

Atención de pacientes por niveles en los establecimientos de salud en el Distrito Metropolitano de Quito de la Policía Nacional

Patient care by levels in the Health Facilities of the Metropolitan District of Quito of the National Police

David Alberto Espinosa García¹

Pablo Ramón Rubio Altuna²

Recibido: 16 de septiembre 2022

Aceptado: 20 de noviembre 2022

Publicado: 31 de diciembre 2022

Resumen

En la actualidad muchos usuarios desconocen el funcionamiento del sistema de salud de la Policía Nacional por niveles de atención. Este estudio proporciona información útil y genera una propuesta que ayudaría a garantizar la eficiencia del servicio de salud a las personas aseguradas en el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (Isspol). Esta investigación descriptiva, utilizó un método cuantitativo mediante una encuesta dirigida a usuarios y profesionales del sistema de salud, de igual manera, se realizó una revisión bibliográfica. Entre los resultados se tiene que los usuarios se encuentran poco satisfechos con el mecanismo de agendamiento de citas. Por su parte, los profesionales requieren de la dotación de medicamentos, dispositivos y equipos médicos para brindar una mejor atención.

Palabras clave: Agendamiento de citas; Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional; niveles de atención; personas aseguradas; servicios de salud.

Abstract

At present, many users are unaware of the functioning of the National Police health system by levels of care. This study provides useful information and generates a proposal that would help guarantee the efficiency of these services to the people insured by the National Police Social Security Institute (ISSPOL). This descriptive research used a quantitative method by means of a survey addressed to users and professionals of the health system, as well as a bibliographic review. The results show that users are not very satisfied with the appointment scheduling mechanism. On the other hand, professionals require the provision of medicines, devices and medical equipment to provide better care.

Keywords: Appointment scheduling; National Police Social Security Institute; levels of care; insured persons; health services.

¹ Teniente de la Policía de Sanidad, doctor en Odontología, analista de Servicios de Salud Odontológica de la Dirección Nacional de Atención Integral en Salud de la Policía Nacional. davidespinosagarcia622@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-9917-8711>.

² Teniente de la Policía de Sanidad, doctor en Odontología, Diplomado Superior en Odontología Familiar. Odontólogo familiar del Centro de Salud de Especialidades Centro de la Policía Nacional. pabrub71@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-9652-173X>

Introducción

La percepción de muchas personas acerca del sistema de salud de Ecuador, en el que se encuentra inmerso el subsistema de la Policía Nacional, es que se encuentra enfermo y agoniza, siendo sus usuarios las personas más afectadas. La pandemia de la covid-19 dejó en evidencia una crisis profunda del sistema de salud. En medio de este panorama, la prioridad de los profesionales de la salud era salvar las vidas que llegaban a las unidades de emergencias hospitalarias, lo que generó, por efecto, la desatención de otras especialidades médicas, como las odontológicas, por el alto riesgo de contagio.

El sistema de salud se encuentra organizado por niveles de acuerdo a su complejidad, complejidad entendida a partir del número de tareas diferenciadas o procedimientos que comprenden las actividades de una unidad asistencial y el grado de desarrollo alcanzado por la misma (Magnífico, Noceti y Rodríguez 2022; Etchebarne 2001). El Distrito Metropolitano de Quito (DMQ) cuenta con siete centros de salud de primer nivel, un centro de salud de segundo nivel y un hospital de tercer nivel. Se brindan servicios orientados al mantenimiento, restauración y promoción de la salud de las personas (Pérez y Merino 2021).

El nivel primario de la salud garantiza a las personas una atención integral de calidad desde la promoción y prevención hasta el tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos lo más cerca posible de su residencia y lugares habituales (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2021). Se trata de un conjunto de actividades que se llevan a cabo mediante programas y proyectos para la promoción y prevención, guías de práctica clínica, rehabilitación y cuidados paliativos que emana el Ministerio de Salud Pública (MSP) como ente rector y son aplicados por los establecimientos de salud. Este nivel también comprende el suministro de medicamentos esenciales y dispositivos médicos para el tratamiento y diagnóstico de enfermedades.

El derecho a la salud en Ecuador se encuentra garantizado por el artículo 32 de la Constitución de la República ([CRE] 2008) y por los artículos 1 y 2 del Seguro y Reglamento de Enfermedad y Maternidad del Isspol (2019). El Isspol, por intermedio de la Dirección Nacional de Atención Integral en Salud, tiene por objetivo el

garantizar, proteger y atender las necesidades en materia de salud y asistencia social de los servidores policiales y sus dependientes. Por tanto, debe ser una atención integral de calidad (Sáenz s.f.).

A través de esta investigación se busca analizar la calidad del servicio ambulatorio que ofrece el Isspol por intermedio de la Policía Nacional del Ecuador. Este servicio debe ofrecer una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre la sociedad, e implican la satisfacción de los pacientes, la familia y comunidad (Mejías *et al.* 2013, 39). Los usuarios acuden a los establecimientos de salud en busca de un profesional que diagnostique y alivie una patología prevalente, enfermedad crónica o emergencia nocturna, cerca de su domicilio. El usuario es quien decide dónde y cuándo acudir a un establecimiento de salud en el DMQ. Esto conlleva a un desorden en el sistema de salud pues no existe un tamizaje apropiado del motivo de la consulta.

Los médicos tratantes de las unidades de salud de la Policía Nacional del Ecuador no cuentan con capacidad resolutive para la atención integral de un paciente con cobertura de salud. Por ello, generan derivaciones al Isspol quien, a su vez, realiza las gestiones necesarias ante los hospitales de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria para que acepten al paciente y este reciba una atención integral de salud (Isspol 2019).

Para que los niveles de atención funcionen adecuadamente debe existir un sistema de referencia y contrarreferencia que permita la capacidad operativa de cada uno de los mismos (Sistema Nacional de Salud 2014). El sistema de referencia y contrarreferencia procura que los usuarios no madruguen a los hospitales para acceder a un turno y ser atendidos. Ellos deben asistir, en primer lugar, al centro de salud de primer nivel más cercano a su lugar de residencia. En este lugar recibirán atención médica integral y, si fuese necesario, se le remitirá a un centro de mayor complejidad que corresponde al segundo o tercer nivel de atención por medio de la hoja de transferencia (formulario 053).

Cuando las condiciones de salud del usuario ameriten una atención de mayor complejidad, esta se realiza por medio de la red de servicios asistenciales que establece cada subsistema de salud. El acceso al servicio siempre será por el primer nivel o servicio de urgencias (Sistema Nacional de Salud 2014). No obstante, hay un deficiente sistema de agendamiento de turnos (Hospital Quito, especialmente), los usuarios madrugan para obtener un turno en los centros de salud de primer nivel y acuden sin la transferencia respectiva a los centros de salud de segundo y tercer nivel provocando su malestar, estrés en el profesional que tiene exceso de pacientes, inadecuado uso del sistema de salud, saturación de establecimientos y subutilización de otros.

De igual manera, hay poca cantidad de dispositivos generales y médico-quirúrgicos y medicamentos. Las malas condiciones de la infraestructura, los equipos médicos y el tiempo de espera de los pacientes por ser atendidos, son otras de las falencias del sistema de salud. Debido a la experiencia de quienes escriben este artículo, es posible analizar las bases conceptuales de este modelo como estrategia fundamental para mejorar la salud de la población.

Metodología

En aras de desarrollar el presente artículo cuyo objetivo consiste brindar información útil y

una propuesta en la cual se garantizará la calidad de los servicios de salud como un derecho constitucional y de seguridad social de todos los beneficiarios del Isspol y de la comunidad, se debe analizar la calidad del servicio, determinar la satisfacción del usuario y evaluar los servicios que brindan los establecimientos de salud en la cual se basan las variables de esta investigación.

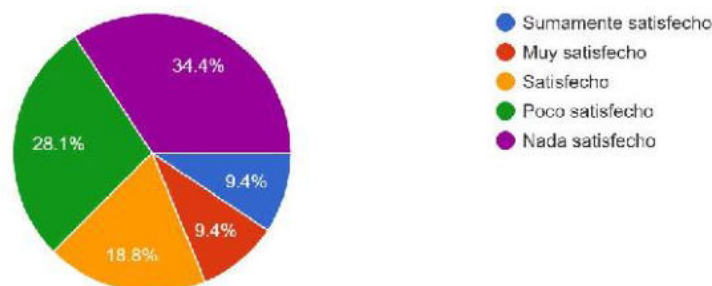
La metodología utilizada corresponde a un método cualita-cuantitativo mediante el desarrollo de encuestas dirigidas a los usuarios y profesionales del sistema de la salud pertenecientes al DMQ Zona 9, escogiendo la muestra de forma aleatoria en un numérico de 50 encuestas con preguntas cerradas las misma que se realizó en el mes de octubre del 2022, que fueron posteriormente tabuladas y graficadas. Se acude a la revisión bibliográfica que permitió la comprensión de ciertos conceptos, útiles para la medición de la calidad del servicio de la salud mediante indicadores (Payares 2018).

