

ARTICULO ORIGINAL – ORIGINAL ARTICLE

Proceso de Selección de Demanda: Un Sistema Efectivo para Priorizar Atención Médica y Violencia Institucional

*Univs. Juan Pablo Cabrera Cousiño, Jerson Cea Acuña,
Alvaro Gallardo Vergara, Lic. Graciela Baeza Letelier*

Departamento Salud Pública, Escuela de Medicina, Universidad de Concepción,

CESFAM, Talcahuan Sur, Chile.

**E-mail: jpccvolley@hotmail.com*

Acta Científica Estudiantil 2008; 6(4):189-199.

Recibido 07 Oct 08 – Aceptado 01 Nov 08

Resumen

Introducción: La gran cantidad de usuarios consultantes diariamente a un Centro de Salud Familiar (CESFAM), obliga a crear un sistema de selección de la demanda que sea eficaz, efectivo y eficiente. Objetivo: Conocer y comunicar la realidad del tamizaje en un CESFAM, y captar la percepción usuaria de este sistema. Material y método: Estudio observacional y descriptivo, corte transversal, muestreo probabilístico aleatorio simple. Aplicamos una encuesta de 8 preguntas a 100 usuarios, y revisamos las hojas de resumen diario del tamizaje. Resultados: Del total, 24 solicitaban consulta médica para niños, y 76 para adultos. Sexo masculino 33% y femenino 67%, edad media 44.3 ± 13.4 años. Hora promedio llegada 06:47 hrs. Promedio de veces que han venido antes para lograr consulta 0.5, el 73% es primera vez que viene. El 29% piensa que se debería priorizar la atención por orden de llegada, y 66% por urgencia. El 90% piensa que su motivo de consulta es para que sea atendido el mismo día. Si las consultas no alcanzaran, al 79% le gustaría agendar hora en el mismo Centro. El 52% está satisfecho con el CESFAM, 35% regular, y 13% insatisfecho. Para mejorar el sistema, el 81% opinó que deberían aumentarse horas de médico. El 64% piensa que el sistema de obtención de consulta médica los agrede. Conclusión: El proceso de selección de la demanda es efectivo en filtrar la atención médica, pero crea un porcentaje de usuarios rechazados. Sin embargo, la percepción usuaria es buena por lo que no debiera dejar de utilizarse.

Palabras Clave: Tamizaje, Rechazo, Violencia Institucional.

(fuente: DeCS Bireme)

Abstract

Introduction: The great quantity of consulting users daily to a Family Health Care Facility (CESFAM), forces to make system of selection of the request that be efficacious, effective and efficient. Objective: Knowing and communicating the reality of the tamizaje in a CESFAM, and detecting the user perception of this system. Material and method: Study observational and descriptive, transverse court, probabilistic aleatory simple sampling. We apply 100 users an opinion poll of 8 questions, and we checked the tamizaje's sheets of daily summary. Results: At the total, 24 requested medical consultation for children, and 76 for adults. Masculine sex 33 % and feminine 67 %, half an age 44.3 ± 13.4 years. Average received hour 06:47 hrs. 0,5 Times's average than have come before to achieve consultation, the 73% is first time. The 29 % thinks that the attention for order of arrival should be prioritized, and 66 % for urgency. The 90 % thinks that his motive of consultation is for that I be attended the same day. If consultations not be enough, the 79 % agendar would like hour in the same Center. The 52 % is satisfied with the CESFAM, 35 % average, and 13 %unsatisfied. In order to improve the system, the 81 % considered that they should grow hours of doctor. The 64 % thinks that the system of obtaining of medical consultation

attacks them. Conclusion: The process of selection of the request is effective in filtering the medical attention, but creates rejected users' percentage. However, perception the user is good for that should not leave to be used.

Key Words: Tamizaje, Rejection, Institutional Violence.
(Source: DeCS Bireme)

Introducción

Los Centros de Salud Familiar se encargan de velar por el bienestar de una población determinada que tienen a su cargo. Talcahuano Sur es un CESFAM que nace el año 2002 con la intención de descongestionar el Centro de Salud Hualpencillo, y tiene una población a su cargo aproximada de 26.000 usuarios, separados en 7 sectores.

