

1. TITULO

CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA CONSULTA DE PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA (Hipertensión, Diabetes, Nefroprotección) EN LA IPS YUMBO EN EL TERCER TRIMESTRE DE 2013.

2. NOMBRES DE LOS AUTORES

Los profesionales que participaron en el presente proyecto son:

Adriana María González Viedma 1

Diana Marcela Arango Loaiza 2

Luz Dary Quina Escobar 3

Sandra Patricia Marín Cárdenas 4

3. ABSTRACT

4. RESUMEN

En la IPS Yumbo Valle del Cauca de baja complejidad en sus programas de protección específica (hipertensión, diabetes, nefroprotección), se realizó un estudio con el fin de conocer la calidad en la atención teniendo en cuenta la percepción de calidad en la consulta del cliente interno (usuario) y externo (médicos) y los tiempos utilizados en ella. Para lo anterior se realizaron a usuarios externos (paciente) 104 encuestas, se encuestó al médico por cada usuario que atendía 104 encuestas, y se midieron los tiempos de duración de consulta por cada usuario 104 encuestas para un total de 312 encuestas.

De la aplicación del instrumento (encuestas) y análisis de los datos recolectados se puede afirmar que el concepto de calidad y del tiempo en la consulta es muy subjetivo, por cuanto éste depende de las percepciones de las personas, sus vivencias, su nivel socioeconómico, las actividades realizadas por el médico en la consulta y los imprevistos ocurridos en consulta etc.

En los resultados obtenidos se pudo observar que respecto a los usuarios externos sobre tiempo invertido por el médico para la consulta, de los 104 usuarios 101 (97%) consideran que el tiempo que cada médico invierte es suficiente y 2 consideran que no es suficiente (2%) y 1 usuario no responde a la pregunta (1%).

De la percepción de los usuarios después de la atención los resultados más relevantes fueron que 98 usuarios consideran que el médico les brindó información suficiente y les solucionó el caso por el que consultan y 6 el médico no lo hizo; sobre la satisfacción con el médico 103 usuarios están satisfechos y volverían a consultar con el mismo y 1 usuario considera que no volvería a consultar con el mismo médico pero no justifica su respuesta.

Lo anterior nos indica que la gran mayoría los usuarios externos consideran suficiente el tiempo invertido para su atención, están satisfechos con la atención recibida y con el médico tratante.

Con respecto a los usuarios internos la percepción sobre el tiempo estándar de (17 minutos) establecido para la atención en el servicio de consulta externa de programas de protección específica, el 78% de los médicos opina que es suficiente, y el 22% opina que es insuficiente.

Realizando la medición de los tiempos se obtuvo que con el 36% de los pacientes se invierte menos del tiempo estándar, con el 33 por ciento se invirtió el tiempo estándar de 17 minutos y con el 31% se invirtió más del tiempo estándar. Lo que indica que el tiempo invertido para la consulta estuvo en el rango de 14 a 17 minutos.

Se les solicito recomendaciones para mejorar la consulta, y los médicos que consideran que el tiempo no es suficiente manifestaron que se debe ampliar el tiempo de consulta, también que el paciente debe llevar acompañante, la puntualidad de los pacientes en la cita, mejorar la velocidad del internet y del sistema para las historias clínicas y cumplimiento del paciente de las indicaciones medicas.

5. INTRODUCCION

En el estudio sobre calidad de la atención en la consulta de programas de protección específica en la IPS Yumbo en el tercer trimestre de 2013 se evaluó la calidad en la atención en salud en 104 clientes externos (usuarios) y 5 clientes internos (médicos) y la suficiencia del tiempo estandarizado por la institución para la consulta.

La institución ha estandarizado para la atención el tiempo de 17 minutos de consulta en general y programas y con el propósito de conocer las percepciones de los encuestados por si el tiempo es suficiente para que los usuarios de programas sean atendidos de manera óptima e integral y si el profesional de salud alcanza a realizar una valoración completa, diligenciando adecuadamente la historia clínica y además brindar educación en cuanto al manejo de su patología a cada uno de los usuarios que atiende, teniendo en cuenta además que la mayoría son adultos mayores que se encuentran algunos con limitaciones en su nivel intelectual y físico para comprender a cabalidad las indicaciones médicas y cumplir con su tratamiento de acuerdo a estas.

Como resultado final se pudo observar que el 97% de los clientes externos considero que el tiempo utilizado para la consulta fue suficiente, aclarando que en todos fue diferente el tiempo y estuvo entre 14 a 17 minutos, y el 78% de los clientes internos que corresponde a 3 médicos considero que el tiempo era suficiente el 22 restante que corresponde a 2 médicos que el tiempo no era suficiente.

Al observar y medir el tiempo de algunas actividades importantes realizadas durante la consulta para conocer si el médico entregaba una consulta de calidad se encontró que la calidad de la consulta corresponde al 93%.

Los resultados nos llevan a entender que tiempo no es sinónimo de calidad pero que si es necesario un tiempo suficiente y para generar todas las actividades que requiere una consulta para mejorar su calidad de vida; además nos invita a valorar la importancia

permanente de la calidad en los servicios de salud por lo que es necesario adelantar acciones preventivas, correctivas o de seguimiento que le permitan mejorar los procesos de atención para garantizar los niveles de calidad establecidos en las normas institucionales y legales.

