesarias a los médicos, canalizándolas hacia otros profesionales de la salud, en especial las enfermeras. Este fenómeno que se originó en países como Es-

tados Unidos y Canadá, hoy día se empieza a incluir dentro de nuestros recursos para la solución a problemas de salud.

Experiencias extranjeras demuestran que el apoyo telefónico disminuye la ansiedad de los usuarios y las consultas médicas y de urgencia innecesarias. Velásquez Gaviria (1999) implementó en Japón un sistema telefónico, que permite a los pacientes con cáncer y a su familia conectarse desde su hogar directamente con la unidad de cuidados paliativos. Los resultados de esta implementación muestran que los pacientes y su familia se sienten más seguros, no dudan en consultar precozmente, permitiendo al equipo de salud pesquisar en forma oportuna algún problema, convirtiéndose el servicio de consulta telefónica en un importante sistema de apoyo para el paciente que está en su hogar.

Por otra parte Jones *et al.* (1998) y Muller *et al.* (1997) estudiaron la reducción de costos que significa contar con un sistema de orientación telefónico, lo que se traduce en una disminución de las consultas espontáneas que no ameritan de atención inmediata, descongestionando el nivel primario de atención, el cual tiene una gran demanda. Para dar respuesta a las necesidades de la población demandante, se instauró un servicio de atención de enfermería domiciliaria en vista de la necesidad de crear nuevas prácticas de trabajo para poder lograr mejor cobertura y calidad de la atención.

Lattimer *et al.* (1998) estudió la seguridad y efectividad de las consultas telefónicas realizadas por enfermeras en un centro de atención primaria en donde se recibían llamadas telefónicas fuera del horario de atención, determinando que el manejo de consultas vía telefónica reduce a la mitad la sobrecarga de trabajo de los médicos generales y favorece el acceso de información y orientación en salud en forma rápida por parte de los usuarios, no evidenciando eventos adversos. A su vez realizó un análisis de costo de las consultas telefónicas realizadas por enfermera, concluyendo que se produce una reducción de costo a largo plazo que se evidencia en una menor admisión de urgencia a un hospital.

Steger (1995) destacó que uno de los beneficios de la consulta telefónica realizada por enfermeras, en un centro pediátrico ambulatorio, era la disminución del número de consultas innecesarias al médico, dándole tiempo a éste de atender a los que realmente lo requieran.

Existen servicios telefónicos atendidos por enfermeras, a los cuales los padres pueden llamar para ser orientados en sus dudas relacionadas con la lactancia materna (Gilhooly, Hellings, 1992), lo que se complementa con el estudio de Chen *et al.* (1995), en donde registró las llamadas telefónicas recibidas en un servicio de orientación de lactancia materna las 24 horas del día, cuyos resultados recomiendan apoyar a las madres que amamantan durante los primeros días del alta de la maternidad para favorecer la instalación de la lactancia materna y sugieren que el teléfono es una tecnología apropiada para ello. Lo anterior se ve reafirmado con el estudio de Clauss, Hall-Harris (1999) realizado en un hospital de Sigonella-Italia, en que las mujeres al ser dadas de alta de la maternidad ingresan a un programa de apoyo a la lactancia materna vía telefónica, consistente en un seguimiento realizado por una enfermera consultora en lactancia durante los primeros 6 meses de vida del niño.

Velásquez Gaviria (1999), pediatra colombiano, menciona las siguientes ventajas del uso telefónico como medio de consulta: permite una comunicación rápida con profesionales de salud, evitando el desplazamiento innecesario de los pacientes; permite aclarar las dudas de los padres sobre las necesidades de consulta; existe disponibilidad inmediata de profesionales capacitados, como la enfermera; permite conocer la evolución del paciente; ayuda a los padres a manejar las quejas menores; evita visitas innecesarias al consultorio; promueve el uso de tratamientos caseros; permite clasificar las quejas de los pacientes, logrando la decisión más adecuada en cada caso; permite detectar síntomas de peligro para una atención precoz; y permite a los padres aclarar dudas de consultas anteriores. Como desventajas del uso

telefónico en la práctica sanitaria menciona: los signos y síntomas son muchas veces subjetivos para los padres al momento de realizar la llamada; no existe la posibilidad de corroborar los síntomas con el examen físico; quita la oportunidad de evaluar integralmente al niño y priva de hacer recomendaciones en otros aspectos de su salud; sólo permite hacer anamnesis (historia de salud); desaparece el significado de la comunicación no verbal como los gestos, posturas y actitudes que tienen una importancia más precisa que la de las palabras; evita la consulta y el cobro de honorarios del personal de salud.

