

La atención telefónica urgente especializada: una manera de mejora en la utilización de los servicios de urgencias hospitalarios

EVA COMA¹, IRMA DE LA HABA¹, ROSA COMABELLA¹, SILVIA ZAYAS¹, ALBERT ARMISEN¹, RAMÓN CIURANA², ANDRÉS CERESUELA², HÉLÈN DOUEZI²

¹Institut Català d'Oncologia. Hospital Duran y Reynals. USAC. Hospitalet de Llobregat. Barcelona, España.

²Central de llamadas ICO24horas. Advance Medical-Barcelona, España.

CORRESPONDENCIA:

Dra E. Coma
Institut Català d'Oncologia
Hospital Duran y Reynals. USAC
Avda Castelldefels, s/n
08027 L'Hospitalet de Llobregat
E-mail: ecoma@iconcologia.net

FECHA DE RECEPCIÓN:

28-7-2008

FECHA DE ACEPTACIÓN:

17-9-2008

CONFLICTO DE INTERESES:

Ninguno

Fundamento y objetivo: La consulta telefónica urgente integrada dentro del funcionamiento de cada centro podría ser una herramienta útil en la gestión de las urgencias. El objetivo de este trabajo ha sido analizar la implementación de una central de llamadas (ICO24horas) para la atención de urgencias onco-hematológicas.

Método: Estudio descriptivo y prospectivo de las consultas atendidas por ICO24horas desde el 1 de octubre al 31 de diciembre del 2007. Para todas las llamadas se registraron variables socio-demográficas, clínicas y relacionadas con la consulta telefónica, y a las 24-72 horas se realizó una auditoría de calidad y satisfacción.

Resultados: Se atendieron 656 llamadas, las cuales correspondieron a 498 casos médicos. Entre los motivos de consulta destacan: fiebre (12%), dolor (8%) y dudas terapéuticas (8%). El 60% fueron dados de alta telefónicamente, sin intervención de ningún otro nivel asistencial. En el control, el 100% de los pacientes afirmaron haberse sentido bien atendidos, y el 79% consideró que les habían resuelto el problema por el cual habían llamado.

Conclusiones: ICO24horas es una herramienta eficaz y eficiente en la atención inicial de las urgencias oncológicas, que facilita el acceso a la consulta inmediata, evita desplazamientos innecesarios y contribuye a mejorar el uso de los servicios de urgencias hospitalarios. [Emergencias 2009;21:117-120]

Palabras clave: Central de llamadas. Urgencias oncológicas.

Introducción

El Instituto Catalán de Oncología (ICO) es una institución pública que engloba una red de hospitales cuyo objetivo es la asistencia a pacientes con enfermedades onco-hematológicas. Nuestros pacientes presentan una enfermedad de base grave, con gran complejidad y dependencia a sus equipos médicos habituales, lo cual crea un microambiente que favorece la preocupación ante la aparición de un nuevo síntoma. En estas circunstancias, acostumbran a buscar una solución inmediata, y acuden al recurso más accesible como son los servicios de urgencias hospitalarios (SUH). Una vez en el SUH y en función de la gravedad del motivo de consulta, son atendidos con mayor o menor celeridad por unos equipos médicos que a menudo no podrán acceder a su historial y que se verán obligados en ocasiones a tomar decisiones sin toda la información clínica del proceso asistencial oncológico. Los pacientes viven este proceso con desánimo

y sensación de desamparo, lo cual puede motivar que en la próxima ocasión decidan quedarse en casa, en espera de la visita con su oncólogo habitual.

Por este motivo, en nuestro entorno se ha hecho especialmente importante disponer de un acceso a la consulta telefónica urgente, que establezca un filtro mediante la orientación del paciente, evite desplazamientos innecesarios y disminuya el riesgo de que un paciente potencialmente crítico se quede en casa.

Basándonos en este principio, el ICO ha puesto en marcha el servicio de atención continuada (SAC), cuya función es centralizar y coordinar toda la actividad urgente que generan los pacientes en seguimiento en nuestros centros. El SAC está formado por 3 pilares: la central de llamadas ICO24h, que atiende las llamadas de los pacientes en seguimiento en nuestros centros y que presentan un problema urgente de salud, una unidad de apoyo al servicio de urgencias (USAC), donde se visitan todas las urgencias médicas no críticas, y el SUH,

donde se atienden todas las urgencias médicas críticas y las quirúrgicas generadas a lo largo de todo el día y todas las generadas en horario nocturno, festivos y fines de semana. La USAC tiene un horario asistencial de 8 a 21 horas los días laborables.

La puesta en marcha de ICO24h se ha previsto en varias fases. Inicialmente, se ha implementado en el centro Hospital Duran y Reynals (HDiR). Éste es un centro del ICO de tratamiento integral del cáncer ubicado en Hospitalet de Llobregat, da cobertura a 1.300.000 habitantes, durante el año 2007 se realizaron 10.300 primeras visitas y unas 70.000 visitas de seguimiento. El HDiR trabaja conjuntamente con el Hospital Universitario de Bellvitge donde se ubican el resto de especialidades y el SUH. Además, el HDiR colabora con 6 hospitales comarcales en lo que refiere a la atención onco-hematológica. En una primera fase, que se ha realizado de octubre a diciembre 2007, se ha facilitado el acceso a la llamada a 4 grupos seleccionados de pacientes de las consultas de cáncer digestivo alto, cáncer de pulmón, consulta externa de hematología clínica y consulta urgente.

Los pacientes a los que se hizo entrega del número de teléfono de ICO24h recibían la instrucción de que ante un problema urgente no se desplazaran, sino que que llamaran a ICO24h, donde serían atendidos por un médico, quien siguiendo los protocolos establecidos y/o consultando con los médicos especialistas de nuestro centro les ofrecerían el consejo de salud más adecuado.

Cuando se identifica un caso potencialmente tributario de visita médica urgente en la USAC los equipos médicos de ICO24h contactan con los de la USAC, acuerdan la hora de la visita y evitan así que el paciente, una vez en el hospital tenga que esperar para poder ser atendido.

El objetivo principal de este estudio ha sido analizar la implementación ICO24h valorando el perfil del usuario, el grado de resolución de la central de llamadas y el grado de satisfacción.

Método

Es un estudio descriptivo y prospectivo en el que se incluyeron, de forma consecutiva, todas las consultas telefónicas atendidas por ICO24h durante el periodo del 1 de octubre al 31 de diciembre del 2007.

Todas las llamadas fueron atendidas por médicos de familia, quienes para cada caso registraron en una base de datos las variables socio-demográficas, clínicas y las relacionadas con la llamada telefónica. La información registrada fue enviada diaria-

mente a la USAC siguiendo la normativa de la Ley orgánica de protección de datos de carácter personal (LOPD) 15/1999. Esta información fue sometida a una auditoría con el fin de controlar la calidad de los registros, la aplicación de los protocolos establecidos, la satisfacción de los usuarios y detectar de manera rápida incidencias que requiriesen de una modificación de la toma de decisiones. Esta auditoría fue realizada por el equipo de enfermería de la USAC, quien, con el apoyo del equipo médico como consultores, diariamente, analizaba y controlaba telefónicamente todos los casos registrados desde ICO24h en las 24-72 horas precedentes. La calidad de los registros se analizó a través de la información clínica recogida, la aplicación de los protocolos establecidos mediante la concordancia entre diagnósticos y destino final. Y, finalmente, el grado de satisfacción de los usuarios mediante la entrevista telefónica y pidiéndole al usuario que clasificara el grado de resolución de su problema.

Las variables cualitativas se expresan como porcentaje y las cuantitativas como media y desviación estándar. La razón de proporciones se realizó mediante el test de Chi-cuadrado o el Test de Fisher.

Resultados

Se atendieron un total de 656 llamadas que correspondieron a 498 casos médicos (Tabla 1). Los pacientes tenían una edad de 59 ± 13 años, el 52% eran varones. El 70% padecían cáncer y el resto una enfermedad hematológica. Los motivos de consulta más frecuentes fueron la fiebre (12%), el dolor (8%) y las dudas terapéuticas (8%). El 77% de las llamadas fueron realizadas de 8 a 20 horas, el 23% restante en el turno de noche. La distribución de las llamadas se mantuvo homogénea a lo largo de la semana y el miércoles fue el día en que más llamadas se recibieron (17%) y el sábado el día en que menos (12%).

En la Figura 1 mostramos el grado de resolución de los casos atendidos por ICO24h, donde destaca el 60% de altas telefónicas directas.