La gran cantidad de pacientes consultantes todas las mañanas a muy temprana hora, obliga a crear un sistema de selección de la atención según urgencia para poder atender a quienes más lo requieran y darles una solución a los que no se pudo. Existen tres conceptos básicos de este proceso: la oferta, que constituye el número total de horas médicas disponibles por el CESFAM; la demanda, que es el número total de usuarios que solicitan una hora de atención médica; finalmente, el rechazo, que es la cantidad de pacientes a quienes no se les pudo entregar una hora de atención y que por lo tanto no van a ser atendidos dentro de ese día y crean el grupo a través del cual se mide la efectividad de este proceso, un indicador de calidad de gestión. Este proceso es a lo que se llama selección de la demanda o tamizaje, especie de triage, y contempla pacientes entre 5 y 64 años de edad. Aquellos pacientes que no se encuentren dentro de este rango, vale decir, los menores de 5 años y mayores de 64 años, deben utilizar la línea 800 la cual es sin ningún costo para el usuario.

A nuestro CESFAM, los usuarios comienzan a llegar las 04:45 hrs. si requieren atención odontológica, y a las 05:45 hrs. si requieren atención médica. Ellos reciben una tarjeta que tiene un número que es entregado por el guardia del establecimiento y posteriormente pasan a una sala de espera para comenzar a ser llamados uno por uno, clasificados por niños y adultos, para determinar si su motivo de consulta requiere de atención dentro del mismo día y se le entrega una hora, o si puede esperar y se agenda una hora para los días siguientes, se envía al SAPU Hualpencillo, se envía a Urgencia del Hospital Higueras, o sencillamente no se les da ninguna solución. Este proceso de selección hace que pacientes que tienen el número 1 no les garantice recibir atención médica, así como aquellos que tengan el último número podrían recibir una hora perfectamente.

El sistema de selección de la demanda crea sentimientos negativos en aquellos pacientes rechazados y muchos reclaman en forma oral, así como hay varios que lo hacen en forma escrita a través de un formulario de la O.I.R.S. diseñado para tal efecto. En Talcahuano Sur durante los meses de Enero, Febrero, y Marzo, la mayor cantidad de reclamos fueron debidos a tiempos de espera, y dentro de esto, a dificultades en el acceso. El rechazo a los usuarios constituye un tipo de violencia institucional, pues éstos se levantan a temprana hora, corren el riesgo de ser agredidos por terceros en el camino al CESFAM, y al

momento de solicitar atención médica para algo que ellos consideran importante, no se les otorga por deber seleccionar según gravedad.

El Ministerio de Salud recomendó la utilización de este sistema el año 2003 [1], sin embargo, en Concepción y sus alrededores no se utiliza, siendo Talcahuano Sur uno de los pocos CESFAM que continúa con la realización de ello. En ese entonces se recomendó que fuera realizado por un técnico paramédico. En nuestro Centro es realizado por una enfermera y un técnico paramédico.

Dentro de los índices de actividad de atención primaria de salud 2008 (IAAPS) se encuentra ausencia de filas a las 07:30 hrs., o ausencia de filas a temprana hora [2]. Con este sistema se cumple con ese objetivo, pero de una forma distinta. Es por esto que es necesario crear un sistema que garantice la selección adecuada de la demanda, manteniendo la satisfacción usuaria de todos sus participantes de modo que continúen siendo parte del CESFAM y se mantenga el per cápita, y con esto, el CESFAM cuente con más recursos para satisfacer sus necesidades.

Objetivo: Conocer la realidad del CESFAM Talcahuano Sur respecto al proceso de selección de la demanda de morbilidad en pacientes entre 5 y 64 años, y aplicar una encuesta para captar la percepción usuaria acerca de este sistema de atención a fin de mejorar la gestión.

