

Funcionalidad de la capacidad resolutive y calidad de la atención en obstetricia. Hospital Virú. 2017

Mairely Lizbeth Vásquez Sánchez, Miryam Griselda Lora Loza

Resumen

Con el objetivo de determinar el objetivo de determinar la relación entre la funcionalidad de la capacidad resolutive con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Viru ,2017., se realizó una investigación descriptiva correlacional de carácter transversal. Participaron 65 usuarias a quienes se les aplicó la encuesta Servqual del Minsa y la Escala Multidimensional EMFU-CARE de la OPS/Guzmán (2009). Se encontró a la Funcionalidad de la Capacidad Resolutiva como Regular (90,8%) y no se correlaciona con la Calidad de la Atención categorizada Mala (56,9%). La Accesibilidad en la funcionalidad de la capacidad resolutive es Buena (58,5%) y se correlaciona significativamente con la Calidad de la Atención ($R= ,262$ y sig. ,035). La Comunicación (Regular 60,0%) y, el Resultado de la atención (Buena, 86,2%), la Inequidad como reto a vencer (Regular (60,0%) y la Metodología del Trabajo en Equipo (Regular, 70,8%) en la funcionalidad de la capacidad resolutive del Servicio de Obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017, no se relacionan con Calidad de la atención.

Palabras clave: Funcionalidad, capacidad resolutive y calidad de la atención

Recibido: 22-03-2019

Aceptado: 05-06-2019

Cómo citar éste artículo: Vásquez Sánchez ML, Lora Loza MG. Funcionalidad de la capacidad resolutive y calidad de la atención en obstetricia. Hospital Virú. 2017. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. 2019; 16(2): 66-75

Functionality of the resolutive capacity and quality of care in obstetrics. Virú Hospital. 2017

Mairely Lizbeth Vásquez Sánchez, Miryam Griselda Lora Loza

Abstract

In order to determine the objective of determining the relationship between the functionality of the resolution capacity and the quality of care in users of the obstetrics service of the Provincial Hospital of Viru, 2017, a cross - sectional descriptive correlational research was carried out. 65 users participated in the survey Servqual del Minsa and the EMFU-CARE Multidimensional Scale of PAHO / Guzmán (2009). The Functionality of Resolutive Capacity was found to be Regular (90.8%) and not correlated with Poor Quality of Care (56.9%). The accessibility in the functionality of the resolution capacity is good (58.5%) and correlates significantly with the Quality of Care ($R=, 262$ and sig., 035). Communication (Regular 60.0%) and the Result of care (Good, 86.2%), Inequity as a challenge to be overcome (Regular (60.0%) and Teamwork Methodology, 8%) in the functionality of the resolution capacity of the Obstetrics Service of the Provincial Hospital of Virú, 2017, are not related to Quality of care.

Key words: Functionality, resolution capacity and quality of care.

Introducción

El estudio sobre la relación entre la funcionalidad de la capacidad resolutive con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia, se alinea dentro de los esfuerzos que se realizan para conocer hasta qué punto la capacidad resolutive de los servicios de salud era o es funcional, en el sentido de cómo y para qué se usa la infraestructura instalada, si es suficiente o no, de igual manera respecto del equipamiento, insumos, servicios, recursos humanos, horarios de atención, comunicación, transporte, referencia y contra-referencia que hacen que la capacidad resolutive esté operativa y sea eficiente en el manejo de las emergencias obstétricas que se presentan en los establecimientos de salud en cualquier momento del día durante las 24 horas. El punto de referencia fue el marco normativo y las políticas públicas que señalan los lineamientos y las funciones que los establecimientos de salud deben cumplir en el área de salud reproductiva, en especial el relacionado a las Funciones Obstétricas y Neonatales (1).

Técnica y teóricamente la funcionalidad de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud forma parte de las auditorias en salud según el cumplimiento de las funciones que corresponden desarrollarse para la atención de los usuarios. Pero, se olvidaron que el actor principal de este proceso y único afectado es el usuario/a. La percepción que pueda tener el usuario/a sobre la funcionalidad de la capacidad resolutive del establecimiento, a pesar de su reconocida carga subjetiva, forma parte de los indicadores referenciales de la gestión y administración de los servicios que se brindan en salud. Es decir, si se considera de suma importancia la percepción del usuario/a para determinar la calidad del servicio en los establecimientos de salud,

tal cual debe considerarse de importante su percepción sobre la funcionalidad de la capacidad resolutive del mismo (2)..

