

## Calidad de atención y relaciones familiares en la asistencia a los controles del servicio de consulta externa

### Quality of care and family relations in assisting controls outpatient service

William Atehortúa\* - Ludy Maritza Sarmiento\*\*  
 Yurley Karina Mendoza\*\* - Fanny Julieth García\*\*  
 Miryam Zureth Aceros\*\* - Cruz Belen Urbina\*\*  
 Elvia Elena Rodríguez\*\*

#### Resumen

Para recolectar la información se realizaron 100 visitas domiciliarias; se aplicaron 2 instrumentos para c/u, (calidad de atención y apgar familiar); para la tabulación, se utilizaron tablas de contingencia; la información se presentó a razón de disparidad, determinando la fuerza de asociación entre los factores de riesgo estudiados, de acuerdo con las hipótesis planteadas.

Se pudo determinar que la insatisfacción de los usuarios para la calidad de los servicios ofertados por el H.M.R.S. es un factor predisponente para inasistencia a los controles por consulta externa. Se identificó que no hay evidencia estadísticamente, que el presentar insatisfacción, representa un factor asociado para la inasistencia a tratamiento por consulta externa.

Para la funcionalidad familiar, se demostró que el 96.7% de cada 100 casos presentan disfuncionalidad familiar, y un 89.7% de cada 100 controles también presentan disfunción familiar, demostrando que esta variable es una característica principal de los pacientes mentales en general.

Para concluir, la calidad de atención como la funcionalidad familiar, representan un factor predisponente a presentar inasistencia, pero no son la principal causa por la cual los usuarios del Hospital Mental Rudesindo Soto (HMRS) no acuden a los controles programados por consulta externa de acuerdo a lo investigado.

#### Palabras claves

Enfermedad mental, funcionalidad familiar, adherencia al tratamiento.

#### Abstract

For the harvesting of the information 100 domiciliary visits were realised; 2 instruments for c/u were applied, (quality of attention and to apgar familiar); for the tabulation, contingency tables were used, and the information I appear at the rate of disparity, determining the force of association between the studied factors of risk, in agreement with the raised hypotheses.

With the investigation it was possible to be determined that the dissatisfaction of the users for the quality of the services supplied by the H.M.R.S is a factor prearranger for inasistencia to the controls by external consultation. I identify myself that there is no evidence statistically, that presenting/displaying dissatisfaction, represents a factor associated for the inasistencia treatment by external consultation.

For the familiar functionality, one demonstrated that the 96,7% of each 100 cases present/display familiar disfuncionalidad, and 89,7% of each 100 controls also present/display familiar dysfunction, demonstrating that this variable is a basic characteristics of the mental patients generally.

In order to conclude, the quality of attention like the familiar functionality, represents a factor prearranger to present/display inasistencia, but they are not the main cause by which the users of the HMRS do not go to the controls

#### Key words

Mental illness, family functioning, adherence to treatment

\* Estadista, Coordinador de Sistemas Instituto Departamental de Salud. w\_atehortua@hotmail.com

\*\* Estudiantes V semestre Programa Enfermería U.F.P.S. marysat07@hotmail.com, Recibido: 18 septiembre/08 - Aceptado: 8 junio/09

## Introducción

Las enfermedades mentales son afecciones o síndromes psíquicos que afectan en el individuo el porte, la actitud, la conciencia, el sueño, la atención, la orientación, el lenguaje, la memoria, la sensorpercepción, el pensamiento y el afecto. En general, estos trastornos mentales son a causa de la angustia y el deterioro de importantes áreas del pensamiento psíquico. Afectando al equilibrio emocional, al rendimiento intelectual y al comportamiento social adaptativo.<sup>1</sup>

El abandono del tratamiento de un paciente mental es sinónimo de deserción, incumplimiento de las citas, no cumplimiento de las pautas, no adherencia, discontinuidad terapéutica o la terminación prematura o temprana.

