

Evaluación de los Servicios de Salud a Población Abierta en el Estado de Tabasco

DR. LUCIO G. LASTRA ESCUDERO
Secretario de Salud de Tabasco

Se destaca la importancia que tiene la Evaluación de los Servicios de Salud, debido fundamentalmente a que fue efectuada en el seno de la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo (Secodam), que es un organismo externo a la Secretaría de Salud del gobierno de Tabasco.

Los resultados de este análisis constituyen una verdadera herramienta para retroalimentar a los Servicios de Salud orientados a los tabasqueños no derechohabientes de las instituciones de seguridad social y que son responsabilidad de la Secretaría de Salud a mi cargo.

Cabe aclarar que la evaluación fue realizada en los tres niveles de Atención a Población Abierta, mismos que se escalonan ascendentemente de acuerdo a la complejidad de las unidades médicas. El primer nivel de Atención corresponde a los Centros de Salud y Unidades Móviles; el segundo a los Hospitales Generales y el tercer nivel a los Hospitales de Especialidades.

Como parte del Programa de Modernización de la Administración Pública, se ha venido promoviendo la puesta en práctica de metodologías de investigación basadas en la consulta ciudadana, que permitan definir políticas de mejoramiento de los servicios públicos y generar indicadores de la gestión, para evaluar y dar seguimiento a los programas con el fin de impulsar el desarrollo administrativo.

Dentro de estas metodologías destaca la aplicación de las *Encuestas de Opinión* para conocer, a través de muestras representativas, la percepción que tie-

nen los usuarios y los servidores públicos, acerca de los servicios que reciben y brindan respectivamente, con la finalidad de incorporar el sentir de la población en las acciones gubernamentales, fortaleciendo el vínculo que debe existir entre el quehacer del gobierno y las necesidades sociales.

Este trabajo responde a la puesta en marcha de esa política, así como a la ejecución de la estrategia de *Encuestas de Opinión* aplicada a los usuarios de los Servicios de Salud a Población Abierta de Tabasco, a los médicos otorgantes de esos servicios y a los directivos responsables de las unidades médicas en la Secretaría de Salud de Tabasco.

Con la certeza de contar con resultados que poseen validez interna y externa aceptable hemos considerado que esta evaluación ha marcado el inicio para el análisis sobre la calidad de los servicios de salud que se proporcionan a la población abierta en nuestro estado.

METODOLOGÍA

El objetivo de la evaluación fue captar la opinión de los usuarios, médicos y directores acerca de los servicios que se ofrecen en las unidades de salud que atienden a la Población Abierta en el estado de Tabasco.

Se realizó en 1997, a partir de una muestra probabilística por conglomerados, en los 17 municipios de estado, tomando como marco muestral los Registros Administrativos de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco.

Las unidades de análisis fueron:

- a) Usuarios de los servicios médicos de primer nivel;
- b) Médicos que laboran en las unidades médicas de primer nivel;
- c) Usuarios de los servicios médicos de segundo y tercer nivel;
- d) Médicos que atienden en las unidades de segundo y tercer nivel; y
- e) Directores de las unidades médicas de segundo y tercer nivel.

El tamaño de la muestra fue de 1,128 usuarios, 248 médicos y 14 directores. En el muestreo polietápico se siguieron los pasos que a continuación se describen:

- 1) La selección de las unidades médicas se realizó en forma proporcional al número de usuarios que potencialmente se atienden, considerando en esta selección a 80 unidades de primer nivel y 14 unidades del segundo y tercer nivel;
- 2) La selección de los usuarios y los médicos se llevó a cabo mediante un

nivel de confianza de 90 por ciento y 95 por ciento en la estimación de la muestra y el error de la estimación considerado fue del 5 por ciento al 10 por ciento en dependencia del tipo de unidad de análisis y del nivel de la unidad de atención médica estudiada. En el caso de los directores, no fue necesario realizar selección ya que fueron entrevistados todos a partir de un censo de las unidades seleccionadas.

RESULTADOS

Los resultados de Secodam se presentan por separado según el tipo de unidad, abarcando aproximadamente 16 categorías de análisis de las cuales sólo se presentan las diez siguientes:

Unidades médicas participantes

En Tabasco los Servicios de Salud en el primer nivel de atención dirigidos a población abierta cubren a 1'479,726 habitantes en 1,606 localidades. Actualmente se cuenta con 451 Unidades Médicas en el primer nivel de atención, de las cuales 125 son móviles, de ellas 11 son acuáticas y 114 son terrestres; el 95 por ciento son rurales y el 5 por ciento son urbanas.