MATERIAL Y METODO

Estudio descriptivo que pretende conocer y analizar los principales motivos de consulta de los padres usuarios del servicio telefónico. El universo estuvo constituido por 286 llamadas recibidas en la consulta telefónica y contestada por enfermera durante el primer año de funcionamiento de este servicio (diciembre 2000 a noviembre 2001). La muestra correspondió a las 286 llamadas recibidas (censo), cabe destacar que las personas las hicieron por su propia voluntad y conocían que este servicio era sólo para consultar dudas relacionadas con el cuidado del niño. Las llamadas fueron registradas en un formulario diseñado con este fin, que considera la fecha y hora de la llamada, nombre del consultante y su relación con el niño, nombre y edad del niño, motivo de la consulta y orientación entregada por la enfermera. Los datos biosicosociales del niño que originó la consulta y los de la madre fueron extraídos de la ficha del programa "Apoyo a la supervisión del crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 2 años" que se lleva en el centro de salud. La unidad de análisis fue el formulario de registro de las llamadas y los datos se recogieron en forma retrospectiva. Los motivos de consulta referidos por el consultante se agruparon en las siguientes categorías: problemas de salud del niño; problemas de lactancia; cuidados básicos del niño; problemas de sa-

lud maternos; y navegación (cuándo y dónde consultar). Para su descripción se confeccionaron tablas de frecuencia.

RESULTADOS

Durante los 12 primeros meses de funcionamiento de la consulta telefónica, diciembre 2000 a noviembre 2001, se recibieron 286 llamadas (194 en el celular y 92 en el teléfono de la red fija) con un promedio mensual de 26 llamadas, observándose un leve peak durante los meses de invierno. Con respecto a las llamadas recibidas al teléfono fijo, cabe destacar que sólo se empezaron a registrar en el mes de marzo.

Con respecto a la relación de la persona que efectuó la llamada con el niño, casi la totalidad de ellas fueron efectuadas por uno de los padres, correspondiendo un 78,6% a las realizadas por la madre y un 19,5% por el padre, lo que evidencia cierto grado de compromiso y participación por parte del padre en el cuidado de sus hijos.

El análisis de las características biosicoso-

ciales de las madres muestra a un grupo en su mayoría casado (73,5%) que se encuentra en el rango de edad de 26 a 35 años (67%) y con un nivel educacional correspondiente a enseñanza media completa y/o superior (84%). Para un 54% de ellas el niño motivo de la consulta, es su primer hijo.

El análisis del motivo de consulta revela que el más frecuente se relaciona con problemas de salud del niño, lo que representa casi el 50% de los motivos de llamadas, le siguen los problemas relacionados con la lactancia que constituye también una razón frecuente de demanda de este servicio y que en general corresponden a dudas frente a temas tratados durante la primera atención ambulatoria (Consulta EPAS del recién nacido), que requieren ser profundizados o aclarados. En tercer lugar se encuentran las dudas relacionadas con los cuidados básicos del niño. En menor frecuencia las llamadas por problemas relacionados con la salud de las madres (resfrío, medicamentos, dolores, estitiquez,) y los para buscar orientación de dónde, cuándo y a quién consultar, agrupados en la categoría navegación (Tabla 1).

Tabla N° 1. Principales motivos de consultas telefónicas.

Motivo de consulta	N° de llamadas	% de llamadas
Problemas de salud del niño	142	49,6
Problemas de lactancia	62	21,7
Cuidados básicos del niño	48	16,8
Problemas de salud maternos	24	8,4
Navegación	10	3,5
Total	286	100

Fuente: Registro de llamadas consulta telefónica, diciembre 2000 a noviembre 2001 programa "Apoyo a la supervisión del crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 2 años".

El análisis de los problemas de salud específicos del niño, como puede observarse en la Tabla N° 2, muestra que la mayor frecuencia de consultas es con respecto a los cólicos, problema muy frecuente en los primeros 3 meses de vida y que genera gran angustia y ansiedad en los padres. En segundo lugar aparecen las consultas por signos de infec-

ción respiratoria; cabe destacar que en su mayoría los niños son menores de 6 meses y que en los meses de invierno, período estival de las afecciones respiratorias, es donde se produce un mayor número de llamadas. En cuanto a la dificultad para obrar, problema de salud que aparece en tercer orden, ésta se puede relacionar con la falta de conoci-

mientos de los padres acerca de la frecuencia normal de deposiciones de los niños alimentados al pecho. Las dudas respecto a la temperatura corporal, y si se trata o no de fiebre, originan un número no despreciable de con-

sultas. En la categoría otros, se registraron consultas como reacción frente a vacunas, dermatitis, conjuntivitis, regurgitación, resultados de exámenes, entre otros.