6. MATERIALES Y METODOS

La investigación se llevó a cabo en el servicio de Consulta Externa en el programa de protección específica (hipertensión, diabetes, nefroprotección) de la IPS Yumbo. El estudio fue realizado por 4 estudiantes de la especialización de administración en salud de la Universidad Católica de Manizales Regional Cali, quienes aplicaron los instrumentos previamente diseñados a clientes (externos) e (internos).

El Tipo de Estudio es cuali-cuantitativo, Descriptivo y retrospectivo; La realización del estudio requirió autorización para la aplicación de las encuestas aplicando principios de confidencialidad y respeto a la IPS YUMBO quien no autorizo mencionar el nombre completo de la institución de régimen contributivo, usuarios que fueron atendidos en el programa de protección específica, y médicos del programa.

Las variables utilizadas fueron las relacionadas con la caracterización de ambas poblaciones y las relacionadas con la evaluación de la atención y el tiempo utilizado para la consulta.

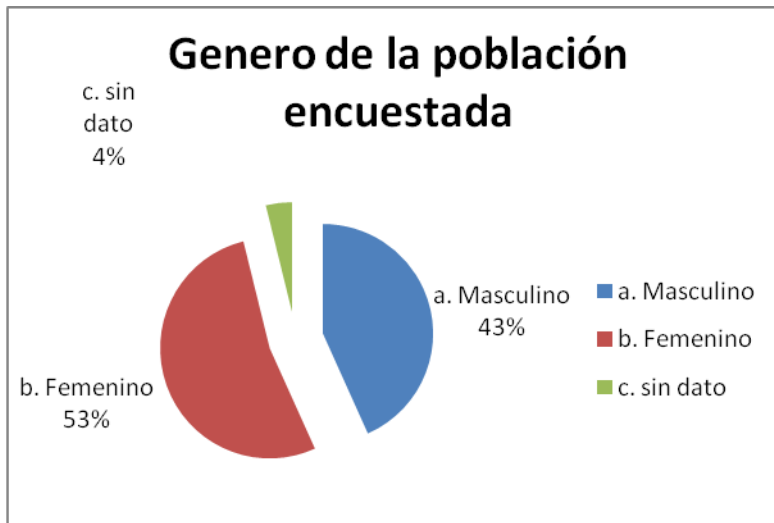
El estudio tuvo una duración de nueve meses contados desde la presentación del anteproyecto y finalizando con la entrega del informe final.

Para realizar el estudio del presente proyecto, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones: Se definió la muestra de usuarios teniendo en cuenta que 2.200 pacientes aproximadamente pertenecen a los programas de protección específica; se atienden diariamente en consulta con el médico general 110 pacientes que incluyen el programa, se obtuvo una muestra de 104 pacientes en 3 meses y 5 médicos generales que laboran en la institución. Luego de recopilada toda la información, se realizó la digitación respectiva utilizando EXCEL y posteriormente por medio de tablas dinámicas se realizaron las tabulaciones y las graficas que arrojaron los resultados que nos permiten mostrar que los resultados de percepción de la calidad de los clientes externos e internos y de la suficiencia del tiempo en consulta dependen de las vivencias del paciente, el tipo de patología, su nivel socioeconómico, las expectativas de este, además del profesionalismo del médico, el cumplimiento de los parámetros legales e institucionales en calidad, entre otros aspectos tecnológicos.

7. RESULTADOS Y DISCUSION

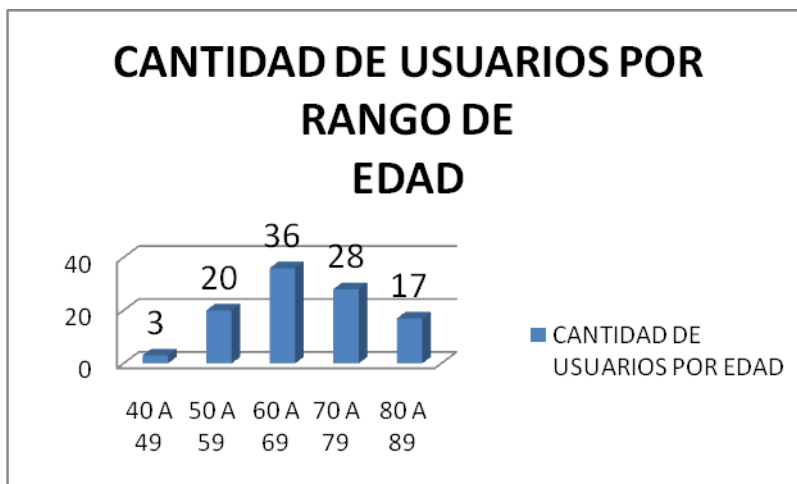
7.1. CLIENTE EXTERNO

7.1.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACION ENCUESTADA

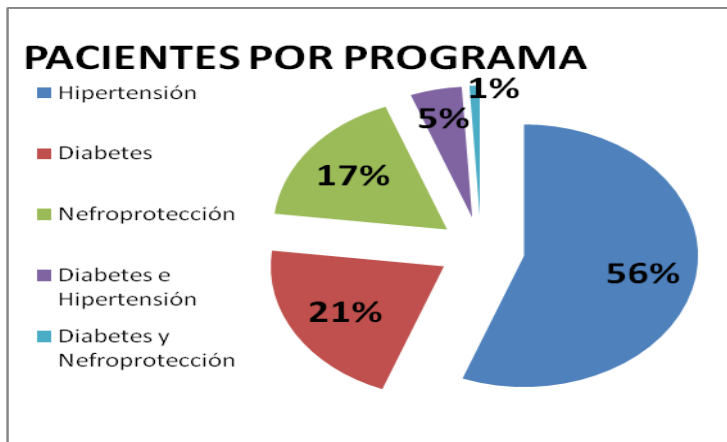


En la gráfica se observa que de un total de 104 encuestados, 55 son mujeres que corresponde a un 53% y 45 son hombres que corresponde a 43%, el 4% corresponde a 4 encuestados sin dato de género.

