

## Boletín Nro. 1 Observatorio en Garantía al Derecho Fundamental a la Salud

El Plan Estratégico Institucional 2016-2020 de la Personería Municipal de Itagüí<sup>1</sup> se compone de Ocho (08) Directrices Estratégicas cada una definida por un Objetivo Estratégico. Cada objetivo, a su vez, define por lo menos un proyecto que será el encargado de medir el avance en el cumplimiento de la Directriz Estratégica.

Para efectos del presente informe, se hará especial énfasis en la Directriz estratégica **Defensa de la Dignidad Humana** y del **Objetivo Estratégico**:

*Fortalecer la cultura por el reconocimiento y el respeto por los derechos humanos en la comunidad Itagüiseña, con el fin de enfocar nuestras acciones a la promoción, defensa y protección de los mismos. (Personería Municipal de Itagüí, 2016).*

El proyecto **Observatorio en Garantía al Derecho Fundamental a la Salud** surge como la herramienta que le permitirá a la comunidad Itagüiseña conocer el estado de vulneración de los derechos humanos en Salud <sup>2</sup>. Dentro de las actividades que permitirán conocer y diagnosticar el estado del acceso al servicio se encuentran una serie de visitas a las Instituciones Prestadoras del Servicio Salud (IPS) y Empresas Promotoras de Salud (EPS) en Itagüí.

Estas visitas tienen como objetivo, hacer un muestreo estadístico aleatorio de las condiciones que enfrentan los usuarios de las IPS y EPS del municipio de Itagüí. Con la aplicación del instrumento de recolección de información primaria, se pretende actualizar la información respecto a:

- Oportunidad en atención de Urgencias.
- Oportunidad en atención de Consulta Externa.

Adicionalmente, el interés de las visitas se extenderá según sea el contexto y la necesidad a verificar la entrega de medicamentos en aquellas instituciones autorizadas que presten el servicio y la materialización de los procedimientos ordenados por Médicos Generales, Especialistas y Sub-especialistas.

<sup>1</sup> Es el insumo básico que define la ruta organizacional que se debe seguir para lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales.

<sup>2</sup> Esta herramienta permitirá determinar si existen barreras en el acceso a la atención salud por parte de las instituciones prestadoras del servicio.

## Informe de Resultados Visita: Hospital del Sur

### 1. Datos Técnicos

El instrumento se aplicó en dos jornadas diferentes. La primera el día 14 de Febrero del 2018, en la jornada de la mañana se aplicó por primera vez el instrumento a diez (10) pacientes seleccionados aleatoriamente, quienes se encontraban en la sala de espera de urgencias<sup>3</sup> y otros en el área de atención médica, se les pidió su consentimiento para el diligenciamiento de la encuesta y la segunda el día 21 de Febrero del 2018 en la jornada de la tarde, se acudió nuevamente a la Institución encuestándose otros diez (10) usuarios, ésta vez, cinco (05) de ellos se encontraban a la espera de atención médica en el área de Consulta Externa y el restante se encontraban, al igual que la primera visita, recibiendo la respectiva atención médica. (para la jornada de la mañana el promedio de atención de usuarios es de cien y en la jornada de la tarde 50)

Es de resaltar, que en cada visita se tomó una muestra de aproximadamente el 10% de la población atendida por la Institución en la jornada visitada. (Se le pide al paciente o a su acompañante que firmen la encuesta una vez se para efectos de verificar la veracidad de la información suministrada.

#### 1.1 Resultados y Análisis

A continuación, se exponen los resultados obtenidos post aplicación del instrumento. se presentan distribuidos en dos categorías, la primera contiene lo referente a la caracterización del paciente y la segunda contiene las características de la atención recibida.

##### 1.1.1 Caracterización de la Población.

Conjuntamente en las dos visitas realizadas se entrevistaron 20 usuarios, la distribución por género sugiere que el 70% de las encuestas se le hicieron a mujeres mientras que el 30% restante fueron hombres los que respondieron. La Figura 1 muestra los valores absolutos referidos.