El Hospital Provincial de Viru pertenece a la Red Viru y administrativamente a la UTES N°412 – Virú desde junio 2015. Es un establecimiento de Nivel II-1, Está ubicado en el pueblo Viru. Su capacidad resolutive es brindar servicios de atención integral ambulatoria, de emergencia y hospitalaria de daños de baja complejidad en las especialidades básicas: medicina interna, ginecología, cirugía general, pediatría, anestesiología, con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación y rehabilitación de problemas de salud. Cuenta con personal técnico y especializado en estas áreas. Cuenta con una infraestructura de material noble en un solo nivel; construido también una ampliación donde funciona el servicio de Emergencia; Laboratorio; Rx y Ecografías. Su cobertura es para una población de 33,151 habitantes de las localidades de Virú conformado por Chao, Huacapongo, El Niño Sta. Elena, California, El Carmelo.

En este contexto el estudio se estructuró en base al siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad de la capacidad resolutive con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017?. Hipotéticamente se planteo que La funcionalidad de la capacidad resolutive se relaciona significativamente con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017. Consecuentemente el objetivo general que orientó la investigación fue: Determinar la relación entre la funcionalidad de la capacidad resolutive con la calidad de la atención en usuarias del servicio de

obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017. Y, los objetivos específicos fueron: a) Determinar la relación entre la accesibilidad, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia; b) Determina la relación entre la comunicación, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia; c) Determinar la relación entre los resultados de la atención, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia; d) Determinar la relación entre las inequidades, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia; e) Determinar la relación entre la metodología de trabajo en equipo, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia.

Marco Metodológico

En el estudio descriptivo correlacional de diseño transversal participaron 65 usuarias que acudieron a los servicios de consultorios externos, emergencia y hospitalización del Hospital Provincial de Viru durante el mes de febrero del 2017. Se aplicó de una encuesta estructurada basada en la Escala multidimensional SERVQUAL del Minsa, 2011 y la Escala Multidimensional EMFUCARE de la OPS/Guzmán A (3). para medir la percepción del usuario sobre la funcionalidad de la capacidad resolutive en establecimientos de salud de. Los datos fueron calificados y codificados con códigos numéricos excluyentes para su ingreso a una base de datos en el programa SPSS V-20 donde se analizó la información de acuerdo con los requerimientos de los objetivos del estudio y la comprobación de la hipótesis inicial de investigación. Para determinar la relación y correlación se hizo uso del coeficiente de correlación de Pearso'n R con una significancia de ($p < 0.05$).

Resultados

Tabla 1: La relación entre funcionalidad de la capacidad resolutive con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.

Funcionalidad de la Capacidad Resolutiva	Calidad de la Atención				Total	
	Mala	Regular	Nº	%	Nº	%
Mala	2	2	3,1	3,1	4	6,2
Regular	33	26	50,8	40,0	59	90,8
Buena	2	0	3,1	,0	2	3,1
Total	37	28	56,9	43,1	65	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017

Coefficiente de correlación	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Pearson's R	-,117	,112	-,935	,353 ^c

La Tabla N° 2. muestra que para una mayor proporción de usuarias la funcionalidad de la capacidad resolutive del establecimiento fue Regular (90,8%) y a la Calidad de la Atención Mala (56,9%). Estas variables no están correlacionadas ($R = -,117$ Sig. ,353)

Tabla 2: La relación entre la accesibilidad, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.

Accesibilidad	Calidad de la Atención				Total	
	Mala N°	%	Regular N°	%	N°	%
Mala	3	4,6	0	0,0	3	4,6
Regular	16	24,6	8	12,3	24	36,9
Buena	18	27,7	20	30,8	38	58,5
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017

Coefficiente de correlación	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Pearson's R	,262	,106	2,155	,035

La Tabla N° 2 muestra que para una mayor proporción de usuarias la Accesibilidad, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive del establecimiento, fue Buena (58,5%) y la Calidad de la Atención Mala (56,9%). Estas variables si están correlacionadas ($R = ,262$ Sig. ,035).

Tabla 3: La relación entre la comunicación, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.

Comunicación	Calidad de la Atención				Total	
	Mala N°	%	Regular N°	%	N°	%
Mala	4	6,2	7	10,8	11	16,9
Regular	27	41,5	12	18,5	39	60,0
Buena	6	9,2	9	13,8	15	23,1
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017

Coefficiente de correlación	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Pearson's R	,014	,130	,108	,914

La Tabla N° 3 muestra que para una mayor proporción de usuarias la Comunicación como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive fue Regular (60,0%) y a la Calidad de la Atención Mala (56,9%). Estas variables no están correlacionadas (R= ,014, Sig. ,914).

Tabla 4: La relación entre los resultados de la atención, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.

Resultados de la Atención	Calidad de la Atención				Total	
	Mala N°	%	Regular N°	%	N°	%
Mala	1	1,5	3	4,6	4	6,2
Regular	5	7,7	0	0,0	5	7,7
Buena	31	47,7	25	38,5	56	86,2
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017

Coefficiente de correlación	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Pearson's R	-,023	,127	-,185	,853

La Tabla N° 4 muestra que para una mayor proporción de usuarias los Resultados de la Atención como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive fue Buena (86,2%) y la Calidad de la Atención Mala (56,9%). Estas variables no están correlacionadas (R= -,023, Sig. ,853)

Tabla 5: La relación entre la inequidad, reto a vencer como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.