Este abandono consiste en una situación en la cual, se engloba aquellos individuos que habiendo establecido algún contacto por consulta externa psiquiátrica, no continuaron el proceso de ayuda solicitado y los que una vez iniciaron formalmente ese proceso, no siguieron el mismo; en ambos casos, son la notificación de alguna razón.

Al indagar en los estudios sobre factores relacionados con la asistencia a los controles psiquiátricos se encuentra que la calidad de atención y la funcionalidad familiar están directamente relacionados con la asistencia o no a controles por consulta externa, la cual está determinada e influenciada por diferentes factores extrínsecos e intrínsecos del ambiente en que convive habitualmente el individuo, generando como consecuencias prioritarias las recaídas y nuevos episodios de la enfermedad de mayor gravedad, dando como resultado la disminución del estado mental de la persona.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso.<sup>2</sup>

En lo concerniente a los procesos familiares, es bueno que los pacientes mentales establezcan una comunicación positiva con sus familiares, siendo estas las orientadoras y las que proporcionen apoyo y supervisión requerida por ellos, pero a la vez, favoreciéndoles la autonomía, permitiendo que ellos mismos se impliquen en su proceso y adquieran la conciencia necesaria para aceptar la ayuda de un personal capacitado e idóneo para la situación.

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio de tipo analítico, retrospectivo de casos y controles. La población en estudio quedó conformada por 50 pacientes inasistentes (casos) y 50 pacientes asistentes (controles).

Los pacientes tenían características similares en cuanto a género, edad y patología. Se excluyeron de la población los pacientes menores de edad, procedentes de otros municipios fuera de Cúcuta, Los Patios y Villa del Rosario.

Al realizar las visitas domiciliarias a los pacientes para la aplicación de los instrumentos, se encontró que las direcciones de 30 pacientes se encontraban

<sup>1</sup> TRASTORNOS MENTALES (citado el día 15 agosto de 2008) Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/mental2.ht>

<sup>2</sup> World Health Organization. Regional Office for Europe. The principles of quality assurance, report on a WHO meeting. Copenhagen: OMS, 1985 (Euro Reports and Studies Series: n.º 94). (citado el día 28 de octubre del 2008) disponible en [www.sepeap.es/Hemeroteca/EDUKINA/Artikulu/VOL104/M1041405.pdf](http://www.sepeap.es/Hemeroteca/EDUKINA/Artikulu/VOL104/M1041405.pdf)

incorrectas y 10 pacientes se mostraron renuentes, lo que redujo la muestra a 30 casos y 30 controles.

Para la aplicación de los instrumentos cada paciente participante en la investigación firmó el consentimiento de participación voluntaria.

Los instrumentos utilizados para el estudio fueron el apgar familiar y un cuestionario para medir la satisfacción del usuario respecto al servicio de consulta externa del Hospital Mental Rudesindo Soto (H.M.R.S.)

El apgar familiar fue creado por el Dr. Gabriel Smilktein de la universidad de Washington, Seattle, en 1978. Se creó como una respuesta a la necesidad de evaluar la función de la familia. Es un instrumento que es fácilmente entendido por personas con educación limitada y que en muy poco tiempo se puede completar. Se diseñó para el uso potencial de personas en distintos estratos socioeconómicos y en diversos contextos socioculturales; además es capaz de proporcionar función familiar<sup>3</sup>.

Sus parámetros se delinearón sobre la premisa que los miembros de la familia perciben el funcionamiento familiar y pueden manifestar el grado de satisfacción en el cumplimiento de los parámetros básicos que son: adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y recursos. Estos aspectos se categorizan bajo 5 posiciones (4, 3, 2, 1, 0). 0= nunca; 1= casi nunca; 2= alguna veces; 3=casi siempre; 4=siempre

Así al sumar los parámetros, el puntaje oscila de 0 a 20; entre 18 y 20 puntos hay funcionalidad familiar, puntajes menores de 17 representan un grado de disfuncionalidad familiar.