Resultados

De 100 usuarios encuestados, el 96 % opinan que no están satisfechos con el tiempo que tuvieron que esperar para acceder a una cita (gráfico 1); el 93,8 % opina que el sistema de agendamiento de turnos del Hospital Quito no cumple con las expectativas (gráfico 2) y prefieren tomar un turno directamente en el establecimiento de salud y; el 94,7 % opina que deben construirse más centros de salud (gráficos 3).

Gráfico 1

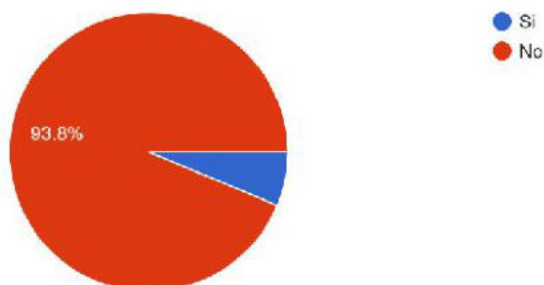
¿Qué tan satisfecho se siente usted con el tiempo que espero para agendar su cita o recibir un turno de atención en el establecimiento de salud?



Fuente: Encuesta al personal policial
Elaboración: por los autores

Gráfico 2

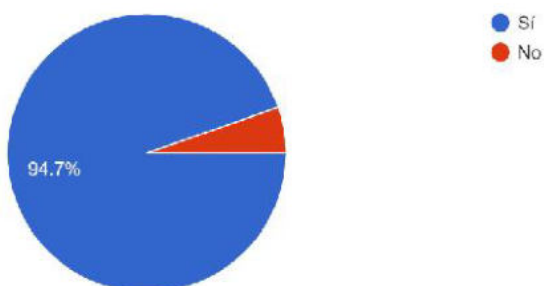
¿Usted cree que el call center del Hospital Quito cumple con sus expectativas de agendamiento de turnos?



Fuente: Encuesta al personal policial
Elaboración: por los autores

Gráfico 3

¿Piensa usted que es necesario que se construya más hospitales y Centros de Salud?



Fuente: Encuesta al personal policial
Elaboración: por los autores

De 162 profesionales y servidores de sanidad encuestados, el 75,3 % no cuenta con los medicamentos y dispositivos médicos necesarios para brindar un adecuado servicio (gráfico 4); el 77,8 % no cuenta con equipos en buen estado (gráfico 5) y pese a ello, cumplen con el número de atenciones diarias. Además, el 68,9 % está de acuerdo en ofrecer el servicio médico mediante una agenda de citas establecida previamente (gráfico 6).

Supieron manifestar, también que hace falta personal sanitario, la mitad de los establecimientos de salud cuentan con infraestructura que les permite realizar sus actividades cómodamente, que las disposiciones relacionadas al funcionamiento de los establecimientos sean llevadas únicamente por la Dirección Nacional de Atención Integral en Salud y que conocen del plan de salud y prevención de las enfermedades que se deben aplicar.

Gráfico 4

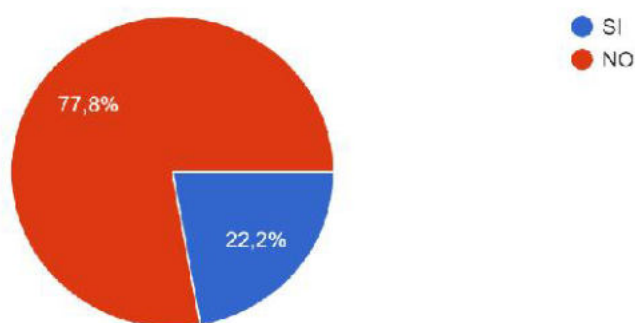
Si la respuesta fue negativa explique por qué no recibió la medicación



Fuente: Encuesta al personal policial
Elaboración: por los autores

Gráfico 5

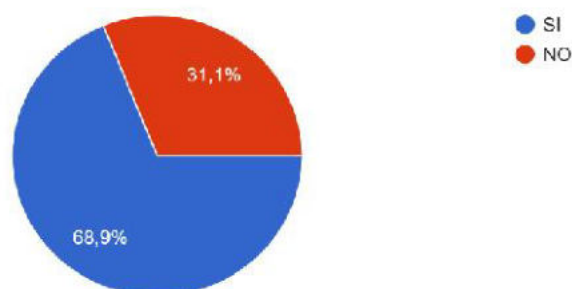
El estado de los equipos con los que cuenta actualmente le permiten realizar tu trabajo normalmente



Fuente: Encuesta al personal policial
Elaboración: por los autores

Gráfico 6

Estaría de acuerdo en que se establezca un sistema de agendamiento de citas para atender en su servicio



Fuente: Encuesta al personal policial
Elaboración: por los autores

Discusión

El ISSPOL debe mejorar el seguimiento que realiza a los usuarios que han sido transferidos a otros centros de mayor complejidad, garantizar el acceso a los servicios de salud con gratuidad, mejorar el sistema de agendamiento de turnos con el respectivo tamizaje para realizar un correcto direccionamiento al usuario acorde al establecimiento y nivel hospitalario al que debe acudir conforme a su motivo de consulta.