Materiales y Métodos

Realizamos un estudio observacional y descriptivo, de corte transversal con muestreo probabilístico aleatorio simple a través de la aplicación de una encuesta. Durante los días 10 y 11 de Abril encuestamos a 10 y 15 usuarios, respectivamente, y del 14 al 18 de Abril, a 15 cada día, lo que nos arrojó un total de 100 usuarios encuestados entre 5 y 64 años demandantes de morbilidad en el CESFAM Talcahuano Sur.

La encuesta fue diseñada y corregida con el equipo a cargo de llevar a cabo el proceso de selección de la demanda todas las mañanas, y en conjunto se crearon 8 preguntas que captaran los ámbitos más relevantes para evaluar el funcionamiento del proceso (ANEXO 1). Se preguntó el sexo y la edad de la persona que viene a solicitar la atención médica, independientemente si fuera para un hijo u otra persona, ya que es ella quien está viviendo el proceso. La encuesta fue aplicada antes de que el usuario entrara al box para decidir su pertinencia a la atención.

Analizamos las hojas de resumen diario del proceso de tamizaje de los meses de Enero, Febrero y Marzo del año 2008, las que se encuentran clasificadas por edad y motivo de consulta, oferta, demanda y rechazo. Las resumimos en una tabla previamente diseñada para cada mes, según la etapa del ciclo vital en que se encuentren de acuerdo a si eran niños, adolescentes, adultos, o adultos mayores. Las edades de los adultos del mes de Marzo se subclasicó por tratarse de un mes con mayor demanda. Calculamos la oferta, demanda y el rechazo por mes, y colocamos la causa del rechazo por parte del establecimiento, si es que existía un feriado legal o algún médico con licencia.

Los pacientes pertenecientes a las edades menores a 5 años y mayores a 64 no fueron considerados en nuestro estudio, puesto que el sistema de obtención de consulta médica es distinto y a que no existía, por lo mismo, la posibilidad de encuestarlos.

Para analizar variables dicotómicas utilizamos la prueba estadística Chi-cuadrado o Test Exacto de Fisher según si alguna de las frecuencias esperadas de una tabla de contingencia de 2x2 era mayor o menor que 5, respectivamente, y para comparación de medias, la prueba t-Student, considerando estadísticamente significativo un valor $p<0.05$ (Intervalo de confianza de 95%).

Para registro y tabulación de datos utilizamos el programa computacional Microsoft® Excel 2003 Pro, y para análisis descriptivo y estadístico, el programa SPSS® v.15.0 para Windows en español.

Resultados

De un total de 100 pacientes encuestados en 7 días, 24 solicitaban consulta médica para niños, y 76 para adultos. Pertenecen al sexo masculino 33 y al femenino 67, con una edad media de 44.3 ± 13.4 años, edad mínima 17, y máxima 64. La edad media de los usuarios que solicitaban consulta para niños es de 38 años, y para adultos de 46 años ($p=0.015$). En la distribución de demandantes de atención para niños o adultos según sexo, se aprecia que para los niños 20 la solicitaron el sexo femenino y 4 el masculino, mientras que para los adultos, 47 y 29, respectivamente ($p=0.042$).

La hora promedio de llegada es a las 06:47 hrs., siendo el que llegó más temprano de los 100 encuestados a las 05:00 hrs. y el último a las 08:00 hrs. En la tabla 1 se muestra la distribución por día y hora de llegada de los encuestados.

El número de veces que los usuarios demandantes de consulta médica han venido antes por el mismo motivo de consulta y que fueron rechazados es 0.5, mínima 0 y máxima 4 veces. El 73% es primera vez que viene a solicitar hora por el motivo de consulta actual, un 15% ha venido una vez antes, un 7% dos veces antes, 3% tres veces antes y 2% cuatro veces.