Inequidad como reto a vencer	Calidad de la Atención				Total	
	Mala Nº	%	Regular Nº	%	Nº	%
Mala	12	18,2	10	15,4	22	33,9
Regular	23	35,4	16	24,5	39	60,0
Buena	2	3,1	2	3,1	4	6,2
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017

Coefficiente de correlación	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Pearson's R	-,013	,125	-,107	,915

La Tabla N° 5 muestra que para una mayor proporción de usuarias la Inequidad como reto a vencer en la funcionalidad de la capacidad resolutive fue Regular (60,0%) y la Calidad de la Atención Mala (56,9%). Estas variables no están correlacionadas (R= -,013, Sig. ,915).

Tabla 6: La relación entre la Metodología del Trabajo en Equipo, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, con la calidad de la atención en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.

Metodología del Trabajo e Equipo	Calidad de la Atención				Total	
	Mala n Nº	%	Regular Nº	%	Nº	%
Mala	0	0,0	2	3,1	2	3,1
Regular	27	41,5	19	29,2	46	70,8
Buena	10	15,4	7	10,8	17	26,2
Total	37	56,9	28	43,1	65	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017

Coefficiente de correlación	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Pearson's R	-,093	,124	-,740	,462

La Tabla N° 6 muestra que para una mayor proporción de usuarias la Metodología del Trabajo en Equipo, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive fue Regular (70,8%) y la Calidad de la Atención Mala (56,9%). Estas variables no están correlacionadas (R= -,093, Sig. ,462).

Discusión

Sobre la funcionalidad de la capacidad resolutive del establecimiento percibida como Regular (90,8%) y su no relación con la Calidad de la Atención, percibida como Mala (56,9%), se explicarían los problemas relativos a “la brecha” entre lo que se tiene y puede dar y lo que se da como servicio (1). Aún no se ha podido detectar hasta donde esta brecha puede ser estudiada desde diversos campos del conocimiento humano pero, allí está desafiando para que pueda ser descifrada, tanto como enigma y como solución de problemas. Desde la antropología y sociología médica los avances y aportes hecho al tema son muy débiles y se refieren a los comportamientos, motivaciones y actitudes personales y grupales que interpretan la realidad del comportamiento organizacional y la cultura organizacional en los establecimientos de salud como si fueran derivados o resultantes socioculturales (4).

Desde la perspectiva salubrista hay grandes dudas al respecto y las explicaciones parten tanto desde la teoría de la calidad en tanto necesidad de cubrir espacios y áreas de trabajo para disminuir los indicadores de morbi-mortalidad a nivel general y hospitalario en particular, como desde la teoría de la calidad en tanto diferencia entre

expectativas y percepción de la atención recibida. En ambos casos la capacidad resolutive del establecimiento percibida por los usuarios es tomada como referente, no como un instrumento para mejorar la funcionalidad de la capacidad resolutive (5).

Sobre la Accesibilidad, como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive, percibida como Buena (58,5%) y su correlación con la Calidad de la Atención percibida como Mala (56,9%), los resultados no se deben al azar sino a la correlación entre estas variables con, 035 posibilidad de equivocarnos, explicándose por el hecho que ambos conceptos o constructos percibidos si bien no se refieren a las mismas cosas o procesos que tienen lugar en la atención y/o prestación de servicios en salud, en algún momento de la atención confluyen y se traslapan unos a otros, pero, son tomados solo como criterios para evaluar la calidad de la atención y no la funcionalidad de la capacidad resolutive del mismo y vice versa (6). Entonces en estas correlaciones se evidencian falencias de la gestión que se ocultan de las evaluaciones tanto de la calidad como de la funcionalidad de la capacidad resolutive en la atención (2).

Sobre la Comunicación como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive percibida como Regular (60,0%) y su no relación con la Calidad de la Atención percibida como Mala (56,9%), son resultados que se pueden explicar en la medida que la comunicación al interno del servicio es un acto transversal dentro de los procesos de atención o prestación de

servicios de salud en general. Lo especial de estos procesos es que se dan en escenarios compartidos intradisciplinariamente y multiprofesionalmente. Entonces es difícil que el usuario pueda percibir hasta donde todas las disciplinas y profesiones médicas en algún momento de la atención se necesitan y la forma como se sostienen en múltiples contextos a nivel individual, profesional, grupal y laboral a través de la comunicación. Lo que se puede percibir es el flujo libre de información sobre los temas vitales para la salud y que es orientado por el profesional tratante. Lo significativo en este proceso es que la comunicación ya no se usa para manipular y controlar las conductas individuales y colectivas del personal, que demostraron, en su momento ser insuficientes y groseras a la vista de propios y extraños (7).