Se puede observar que en la encuesta aplicada el género que predominó es femenino.



En este gráfico podemos observar que el mayor número de personas encuestadas se encuentran entre 60 a 69 años, seguidas de la población de 70 a 79 años, encontrando según la muestra que el mayor porcentaje de población que acude a la consulta de programas especiales oscila entre 60 a 79 años.



En la gráfica se observa que el programa al que pertenecen los 104 usuarios están distribuidos de la siguiente manera:

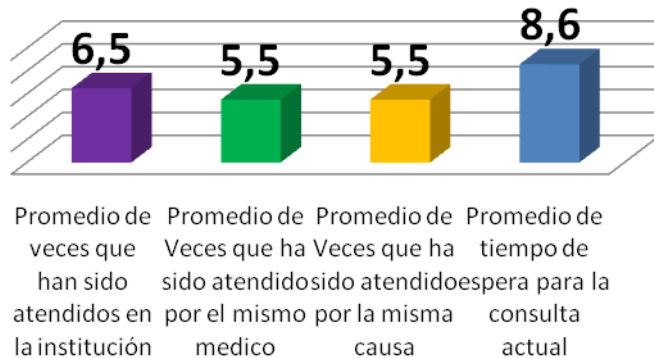
58 usuarios son del programa de Hipertensión que corresponde al 56% de la población encuestada. 22 usuarios son del programa de Diabetes que corresponde al 21% de la población encuestada. 18 usuarios son del programa de Nefroprotección que corresponde al 17% de la población encuestada.

6 usuarios tienen 2 patologías, 5 pacientes que corresponden al 5% de la población encuestada al programa de Diabetes e Hipertensión, y al 1% corresponde a 1 paciente del programa de Diabetes y Nefroprotección.

Se puede interpretar que de la muestra tomada el mayor porcentaje de usuarios tienen como patología hipertensión, seguida de diabetes y Nefroprotección y los usuarios que cuentan con dos de estas patologías están en un porcentaje mínimo.

7.1.2. INFORMACIÓN PREVIA A LA CONSULTA (USUARIO)

Preguntas realizadas a los usuarios previo a la atención de la consulta



A la pregunta realizada a los 104 pacientes sobre cuántas veces ha sido atendido en la institución, dio un promedio de 6,5 veces por paciente.

Según los resultados obtenidos en cuanto al promedio de veces que los usuarios han sido atendidos en la institución en el último año, se puede decir que ha sido cada dos meses aproximadamente.

A la pregunta realizada a los 104 pacientes sobre cuántas veces ha sido atendido por el mismo médico, el dato fue un promedio de 5,5 veces han sido atendidos por el mismo médico.

De acuerdo al número de veces que son atendidos los usuarios en la institución se puede decir que estos son vistos por el mismo médico la mayoría de veces.

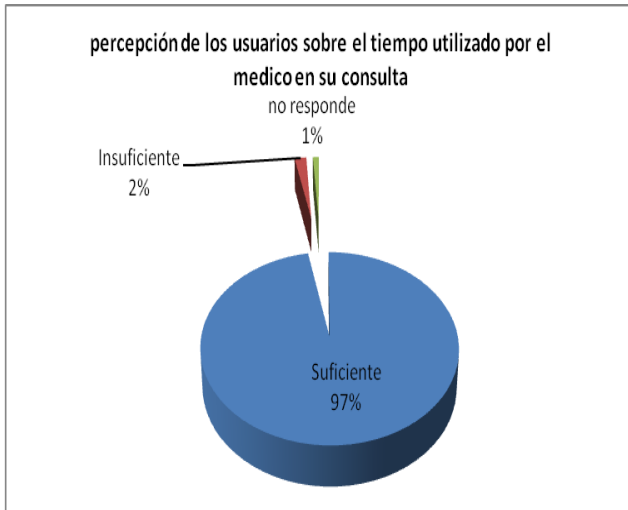
A la pregunta sobre cuántas veces ha sido atendido por la misma causa, el promedio fue 5,5 veces ha sido atendido en consulta por la misma causa.

De acuerdo a lo anterior se puede decir que han sido atendidos por la misma causa en promedio cada dos meses en el último año, que puede no obedecer al tiempo en que deben ser atendidos los usuarios en la consulta de programas de protección específica de acuerdo a la clasificación del riesgo de su enfermedad.

A la pregunta sobre el tiempo de espera que lleva para ser atendido, el dato fue un promedio de 8,6 minutos para la atención de la consulta.

El promedio de tiempo de espera en este caso no nos permite analizar si hubo incumplimiento para la atención por parte del médico de acuerdo a la hora de la cita porque el usuario llega antes de la hora a reportar su cita y la pregunta no es muy específica.