La pregunta 3, que capta el criterio de entrega de consulta médica, resultó que el 29% de los usuarios piensa que debería ser por orden de llegada, y el 66% piensa que se debiera priorizar la atención médica por urgencia, vale decir, como se hace actualmente. Existen 5 usuarios que sugieren realizarlo de una forma distinta, de los cuales 1 dice que se debiera priorizar por el número de veces que han sido rechazados, 2 sugieren realizar el proceso la tarde anterior, 1 sugiere tipificar según edad y que se distribuyan la misma cantidad a ambos grupos etáreos, y 1 no especifica (Gráfico 1). La hora promedio a la que llegan los que piensan que se debieran distribuir las consultas por orden de llegada es a las 06:31 hrs., mientras que los que piensan que debiera ser por urgencia es a las 06:53 hrs. ($p=0.004$). El promedio de veces que ha venido antes de conseguir consulta el primer grupo es de 0.72 veces, y el segundo 0.36 veces ($p=0.013$). La pregunta 4, que capta el grado de importancia o urgencia auto percibido, el 90% de los usuarios piensa que el motivo de consulta por el cual acuden es para que sea atendido dentro del mismo día, y el 10% restante piensa que puede esperar y no es urgente, pero si importante. De los que piensan que debiera distribuirse las

horas por orden de llegada, 29 consideran que su consulta requiere atención el mismo día, y ninguno no la consideró urgente, mientras que en el grupo que piensa que debiera ser por urgencia, 57 y 9, respectivamente ($p=0.032$).

Si las consultas médicas no alcanzaran para todos y algunos usuarios fueran rechazados (pregunta 5), al 79% de los usuarios la solución que les gustaría recibir es que se les agendara una hora en el mismo Centro de Salud para los días siguientes, al 6% le gustaría ser enviado al SAPU Hualpencillo, al 14% le gustaría ser enviado a la Urgencia del Hospital Higueras, y 1 usuario (1%) refiere que todo depende de la gravedad.

En cuanto al grado de satisfacción usuaria con el CESFAM (pregunta 6), el 52% si está satisfecho con el Centro, el 35% tiene una satisfacción regular, y un 13% de los usuarios encuestados no está satisfecho.

Para mejorar la realidad del CESFAM (pregunta 7), el 81% de los encuestados opinó que deberían aumentarse el número de médicos, el 13% opinó que debe mejorarse el sistema de entrega de consulta médica, 5% que debería educarse a la comunidad con el fin de prevenir las enfermedades, y 1 usuario (1%) que opinó que se separaran las atenciones según si fuera de urgencia o de control y prevención (Gráfico 2).

Del total de encuestados, el 64% piensa que el sistema de obtención de consulta médica le agrede en alguna forma, y el 36% restante siente que no (pregunta 8). La edad promedio de aquellos usuarios que se sienten agredidos es de 47 años, y la de los que no 39 años ($p=0.003$).

En las tablas 2, 3 y 4 se aprecia el total de atención de morbilidad (oferta), la demanda y la cantidad de rechazo con su causa por mes y según etapa del ciclo vital.

Discusión

El CESFAM Talcahuano Sur es uno de los pocos Centros de Salud que continúa con la realización del proceso de selección de la demanda actualmente. Por otra parte, en nuestro Centro la mayor cantidad de reclamos es debido a tiempos prolongados de espera, y dentro de esto, el acceso ocupa el primer lugar. Esto alarma a diario a la Dirección del Centro y crea cuestionamientos respecto a la utilización y ventajas de este sistema, por lo que su utilidad es aún controversial.

El proceso de selección de la demanda es un sistema que crea usuarios muy conformes, pero otros muy disconformes, puesto que no reciben atención médica el mismo día que lo solicitan.

Los usuarios se levantan a temprana hora para conseguir un número y posteriormente esperan a ser llamados para ver si ameritan atención. El usuario madruga, se arriesga y algunos, se rechazan, por lo que este sistema constituye en cierta forma un tipo de violencia institucional, y esto queda demostrado en los resultados de la pregunta 8, ya que el 64% piensa que el sistema le agrede. Sin embargo, hay que considerar que se entrevistó a usuarios que aún no sabían si se les iba a entregar consulta médica y se encontraban en espera, ya que probablemente si se hubiese encuestado a usuarios no rechazados, los resultados serían distintos.

Se puede apreciar que claramente las mujeres son las que vienen a solicitar más atención que los hombres. Esto podría deberse a que los hombres se encuentran trabajando y ellas son dueñas de casa y cuentan con mayor tiempo para esto.