La muestra representativa para el primer nivel de atención integró a 80 unidades, de las cuales el 56 por ciento fueron unidades médicas rurales; el 19 por ciento unidades móviles; el 17 por ciento centros urbanos y el 8 por ciento restante fueron centros de salud con hospital.

En el estado se cuenta con 10 unidades de segundo nivel y dos de tercer nivel de atención, para los efectos de la evaluación de los Servicios de Salud a Población Abierta, la muestra se conformó en un 59 por ciento con los hospitales generales; el 25 por ciento con los hospitales especializados; el 8 por ciento correspondió al hospital psiquiátrico y el 8 por ciento restante a otros centros de atención.

Características de la población entrevistada

De acuerdo al mayor número de unidades del primer nivel de atención consideradas en la evaluación, se entrevistó a 898 usuarios, de los cuales el 77 por ciento fueron del sexo femenino y el 66 por ciento tenía entre 21 y 40 años de edad.

Los médicos entrevistados fueron 75, de ellos el 60 por ciento fue del sexo

masculino, con una mayor representatividad del grupo de 31 a 35 años de edad (66 por ciento).

Participaron 160 usuarios de las unidades del segundo y tercer nivel, correspondiendo nuevamente la mayor proporción al sexo femenino con un 67 por ciento y con el 63 por ciento se representó al grupo de edad entre 21 y 40 años, situación similar a la observada en el primer nivel de atención.

En el segundo y tercer nivel de atención se entrevistó a 141 médicos, de ellos el 70 por ciento fue del sexo masculino y más de la mitad (55 por ciento) tenían grado de médico especialista de los cuales el 94 por ciento manifestó que ejercía su especialidad en la institución.

Fueron 12 los directivos entrevistados, de los cuales el 75 por ciento representó al sexo masculino, considerando al 58 por ciento entre 36 a 45 años de edad.

Acceso de la Población Abierta a los Servicios Médicos

Con respecto al acceso en las unidades de primer nivel de atención, el 82 por ciento de los usuarios entrevistados manifestó que residía en la misma localidad en donde se encontraba la unidad médica motivo de estudio, asimismo el 90 por ciento refirió que el tiempo de traslado de su domicilio a la unidad usando transporte habitual era de 30 minutos aproximadamente, a la vez que el 80 por ciento consideró fácil o muy fácil ese traslado y el 86 por ciento opinó que el transporte era barato.

En el segundo y tercer nivel de atención el 52 por ciento de los usuarios entrevistados indicó residir en la misma localidad y el 48 por ciento manifestó radicar en otras localidades. A la vez que el 77 por ciento de los usuarios mencionó tardarse en el traslado de su domicilio a la unidad médica un tiempo menor a una hora, requiriendo en su mayoría (49 por ciento) sólo 30 minutos o menos.

Tiempo de espera de los usuarios para recibir la atención médica

En el primer nivel de atención el 48 por ciento de los usuarios entrevistados manifestó que el tiempo que espera desde que llegan hasta que reciben la atención es de 15 minutos; el 33 por ciento espera de 16 a 30 minutos; el 13 por ciento espera de 31 a 60 minutos y el 6 por ciento espera más de una hora.

En contraparte el 70 por ciento de los pacientes entrevistados del segundo y tercer nivel manifestaron que el tiempo que pasa desde que llegan a la uni-

dad hasta que el médico los atiende es aceptable, el 11 por ciento lo calificó como breve y el 19 por ciento como excesivo.

Trato que reciben los usuarios por parte de los médicos

El 93 por ciento de los usuarios del primer nivel de atención calificó como bueno y muy bueno, el trato que reciben de los médicos de las unidades del primer nivel; a su vez el 92 por ciento de los usuarios entrevistados respondieron haber recibido buena explicación sobre su padecimiento; el 95 por ciento calificó como buena la explicación sobre su tratamiento y el 98 por ciento manifestó conformidad con el tratamiento médico que había recibido.

En el segundo y tercer nivel el 90 por ciento de los usuarios entrevistados consideró como bueno y/o muy bueno el trato que reciben del médico que los atiende, el 87 por ciento indicó haber recibido una buena explicación sobre su padecimiento y el 91 por ciento manifestó haber recibido una buena explicación del tratamiento a seguir, a su vez el 97 por ciento de los usuarios entrevistados consideró que era adecuado el tratamiento que estaban recibiendo y el 88 por ciento expresó que tenía confianza en el médico que lo atendía.

