

Utilización de servicios de salud por la población de cuatro consultorios del médico de la familia

Use of health services by the population of four family doctor's offices

Eduardo Alemañy Pérez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5002-7664>

Georgia Díaz-Perera Fernández¹ <https://orcid.org/0000-0001-7843-4755>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

*Autor para la correspondencia: eduardoj@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La utilización de los servicios de salud es un proceso social, dinámico y complejo.

Objetivo: Describir la utilización de los servicios de salud por la población de cuatro consultorios del médico y la enfermera de la familia.

Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal entre los meses de enero de 2019 a enero de 2020. Se aplicó una encuesta a 775 personas de 18 años y más. Los datos se procesaron con el paquete estadístico SPSS versión 20.0 para Windows. Se utilizaron estadísticas descriptivas, expresando los resultados en tablas de distribución de frecuencias.

Resultados: El rango de edades de mayor representatividad fue el de 70-74. El sexo femenino representó el 10,2 % (46) y el masculino el 12,7 % (41). En relación con la iniciativa para solicitar actividades de promoción y prevención, las más solicitadas fueron toma de tensión arterial, chequeo médico y peso corporal. La solicitud habitual de receta médica (706; 87,3 %) se realiza al médico del consultorio. El lugar a donde se dirige el paciente, fundamentalmente, en caso de necesitar atención médica no urgente es al consultorio médico de la familia (650; 83,9 %). Los lugares a donde se dirige, esencialmente, en caso de necesitar atención médica urgente son al cuerpo de guardia del hospital (520; 67,5 %) y al cuerpo de guardia del policlínico (208; 27,0 %).

Conclusiones: La población de los cuatro consultorios estudiados utiliza los servicios en los diferentes niveles según el problema de salud que necesita resolver. Sería importante poder identificar en otras investigaciones por qué las actividades menos solicitadas son el tacto rectal, el antígeno prostático y el examen físico de mama, en aras de trazar estrategias que permitan incrementar el empoderamiento para la salud individual.

Palabras clave: servicios de salud; utilización de los servicios; consultorio del médico y la enfermera de la familia.

ABSTRACT

Introduction: The use of health services is a social, dynamic and complex process.

Objective: Describe the use of health services by the population of four family doctor and nurse's offices.

Methods: Descriptive cross-sectional study carried out from January 2019 to January 2020. A survey was applied to 775 people of 18 years and older. The data was processed using the SPSS statistical package version 20.0 for Windows. Descriptive statistics were used, expressing the results in frequency distribution tables.

Results: The age range of greatest representativeness was 70-74. The female sex represented 10.2% (46) and the male sex was 12.7% (41). In relation to the initiative to request promotion and prevention activities, the most requested were blood pressure testing, medical check-up and body weight. The usual request of prescriptions (706; 87.3%) is made to the doctor in the office. The place where the patient goes, fundamentally, in case of needing non-urgent medical attention is to the family doctor's office (650; 83.9%). The places where the patient goes, essentially, in case of needing urgent medical attention are the emergency service in the hospital (520; 67.5%) and the emergency service of the polyclinic (208; 27.0%).

Conclusions: The population of the four family doctor's office studied uses the services at different levels according to the health problem they need to solve. It would be important to be able to identify in other research why the least requested activities are digital rectal examination, prostate antigen and breast physical examination, in order to draw strategies that allow increasing empowerment for individual health.

Keywords: Health services; use of the services; Family doctor and nurse's office.

Recibido: 20/06/2020

Aceptado: 16/09/2020

Introducción

La utilización de los servicios de salud es un proceso social, dinámico y complejo que pone en contacto a sus actores, la población y el personal de salud. Estos servicios tienen el propósito de satisfacer una condición de salud determinada, en la que convergen, no solo la necesidad de atención, sino las experiencias preexistentes de la población, sus creencias y aspectos culturales y, sobre todo, el complejo contexto en que se ofrecen estos servicios de salud y las condiciones con que cuenta la población en cuanto a activos personales, familiares y comunitarios.^(1,2,3,4,5)

Una gran proporción de la población utiliza los servicios de salud sin que desde el punto de vista médico exista una justificación clara, otros acuden directamente a los hospitales en busca de atención médica especializada. Los patrones de utilización de un servicio están determinados por las necesidades sentidas de salud del individuo o usuario, factores predisponentes (edad, sexo, ocupación, nivel escolar, clase social, estado civil), factores inherentes a los servicios (por ejemplo, distancia geográfica, razón médico-habitantes) y de sus proveedores.^(1,2,3,4,5)

En Cuba, la salud se considera uno de los bienes más preciados que tiene el ser humano. Su sistema de salud es único, integral, universal y gratuito, está inmerso en un proceso de permanente adecuación de los servicios de salud a los problemas, demandas y necesidades de la población.^(6,7,8,9,10,11)

El nivel primario de atención debe ser la puerta de entrada al sistema, en este se debe solucionar la mayoría de los problemas de salud.^(6,10) El modelo de medicina familiar cubano desarrolla actividades básicas como la dispensarización, el análisis de la situación de salud con participación comunitaria e intersectorial, el ingreso en el hogar y la atención a personas en estadio terminal, junto con acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades y otros daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y de rehabilitación.

Teniendo en cuenta lo planteado se realiza la presente investigación con el objetivo de describir la utilización de los servicios de salud por la población de cuatro consultorios del médico y la enfermera de la familia.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal entre los meses de enero de 2019 a enero de 2020, el dato primario se captó en el periodo comprendido desde enero a diciembre de 2019. El estudio se realizó en los Consultorios Médicos de

Familia (CMF) No 14 y 30 pertenecientes al área de salud del policlínico Raúl Gómez García, el CMF No 2 del policlínico Lawton y el CMF No 1 del policlínico 19 de abril, los que fueron seleccionados a través de un muestreo intencional por criterios de factibilidad. Este estudio es parte de los resultados del proyecto de investigación “Atención integral a factores de riesgo y enfermedades consecuentes de la aterosclerosis por el especialista en Medicina General Integral” el cual se desarrolla en la Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende.

Se realizó el estudio con 775 personas de 18 años y más, las que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: no presentar problemas de salud que impida al entrevistado ofrecer una respuesta confiable, residir en el área de salud de los policlínicos y aceptar su incorporación al estudio. Como criterio de exclusión se planteó: encontrarse fuera del área de salud en el momento de la investigación. Se realizó la visita a los hogares seleccionados y se aplicó una encuesta ([Anexo](#)), validada para esta investigación.

Se estudiaron las siguientes variables:

- *Sociodemográficas*: edad y sexo.
- *Iniciativa para solicitar actividades de promoción y prevención*: chequeo médico, control del peso corporal, toma de la tensión arterial, actualización de la vacunación, realización de la prueba citológica (solo para mujeres de 25 años y más), examen de mama (solo para mujeres), tacto rectal (solo para hombres de 50 años o más), indicación de antígeno prostático (PSA) (solo para hombres de 50 años o más), examen físico de piel, examen bucal, orientación sobre el uso de algún método anticonceptivo, uso de método anticonceptivo (se responde con Sí o No).
- *Solicitud habitual de receta médica*: médico del consultorio, médico del cuerpo de guardia del policlínico, médico del hospital, médico amigo/vecino (se responde con Sí o No).
- *Lugar a donde se dirige fundamentalmente en caso de necesitar atención médica no urgente*: consultorio médico, cuerpo de guardia del policlínico, consulta en el policlínico, cuerpo de guardia del hospital, consulta en el hospital, institutos especializados, médico amigo/vecino (se responde con Sí o No).
- *Lugar a donde se dirige fundamentalmente en caso de necesitar atención médica urgente*: consultorio médico, cuerpo de guardia del policlínico, consulta en el policlínico, cuerpo de guardia del hospital, consulta en el hospital, institutos especializados, médico amigo/vecino (se responde con Sí o No)

La información se introdujo en una base de datos en Access y se procesaron con el paquete estadístico SPSS versión 20.0 para Windows. Se utilizaron estadísticas descriptivas, expresando los resultados en tablas de distribución de frecuencias. Los datos que se presentan en las tablas provienen de la encuesta aplicada en la investigación. Para disminuir los sesgos de información, el equipo de investigación fue quien aplicó la encuesta.

Antes de ser incluidos en el estudio se le solicitó a cada participante su consentimiento informado. Se explicaron los objetivos del estudio y la importancia de su participación. Se les garantizó la confidencialidad de la información que ellos aportarían y la posibilidad de abandonar el estudio si así lo desearan, sin repercusión alguna ante la necesidad de atención médica posterior. La aceptación de los pacientes a participar en el estudio se solicitó verbalmente y por escrito.

Resultados

En esta investigación participaron 775 personas de 18 años y más, 453 mujeres (58,5 %) y 322 hombres (41,5 %). En relación al rango de edades el de mayor representatividad fue el de 70-74, de ellos 46 eran mujeres (10,2 % de la muestra), y 41 hombres (12,7 % del total de la muestra) (Tabla 1).