Sobre los Resultados de la Atención como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive percibida como Buena (86,2%) y su no relación con la Calidad de la Atención percibida como Mala (56,9%), los resultados se pueden explicar por el hecho que los usuarios no perciben las sobrecargas laborales u los soportes deficientes en la atención, sólo ven si su problema de salud se resolvió o no aunque sea temporalmente (8).

Desde este punto de vista los resultados se justifican y legitiman los procesos de atención, además, el objetivo de la atención en este sentido es compartido en el escenario sanitario tanto por los profesionales de salud como por los usuarios. Es decir, en nombre de los resultados en salud se producen todo tipo de justificaciones, peticiones y exigencias procedentes que la discriminación positiva (8).

Sobre la Inequidad como reto a vencer como dimensión de la funcionalidad de la

capacidad resolutive percibida como Regular (60,0%) y su no correlación con la Calidad de la Atención percibida como Mala (56,9%), son resultados que se pueden explicar debido a que el profesional de la salud parte hoy en día de una postura éticamente favorable a una discriminación positiva en la atención. La igualdad teórica en la atención al usuario de los servicios de salud no existe toda vez que no todos sufren los mismos males o requieren los mismos cuidados. Los perfiles de los usuarios se modifican constantemente y es muy difícil mantener un denominador común por ejemplo en la asignación de recursos tanto financieros como materiales y humanos (9,10).

Sobre la Metodología del Trabajo en Equipo como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive percibida como Regular (70,8%) y su no correlación con las Calidad de la Atención percibida como Mala (56,9%), son resultados que se pueden explicar en la medida que el trabajo en equipo es necesario en todos los procesos de atención al usuario y son procesos considerados como normales en la atención, de allí que no signifique algo que pueda destacarse en la percepción del usuario, a pesar que es éste trabajo el que da soporte a la atención especializada y a las emocionones del usuario. El trabajo en equipo desde este punto de vista se vincula más a la satisfacción del usuario antes que a una apercpección positiva de la calidad de la atención. (11,12).

Conclusiones

1. No existe relación entre la funcionalidad de la capacidad resolutive con la calidad de la atención en el Servicio de Obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.
2. La Accesibilidad como dimensión de la

- funcionalidad de la capacidad resolutive se relaciona significativamente con la calidad de la atención en el Servicio de Obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.
3. La comunicación como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive no se relaciona con la calidad de la atención en el Servicio de Obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.
 4. El Resultado de la Atención como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive no se relaciona con la calidad de la atención del Servicio de Obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.
 5. La Inequidad como reto a vencer en la funcionalidad de la capacidad resolutive no se relaciona con la calidad de la atención en el Servicio de Obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.
 6. La Metodología del Trabajo en Equipo como dimensión de la funcionalidad de la capacidad resolutive no se relaciona con la calidad de la atención en el Servicio de Obstetricia del Hospital Provincial de Virú, 2017.
- Organización Panamericana de la salud; 2009.
4. Mercedes L. Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente. Avance de investigación en curso – Salud y Seguridad social Argentina: Secretaría de Salud; 2014.
 5. Horton R. La tercera revolución en la salud global. 2014 , Comentario. Lancet, 383:1620.
 6. García S ÁFTPMI. La calidad como eje transversal de los sistemas de salud. En: La calidad de la atención de la salud en México a través de sus instituciones. 12 años de experiencia. Salud. México; 2012.
 7. Bustamante E. La comunicación interna y la promoción de la salud: Estudio de caso en Madrid Salud. Madrid: Universidad Autónoma de Barcelona; 2013.
 8. Casado V.. Médico de Familia Boecillo E, editor. España; 2012.
 9. Simó J. Empowerment profesional en la Atención Primaria médica española. España: Atención Primaria; 2011. 35:37-42.
 10. Simó J. La carrera profesional del médico de familia: el sentido y valor de su motivación.. España: JANO; 2012. 68 (1588):885-894..
 11. Alcover C. RR,GF. Equipos de trabajos en contextos organizacionales: dinámicas de cambio y adaptación y aprendizajes en entornos flexibles. España: Papeles de Psicólogo; 2011. 32, 1: 7-16..
 12. Alegre J. Beneficencia y autonomía: Trabajo en equipo, competencia profesional y derechos del paciente (II) España: Medicina Paliativa; 2010.

Referencias bibliográficas

1. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ M. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo PERÚ: MINSA; 2011.
2. Figueroa F. Capacidad resolutive y trabajo en equipo, factores de la calidad de la atención Valdivia - Chile: Universidad Austral de Chile; 2015.
3. Guzmán A. Evaluación de la funcionabilidad de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud en 5 regiones con mayor razón de mortalidad materna y en Andahuaylas: