

Satisfacción acerca del funcionamiento del Sistema Integrado de Urgencias Médicas en Guantánamo.

Satisfaction about the operation of the Integrated System of Medical Urgencies in Guantánamo.

Autores: Eddi Eduardo Pérez Prada^I, Nivia Milhet Domínguez^{II}, Anaida Milhet Domínguez^{III}

Formación profesional: Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Master en Atención Primaria de Salud. Profesor Instructor.^I; Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Master en Atención Primaria de Salud. Profesor Instructor.^{II} Especialista de I Grado en Medicina General Integral.^{III}

Centros: Centro Coordinador de Emergencias Médicas. Guantánamo^I; Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo.^{II}; Policlínico "Emilio Daudinot". Guantánamo.^{III}

E-mail: eddiivia@infosol.gtm.sld.cu

Resumen.

Se realizó un estudio descriptivo transversal para evaluar la satisfacción con el funcionamiento del Sistema Integrado de Urgencias Médicas en el municipio Guantánamo, de prestadores y pacientes, durante el período enero-abril del 2010. El universo de la investigación lo constituyeron 8 médicos y 126 paramédicos encargados del servicio, así como 350 pacientes que fueron escogidos por un muestreo intencional a partir del criterio de los autores. Un grupo de expertos conjuntamente con el autor confeccionaron los criterios, indicadores, estándares e instrumentos a utilizar. Los resultados fueron medidos a partir de elementos adquiridos en las encuestas de satisfacción. Los datos se procesaron para determinar los valores porcentuales con ayuda del paquete estadístico EPIDAT versión 3.1. Los resultados mostraron amplias desviaciones de los valores obtenidos en relación con los establecidos, los cuales arrojaron que el 70% fueron inadecuados dados por insatisfacción de proveedores de salud y pacientes con la atención ofrecida y recibida respectivamente. **Palabras clave:** satisfacción, SIUM, calidad.

Abstract.

It was carried out a descriptive traverse study to evaluate the satisfaction with the operation of the Integrated System of Medical Urgencies in the municipality Guantánamo, of lenders and patient, during the period January-April of the 2010. The universe of the investigation constituted it 8 doctors and 126 paramedics in charge of the service, as well as 350 patients that were chosen by an intentional sampling starting from the approach of the authors. A group of experts jointly with the author they made the approaches, indicators, standards and instruments to use. The results were measured starting from elements acquired in the surveys of satisfaction. The data were processed to determine the percentage values with the help of the statistical package EPIDAT version 3.1. The results showed wide deviations of the values obtained in connection with the established ones, which threw that 70% was inadequate given by suppliers' of health dissatisfaction and patient with the offered attention and received respectively.

Key words: satisfaction, SIUM, quality. Introducción

Introducción.

El Sistema Integrado de Urgencias Médicas (SIUM) es un programa de atención de urgencias, emergencias y graves que rectoriza desde la Comunidad en el Sistema de Salud a partir de socorristas o con la urgencia en la atención primaria hasta las unidades de las diferentes terapias médicas. Según la Asociación Médica Americana, urgencia es toda aquella condición que, en opinión del paciente, su familia, o quien quiera que asuma la responsabilidad de la demanda, requiere una asistencia inmediata. En el año 1995, tras un análisis de la situación en que se encontraban los servicios de urgencia en la Atención Primaria de Salud, surgió el actual subsistema de atención a urgencias, producto de la reorientación de dichos servicios, donde la Atención Primaria recobra su papel preponderante en cuanto a una mayor capacidad en la atención y poder resolutivo, el cual persigue lograr una mejor atención estratificada de las urgencias para garantizar la satisfacción de las necesidades de la población, con el uso de los recursos materiales y humanos, así como para elevar el nivel de desempeño y competencia profesional y recuperar el poder resolutivo de los policlínicos, entre otros.

Ya en el año 1996, se inicia la Red de Urgencia en Atención Primaria de Salud y en 1997 se inicia la Emergencia Médica Móvil surgiendo así el Sistema Integrado de Urgencias Médicas y luego lo extiende de forma progresiva a todo el país.