Tabla 1 - Distribución por rango de edad y sexo

Edad	Femenino		Masculino		
	N	%	N	%	
20-24	29	6,4	14	4,3	
25-29	31	6,8	20	6,2	
30-34	29	6,4	29	9,0	
35-39	28	6,2	20	6,2	
40-44	31	6,8	35	10,9	
45-49	37	8,2	29	9,0	
50-54	45	9,9	30	9,3	
55-59	43	9,5	13	4,0	
60-64	33	7,3	17	5,3	
65-69	37	8,2	28	8,7	
70-74	46	10,2	41	12,7	
75-79	34	7,5	31	9,6	
80 o más	30	6,6	15	4,7	
Total	453	100	322	100	
Media de la edad	53,50	Valor mínimo	20	Varianza	327,018
		Valor máximo	94		

En relación con la iniciativa para solicitar actividades de promoción y prevención, las más solicitadas fueron toma de tensión arterial (502; 24,2 %), chequeo médico (433; 20,9 %) y medir el peso corporal (327; 15,8 %) (Tabla 2). Llama la atención el bajo porcentaje que representa el tacto rectal, examen físico indicado como prevención de las afecciones de la próstata.

Tabla 2 - Iniciativa para solicitar actividades de promoción y prevención

Actividad	N	%
Chequeo médico	433	20,9
Peso corporal	327	15,8
Toma tensión arterial	502	24,2
Vacunación	114	5,5
Prueba citológica*	123	5,9
Examen físico de mama*	66	3,2
Tacto rectal**	6	0,3
Antígeno prostático específico (PSA del inglés <i>Prostate Specific Antigen</i>)**	30	1,4
Examen físico de piel	164	7,9
Examen físico bucal	184	8,9
Orientación para uso de método anticonceptivo	40	1,9
Indicación de método anticonceptivo	46	2,2%

*El análisis es solo para el sexo femenino.

**El análisis es solo para el sexo masculino.

Cuando se exploró la solicitud habitual de receta médica, el 87,3 % (706) de los participantes en el estudio respondieron que el médico del consultorio era la vía que más utilizaba para obtener las recetas (Tabla 3).

Tabla 3 - Solicitud habitual de receta médica

Solicitud	N	%
Médico del consultorio	706	87,3
Médico del cuerpo de guardia del policlínico	48	5,9
Médico del hospital	28	3,5
Médico amigo/vecino	27	3,3

El 83,9 % de los participantes en la investigación (650) refirió que el lugar a donde se dirige, fundamentalmente, en caso de necesitar atención médica no urgente es al consultorio del médico y la enfermera de familia (Tabla 4).

Tabla 4 - Lugar a donde se dirige fundamentalmente en caso de necesitar atención médica no urgente

Lugar	N	%
Consultorio médico	650	83,9
Cuerpo de guardia del policlínico	61	7,9
Consulta en el policlínico	22	2,8
Cuerpo de guardia del hospital	17	2,2
Consulta en el hospital	13	1,7
Institutos especializados	3	0,4
Médico amigo/vecino	9	1,2

En relación con el lugar a donde se dirige, fundamentalmente, en caso de necesitar atención médica urgente, el 67,5 % (520) de los participantes en la investigación refirieron que a los lugares que acudían con más frecuencia era el cuerpo de guardia del hospital y el 27,0 % (208) acudía al cuerpo de guardia del policlínico (Tabla 5).

Tabla 5 - Lugar a donde se dirige fundamentalmente en caso de necesitar atención médica urgente

Lugar	N	%
Consultorio médico	4	0,5
Cuerpo de guardia del policlínico	208	27,0
Consulta en el policlínico	22	2,9
Cuerpo de guardia del hospital	520	67,5
Consulta en el hospital	7	0,9
Institutos especializados	6	0,8
Médico amigo/vecino	3	0,4

Discusión

Los servicios de salud en Cuba, se planifican de acuerdo a las necesidades de la población desde 1976 y las redes de servicios se organizan por territorios, teniendo en cuenta sus peculiaridades.⁽⁸⁾ El propósito de esta investigación es describir el uso de los servicios de salud por la población de cuatro consultorios del médico y la enfermera de la familia abordando aspectos tan importantes como la solicitud espontánea de acciones de promoción y prevención, solicitud habitual de receta médica y lugar a donde se dirigen en caso de necesitar atención médica urgente o no.