Respecto a la edad, se ve que predominan los usuarios de 44 años, pero que demandan morbilidad de todos los rangos. Deberíamos centrar nuestra atención en el grupo de edad más demandante, pues hay muchos que han venido más de una vez y constituyen para en Centro un usuario que gasta más recursos.

Hubo un usuario que como nota al pie de página destacó la charla que realizan en la mañana acerca del proceso, ya que se tiene claridad cómo es la situación, se evitan comentarios y suposiciones erradas, y lo considera algo honesto lo cual agradece.

Aquellos usuarios que piensan que la distribución de la consulta médica debiera ser por orden de llegada, acuden al Centro más temprano que aquellos que piensan que debiera ser por urgencia, y además el primer grupo ha ido más veces antes de conseguir consulta, ambas diferencias resultaron ser estadísticamente significativas. Deberíamos considerar esto en el análisis de los resultados ya que probablemente si a los usuarios del primer grupo no se les hubiera rechazado antes, pensaría distinto, y no llegarían tan temprano. Considerar además, que el 73% de los usuarios es primera vez que asiste a solicitar consulta, sin haber sido rechazado antes.

Las respuestas de la pregunta 7 son categóricas, pues el 81% de los usuarios sugiere que para mejorar el sistema debiera existir más horas de médico, y justamente es esa una de las principales causas que explican el rechazo durante los meses estudiados.

La mayoría de los usuarios piensa que este proceso le agrede de alguna forma, y al compararlos según edad, la diferencia es estadísticamente significativa, pues los usuarios más jóvenes no se sienten tan agredidos como los de mayor edad. Esto pudiera deberse a las características propias de las personas en las diferentes etapas del ciclo vital, y que determinan una menor tolerancia al sistema.

En conclusión, el proceso de selección de la demanda, tamizaje, constituye un sistema efectivo en filtrar la atención médica, pero crea un grupo de usuarios rechazados que se sienten disconformes, agredidos, y reclaman. Sin embargo, se debe considerar el total de usuarios atendidos antes de instaurar cambios, pues los usuarios tienen buena percepción de este proceso, por lo que no existe razón válida para dejar de utilizar este sistema, solidario por excelencia.

Agradecimientos

A la Sra. Delia de la Maza por colaborar en la aplicación de la encuesta. A todo el equipo que lleva a cabo el proceso de selección de la demanda o participa en alguna arista de este sistema.



Referencias

1. Ministerio de Salud de Chile. www.minsal.cl
2. Orientación técnica y metodología de evaluación Índice de Actividad de la Atención Primaria IAAPS – año 2008, Ministerio de Salud, Subsecretaría de redes asistenciales, división de Atención Primaria.

Tabla 1: Distribución de 100 encuestados por día y hora de llegada, CESFAM Talcahuano Sur, Chile, Febrero 2008.

	Nº Encuestados	Hora promedio	Hora mínima	Hora máxima
10/04/2008	10	06:57	06:10	07:45
11/04/2008	15	07:02	06:10	08:00
14/04/2008	15	06:46	05:00	07:45
15/04/2008	15	06:36	05:30	07:45
16/04/2008	15	06:41	05:20	07:40
17/04/2008	15	06:42	06:00	07:30
18/04/2008	15	06:46	05:50	07:31

Gráfico 1: Criterio para entrega de consulta médica según 100 usuarios, CESFAM Talcahuano Sur, Chile, Febrero 2008.