La creación del programa del médico y la enfermera de la familia en 1984, el surgimiento de numerosos centros de investigaciones, la rápida introducción en la práctica de sus resultados, el desarrollo de la industria médico farmacéutica, con el impacto de nuestros índices de salud junto a la voluntad política y la prioridad al sector de la salud que brinda nuestra revolución, constituyen parte de las premisas para que existan en el momento actual las condiciones que permitan lograr un salto cualitativo en el terreno de la Salud Pública de nuestro país. Este salto adquiere su impacto más trascendente en la concepción de una atención médica de excelencia en los diferentes niveles del sistema de salud.

En la evaluación de los servicios de Atención Primaria de Salud, la opinión del usuario es un elemento clave. Así, los servicios de salud además de ser técnicamente efectivos y económicamente eficientes, deben ser convenientes, aceptables y agradables para el usuario, ya que es la aceptación del consumidor la que finalmente, valida integralmente el proceso de atención. Un Sistema de Urgencias de excelencia en Cuba debe caracterizarse por la eficiencia de su gestión y la profesionalidad, consagración y humanidad de su personal, además de la elegancia y confort de sus medios con concepciones revolucionarias en la asistencia dirigida a la integración por procesos debidamente protocolizados y no a la especialización individualizada para que sea capaz de jugar un papel protagónico en la integración de los distintos niveles del sistema en el territorio, con precisión del papel y responsabilidad de cada parte en el proceso y dirigido a trabajar en los factores determinantes de las principales causas de morbi mortalidad de la población.

A pesar de todos los esfuerzos que realiza el país, aún persisten en nuestros trabajadores y en la población en general insatisfacciones, dadas por falta de recursos e insumos, insuficiencias estructurales y cognoscitivas que atentan contra el buen

funcionamiento del SIUM. A los efectos de conocer si la calidad de estos servicios está a la altura de los objetivos para los que fueron creados, se llevó a cabo esta investigación.

Metodología.

Se realizó un estudio descriptivo transversal para evaluar el estado de satisfacción con el funcionamiento del Sistema Integrado de Urgencias Médicas (SIUM) en el municipio Guantánamo, durante el período enero-abril del 2010. El universo lo constituyeron 8 médicos y 126 paramédicos encargados de la atención a las Urgencias y Emergencias Médicas, así como los 350 pacientes que fueron escogidos por un muestreo intencional a partir del criterio de los autores.

Técnicas de obtención de la información.

Se utilizaron los cuestionarios, estudio de la literatura científica, bases de datos estadísticos sobre los servicios de atención médica, evaluación de los fondos fijos y medios básicos con que cuentan las ambulancias para que las tripulaciones realicen su trabajo, registro del departamento de expedición del centro. Se entrenaron 4 grupos de evaluadores con igual o mayor experiencia y calificación que los que ejecutaron el servicio objeto de estudio. La evaluación se efectuó teniendo en cuenta los resultados como dimensión de la calidad en la asistencia médica referentes a valoraciones del servicio, obtenidas mediante un cuestionario con preguntas previamente elaboradas a los prestadores de salud por la labor que desempeñan en el manejo de las urgencias y emergencias (Anexo I) y de los pacientes con la atención recibida (Anexo II).

Operacionalización de las variables.

Para determinar los resultados, se valoró el estado de satisfacción teniendo en cuenta los siguientes criterios, indicadores y estándares.

Criterios	Indicadores (%)	Estándares (%)
Labor que realizan	No. de médicos complacidos con la labor que realizan.	90
	Total de médicos laborando.	
	No. de paramédicos complacidos con la labor que realizan.	90
	Total de paramédicos laborando.	
Actividades de capacitación.	No. de médicos satisfechos con la capacitación recibida.	90
	Total de médicos laborando.	
	No. de paramédicos satisfechos con la capacitación recibida.	90
	Total de paramédicos laborando	
Motivación con el manejo de las urgencias y emergencias médicas	No. de médicos motivados con el manejo de las urgencias y emergencias médicas.	90
	Total de médicos laborando.	
	No. de paramédicos motivados con el manejo de las urgencias y emergencias médicas.	90

	Total de paramédicos laborando.	
Recursos materiales.	No. de médicos conformes con los recursos materiales existentes.	90
	Total de médicos laborando.	
	No. de paramédicos conformes con los recursos materiales existentes.	90
	Total de paramédicos laborando.	
Coordinación realizada.	No. de médicos complacidos con la coordinación realizada por el jefe de la guardia.	90
	Total de médicos laborando.	
	No. de paramédicos complacidos con la coordinación realizada por el jefe de la guardia.	90
	Total de paramédicos laborando.	
Bibliografía disponible.	No de médicos agradecidos con la bibliografía disponible.	90
	Total de médicos laborando.	
	No de paramédicos agradecidos con la bibliografía disponible.	90
	Total de paramédicos laborando.	
Protocolos disponibles.	No. de médicos satisfechos con los protocolos.	90
	Total de médicos laborando.	
	No. de paramédicos satisfechos con los protocolos.	90
	Total de paramédicos laborando.	