<sup>3</sup> Los pacientes que se encuentran en la sala de espera de urgencias estaban a la espera del Triage o la materialización de la atención médica.

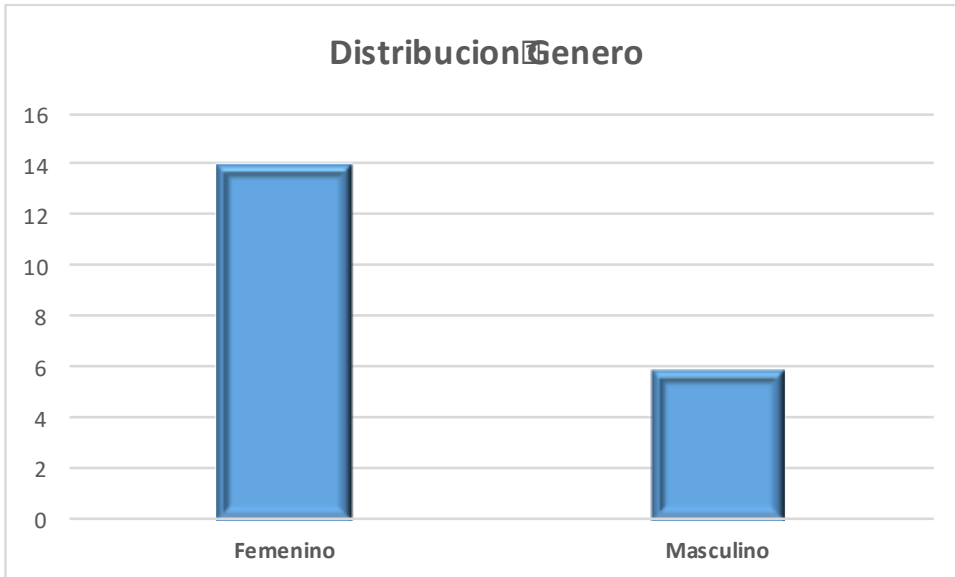


Ilustración 1 Número de pacientes por Género. Fuente: Elaboración Propia.

Ahora bien en cuanto a las edades de los pacientes seleccionados, como lo muestra la Figura 2, se encontró con que la edad adulta es la que más participación tiene con un total de 11 encuestados, seguido por el adulto mayor con 5 pacientes y por último los menores de edad con un total de 4 usuarios.<sup>4</sup>

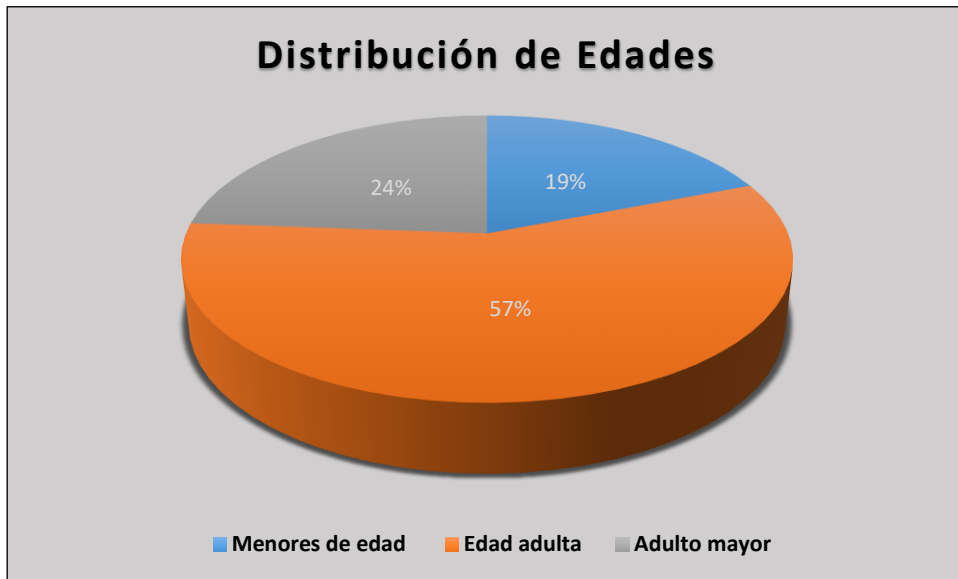


Ilustración 2: Distribución de edades de pacientes encuestados. Fuente: Elaboración Propia.

<sup>4</sup> El criterio para determinar a que grupo poblacional por edades pertenece cada usuario es el siguiente: Menores de edad 0 – 17 años, Edad Adulta 18 – 59 años, Adulto Mayor 60 años o mas.

En cuanto al análisis respecto a la afiliación de los usuarios encuestados. Figura 3, los datos siguen una tendencia similar a la distribución del género, por su parte el régimen subsidiado tiene la mayor participación con cerca del 75% de los encuestados mientras que el régimen contributivo abarca solo el 25% restante.

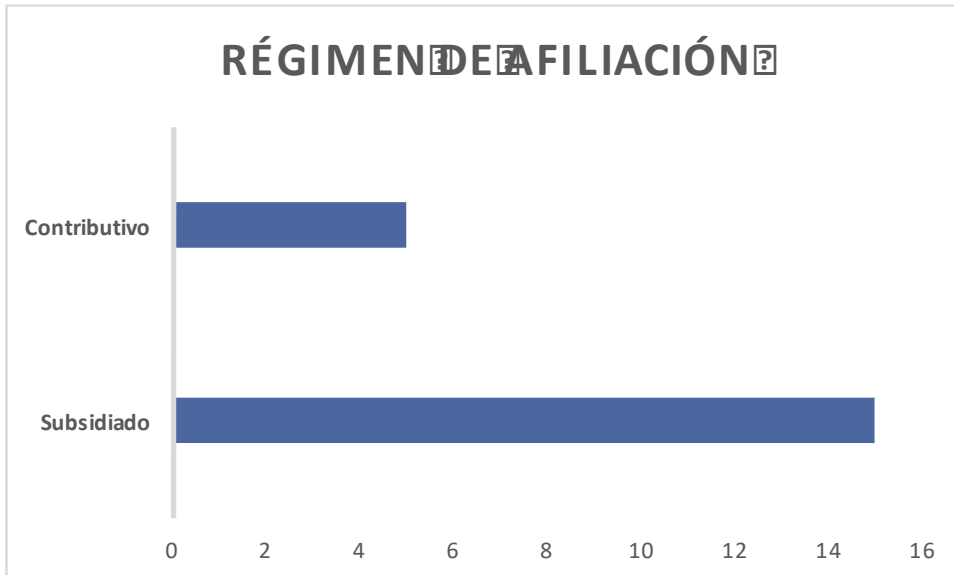


Ilustración 3: Número de pacientes encuestados por Régimen de Afiliación. Fuente: Elaboración Propia.

Es de esperarse que con los resultados anteriormente descritos, la mayor participación de los usuarios se vea reflejada en aquellas Empresas Promotoras de Salud (EPS) de tipo Subsidiado. En la figura 4 se puede evidenciar que efectivamente las EPS reconocidas por atender usuarios del régimen subsidiado son quienes tienen la mayor cantidad de pacientes a la espera de atención médica, Savia Salud con siete (7) pacientes y el Sisben con nueve (9) pacientes.