7.1.3. INFORMACIÓN POSTERIOR A LA CONSULTA (USUARIO):

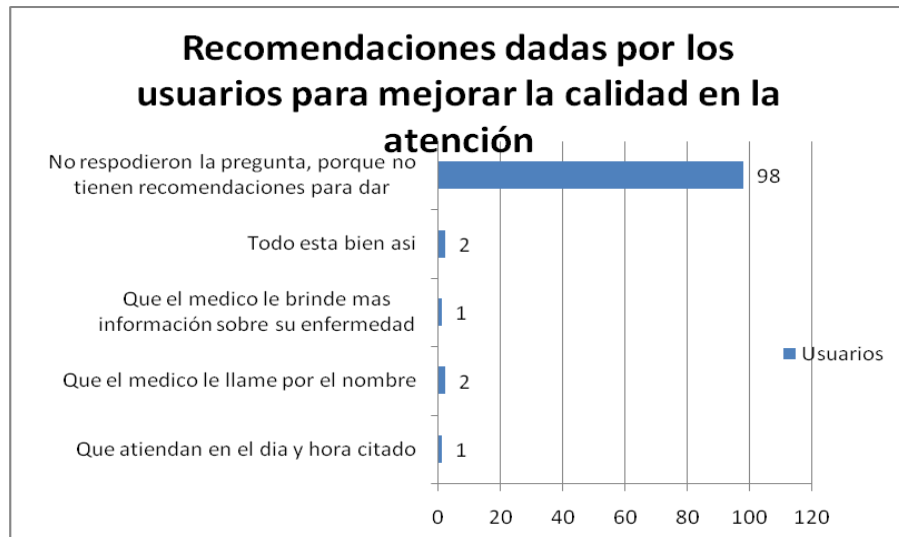


El 97% por ciento de los usuarios consideran que el tiempo es suficiente para la consulta, por lo tanto la gran mayoría de los pacientes están de acuerdo con el tiempo de consulta que le brindaron.

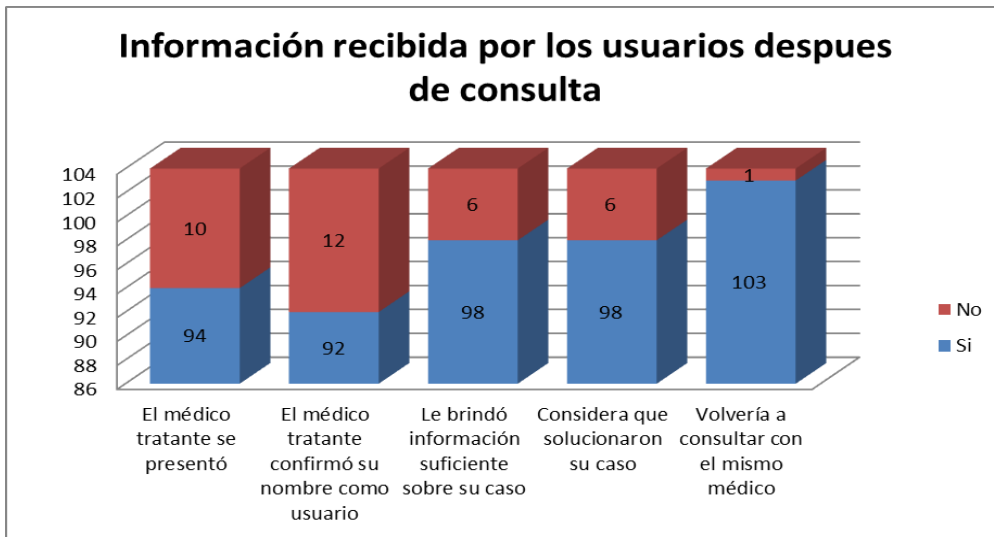
7.1.4. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO (USUARIO):

Se realizaron las siguientes preguntas a los 104 usuarios sobre recomendaciones que dan para que la atención de su consulta sea mejor.

De acuerdo a esta gráfica el mayor porcentaje de los usuarios no realizaron recomendaciones para mejorar la calidad lo que puede indicar que están a gusto con la atención recibida.



7.1.5. INFORMACIÓN RECIBIDA POSTERIOR A CONSULTA (USUARIO):



De los 104 usuarios encuestados se encuentra que el medico se presentó a 94 usuarios en consulta y a 10 usuarios no se les presentó.

De los 104 usuarios encuestados, el médico confirmó nombre del usuario a 92 usuarios y con 12 usuarios no lo hizo.

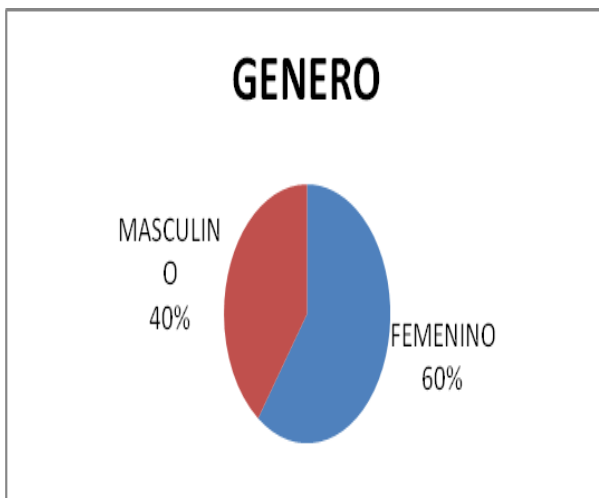
Aunque solo con 12 no lo hizo es importante realizarlo con todos sin excepción para minimizar los riesgos en la prestación del servicio y evitar eventos adversos.

De los 104 usuarios encuestados el médico le brindó información suficiente a 98 usuarios y con 6 usuarios no lo hizo.

Aunque solo a 6 usuarios no les brindó información suficiente es vital para la calidad de la consulta y el bienestar de los usuarios tener amplia información sobre su patología, tratamiento y cuidados.

De los 104 usuarios, 103 opinan que volverían a consultar con el mismo médico y un solo usuario opina que no.

De acuerdo esto podemos decir que la mayoría de los usuarios están satisfechos con el médico tratante pues desean continuar con el.

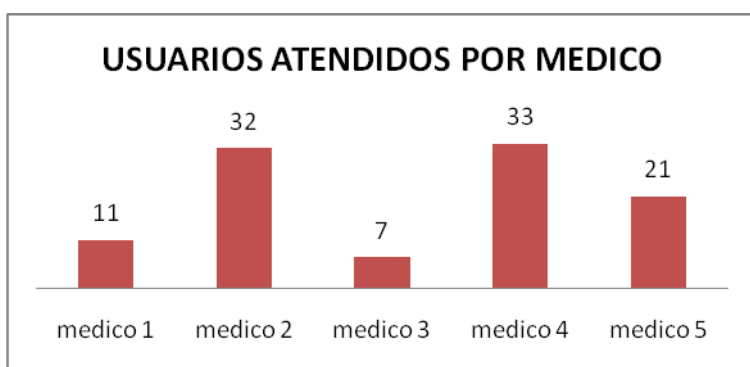


7.2. CLIENTE INTERNO

7.2.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN (TRATANTE):

De los 5 médicos encuestados el 40% corresponde al 2 hombres y el 60% a 3 mujeres.

7.2.2 INFORMACIÓN SOBRE LA CONSULTA



En la atención de la consulta a los 104 usuarios de programas en la IPS – YUMBO cada

médico realizó las siguientes consultas: medico 1 atendió 11 pacientes, medico 2 atendió 32 pacientes, medico 3 atendió 7 pacientes, medico 4 atendió 33 pacientes, medico 5 atendió 21 pacientes

El tiempo estandarizado por la IPS para la consulta de Protección Específica es de 17 minutos. Frente a la pregunta a los médicos sobre como considera ese tiempo, la respuesta fue la siguiente:

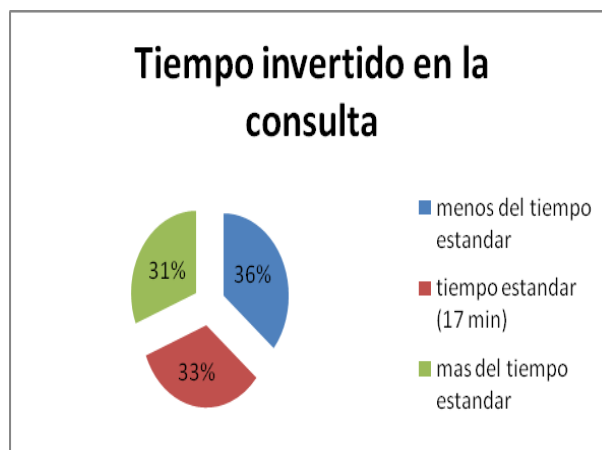
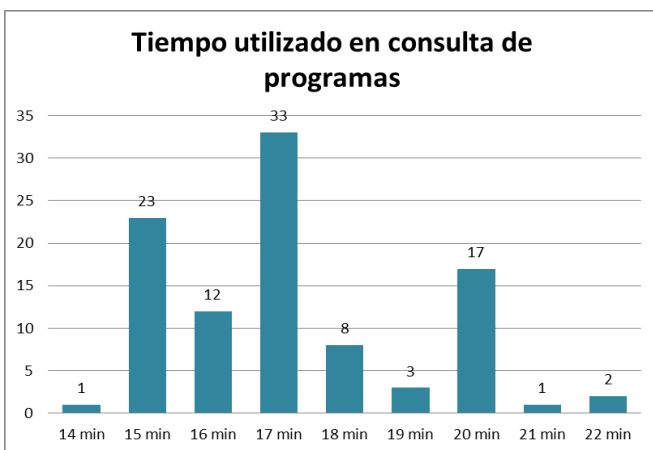
Sobre la pregunta a los médicos sobre el tiempo estándar para la atención de la consulta aplicada por la IPS de 17 minutos, el 78% opina que es suficiente, y el 22% opina que es insuficiente.



7.2.3. PERCEPCIÓN SOBRE EL TIEMPO PARA CONSULTA (TRATANTE)

El mayor porcentaje percibe que el tiempo establecido para la consulta es suficiente.