Suministro de medicamentos

En el primer nivel de atención el 77 por ciento de los usuarios encuestados mencionó que le habían recetado medicamentos y de ellos el 58 por ciento indicó que en la unidad médica se los habían proporcionado en forma gratuita, el 32 por ciento refirió que sólo había recibido algunos medicamentos en la unidad y el 10 por ciento señaló que tuvo que pagar todos los medicamentos.

Al 82 por ciento de los usuarios entrevistados en el segundo y el tercer nivel de atención se les recetó medicamentos y de ellos el 36 por ciento manifestó que los recibieron gratuitamente.

Costo de las consultas en las unidades médicas a Población Abierta

En cuanto al costo de los servicios médicos en el primer nivel de atención el 64 por ciento de los usuarios manifestó haber pagado por el servicio médico, de ellos el 57 por ciento opinó que el costo era barato, el 15 por ciento que era caro, y el 28 por ciento dijo que era regular. Al respecto, el 87 por ciento de los médicos señaló que en la caja se cobra una cuota de recuperación por recibir la atención médica en las unidades de primer nivel, a

su vez el 78 por ciento de esos médicos opinó que el cobro era adecuado al tipo de paciente que acude a la unidad.

Con relación al costo del servicio médico en las unidades de segundo y tercer nivel, el 66 por ciento de los usuarios entrevistados manifestó haber pagado por el servicio y de ellos, el 29 por ciento consideró que era caro y/o muy caro, el 48 por ciento que era regular, y el 23 por ciento indicó que era un servicio barato o muy barato.

En esos niveles de atención, el 97 por ciento de los médicos y el 100 por ciento de los directivos entrevistados señalaron que en la unidad se cobra algún tipo de cuota por el otorgamiento de los servicios; a su vez el 65 por ciento de los médicos y el 92 por ciento de los directivos consideraron que la cuota que se cubre es adecuada al tipo de pacientes, sin embargo un porcentaje importante (35 por ciento de médicos y 8 por ciento de directivos) opinó que las cuotas son inadecuadas, sin señalar los motivos de su apreciación.

Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento

En cuanto a la facilidad para canalizar a los pacientes del primer nivel de atención, en el caso de que requieran de servicios complementarios a los que ofrece la unidad, el 83 por ciento manifestó contar con esa posibilidad, pero el 17 por ciento restante opinó que no se puede efectuar ese servicio.

En cuanto a los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento del segundo y tercer nivel, el 77 por ciento de los usuarios manifestó haberse practicado exámenes de laboratorio, el 50 por ciento de gabinete, el 48 por ciento recibió servicio de hospitalización y el 34 por ciento algún tipo de cirugía.

Número de consultas que atienden los médicos en las unidades médicas

Cuatro de cada cinco médicos entrevistados en el primer nivel de atención refirieron no tener compromiso de atender un número establecido de pacientes, sin embargo el promedio de consultas diarias que otorga cada médico es de 12.1 similar al promedio diario nacional que es de 11.3.

En el primer nivel de atención el 65 por ciento de los médicos consideró que es adecuado el tiempo con el que cuenta para atender a cada paciente, pero el 35 por ciento restante señaló que es insuficiente.

El 92 por ciento del personal directivo entrevistado en el segundo y tercer nivel opinó que los médicos de las unidades de salud tienen un número preestablecido de consultas diarias.

Condiciones de limpieza e higiene en las unidades médicas

En el primer nivel de atención el 68 por ciento de los usuarios calificó las condiciones de limpieza, higiene y áreas físicas de las unidades como buenas o muy buenas, el 28 por ciento las consideró como regulares y sólo el 4 por ciento las señaló como malas y/o muy malas. En tanto que la mayoría de los médicos entrevistados las calificó como buenas y regulares; sin embargo, el 22 por ciento manifestó deficiencias en la ventilación y el 32 por ciento en el mobiliario.