Los centros de salud de la Policía Nacional deben contar con el equipo de salud completo y, de ser posible, de su propia jurisdicción. Deben cumplir con la georreferenciación y evitar el desplazamiento innecesario del paciente. Es vital que los profesionales de la salud no sean asignados a otras funciones que puedan distraer su labor cotidiana, deben contar con los medicamentos, dispositivos médicos, equipos e instrumentales necesarios para un correcto diagnóstico y tratamiento.

Aplicar el plan de salud y prevención de las enfermedades, así como, tener en cuenta las políticas de funcionamiento y organización de los establecimientos de salud, deben ser importantes y dispuestas por el ente rector de la salud policial. Si un usuario recibe un buen servicio, lo más probable es que se sienta satisfecho y lo recomiende a otro familiar, amigo o vecino.

Propuesta

- Capacitar al personal de salud en la aplicación de la Norma Técnica - Subsistema de referencia, derivación, contrarreferencia, referencia inversa y transferencia (Sistema Nacional de Salud 2014) en atención al cliente para así, mejorar la aceptación del usuario referente al servicio ofrecido.
- Optimizar el sistema de asignación de turnos que dispone el Hospital Quito y el Centro Integral de Especialidades Centro. En este punto, la Dirección Nacional de Atención Integral en Salud implementó un plan piloto de agendamiento de turnos por teléfono para los centros de salud Quitumbe y Eloy Alfaro en toda su cartera de servicios con el objetivo de brindar un mejor servicio a los usuarios. De presentar buenos resultados, se ampliará este sistema a los

otros centros de salud de la zona 9 para satisfacer el requerimiento en cuanto a la asignación de turnos.

- Realizar un estudio referente al número de establecimientos de salud y la cantidad de demanda insatisfecha por zonas.
- Difundir mediante sendas campañas comunicacionales el funcionamiento del subsistema de salud de la Policía Nacional y la cobertura y servicios que presta. La población debe beneficiarse del servicio que brinda la Red Pública Integral de Salud, conformada por el MSP, Isspol, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.

Conclusiones

La gestión de la Dirección Nacional de Atención Integral en Salud se debe enfocar en transformar el sistema de salud policial, mejorar y ordenar la asignación de turnos a los usuarios, fortalecer la atención primaria, proveer del recurso humano calificado, remodelar y repotenciar la infraestructura de los centros de salud a nivel nacional, adquirir y distribuir los medicamentos y dispositivos médicos, así como el equipamiento que cada profesional necesita e implementar un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia en los diferentes niveles de atención.

Bibliografía

- Asamblea Nacional Constituyente. 2008. *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008.
- tchebarne, Liliana. 2001. "Atención primaria de la salud y primer nivel de atención". *Temas de Medicina Preventiva y Social*. Montevideo: Fefmur.
- Magnífico G., Noceti C., Rodríguez N. 2022. *La calidad de los servicios de salud APS*. Planificación de la Red Asistencial de ASSE. ASSE.

- Mejías, Yoerquis *et al.* 2013. "Bases legales de la calidad en los servicios de salud". Revista Cubana Salud Pública, 39(4), 796-803.
Acceso el 24 de enero de 2023.
<https://bit.ly/3kA2AQh>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. 2021. *Atención primaria de salud*. Acceso el 24 de enero de 2023.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.
- Pérez Porto, Julián y María Merino. 2021. *Definición de servicios de salud*. Acceso el 24 de enero de 2023.
<https://definicion.de/servicios-de-salud/>
- Sáenz, Marcelo. s.f. *Dirección Nacional de Atención Integral en Salud*. Ecuador.
- Sistema Nacional de Salud. 2014. Norma Técnica.
- Payares, Claudia. 2018. *Instrumentos y técnicas de recolección de información para los diseños de investigación mixtos*. Acceso el 24 de enero de 2023.
<https://bit.ly/3wrDwO1>
- Metodología de la Investigación. 2010. *Metodología de la Investigación*. Acceso el 24 de enero de 2023.
<https://bit.ly/3Hu5S0s>