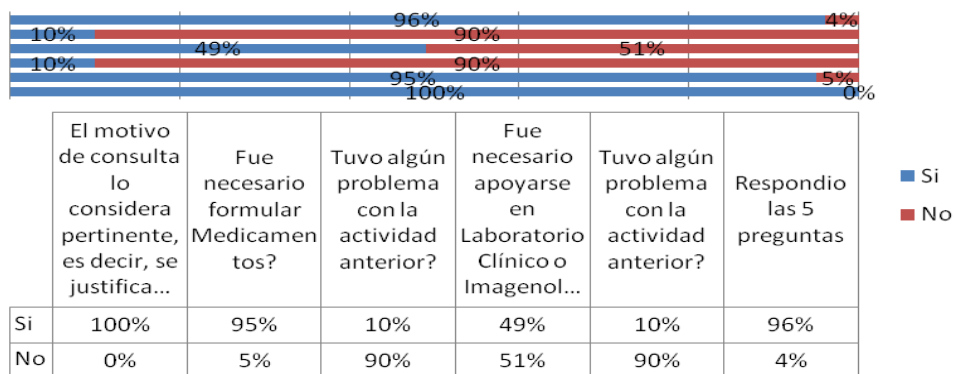
7.2.4 TIEMPO INVERTIDO EN LA CONSULTA



El tiempo estándar establecido por la IPS – YUMBO para la atención de la consulta de los pacientes de programas es de 17 minutos por consulta, por lo cual vemos en la gráfica 11 que el 36% de las consultas corresponden a 36 usuarios en los cuales utilizó menos del tiempo establecido de 17 minutos por consulta, el 31% de las consultas corresponde a 31 usuarios donde utilizó más del tiempo establecido y el 33% de las consultas corresponde a 33 pacientes que fueron atendidos dentro del tiempo estándar establecido de 17 minutos.

7.2.5. PERCEPCIÓN DESPUES DE LA CONSULTA:

Preguntas despues de la atención de la consulta



A los 5 médicos se les solicito responder después de la consulta de los 104 usuarios las siguientes preguntas, de los cuales respondieron solo sobre 100 usuarios, de 4 pacientes quedo sin información estas preguntas.

En la pregunta si considera pertinente la consulta atendida refieren que el 100% de las consultas sí fueron pertinentes.

A la pregunta si fue necesario formular medicamentos refieren que en el 95% de las consultas si, y en el 5% no fue necesario la formulación de medicamentos.

A la pregunta si tuvo algún problema con la actividad anterior (formulación de medicamentos), refieren que en el 90% de las consultas no tuvo ningún inconveniente y con el 10% de las consultas si tuvo inconveniente.

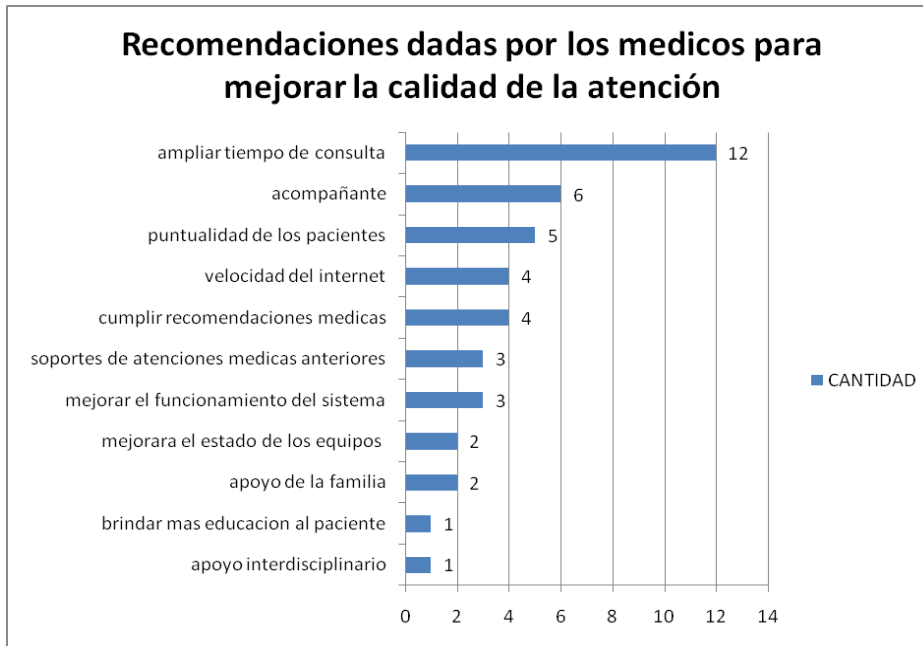
Los médicos refieren que en la atención de los usuarios fue necesario apoyarse en laboratorios o imágenes en el 49% de las consultas atendidas y con 51% de las consultas no fue necesario este apoyo.

A la pregunta que si tuvo algún inconveniente con la actividad anterior (apoyo en laboratorios e imágenes), los médicos refieren que con el 10% de las consultas tuvo problemas durante la atención y con el 90% no.

Los médicos respondieron las preguntas realizadas solo en 100 usuarios de los 104 atendidos.

Se puede decir que el mayor porcentaje realizó las actividades contempladas para este tipo de consulta sin presentar mayores inconvenientes.