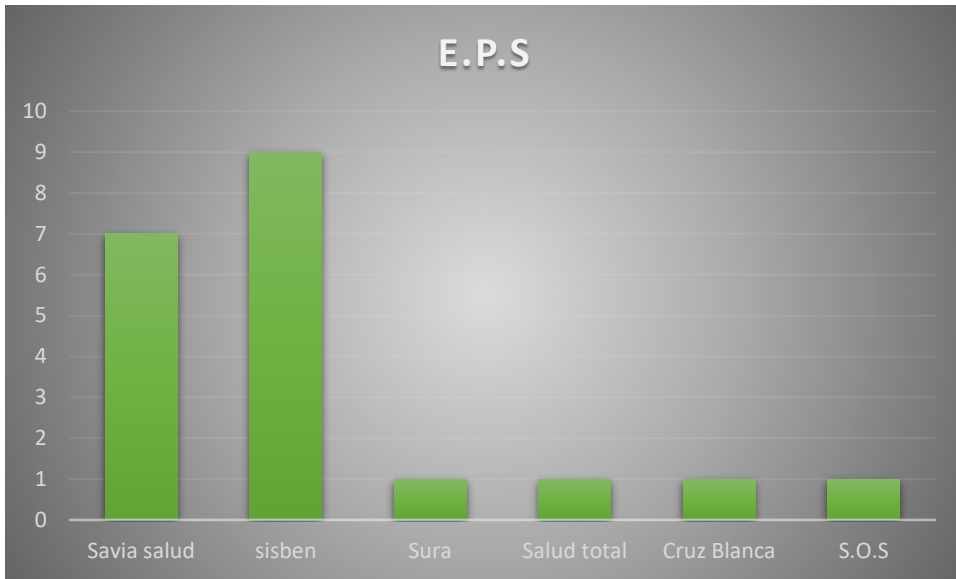


Ilustración 4: Número de Pacientes encuestados por EPS. Fuente: Elaboración Propia.

### 1.1.2 Atención Recibida

Ahora bien para entrar al análisis de la atención medica recibida. El instrumento divide su interés a dos cuestiones: La oportunidad de atención de Urgencias y la Oportunidad de atención en Consulta Externa. Para la primera, se pretende abarcar aspectos relacionados con las razones por las cuales el paciente utiliza los servicios de urgencia, el tiempo para ser clasificado en el Triage y para ser atendido por el médico y si le fue resuelta su dificultad en su salud o si por el contrario le fue asignada una cita prioritaria.

En cuanto a la oportunidad de consulta externa, se busca que el usuario responda a preguntas relacionadas con la calificación de los servicios de salud que ha utilizado, se le pide que considere la facilidad para acceder a los servicios de salud, si siente que ha sido atendido con amabilidad y respeto, si ha solicitado información o ha realizado algún trámite en la institución y en qué forma, se le pide que evalúe cuanto tiempo tardó su EPS en asignarle la cita y en cuanto tiempo le quedó agendada la cita.

Para evaluar la oportunidad en la atención de urgencias se encuestaron aleatoriamente quince (15) pacientes<sup>5</sup> que se encontraban en el área de urgencias del hospital. La

<sup>5</sup> La justificación para aplicar determinada cantidad de encuestas obedece a que la cifra representa aproximadamente un 10 % del total de pacientes atendidos es una jornada laboral de la institución.

figura 5 detalla las razones principales por las cuales los usuarios acuden al servicio de urgencias, es de esperarse que la mayoría acuda porque siente que su estado es grave o pueda tener consecuencias graves. Sin embargo y en una menoría considerable si se compara con la razón anteriormente expuesta, los usuarios acuden al servicio de urgencias porque no encuentran disponibilidad de citas de consulta externa y para que en una sola visita le incluyan consulta, realización de exámenes y control inmediato de los resultados. Esta situación aunque representa una aparente minoría siendo poco más de una cuarta parte del uso de los servicios de urgencias, se convierte en una cifra alta si se considera que la atención en las instituciones prestadoras del servicio se encuentra es demorada justificada por la saturación del mismo. Esto sugiere que falta intensificar las estrategias de las IPS para descongestionar el servicio de urgencias dándole la posibilidad a los pacientes de acceder a una cita prioritaria sin necesidad de ser clasificado en un triage 3 o 4 y alargar la espera de un paciente que realmente si requiera hacer uso urgente de los servicios de salud.

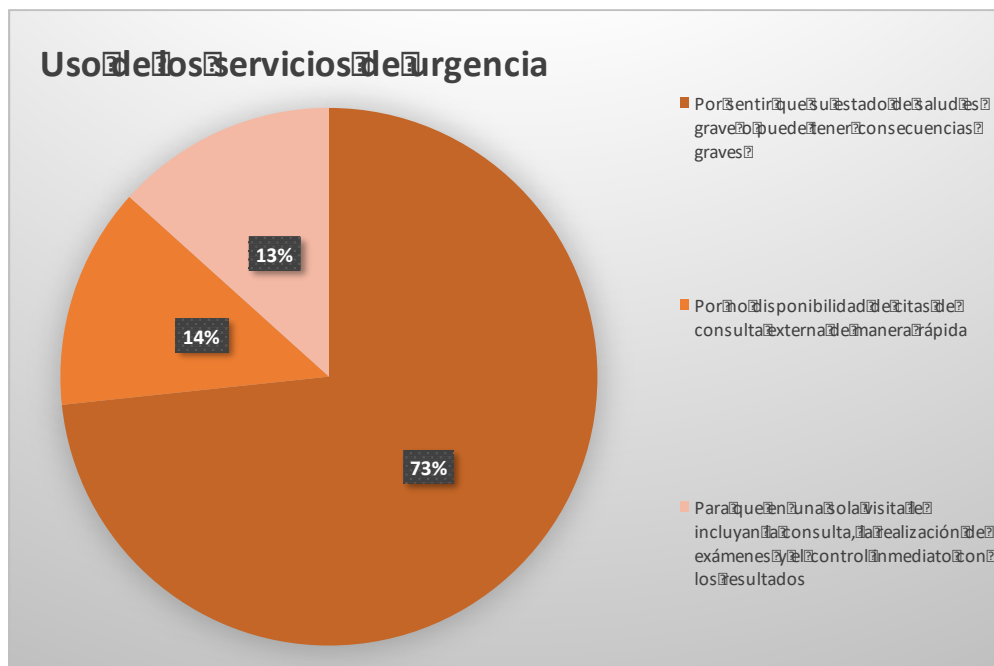


Ilustración 5: Razones para el uso de servicios de urgencias. Fuente: Elaboración Propia.

Ahora bien, ese sistema que permite clasificar la prioridad de la atención médica en el Hospital del Sur presenta claramente un sesgo en cuanto al tiempo en que se demora el usuario en ser valorado por el profesional. La figura 6 indica que la mayoría de usuarios reporta que se demoró más de 30 minutos para ser evaluado y clasificado por

médico o el auxiliar de turno. Le sigue los pacientes que afirman haber sido clasificados en un periodo de tiempo de 0 - 5 minutos y ya con una menor participación están los pacientes que respondieron que fueron evaluados entre 6 - 20 minutos y finalmente ningún paciente reporta haber sido clasificado en el triage en un periodo entre 21 - 30 minutos.



Ilustración 6: Tiempo de espera para la clasificación en el Triage. Fuente: Elaboración Propia.

Una vez se chequean los tiempos de espera en el triage, se toman igualmente aleatoriamente pacientes ya al interior de los cubículos para preguntarles los tiempos que tardaron para materializar la atención médica y se encontró que los tiempos de espera resultaron muy similares al tiempo para la clasificación en el Triage. La figura 7 muestra una participación significativa de las esperas que oscilan entre 0 – 5 minutos y de Más de 30 minutos quienes conjuntamente abarcan el 50% del total de los encuestados. Le siguen las esperas que oscilan entre 6 – 10 minutos y de 11 – 20 minutos y por último la de menor participación con un solo paciente se encuentra un paciente que argumenta haber esperado de 21 – 30 minutos. Es de resaltar que al momento de realizar las encuestas se registran dos casos particulares, el primero hace referencia a una usuaria de la tercera edad que estaba a la espera de la atención médica pero los profesionales en el área le cuestionaban la veracidad de sus síntomas y le argumentaban que no se trataba de urgencia alguna. El segundo caso se trata de una paciente que había sido llamada para recibir la atención médica pero al momento

de encuestarla no se le habían aplicado los medicamentos para sus quebrantos de salud.



Ilustración 7: Tiempo de espera para la materialización de la Atención Médica. Fuente: Elaboración Propia.

Para el apartado que evalúa la oportunidad de la asignación de citas en Consulta Externa, se realizaron aleatoriamente 5 encuestas a usuarios que se encontraban a la espera de ser llamados para recibir atención por parte de sus médicos especialistas.