Fuente: Planilla encuesta.

Criterios de resultados relacionados con la satisfacción del personal médico y paramédico respecto al servicio brindado a los pacientes con algún tipo de urgencia o emergencia médica.

- 1- Cuando se encontraban satisfechos con la labor que realizaban.
- 2- Cuando estaban complacidos con la capacitación recibida acerca del manejo de las urgencias y emergencias médicas.
- 3- Cuando se sentían motivados con el manejo de las urgencias y emergencias médicas.
- 4- Cuando se encontraban complacidos con los recursos materiales disponibles para el manejo de las urgencias y emergencias médicas.
- 5- Cuando se sentían satisfechos con la coordinación realizada por el jefe de la guardia para las urgencias y emergencias trasladadas.
- 6- Cuando se encontraban agradecidos con la bibliografía disponible para el manejo de las urgencias y emergencias médicas.
- 7- Cuando se encontraban satisfechos con los protocolos recibidos para el manejo de las urgencias y emergencias médicas.

Criterios de resultados relacionados con la satisfacción de los pacientes.

Criterios	Indicadores (%)	Estándares (%)
Atención brindada.	No. de pacientes complacidos.	90
	Total de pacientes encuestados.	
Tiempo de respuesta a la demanda.	No. de pacientes complacidos.	90
	Total de pacientes encuestados.	
Coordinación telefónica.	No. de pacientes agradecidos.	90
	Total de pacientes encuestados.	
Accesibilidad telefónica.	No de pacientes agradecidos.	90
	Total de pacientes encuestados.	
Conocimiento acerca del funcionamiento del SIUM.	No. de pacientes que conocían el funcionamiento del SIUM.	90
	Total de pacientes encuestados.	
Entrega-recepción.	No. de pacientes conformes con su entrega-recepción en el servicio indicado.	90
	Total de pacientes encuestados.	

Fuente: Planilla encuesta.

- 1- Si se sentían complacidos con la atención brindada por el personal del SIUM.
- 2- Cuando se encontraban complacidos con el tiempo en que recibieron respuesta a su demanda.
- 3- Si se sentían agradecidos con la respuesta recibida por teléfono.
- 4- Cuando se encontraban satisfechos con la accesibilidad telefónica al SIUM.
- 5- Cuando estuviesen conocimientos sobre el funcionamiento del SIUM.
- 6- Si estaban conformes con su entrega-recepción en el servicio indicado.

La evaluación de los criterios utilizados se realizó a partir del resultado del indicador y el comportamiento de éste con relación al estándar establecido por el grupo de expertos, por lo que se consideró: Adecuado(A): Cuando el resultado del indicador igualó o superó el estándar establecido e Inadecuado (I): Cuando el resultado del indicador se comportó por debajo del estándar establecido para el criterio definido por el grupo de expertos. Se consideró adecuado el manejo de las emergencias, cuando el resultado fue igual o superior al 90 % de los estándares adecuados.

Métodos de procesamiento, análisis de la información y técnicas utilizadas.

Se aplicaron los instrumentos de evaluación diseñados al efecto de la investigación. El dato primario se introdujo en una Computadora Pentium IV con ambiente de Windows XP, se creó una base de datos en sistemas Microsoft Excel y con ayuda del paquete estadístico EPIDAT versión 3.1. Para el procesamiento de la información se utilizó el por ciento como medida de resumen para variables cualitativas y las cifras absolutas para variables cuantitativas. Se confeccionaron cuadros de distribución de frecuencias para revelar los resultados alcanzados, lo que permitió arribar a conclusiones.

Análisis y discusión de los resultados.

El Sistema Integrado de Urgencias médicas en el municipio Guantánamo cuya extensión territorial es de 739,91 Km², está ubicado adjunto al Hospital Provincial Dr.