Aunque existe una distribución absoluta y relativa del rango de edad bastante homogénea, en este estudio el rango de edades de 70-74 años fue el más representativo, esto pudiera corresponderse a que se trabajó en dos de los municipios de más alto envejecimiento poblacional.

Cuando se exploró por la iniciativa para solicitar actividades de promoción y prevención, llamó la atención que, aunque la toma de tensión arterial fue la más solicitada, y esto es un aspecto positivo ya que las altas cifras de tensión arterial son factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, 1.^a y 3.^a causa de muerte en Cuba respectivamente, quedaron otras actividades de promoción y prevención con muy baja representatividad que dependen más de las acciones que realizan los trabajadores del sistema de salud como: vacunación, prueba citológica, examen físico de mama, de piel o bucal, las que forman parte de los programas de salud que rigen en el país.

Se pudo constatar que el tacto rectal y el PSA tuvieron muy bajo por ciento en la solicitud, así como las acciones relacionadas con los métodos anticonceptivos. Sería importante para investigaciones futuras explorar por qué la solicitud de estas acciones es tan baja y así conocer sobre el nivel de asimilación por parte de la población de los fundamentos necesarios para asumir la responsabilidad con su salud y no esperar pasivamente a que sean los trabajadores de la salud los que se ocupen de ella.

El comportamiento del lugar donde habitualmente se solicita la receta médica, el lugar a donde se dirige en caso de necesitar atención médica no urgente y atención médica urgente fue el que habitualmente han observado los autores por su experiencia en la prestación de servicios en esos espacios asistenciales. Sin embargo, en investigaciones posteriores se pudiera explorar si esto está relacionado con el nivel de conocimiento que tiene la población en cuanto a la resolutivez que pueden tener estas instituciones o con las posibilidades de acceso con que cuentan estos territorios.

El presente estudio tiene las siguientes limitaciones:

- Diseño transversal.
- No existir, hasta donde los autores conocen, estudios anteriores que exploren el uso de los servicios de salud desde esta perspectiva para poder comparar los resultados.

A pesar de estas limitaciones se consideran importantes los resultados, y permitirán, de alguna manera, aportar información para seguir trabajando en el perfeccionamiento de los servicios de salud, así como servir de base para desarrollar investigaciones similares en otras áreas de salud. Los usuarios de los servicios de salud constituyen una fuente de información de vital importancia, desde donde se puede visualizar y comprender cómo se da su uso real.

Se concluye que la población de los cuatro consultorios estudiados utiliza los servicios en los diferentes niveles según el problema de salud que necesita resolver. Sería importante poder identificar en otras investigaciones por qué las actividades menos solicitadas son el tacto rectal, el antígeno prostático y el examen físico de mama, en aras de trazar estrategias que permitan incrementar el empoderamiento para la salud individual.

Referencias bibliográficas

1. Díaz Piñera AM, Rodríguez Salvá A, García Roche RG, Balcindes Acosta S, Jova Morel R, De Vos P, *et al.* Utilización de los servicios médicos en un área de salud. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2013 [acceso 11/04/2020];51(1):27-39. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032013000100004
2. García Roche RG, Rodríguez Salvá A, de Vos P, Van der Stuyft P. Utilización de los servicios del nivel primario de atención por los ancianos en tres policlínicos de Cuba. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2012 [acceso 11/04/2020];50(3):320-29. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000300007

3. George Quintero RS, Laborí Ruiz R, Bermúdez Martínez LA, González Rodríguez I. Aspectos teóricos sobre eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud. *Revista de Información Científica*. 2017 [acceso 11/04/2020];96(6):1153-63. Disponible en:
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1795/3387>
4. Tovar-Cuevas LM, Arrivillaga-Quintero M. Estado del arte de la investigación en acceso a los servicios de salud en Colombia, 2000-2013: revisión sistemática crítica. *Rev. Gerenc. Polít. Salud*. 2014;13(27):12-26. DOI:
[10.11144/Javeriana.rgyps13-27.eaia](https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.eaia)
5. Ypanaqué-Luyo P, Martins M. Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2015 [acceso 11/04/2020];32(3):464-70. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300008
6. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, *et al*. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. *Rev Panam Salud Publica*. 2018 [acceso 11/04/2020];42:e31. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34902/v42e312018.pdf?sequence=5>
7. Fuentes Reverón S. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. *Rev Cub Sal Públ*. 2017 [acceso 11/04/2020];43(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200012
8. Castell-Floret P, Gispert E y Lozano A. Cobertura universal de salud y conciliación de criterios en base a la experiencia cubana. *Rev Cub Sal Públ*. 2015 [acceso 11/04/2020];41(Supl 1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000500006&lng=es
9. Rojas F. El camino cubano hacia la cobertura universal 1960-2010. *Rev Cub Sal Públ*. 2015 [acceso 11/04/2020];41(Supl 1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000500003&lng=es
10. Rodríguez Sánchez Y, Gómez Figueroa O, Diéguez Matellán E, De León Rosales L, Rodríguez González L. Localización-asignación de los servicios de atención primaria en un área de salud. *Rev Méd Electrón*. 2016 [acceso 11/04/2020];38(6). Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2029/3251>