En un primer momento se solicitó a los usuarios que evaluaran los servicios de salud que presta la institución que hayan usado recientemente. En una escala de satisfacción que va de 1 a 5, siendo 1 malo y 5 excelente, se pregunta por la atención en:

- Medicina General
- Medicina Especialista
- Exámenes de laboratorio
- Ayudas diagnósticas
- Odontología general
- Terapias varias
- Entrega de medicamentos
- Urgencias



- Hospitalización/Cirugías
- Programas de promoción y Prevención, Vacunación.

La tabla 1 muestra un resumen de los resultados. El esquema discrimina la participación de usuarios por servicio, es decir, que porcentaje de los usuarios han usado recientemente cada servicio. Seguidamente se encuentra la respectiva calificación que cada usuario le asignó al servicio que recibió<sup>6</sup>. Así las cosas, el 80% del total de los usuarios afirma haber usado reciente los servicios de medicina general y medicina especialista con la particularidad de que la totalidad califica ambos servicios con los más altos grados de satisfacción.

De ahí le siguen los usuarios que afirman haber usado los servicios de exámenes de laboratorio y ayudas diagnósticas, el 40% de la totalidad de los encuestados coinciden con calificar el servicio con las dos calificaciones más altas.

Después se encuentran los pacientes que no coincidieron en la calificación por cada servicio, con tan solo la participación de un usuario, es decir el 20% de la totalidad de los encuestados, se encuentran los servicios de odontología general y hospitalización, ambos con calificaciones de alta satisfacción.

Al igual que el ítem anterior pero esta vez con la participación de dos usuarios por servicio, es decir el 40% de la totalidad de los encuestados, se encuentran los servicios de entrega de medicamentos y de urgencias la primera con una calificación desigual<sup>7</sup> y la segunda con un promedio medio alto de satisfacción.

Por último y no menos importante, se encuentran los servicios a los cuales ninguno de los pacientes argumenta haber usado recientemente, ellos son: terapias varias y los programas de prevención o vacunación.

---

<sup>6</sup> Entre más cercana a cero sea la calificación significa mayor insatisfacción en el servicio prestado, por el contrario entre más cercano a 5 significará satisfacción.

<sup>7</sup> Es decir una calificación de alta satisfacción combinada con otra calificación de completa insatisfacción.

SERVICIO	Participación de los usuarios	Calificación por usuario				
		1	2	3	4	5
Médico General	80%				II	II
Médico Especialista	80%				II	II
Exámenes de laboratorio	40%					II
Ayudas diagnósticas	40%					II
Odontología General	20%					I
Terapias Varias	0%	-	-	-	-	-
Entrega de Medicamentos	40%	I			I	
Urgencias	40%			I	I	
Hospitalización/Cirugías	20%				I	
Programas de promoción y prevención y/o vacunación	0%	-	-	-	-	-

Tabla 1: Calificación de los usuarios a cada servicio prestado por el hospital del sur. Fuente: Elaboración propia

Continuando con la percepción del servicio, se le pregunto a los usuarios que manifestaran que tan fácil consideraban que había sido acceder a los servicios de salud, el 80% de los encuestados (cuatro usuarios) afirman que en general les pareció fácil y el 20% restante (un usuario) afirma que fue difícil. Para complementar el acceso a los servicios de salud se le preguntó a los usuarios con qué frecuencia se sintió atendido con amabilidad y respeto por parte del personal de la institución, la figura 8 muestra que la moda fue Casi Siempre, es decir, la mayoría de los usuarios coincidieron con que casi siempre se han sentido atendidos con amabilidad y respeto, y solo se presentaron dos casos contrarios en los cuales dos usuarios por separado respondieron a la encuesta: siempre y algunas veces.