Aghostino Neto, situado este último en la zona noroeste de la ciudad. El mismo brinda cobertura a 5 Consejos Populares cuya población total se estima en 287167 habitantes.

Cuadro 1. Satisfacción de los médicos según criterios evaluados.

Criterios	Indicador (%)	Estándar (%)	Evaluación
Labor que realizan	100	90	A
Actividades de capacitación.	33,3	90	I
Motivación con el manejo de las urgencias y emergencias médicas	100	90	A
Recursos materiales.	100	90	A
Coordinación realizada.	33,3	90	I
Bibliografía disponible.	33,3	90	I
Protocolos disponibles.	33,3	90	I

Fuente: Planilla encuesta.

De un total de 3 médicos encuestados, dos son especialistas de Medicina General Integral (66,6%) y uno especialista en Medicina Interna (33,3%); todos con más de diez años de experiencia, lo que traduce experiencia en la labor que desempeñan.

El cuadro 1 muestra que solamente tres de los indicadores evaluados fueron adecuados. Las razones fundamentales de insatisfacción están dadas con las actividades de capacitación, falta de bibliografía disponible, falta de protocolos en el centro y una mala coordinación con el nivel secundario de los casos trasladados, ya que muchas veces el especialista encargado de recibir el caso no conocía del mismo o en su lugar, estaba un residente o interno sin mucha experiencia, provocando una pérdida en el seguimiento adecuado del paciente.

Cuadro 2. Satisfacción del personal paramédico según criterios evaluados.

Criterios	Indicador (%)	Estándar (%)	Evaluación
Labor que realizan	89,4	90	I
Actividades de capacitación.	52,6	90	I
Motivación con el manejo de las urgencias y emergencias médicas	89,4	90	I
Recursos materiales.	68,4	90	I
Coordinación realizada.	68,4	90	I
Bibliografía disponible.	26,3	90	I
Protocolos disponibles.	42,1	90	I

Fuente: Planilla encuesta.

Como muestra este cuadro, ninguno de los criterios alcanza los estándares establecidos. Las razones fundamentales expuestas se refieren a la rapidez para el rescate de los pacientes, y la posibilidad de brindar atención médica de inmediato, para de esa forma contribuir a elevar los niveles de salud de la población.

Los principales criterios productores de insatisfacción entre los paramédicos fueron al igual que los médicos: la disponibilidad de bibliografía (26,3%), la falta de protocolos de intervención (42,1%) y las pobres actividades de capacitación y actualización (52,6%).

La satisfacción de los proveedores es un elemento esencial para mejorar la calidad de los servicios que se prestan, y en el estudio realizado tiene una connotación especial, pues es un elemento fundamental para brindar una respuesta acorde con los principios que fuimos formados.

Cuadro 3. Satisfacción de los pacientes.

Criterios	Indicador (%)	Estándar (%)	Evaluación
Atención brindada.	90	90	A
Tiempo de respuesta a la demanda.	88	90	I
Coordinación telefónica.	90	90	A
Accesibilidad telefónica	88	90	I
Conocimiento sobre el funcionamiento del SIUM.	95	90	A
Entrega-recepción.	88	90	I

Fuente: Planilla encuesta.

En cuanto a la satisfacción de los pacientes (cuadro 3), el 50 por ciento de los indicadores resultaron adecuados, relacionados con la atención brindada por el personal de asistencia (90%), con la respuesta recibida a través del teléfono (90%), y el conocimiento de los pacientes acerca del funcionamiento del SIUM (95%), en su gran mayoría por la información obtenida vía telefónica por los compañeros encargados del servicio. No obstante, continúa el descontento por demoras en la respuesta a su demanda.

La evaluación del resultado en general es de inadecuado al no alcanzar el 90% establecido para ello, ya que sólo 6 fueron adecuados para un 30%.

Al identificar donde están las debilidades del Sistema Integrado de Urgencias médicas en este municipio, tienen los directivos y personal supervisor de esta entidad, elementos suficientes para planificar su trabajo y lograr respuestas más eficaces a las demandas de la población.

Todo proceso que imbrique la salud de las personas requiere de su voluntariedad y aceptación para lograr resultados positivos y modificar favorablemente el estado de salud, de lo contrario lo que se obtiene es el fracaso y mucho más cuando el proceso del que se trata tiene componentes sociales por lo que no basta con la aceptación de los proveedores. Los servicios de salud bien organizados y las actitudes positivas en los miembros del personal de salud garantizarán la mejor utilización de los mismos.