Para medir la calidad de atención, se utilizó una encuesta que consta de 12 preguntas de selección múltiple que nos permite evaluar el grado de satisfacción del paciente en lo concerniente a su consulta psiquiátrica, relación establecida entre enfermera-paciente, médico-paciente y la atención brindada por los profesionales de salud.

Las puntuaciones se dan de la siguiente manera: los ítems formulados en forma positiva tiene un valor de 5 puntos y los ítems formulados de forma negativa tiene un valor de 1.

Una vez establecida la sumatoria de las respuestas, la mínima puntuación será de 10 y la máxima de 60, categorizándolas dentro de las siguientes dimensiones: Insatisfecho (10-40); Satisfecho (41- 60).

Para la recolección y análisis de los resultados se utilizaron tablas de contingencia las cuales se representaron en diagramas de barras. La información se presentó con razón de disparidad para determinar la fuerza de asociación entre los factores de riesgo anteriormente mencionados, además de la prueba de chi cuadrado para identificar la asociación entre los factores de riesgo: calidad de atención y funcionalidad familiar, con el efecto de la inasistencia a los controles psiquiátricos de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Rudesindo Soto (HMRS) y de esta manera comprobar estadísticamente Las hipótesis y definir los criterios de aceptación o rechazo de las mismas.

## Objetivos

### General

Determinar la calidad de atención, y la funcionalidad familiar de los usuarios en consulta externa.

### Específicos

- Identificar la relación entre calidad de atención y asistencia a controles.

<sup>3</sup> Arias Liliانا, Herrera Julián, El APGAR familiar en el cuidado primario de salud, (citado el día 28 de Octubre) Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol25No1/apgar.ht>

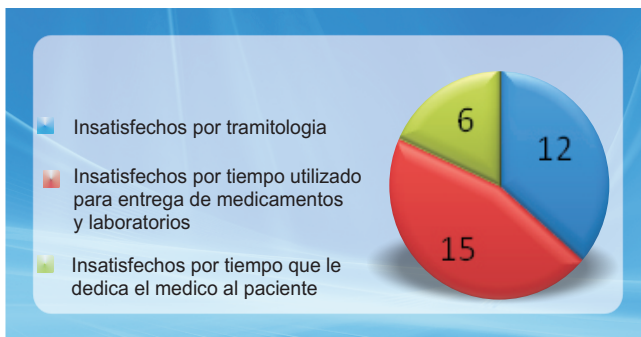
- Identificar la relación entre la funcionalidad familiar y la asistencia a controles.

## Resultados y Discusión

### Calidad de atención

El 53.3% de los casos estudiados refiere una insatisfacción respecto a la atención recibida en el servicio de consulta externa de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Rudesindo Soto (HMRS) en cuanto a la tramitología para lograr la atención y el tiempo tanto de atención médica y el tiempo utilizado para entregar medicamentos y exámenes de laboratorio. Para analizar la satisfacción de atención en un servicio se deben cumplir con unos requisitos como equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad, como se puede observar en la gráfica 1.

**Gráfica 1:** Distribución de insatisfacción de calidad de atención en el grupo de casos. ESE HMRS. 2009



FUENTE: Encuesta de calidad de atención brindada por el servicio de consulta externa de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Rudesindo Soto (H.M.R.S)

El O.R (1.71) nos indica que la insatisfacción de los usuarios por parte de la calidad de los servicios ofertados por la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto (HMRS.) es un factor predisponente para inasistencia a los controles por consulta externa. (TABLA 1)

Sin embargo se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula, demostrando que no hay

evidencia estadísticamente ( $\chi^2= 1.07$ ) que el presentar insatisfacción, represente un factor asociado para la inasistencia a tratamiento por consulta externa.