El personal de la USAC realizó un total de 498 llamadas de control, 9 pacientes no se pudieron localizar y el resto de casos fueron excluidos por tratarse de episodios del mismo paciente relacionados con el mismo motivo de consulta en el periodo de 24 horas. A la pregunta de si se habían sentido bien atendidos el 100% respondieron afirmativamente. A la pregunta de si le habían resuelto el motivo de la consulta, el 80% afirmó que les habían resuelto el problema por el cual consulta-

Tabla 1. Características epidemiológicas de los pacientes atendidos por la central de llamadas ICO24horas

	n = 498	(%)
Edad (años)		
Menor de 45 años	77	(15)
Mayor de 45 años	421	(85)
Sexo		
Hombres	261	(52)
Mujeres	237	(48)
Motivo de consulta		
Fiebre	66	(13)
Dolor	49	(10)
Dudas	40	(8)
Vómitos	27	(5)
Mal estado general	20	(4)
Diarrea	11	(2)
Otros	285	(58)
Enfermedad de base		
Cáncer de mama	89	(18)
Cáncer digestivo alto	87	(17)
Cáncer de pulmón	51	(10)
Linfomas	56	(11)
Otros	215	(44)
Tratamiento con quimioterapia		
Sí	289	(58)
No	209	(42)
Metástasis conocidas		
Sí	218	(44)
No	280	(56)

ron (Tabla 2). De los 37 que refirieron tener el mismo estado, el 78% se citó a una visita urgente en la USAC en las siguientes 24 horas, y de éstos, el 31% habían tenido como motivo de la llamada inicial la presencia de febrícula. En los 3 casos de fallecimiento en domicilio se trató de muertes esperadas por estado avanzado de la enfermedad.

Discusión

Según las referencias publicadas, las centrales de llamadas tienen una media de resolución telefónica del 50%^{1,2}. Por lo que se refiere a la atención de pacientes oncológicos, existe en la literatura un estudio donde se disponía de una línea de teléfono para la consulta urgente de pacientes con posible toxicidad de tratamientos oncológicos, con una media de resolución telefónica del 48%³. En nuestra serie, el grado de resolución telefónica es del 60%, hecho que atribuimos a que la atención telefónica es gestionada directamente por médicos. Recientemente Weaver et al. publicaron una experiencia referente a la monitorización de los efectos secundarios a través de teléfonos móviles, dato que consideramos muy interesante, pero que en nuestro entorno quizás sería poco viable, ya que requiere de unas condiciones socio-culturales determinadas⁴. Con la implementación de ICO24h facilitamos al paciente el acceso a la consulta tele-

Tabla 2. Valoración de los pacientes a las 24-72 horas de ser atendidos por la central de llamadas Ico24horas

Valoración	n	(%)
Problema resuelto	397	(80)
Paciente todavía en SUH	51	(10)
Mismo estado	37	(7)
No localizado	9	(2)
Fallecimiento	3	(1)
Empeorado	1	(0)

SUH: servicio de urgencias hospitalario.

fónica urgente, evitamos desplazamientos innecesarios y contribuimos a disminuir la frecuentación de los SUH. A la vez, los pacientes se sienten bien atendidos, consideran que les resuelven el problema en la mayoría de los casos y todos valoran positivamente el hecho de que se realice un seguimiento de los casos. Únicamente destacar que un 10% de los pacientes se mostraron sorprendidos por el hecho de que el personal de ICO24h no tuviera acceso directo a su historial clínico. Aunque el hecho de no disponer de una historia clínica compartida podría suponer una limitación, consideramos que no es un impedimento para el correcto funcionamiento de la valoración urgente que mide la gravedad de los síntomas y el contexto general del paciente. Para aquellos casos en los que este déficit de información podría limitar la toma de decisiones del médico consultor, se han establecido protocolos de comunicación inmediata con los especialistas del ICO.

Los datos de un estudio realizado en nuestro centro ponía de manifiesto que si los pacientes no hubiesen tenido acceso a la consulta telefónica urgente especializada, el 68% habría acudido directamente a un SUH⁵. Teniendo en cuenta estos resultados, y que desde la implementación de ICO24h se han derivado al SUH el 20% de las 656 llamadas, podemos estimar que con esta intervención hemos ahorrado un total de 302 visitas a los SUH. Consideramos importante este resultado, tanto porque con él contribuimos a disminuir la frecuentación de los SUH, como porque ha ahorrado desplazamientos innecesarios a los pacientes.

Por lo que se refiere al análisis de la satisfacción de los usuarios, existe un pequeño sesgo de selección, ya que en los dos primeros meses de la fase de implementación la entrega del número de urgencias se hizo a los casos de mediana complejidad. Además, aunque los profesionales que realizaban el control se identificaban como de la USAC, a menudo los pacientes no diferencian si están hablando con el personal de la USAC o de ICO24h con lo cual se podrían ver presionados a dar una respuesta favorable.