En el segundo y tercer nivel de atención el 81 por ciento de los usuarios entrevistados calificó como buenas y/o muy buenas las condiciones de limpieza e higiene, el 18 por ciento las refirió como regulares y sólo el 2 por ciento las calificó como malas y/o muy malas. En tanto que las condiciones de limpieza fueron buenas para el 40 por ciento de los médicos y el 58 por ciento de los directivos entrevistados; fue buena la higiene de las unidades para el 48 por ciento de los médicos y para el 42 por ciento de los directores; la ventilación fue buena para el 33 por ciento de los médicos y 42 por ciento de los directores; con respecto al mobiliario, el 62 por ciento de los médicos y el 75 por ciento de los directores opinó que era bueno.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La Evaluación de los Servicios Médicos a Población Abierta realizada por Secodam plantea un análisis de resultados en el que quedan implícitas algunas conclusiones y propone recomendaciones a la Secretaría de Salud que son válidas para los tres niveles de atención.

Conclusiones

1. Con base en la encuesta a usuarios, la Secodam califica a la cobertura y accesibilidad de los servicios de Salud de Tabasco como muy buenos. La cobertura que registra el Estudio de Regionalización Operativa de la Secretaría de Salud en Tabasco es de aproximadamente el 99 por ciento de la población abierta.
2. En cuanto a la satisfacción de los usuarios con respecto al trato recibido en la relación médico paciente en los tres niveles de atención fue considerado como aceptable y muy satisfactorio, ya que los médicos se han ganado la confianza del 90 por ciento de los usuarios.
3. Con respecto a las condiciones de limpieza e higiene de las unidades mé-

- dicas de los tres niveles de atención, el 74 por ciento de los usuarios las calificaron como buenas, sin embargo los médicos y directivos en su mayoría consideraron deficientes sobre todo las características de iluminación, ventilación y mobiliario.
4. Otras categorías que fueron calificadas con porcentajes bajos tanto por médicos prestadores de servicios como directivos, fue el apoyo administrativo para disponer oportunamente de los insumos para la atención médica, así como incentivos y promociones.
 5. Con respecto al suministro de medicamentos en los tres niveles de atención se advirtió que sólo al 58 por ciento de los usuarios del primer nivel y al 38 por ciento del segundo y tercer nivel se les habían proporcionado completos y gratuitamente los medicamentos que fueron recetados, sin embargo el 98 por ciento de los usuarios del primer nivel manifestaron conformidad con el tratamiento que recibían y en los hospitales el 97 por ciento de los usuarios entrevistados consideró que era adecuado el tratamiento.

Recomendaciones

- ▶ Implementar los sistemas pertinentes para el control y abastecimiento de materiales con objeto de que las unidades puedan desarrollar satisfactoriamente sus actividades.
- ▶ Realizar visitas a las unidades médicas para inspeccionar las condiciones en las cuales se encuentran sus instalaciones (mobiliario, ventilación, iluminación, seguridad, higiene, etc.), para que de acuerdo a los resultados obtenidos se tomen las medidas correctivas que procedan.
- ▶ Implementar mecanismos de información y difusión de los requisitos y trámites que los usuarios deben realizar para recibir atención médica; y los necesarios para dar a conocer las instancias ante las cuales se deben presentar las inconformidades.
- ▶ Instrumentar un sistema de buzones y/o módulos de sugerencias, quejas y denuncias en cada una de las unidades, que faciliten la captación de inconformidades de los usuarios.

Secodam llevó a cabo la evaluación durante el bimestre mayo-junio 1997, cinco meses más tarde el último bimestre de 1997, en el marco del "Programa Estatal de Mejoría Continua de la Calidad de los Servicios" en la institución a mi cargo, con el apoyo de la Secretaría de Salud de la Federación y asesoría externa de QUELIMED se realizó la "Medición Basal de la Calidad de los Servicios de Salud para Población Abierta".

Los resultados de ambos estudios presentan algunas similitudes y son consistentes en los siguientes planteamientos:

- ▶ Los usuarios en ambas encuestas encontraron aceptables los servicios de salud, por encima del 80 por ciento en el estudio SECODAM y 78 por ciento la realizada por la Secretaría de Salud-QUALIMED.
- ▶ Los prestadores de servicios manifestaron en las dos encuesta similitudes en cuanto a los elementos estructurales, procesales organizacionales para el desempeño laboral. Por ejemplo: El 48.5 por ciento de los prestadores encuestados por Secodam señaló como buenas las condiciones de higiene y seguridad, el porcentaje de la Secretaría de Salud fue del 48 por ciento.
- ▶ Es muy importante resaltar que el análisis de ambas evaluaciones mostró que en hospitales los prestadores de servicios presentaron una percepción más desfavorable con respecto al primer nivel de atención.