**Tabla 1:** Calidad de atención en el grupo de casos y controles de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Rudesindo Soto (ESE HMRS). 2009

Variable	Casos		Controles		Total	
	Frecuencia	Tasa	Frecuencia	Tasa	Frecuencia	Tasa
Insatisfechos	16	53.7	12	40	28	46.7
Satisfechos	14	46.6	18	60	32	53.3
Total	30	100	30	100	60	100

FUENTE: Encuesta de calidad de atención brindada por el servicio de consulta externa de la ESE H.M.R.S

### Funcionalidad familiar

La familia juega un papel fundamental como posible protector o desencadenante de las recaídas ya que de ella depende tanto el cumplimiento terapéutico como en el manejo de síntomas y la conciencia de enfermedad.

El O.R. (4.4) demuestra que la disfuncionalidad familiar es un factor de riesgo para la inasistencia a los controles por consulta externa, concluyendo que el apoyo familiar es vital para la recuperación de los usuarios. (Tabla 2).

**Tabla 2:** Funcionalidad familiar en el grupo de casos y controles en la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto (ESE HMRS). 2009 (HMRS)

Variable	Casos		Controles		Total	
	Frecuencia	Tasa	Frecuencia	Tasa	Frecuencia	Tasa
Disfuncionalidad familiar	29	96.7	26	89.7	55	91.7
Buena función familiar	1	3.33	4	13.3	5	8.3
Total	60	100	60	100	60	100

FUENTE: Encuesta de calidad de atención brindada por el servicio de consulta externa del H.M.R.S

El estudio de satisfacción del usuario como indicador de calidad<sup>4</sup> realizado por Jiménez VM, Ortega VMC, Cruz AG, Cruz CM et al (2003), encontro según las observaciones del usuario externo como debilidades: deficiente trato personal e individualizado, escasa educación para la salud y el autocuidado, falta disposición para resolver dudas, insuficiente explicación del procedimiento durante su realización, cortesía y oportunidad de la enfermera en el desarrollo de los procedimientos.

Es evidente que la satisfacción del paciente depende en gran parte de la disposición del personal de salud y su interacción con él, haciendo que este se encuentre en una ambiente agradable para poder lograr la expresión de sus dudas, a través de un proceso en el cual el gestor de conocimiento movilice una serie de recursos humanos y del entorno, con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que vive las experiencias relacionadas con la alteración de la salud y perciba de manera constante la interacción del personal de salud-entorno-paciente.

La satisfacción del usuario es una forma habitual de evaluar la asistencia a cualquier servicio, resultando, al mismo tiempo, un buen indicador de la calidad del servicio prestado.

En el estudio de satisfacción de los pacientes asistidos en una consulta externa de alergología,<sup>5</sup> realizado en la Universidad de Murcia, España por RAMIREZ HERNANDEZ, C. MERIDA FERNANDEZ, J.M. Negro Álvarez, TOLEDO, R. Félix, MARTINEZ LÓPEZ, R.M (2004) encontraron que de los 113 casos el 6,19% afirma que el tiempo dedicado a su consulta fue "escaso" o "muy escaso coincidiendo con nuestro estudio donde los

usuarios solicitan una mejora del sistema de citas, la reducción de la lista de espera y el tiempo excesivo de espera previo a la consulta.

El estudio de la "Intervención familiar y prevención de recaídas"<sup>6</sup> realizado en Barcelona, con familias de pacientes bipolares por REINARES María y VAN Gent, Eduard (2002), apoya que la intervención familiar acompañada de tratamiento permite la reducción del número de recaídas y hospitalizaciones, mejorando el funcionamiento familiar, ocupacional y social del paciente.

### Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró que la población más inasistente a los controles por consulta externa está comprendida entre los 20 y 29 años de edad, con un 20%, enfatizando el predominio en mujeres.

Con respecto a las variables estudiadas, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre presentar insatisfacción con la calidad del servicio como factor asociado a la inasistencia a tratamiento por consulta externa de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Rudesindo Soto (ESE HMRS.)

La disfuncionalidad familiar es un factor de riesgo para la inasistencia a los controles por consulta externa. Concluyendo de esta manera que el apoyo familiar es vital para la recuperación de los usuarios.