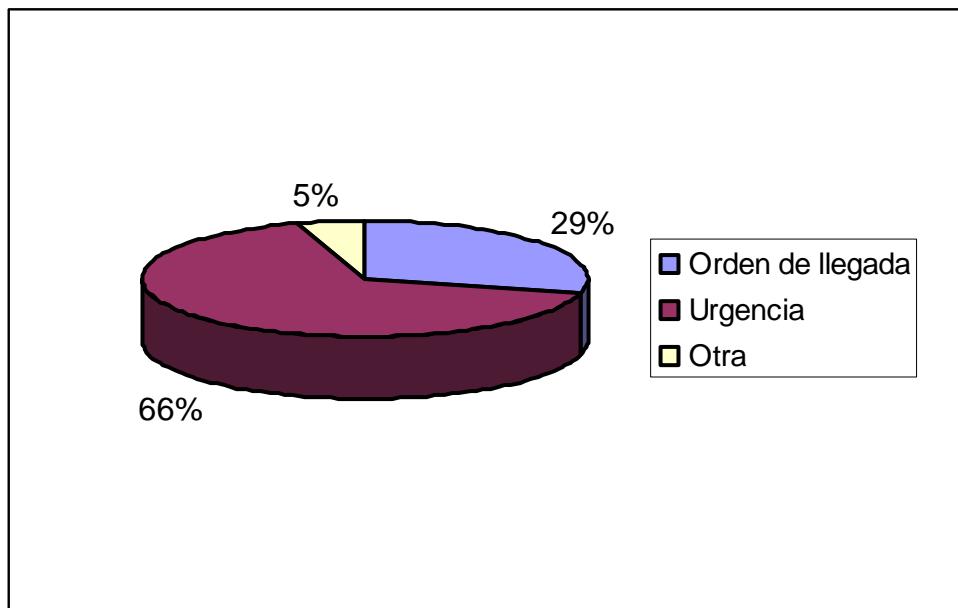


Gráfico 2: Sugerencias de 100 usuarios encuestados en el CESFAM Talcahuano Sur, Chile. Para mejorar el sistema de selección de la demanda, Febrero 2008.

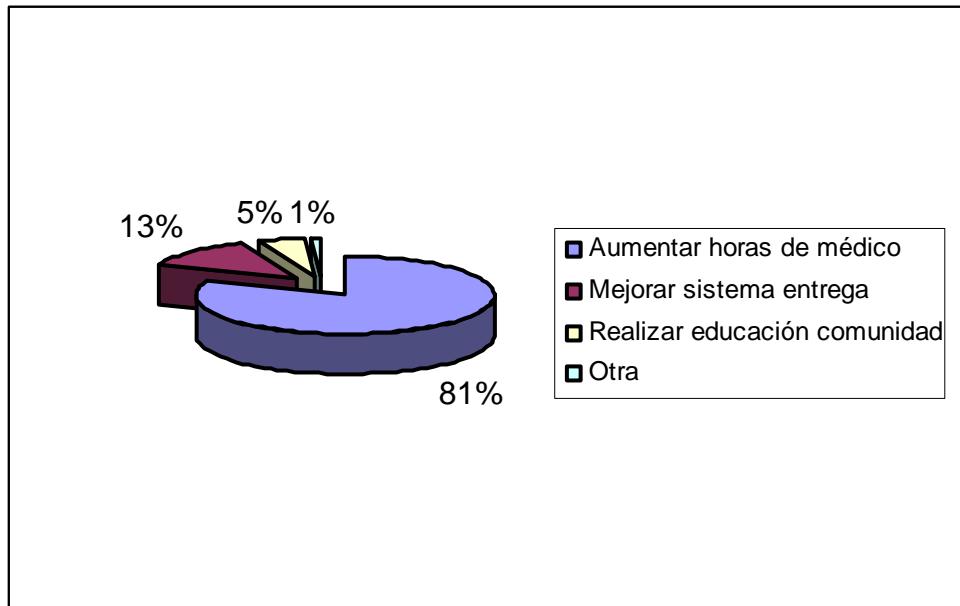


Tabla 2: Análisis mensual de rechazo morbilidad mes de Enero 2008, CESFAM Talcahuano Sur, Chile.

CICLO VITAL	Demanda Total para Morbilidad	TOTAL ATENCIÓN DE MORBILIDAD	Rechazos de Atención Médica		
			Nº	%	CAUSA RECHAZO
NIÑO	MENOR 5 AÑOS	0	0	0	-
	5 - 9 AÑOS	74	68	6	8.1% FERIADO LEGAL
	10 - 14 AÑOS	50	48	2	4.0% FERIADO LEGAL
ADOLESCENTE	15 - 19 AÑOS	55	52	3	5.6% FERIADO LEGAL
ADULTO	20 - 64 AÑOS	608	511	97	16.0% FERIADO LEGAL
ADULTO MAYOR	65 - Y MÁS	0	0	0	0% -
TOTAL		787	679	108	13.7%

Tabla 3: Análisis mensual de rechazo morbilidad mes de Febrero 2008, CESFAM Talcahuano Sur, Chile.