Tabla Nº 2. Tipo de problemas de salud que motivan consulta telefónica.

Problemas de salud del niño	Nº llamadas	% de llamadas
Cólicos	31	21,8
Signos de dificultad respiratoria	29	20,4
Dificultad para obrar	27	19,0
Consultas por Fiebre	19	13,4
Ictericia	5	3,6
Otros	31	21,8
Total	142	100

Fuente: Registro de llamadas consulta telefónica, diciembre 2000 a noviembre 2001 programa "Apoyo a la supervisión del crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 2 años".

DISCUSION Y COMENTARIOS

El análisis de esta experiencia, así como de las extranjeras (Velásquez Gaviria, 1999; Jones *et al.*, 1998, Muller *et al.*, 1997; Lattimer *et al.*, 1998; Steger, 1995), evidencian la importancia del apoyo entregado a los padres, pacientes o cuidadores a través de una consulta telefónica que otorga asesoría y aclara dudas. Permite en forma rápida, simple y a bajo costo reafirmar y apoyar las capacidades de los padres en la crianza de sus hijos, disminuyendo la ansiedad que muchas veces provocan situaciones fáciles de solucionar, pero que, al presentarse en el hogar y en horas críticas de día, hacen dudar a los padres en la elección de la opción más adecuada para un mejor o más adecuado manejo (Gilhooly, Hellings, 1992).

Cabe destacar que este tipo de consulta es sólo utilizable de manera complementaria a la consulta presencial, ya que muchas veces los síntomas referidos por los padres requieren de mayor indagación por parte del profesional, no pudiendo evaluarse integralmente a la familia, perdiéndose también la instancia de la comunicación no verbal (ges-

tos, actitudes y cuidados de los padres hacia su hijo), como lo destaca Velásquez Gaviria (1999).

Se sugiere la implementación de un servicio telefónico de enfermería para la asesoría de las familias en los cuidados de sus hijos, sustentado en experiencias que señalan que es una buena alternativa para solucionar dudas, disminuir consultas innecesarias, que en ocasiones congestionan los servicios y exponen a riesgo la salud del niño, y derivar de manera oportuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- CLAUSS, B.J. (1999). Development of a breastfeeding support Program al Naval Hospital Sigonella, Italy. *Pediatric Nursing*, 25 (2), 161-166.
- CHEN, S.P.; DALLAS, C.; CHEN, E. H. (1995). Teen voices on proposed telephone health service. *Offical Journal of the Association of Black Nursing Faculty in Higher Education*, 6 (1), 19-23.
- GIHOOLY, J. & HELLINGS, P. (1992). "Breast-feeding problems an telephone consultation". *Journal Pediatrics Health Care*, 6 (6), 343-348.
- HAKATA, Y.; MARUGUCHI, M. & SHIMA, Y. (2000). "Home care support by telephone consularion service at a palliative care unit". [Suplemento 3]. *Journal Gan To Kagaku Ryoho*, 27, 693-696. Recuperado Abril 20, 2001, en base de datos MEDLINE.

- JONES, K.; GILBERT, P.; LITTLE, J. & WILKISON, K. (1998). "Nurse triage for house call request in a tyneside general practice: patients views and effect on doctor workload". The British Journal of General Practice, 48, 1.613-4. Recuperado Abril 20, 2001, en bases de datos MEDLINE.
- LATTIMER, V.; GEORGE, S.; THOMPSON, F.; THOMAS, E.; MULLEE, M.; TURNBULL, J. & MULLEE, M. *et al.* (1998). "Cost analysis of nurse telephone consultation in out of hours primary care: evidence from a randomised controlled trial". British Medical Journal, 320(7241), 1.053-1.057.
- LATTIMER, V.; SASSI, F.; GEORGE, S.; MOORE, M.; TURNBULL, J. & MULLEE, M. (1998). "Safety and effectiveness of nurse telephone consultation in out of hours primary care: randomised controlled trial". The south Wiltshire Out of Hours Project (SWOOP) Group. British Medical Journal, 317(7165), 1.054-1.059.
- MULLER, C.; MARSHALL, C.L; KRASNER, M.; CUNNINGHAM, N.; WALLERSTEIN, E.; THOMSTAD, B. & *et al.* (1997). "Cost Factors in urban telemedicine". Medical Care, 15, 251-259. Recuperado Abril 20, 2001 en base de datos MEDLINE.
- STEGER, J. (1995). "Telephone protocols in pediatric ambulatory care". Pediatric Nursing, 21(4), 351-355.
- VELÁSQUEZ GAVIRIA, O. (1999). "La consulta médica por teléfono" [versión electrónica]. Revista Colombiana de Pediatría, 35 (4).