La calidad de atención, como la funcionalidad familiar, representan un factor predisponente a presentar inasistencia, pero no son la principal causa por la cual los usuarios de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Rudesindo Soto (ESE HMRS) no acuden a los controles programados por consulta externa de acuerdo a lo investigado en el presente estudio.

<sup>4</sup> JIMENEZ y VILLEGAS, María del Carmen, ORTEGA VARGAS, María Carolina, CRUZ AYALA, Gloria, CRUZ CORCHADO, Maricela, QUINTERO BARRIOS, Martha, MENDOZA ROMERO, Evelia, ANTUNEZ DE LA ROSA, María Rocío, et al. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Rev. Mexicana Enfermería Cardiológica 2003; 11(2) : 58-65, (tomado el día 10 de Septiembre de 2008), disponible en <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-enfe/e-en2003/e-en03-2/em-en032c.htm>

<sup>5</sup> RAMIREZ HERNANDEZ1 (2004), C. MERIDA FERNANDEZ 1, J.M. Negro Álvarez1,2, TOLEDO, R. Félix 1, MARTINEZ LÓPEZ, R.M.1. Satisfacción de los pacientes asistidos en una consulta externa de alergología, Sección de Alergología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia (España), (tomado el día 10 de Septiembre de 2008), disponible en <http://revista.seaic.es/agosto2004/C03-1182.PDF>

<sup>6</sup> REINARES, María, VAN GENT, Eduard. Interpsiquis 2002 Intervención familiar y prevención de recaídas, Hospital Clínico de Barcelona, Barcelona Stanley Foundation Research Center. Neuropsiquiatra, Slingeland Hospital, Doetinchem, Holanda, (tomado el día 10 de Septiembre de 2008), disponible en <http://www.bipolarweb.com/Articulos/intervfamilia.htm>

## Bibliografía

(1)ARIAS, Liliana, HERRERA, Julián, El APGAR familiar en el cuidado primario de salud, (citado el día 28 de Octubre) Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol25No1/apgar.html>

(2)JIMÉNEZ y VILLEGAS, María del Carmen, ORTEGA VARGAS, María Carolina, CRUZ AYALA, Gloria, CRUZ CORCHADO, Maricela, QUINTERO BARRIOS, Martha MENDOZA, María., ROMERO, Evelia, ANTUNEZ DE LA ROSA, María del Rocío, . Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Rev. Mexicana Enfermería Cardiológica 2003; 11(2) : 58-65, tomado el día 10 de Septiembre de 2008, disponible en <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-enfe/e-en2003/e-en03-2/em-en032c.htm>

(3)TRASTORNOS MENTALES (citado el día 15 agosto de 2008) Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/mental2.html>  
World Health Organization. Regional Office for Europe. The principles of quality assurance, report on a WHO meeting. Copenhagen: OMS, 1985 (Euro Reports and Studies Series: n.º 94). (citado el día 28 de octubre del 2008) disponible en [www.sepeap.es/Hemeroteca/EDUKINA/Artikulu/VOL104/M1041405.pdf](http://www.sepeap.es/Hemeroteca/EDUKINA/Artikulu/VOL104/M1041405.pdf)

(4)RAMIREZ HERNANDEZ1, C. FERNANDEZ, Mérida1, J.M. Negro Álvarez1,2, R. TOLEDO, Félix 1, MARTINEZ LÓPEZ, R.M.1. Satisfacción de los pacientes asistidos en una consulta externa de alergología, Sección de Alergología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia (España), tomado el día 10 de Septiembre de 2008, disponible en <http://revista.seaic.es/agosto2004/C03-1182.PDF>

(5)REINARES, María, VAN GENT, Eduard. Interpsiquis 2002 Intervención familiar y prevención de recaídas,

Hospital Clínico de Barcelona, Barcelona Stanley Foundation Research Center. Neuropsiquiatra, Slingeland Hospital, Doetinchem, Holanda, tomado el día 10 de Septiembre de 2008, disponible en <http://www.bipolarweb.com/Articulos/intervfamilia>