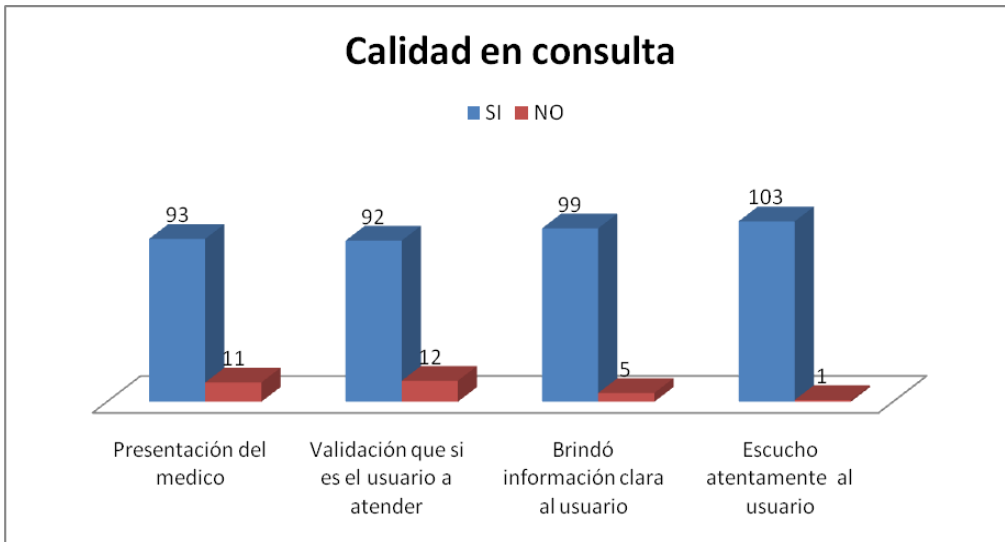
7.2.6. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO (TRATANTE):



Los aspectos más relevantes que fueron expresados por los médicos con respecto a las recomendaciones para mejorar la calidad en la atención, se evidencian dentro del siguiente gráfico

En cuanto a lo relacionado con las recomendaciones para mejorar la calidad en mayor porcentaje opinaron que se debe ampliar el tiempo de consulta pero no es muy representativo pues de las 104 encuestas solo dieron recomendaciones en 43 y de esas solo en 12 hicieron la recomendación mencionada anteriormente lo que puede obedecer a otros motivos puntuales relacionados con esas consultas en particular.

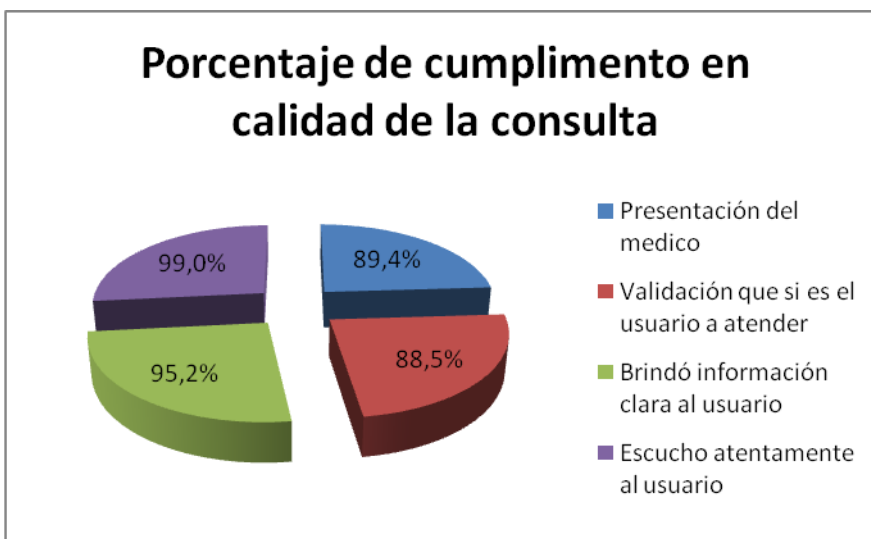
7.3. CALIDAD EN LA CONSULTA:



Respecto a la calidad al momento de la consulta se observó lo siguiente:

De los 104 usuarios de programas atendidos en consulta, él medico se presentó antes de iniciar la consulta a 93 usuarios, con los 11 restantes el médico no se presentó, y con 92 usuarios el medico validó sus datos antes de atenderlos en consulta y con 12 usuarios no lo hizo, y con 99 usuarios el medico brindó información clara sobre la atención de la consulta y 5 usuarios no recibieron información clara o no recibieron ninguna clase de información por parte del médico, también se evidencio que 103 usuarios atendidos fueron escuchados atentamente por el médico, y un usuario fue interrumpido en la conversación sin dejar que terminara.

De acuerdo a la gráfica podemos decir que el resultado en cuanto a los puntos medidos de calidad en la consulta es satisfactorio pues en un porcentaje muy alto se cumplieron las actividades planteadas.



En el 89,4% de las consultas atendidas el medico se presenta al inicio de la atención.

En el 88,5% de las consultas el medico valida la información del usuario a atender.

En el 99% de la atención en consulta, se escucha atentamente al usuario.

En el 95,2% de la atención en la consulta los médicos brindan información clara durante la consulta.



En general el promedio de la calidad en consulta en las 4 variables evaluadas nos da un 93% de Calidad durante la consulta de los 104 usuarios de programas de la IPS YUMBO.

8. CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo general planteado podemos concluir que el tiempo de consulta de los programas de protección específica en la IPS Yumbo en el tercer trimestre del año 2013 si permiten brindar una atención con calidad por las siguientes razones:

- La percepción del tiempo establecido para la consulta de protección específica en el cliente externo fue suficiente pues el porcentaje arrojado fue del 98%.
- La percepción del tiempo establecido para la consulta de protección específica en el cliente interno fue suficiente pues el porcentaje arrojado fue del 78%
- La diferencia del 20% entre ambos puede obedecer a que las situaciones presentadas que pueden afectar el tiempo en consulta como caída del sistema, usuarios que van solos, que no llevan la historia clínica completa, que no siguen las recomendaciones del tratamiento, etc, no afectan de manera directa al usuario y por lo tanto estos no perciben que estas pueden limitar el tiempo del profesional para prestar el servicio.