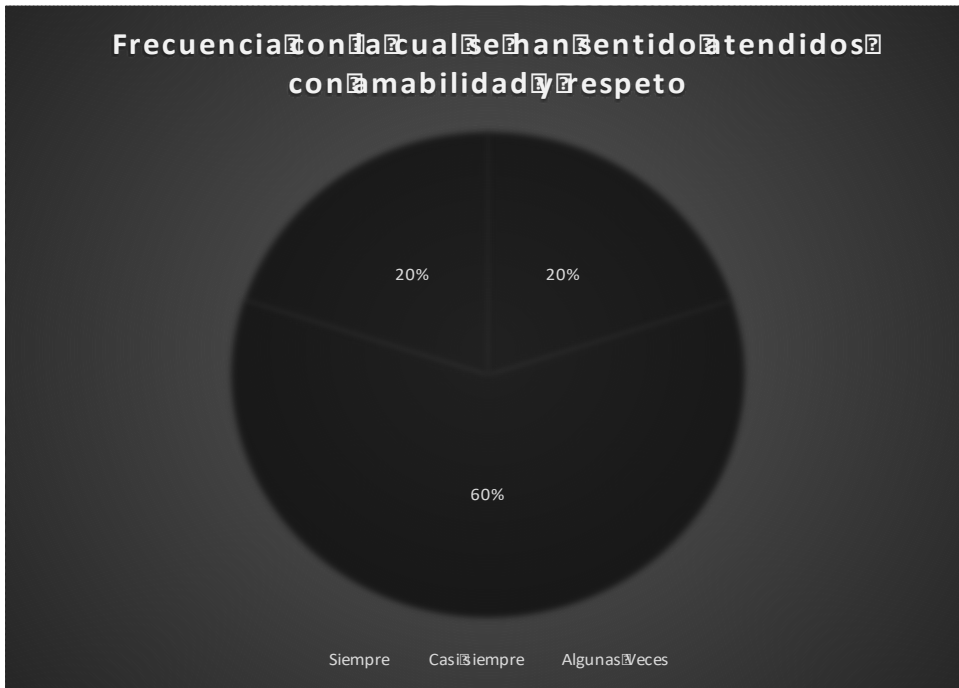


Ilustración 8: Frecuencia con la cual se ha sentido con amabilidad y respeto. Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a la forma en la cual los usuarios han realizado tramites o han solicitado información ante la institución, la totalidad coincide con que los han realizado personalmente.

Ya la última sección del instrumento, se ocupa de interrogar a los usuarios respecto a los tiempos que tardó su EPS para asignarle la cita médica a la cual acuden y en cuanto tiempo ésta le quedó asignada. Las figuras 9 y 10 muestran dicho tiempo en días tanto para los tramites de la asignación como para la materialización de la cita. Según las respuestas de los encuestados, es relativamente rápido el proceso del trámite de las EPS en la mayoría de los casos, pero esto no significa que se materialice la cita en el corto plazo, por el contrario, se puede evidenciar que los mismos usuarios responden que la cita queda asignada para más de un mes después de ser tramitada.