CICLO VITAL	Demanda Total para Morbilidad	TOTAL ATENCIÓN DE MORBILIDAD	Rechazos de Atención Médica			CAUSA RECHAZO
			Nº	%		
NIÑO	MENOR 5 AÑOS	0	0	0	0%	-
	5 - 9 AÑOS	65	61	4	6.2%	FERIADO LEGAL
	10 - 14 AÑOS	49	48	1	2.0%	FERIADO LEGAL
ADOLESCENTE	15 - 19 AÑOS	36	35	1	2.8%	LICENCIA MEDICA
ADULTO	20 - 64 AÑOS	605	442	163	26.9%	FERIADO LEGAL
ADULTO MAYOR	65 - Y MÁS					
TOTAL		755	586	169	22.4%	

Tabla 4: Análisis mensual de rechazo morbilidad mes de Marzo 2008, CESFAM Talcahuano Sur, Chile.

CICLO VITAL	Demanda Total para Morbilidad	TOTAL ATENCIÓN DE MORBILIDAD	Rechazos de Atención Médica			CAUSA RECHAZO
			Nº	%		
NIÑO	MENOR 5 AÑOS	0	0	0	0%	
	5 - 9 AÑOS	101	95	6	5.9%	LICENCIA MEDICA
	10 - 14 AÑOS	72	60	12	16.7%	FERIADO LEGAL
ADOLESCENTE	15 - 19 AÑOS	71	61	10	14.1%	LICENCIA MEDICA
ADULTO	20 - 24 AÑOS	45	30	15	33.3%	FERIADO LEGAL
	25-29 AÑOS	32	31	1	3.2%	
	30-34 AÑOS	42	36	6	14.3%	
	35-39 AÑOS	50	43	7	14.0%	
	40-44 AÑOS	65	56	9	13.8%	
	45-49 AÑOS	47	43	4	8.5%	
	50-54 AÑOS	74	59	15	20.3%	
	55-59 AÑOS	74	61	13	17.6%	
	60-64 AÑOS	179	86	93	51.96%	
	65 - Y MÁS	0	0	0	0%	
TOTAL		852	661	191	22.4%	



ANEXO 1

Encuesta Opinión Proceso Selección de la Demanda CESFAM Talcahuano Sur

Esta encuesta es anónima y no hay respuestas buenas ni malas, le rogamos nos responda con sinceridad para poder mejorar la atención médica en nuestro Centro de Salud.

Sexo: M F

Edad:

1.- ¿A qué hora llegó? _____

2.- ¿Cuántas veces ha venido antes para conseguir una hora de atención médica? _____

3.- ¿Si las horas no alcanzaran para todos, cómo le gustaría que se distribuyeran las consultas médicas?

a) Segundo orden de llegada

b) Segundo urgencia

c) Otra forma, sugiera _____

4.- ¿Considera que su motivo de consulta es para que sea atendido(a) en el mismo día?

SI NO

5.- Si no alcanzara consulta médica cuando Ud. lo requería, ¿qué solución le gustaría recibir?

a) Que le reservaran una hora para los días siguientes

b) Que lo enviaran a SAPU Hualpencillo

c) Que lo enviaran a Urgencia del Hospital Higueras

d) Otra forma, sugiera _____

6.- ¿Está satisfecho con este Centro de Salud?

SI NO REGULAR

7.- Si para Ud. es un problema lograr consulta médica, ¿qué sugiere para mejorarlo?

a) Aumentar las horas de médico

b) Mejorar el sistema de entrega de consulta médica

c) Que se realice más educación a la comunidad con el fin de prevenir enfermedades

d) Otra, especifique _____

8.- ¿Ud. siente que el sistema de obtención de consulta médica que se realiza actualmente agrede a su persona?

SI NO

Su opinión nos importa, gracias por su tiempo!!!.