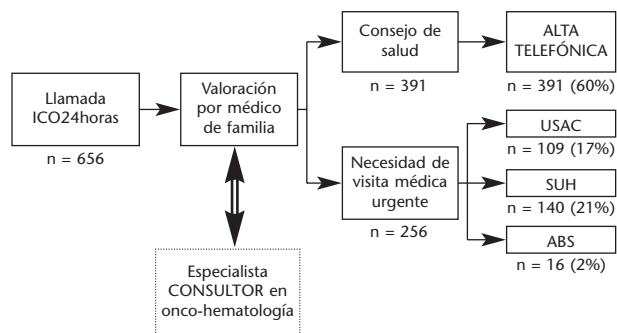


Figura 1. Grado de resolución de los casos gestionados desde ICO24horas. USAC: Unidad de apoyo al servicio de urgencias. SUH: Servicio de urgencias hospitalario. ABS: Área básica de salud.

Vistos nuestros resultados, consideramos que la implementación de una central de llamadas especializada, con una plataforma tecnológica adecuada, que actúa según protocolos establecidos y que intercambia la información con el centro de referencia, se posiciona como un elemento clave en la atención urgente. El paciente oncológico, con un historial complejo y un elevado grado de dependencia a sus equipos médicos habituales, vive muy positivamente el saber que cualquier gestión que haga será transmitida a sus equipos médicos y evaluada desde su centro de referencia. Si a este hecho le sumamos la posibilidad que ofrece nuestro centro de programar la visita urgente en el mismo día, que evita al paciente tiempos de espera en el hospital y que cuando

llegue a la visita urgente el médico ya haya podido revisar su historial e incluso consultar con sus equipos médicos habituales, todo ello maximiza este resultado positivo.

A raíz de esta experiencia, hemos realizado la implementación definitiva de ICO24h en el HDiR y hospitales comarcales de su red y hemos definido un protocolo de seguimiento según el cual se analizan a diario todas las llamadas recibidas y se controlarán los pacientes de riesgo (reincidentes en 24 horas y/o febrícula sin visita médica). Aunque será necesario un análisis una vez realizada la implementación definitiva, consideramos que nuestra experiencia se podría extrapolar a otros grupos de pacientes que precisen de un manejo clínico específico y así contribuir entre todos a mejorar la utilización de los SUH.

Bibliografía

- 1 Bunik M, Glazner JE, Chandramouli V, Emsermann CB, Hegarty T, Kempe A. Pediatric telephone call centers: how do they affect health care use and costs? *Pediatrics* 2007;119:e305-13.
- 2 Bunn F, Byrne G, Kendall S. Telephone consultation and triage: effects on health care use and patient satisfaction. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;CD004180.
- 3 Majem M, Galan M, Perez FJ, Muñoz M, Chicote S, Soler G, et al. The oncology acute toxicity unit (OATU): an outpatient facility for improving the management of chemotherapy toxicity. *Clin Transl Oncol* 2007;9:784-8.
- 4 Weaver A, Young AM, Rowntree J, Townsend N, Pearson S, Smith J, et al. Application of mobile phone technology for managing chemotherapy-associated side-effects. *Ann Oncol* 2007;18:1887-92.
- 5 Galiano M, Martínez I, Guillamet F, Coma E. La opinión de los usuarios como instrumento de mejora en la atención de la atención urgente al paciente oncológico. *Enfermería Oncológica* 2007;Oct:277.

Specialized urgent telephone consultation: improving hospital emergency Department Usage

Coma E, De la Haba I, Comabella R, Zayas S, Armisen A, Ciurana R, Ceresuela A, Douezi H

Background and objective: Urgent telephone consultation integrated into a hospital's patient care routines can be a useful tool in the management of urgent cases. The objective of this study was to analyze the setting up of a 24-hour call center (ICO24horas) to attend urgent hematologic and oncologic consultations.

Patients and methods: Prospective, descriptive study including all consultations to ICO24horas between October 1 and December 31, 2007. Social, demographic, and clinical variables were recorded; call details were also registered. All calls underwent a quality and satisfaction audit within 24 to 72 hours.

Results: There were 656 calls concerning 498 patients. The main reasons for consultation were fever (12%), pain (8%), and doubts about treatment (8%). At the end of the call, 60% were considered resolved, with no need for the intervention of other care services. In the survey, all patients stated they felt well attended by the ICO24horas staff and 79% considered that the problem about which they had rung had been resolved.

Conclusions: ICO24horas is an effective and efficient tool in the initial response to urgent oncologic problems, providing access to immediate consultation, avoiding unnecessary journeys, and contributing to improving the use of hospital emergency services. [*Emergencias* 2009;21:117-120]

Key words: Call center. Urgent oncologic consultations.