Conclusiones.

Una mala preparación del personal, sobre todo del personal paramédico, así como un déficit marcado de medios de transporte para el traslado de pacientes, son los que inciden fundamentalmente en la mala calidad de los servicios que presta el Sistema Integrado de Urgencias médicas en el municipio Guantánamo con la consiguiente insatisfacción de prestadores y pacientes.

Bibliografía.

- (2007). Programa para el Perfeccionamiento Continuo de la Calidad de los Servicios Hospitalarios. Anexo a la Resolución Ministerial No. 145-2007. La Habana: MINSAP.
- Colunga Rodríguez, C., López Montoya, M. A.; Aguayo Alcaraz, G. & Canales Muñoz, J. L. (2007). Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara. *Revista Cubana Salud Pública*, 33(3).
- García Montero, A.; García Vega, M. E.; Quiñones Zamora, A.; Chávez Pérez, E. & Cañedo Hernández, O. (2006). Impacto del sistema integral de urgencias médicas en la mortalidad por infarto miocárdico agudo. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 5(1).
- Hernández García, R. (2002). Demanda de urgencias del nivel primario en el secundario. [CD- ROM]. En Urgrav'2002 II Congreso Internacional de Urgencias, Emergencias y Medicina Intensiva. La Habana: SOFTCAL, p. 1249.
- Jiménez Canga, I.; Báez Dueñas, R. & Pérez Moza, B. (1996). Calidad en atención Primaria de salud: Metodología para la evaluación de calidad en instituciones de atención primaria. *Revista Cubana Salud Pública*, 22(1), p. 37-43.
- Ministerio de Salud Pública. (2006). Reglamento general de hospitales. La Habana: MINSAP.
- Sistema Integrado de Urgencias Médicas. (1999). Carpeta Metodológica/ urgencias. [En línea] [Fecha de acceso 6 Mayo 2009]. Disponible en: http://www.sld.cu/sistema_de_salud/metodologica/urgencias.htm/.
- Sosa Acosta, A. (2002). Conferencia central El SIUM y la Cardiopatía Isquémica Aguda. [CD- ROM]. En Urgrav'2002 II Congreso Internacional de Urgencias, Emergencias y Medicina Intensiva. La Habana: SOFTCAL, p. 2-34.

Anexo I Cuestionario para evaluar la satisfacción de los profesionales

1- Categoría:

- Médico -----
- Paramédico -----

2- ¿Se encuentra entusiasmado con la labor que realiza dentro del SIUM?

a) Si b) No

3- ¿Está UD. conforme con las actividades de capacitación relacionadas con el manejo de las urgencias y emergencias medicas?

a) Si b) No

4- ¿Se encuentra UD motivado con el manejo de las urgencias y emergencias medicas?

a) Si b) No

5- ¿Se encuentra UD satisfecho con los recursos materiales disponibles para el manejo de las urgencias y emergencias medicas?

a) Si b) No

6- ¿Considera UD adecuada la coordinación realizada por el jefe de la guardia para las urgencias y emergencias medicas trasladadas?

a) Si b) No

7- ¿Se siente UD conforme con la bibliografía disponible relacionada con el manejo de las Urgencias y Emergencias Médicas?

a) Si b) No

8- ¿Cree UD que son suficientes los protocolos disponibles acerca del manejo de las urgencias y emergencias medicas?

a) Si b) No

Anexo II. Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente

1- ¿Se encuentra UD satisfecho(a) con la atención brindada por el personal del SIUM en el manejo de la emergencia?

a) Si b) No

2- ¿Considera UD que fue rápida la respuesta a la demanda realizada?

a) Si b) No

3- ¿Considera UD adecuada la respuesta ofrecida por teléfono al realizar su demanda?

a) Si b) No

4- ¿Le es fácil comunicarse con el SIUM para realizar algún tipo de demanda? En caso negativo explique por qué.

a) Si b) No

5- ¿Conoce UD el funcionamiento del SIUM?

a) Si b) No

6- ¿Considera UD adecuada la entrega- recepción en el hospital?

a) Si b) No

Fecha de recibido: 30 may. 2011

Fecha de aprobado: 28 jul. 2011