11. Castell-FloritSerrate P, Gispert Abreu EA, Lozano Lefrán A. Cobertura universal de salud y conciliación de criterios en base a la experiencia cubana. Rev Cub Sal Públ. 2015 [acceso 11/04/2020];41(Supl.1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000500006

Anexo - Cuestionario para familiar bajo estudio

La Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende se encuentra realizando la investigación “Atención integral a factores de riesgo y enfermedades consecuentes de la aterosclerosis por el especialista en Medicina General Integral”. Pedimos su colaboración para responder este cuestionario con la mayor sinceridad posible ya que es de mucha importancia para el desarrollo de este estudio. La encuesta será anónima y se garantizará la confiabilidad de los datos.

No de cuestionario |__|__|__|

Sección I. Características socio - demográficas.

1	Sexo	F ___1	M ___2	2	Edad (años cumplidos) __ __ __
---	------	--------	--------	---	---------------------------------

Sección II. Aspectos relacionados con los servicios de salud a) Actividades de promoción y prevención

3	Acude Ud. por su propia iniciativa a solicitar.	Chequeo Médico	Sí ___ 1	No ___ 2
		Control del peso corporal	Sí ___ 1	No ___ 2
		Toma de la tensión arterial	Sí ___ 1	No ___ 2
		Actualización de la vacunación	Sí ___ 1	No ___ 2
		Realización de la prueba citológica (solo para mujeres de 25 años y más)	Sí ___ 1	No ___ 2
		Examen de mama (solo para mujeres)	Sí ___ 1	No ___ 2
		Tacto rectal (solo para hombres de 50 años o más)	Sí ___ 1	No ___ 2
		Indicación de antígeno prostático (PSA) (solo para hombres de 50 años o más)	Sí ___ 1	No ___ 2
		Examen físico de piel	Sí ___ 1	No ___ 2
		Examen bucal	Sí ___ 1	No ___ 2
		Orientación sobre el uso de algún método anticonceptivo	Sí ___ 1	No ___ 2
		Indicación de Método anticonceptivo	Sí ___ 1	No ___ 2

		Otro	Sí ____ 1	No ____ 2
		Cuál	_____	
		—		
b) Actividades de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno				
4	En caso de necesitar una receta médica se la solicita habitualmente a:	Médico del Consultorio	____ 1	
		Médico del Cuerpo de Guardia	____ 2	
		Médico del hospital	____ 3	
		Médico amigo/vecino	____ 4	
5	En caso de necesitar atención médica no urgente se dirige fundamentalmente a	Consultorio Medico	____ 1	
		Cuerpo de guardia del policlínico	____ 2	
		Consulta en el policlínico	____ 3	
		Cuerpo de guardia del hospital	____ 4	
		Consulta en el hospital	____ 5	
		Institutos especializados	____ 6	
		Médico amigo/vecino	____ 7	
		Otro	____ 8	
		Cuál	_____	
		—		
6	En caso de necesitar atención médica de urgencia se dirige fundamentalmente a	Consultorio médico	____ 1	
		Cuerpo de guardia del policlínico	____ 2	
		Consulta en el policlínico	____ 3	
		Cuerpo de guardia del hospital	____ 4	
		Consulta en el hospital	____ 5	
		Institutos especializados	____ 6	
		Médico amigo/vecino	____ 7	
		Otro	____ 8	
		Cuál	_____	
		—		

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Eduardo Alemañy Pérez: conceptualización; análisis formal: realizó el análisis estadístico de la investigación; investigación; metodología; administración del proyecto; supervisión; redacción - borrador original; redacción - revisión y edición.

Georgia Díaz-Perera Fernández: conceptualización; análisis formal; investigación; metodología; supervisión: redacción - borrador original; redacción - revisión y edición.