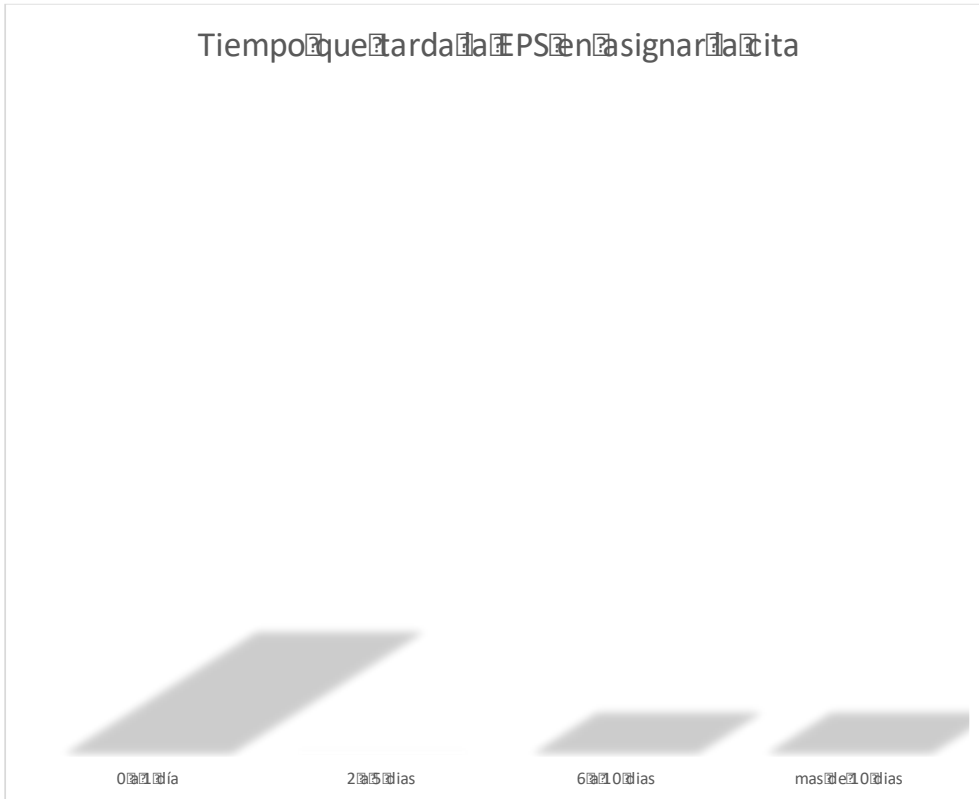


Ilustración 9: Tiempo que se tardan las EPS en asignarle citas a sus usuarios. Fuente: Elaboración Propia



Ilustración 10: Tiempo para la cual le quedo asignada la cita. Fuente: Elaboración Propia

## 2. Observaciones Registradas.

- En repetidas ocasiones hubo pacientes que en el momento de responder voluntariamente a la encuesta, manifiestan demoras significativas para la recibir la atención médica una vez fueron clasificados en el triage.
- En el caso de los menores de edad o pacientes que no estaban en condiciones de completar la encuesta, sus acompañantes o apoderados firman en nombre propio.
- Hay pacientes que llevaban días esperando ser remitidos a centros de atención hospitalaria de mayor nivel. Resalta el caso puntual de una paciente psiquiátrica que en su espera de remisión argumenta su acompañante no se le ha suministrado alimentación.
- Una de las usuarias que responde haber recibido un diagnóstico errado y que por tanto estaba a la espera de recibir una nueva atención médica desde la noche anterior, afirma que los profesionales en médicos dejaron de atenderla a ella porque salieron a desayunar.
- Un paciente afirma que recurre a los servicios del Hospital del Sur porque a pesar de haber consultado previamente en el Hospital San Rafael no le fue resuelto su percance de salud.

### Bibliografía

Personería Municipal de Itagüí. (2016). *Plan Estratégico Institucional 2016 - 2020*. Itagüí.

### Anexos.

Archivo de Excel con la tabulación de los resultados.

## Tabla de Ilustraciones

<i>Ilustración 1</i> Número de pacientes por Género. Fuente: Elaboración Propia.	3
<i>Ilustración 2:</i> Distribución de edades de pacientes encuestados. Fuente: Elaboración Propia.	3
<i>Ilustración 3:</i> Número de pacientes encuestados por Régimen de Afiliación. Fuente: Elaboración Propia.	4
<i>Ilustración 4:</i> Número de Pacientes encuestados por EPS. Fuente: Elaboración Propia.	5
<i>Ilustración 5:</i> Razones para el uso de servicios de urgencias. Fuente: Elaboración Propia.	6
<i>Ilustración 6:</i> Tiempo de espera para la clasificación en el Triage. Fuente: Elaboración Propia.	7
<i>Ilustración 7:</i> Tiempo de espera para la materialización de la Atención Médica. Fuente: Elaboración Propia.	8
<i>Ilustración 8:</i> Frecuencia con la cual se ha sentido con amabilidad y respeto. Fuente: Elaboración Propia	11
<i>Ilustración 9:</i> Tiempo que se tardan las EPS en asignarle citas a sus usuarios. Fuente: Elaboración Propia	12
<i>Ilustración 10:</i> Tiempo para la cual le quedo asignada la cita. Fuente: Elaboración Propia	12

Elaboró. **Santiago Vélez.**  
08/03/2018.