- La percepción de la calidad de la consulta de protección específica en el cliente externo (usuario) fue adecuada en cuanto a que no realizaron recomendaciones para mejorarla, están de acuerdo en continuar con el mismo médico y sintieron que la información recibida fue completa.
- La percepción de la calidad de la consulta de protección específica en el cliente interno (médicos) es adecuada en cuanto a que solo realizaron recomendaciones de mejoramiento en 43 consultas de las 104 realizadas y estuvieron relacionadas más con lo que esperaban del usuario para ofrecer una consulta de calidad que con el tiempo en sí.
- El porcentaje de la calidad en la consulta de protección específica fue del 93%.
- Se observó que la historia clínica sistematizada con que cuenta la IPS es una herramienta muy completa y que guía al médico con alertas de acuerdo a los registros que este hace donde le indica que paraclínicos le corresponden al usuario, le alertan de los síntomas de acuerdo al diagnóstico que vaya a registrar, le indica actividades a desarrollar de acuerdo al estado del usuario lo que permite optimizar el tiempo de atención en consulta y brindar una atención de calidad y segura pues es útil para minimizar riesgos.
- Tiempo no es igual a calidad porque se puede realizar una consulta donde se realicen todas las actividades en el tiempo establecido o menor y consultas donde se tomen más tiempo del necesario pero que no cumplan con las actividades ni con las expectativas del usuario y la normatividad en calidad.
- Para lograr una consulta de calidad no basta solamente con la voluntad y el cumplimiento por parte del médico sino que debe ser un trabajo en conjunto con el usuario, pues en la medida que este sea consciente del cumplimiento de sus responsabilidades se obtendrán mejores resultados en cuanto a efectividad del tratamiento y optimización del tiempo de prestación del servicio.

9. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la IPS YUMBO realizar planes de mejoramiento en educación al usuario en cuanto a los siguientes aspectos:

- Importancia del cumplimiento de las recomendaciones médicas para la efectividad del tratamiento.
- Puntualidad en la asistencia a las citas programadas para optimizar el tiempo de atención.

- Acudir con un acompañante sobre todo para los adultos mayores que pueda comprender las recomendaciones médicas y conozca ampliamente los antecedentes del usuario para que brinde una información completa al médico tratante.
- Si el usuario ha estado hospitalizado o ha sido atendido por especialistas debe llevar la historia clínica para que el médico cuente con la información completa y le pueda brindar una atención pertinente y acorde a su estado actual de salud.

Se recomienda en cuanto al personal médico:

- realizar actividades de actualización y sensibilización frente a la calidad en la atención para garantizar que en todos los usuarios, sin excepción, se realicen las actividades pertinentes en consulta que permitan evitar o disminuir eventos adversos y mejoren la efectividad de los tratamientos ordenados.
- Aunque las fallas en el sistema se presentaron eventualmente se recomienda a la IPS garantizar el funcionamiento de la red y la velocidad además realizar un mantenimiento preventivo más frecuente para evitar demoras en la atención por causa de fallas en el mismo.

10. BIBLIOGRAFIA

Aguirre, Héctor. Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas Salud Pública de México, 1990. 32: 170-180 [en línea], disponible en:http://bvs.insp.mx/rsp/files/File/1990/No_2/199032_170-180.pdf

Power Hurtado, Antonieta José, Azocar Falconete y Elena Yanixia. CALIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO: Tesis de grado. Universidad Central de Venezuela Facultad de medicina Comisión de Estudios de postgrado, Área de salud Pública, Hospital Dr Israel RanuárezBalza (2003). [en línea], disponible en: <http://www.postgrado.ucv.ve/biblioteca/tesis.asp?id=tme311&fecha=3>

Múnera Gaviria Hugo Alberto. La calidad de la atención en salud, más allá de la mirada técnica y normativa. Profesor de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, Colombia. 2011.[en línea], disponible en: Investigación y Educación en Enfermería, Vol 29, No 1 <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewArticle/8527/8705>

RivasMartha y Carvajal Garcés Carola. Percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud villa candelaria Morales,. (2008). [en línea], disponible en: Revista médica

Cochabamba Bolivia. 19 n.29. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2074-46092008002900005&script=sci_arttext.

Sierra Adriana Ardila. Caracterización de la calidad percibida de la prestación de servicios de salud según los usuarios de unisalud, facultad de medicina instituto de salud pública. Tesis para optar al título de Magíster Scientiae en Salud Pública. Bogotá D.C. 2006. [en línea], Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/653/1/adrianaardilas.2006.pdf>

Teresita de J. Ramírez-Sánchez, Nájera-Aguilar P. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. 1998;. Revista de salud pública 40:3-12. [en línea], Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewArticle/8527/8705>

Organización panamericana de la salud OPS

Organización mundial de la salud OMS

Ley 100 de 1993 sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1918 de 2009.

Decreto 2174 del 1996 se organiza el sistema obligatorio de garantía de calidad del sistema general de seguridad social en salud.

Decreto 1011 del 2006 sistema obligatorio de garantía de la calidad de atención en salud.

Resolución 1446 de 2006 sistema de información para la calidad.

Resolución 1043 de 2006 de programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC).

Resolución 1441 de 2013 procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios y se dictan otras Disposiciones.

Ley 1438 reforma del sistema de seguridad social en salud 2013.

<http://www.supersalud.gov.co>