

Investigación Científica

Relación entre la actitud hacia el trabajo en equipo con la calidad de atención desde la percepción usuario en salud. Hospital Cesar Vallejo Mendoza - Santiago de Chuco, 2016

Relationship between the attitude towards teamwork and the quality of care from the user perception in health. Cesar Vallejo Mendoza Hospital - Santiago de Chuco, 2016

JORGE ANTONIO HERNÁNDEZ VELA¹, MIRYAM GRISELDA LORA LOZA²

Resumen

Esta investigación es de tipo sustantivo descriptivo trabajado con un diseño descriptivo correlacional. El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la calidad de la atención desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016, de una población de usuarios de salud entre las edades de 18 a más, de la cual se obtuvo una muestra de 363 usuarios. Los participantes fueron evaluados con los siguientes instrumentos: Encuesta de percepción de la calidad de atención y Escala de Actitudes hacia el trabajo en equipo. El análisis estadístico reveló en las actitudes hacia el trabajo en equipo y la percepción de la calidad de atención una correlación directa, de grado considerable y altamente significativa ($p < .01$) entre las actitudes hacia el trabajo en equipo con las dimensiones capacidad de respuesta y empatía, asimismo, una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ($p < .01$) con

la calidad de atención y sus dimensiones fiabilidad, seguridad y tangibilidad percibida por los usuarios del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco.

Palabras clave: Actitudes hacia el trabajo en equipo, Percepción de la calidad de atención, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Tangibilidad, Usuario en salud.

Abstract

This research is of descriptive noun type worked with a descriptive correlational design. The objective of this study is to determine the relationship between attitudes towards teamwork and the quality of care from the perception of the health user of the César Vallejo Mendoza Hospital in Santiago de Chuco during the period from September to December 2016, Of a population of health users between the ages of 18 and over, from which a sample of 363 users was obtained. Participants were evaluated with the following instruments: Survey of

¹ Coordinador de la Estrategia Sanitaria Nacional, Salud Mental y Cultura de paz de la Red de Salud, Santiago de Chuco, Perú. Psicólogo, Universidad César Vallejo, Magíster en Gestión de los servicios de la salud, Universidad Particular Cesar Vallejo.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7990-682X>. e-mail: psimenis@gmail.com

² Docente Investigadora, Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú. Licenciada en Obstetricia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú, Doctorado en Planificación y Gestión, Universidad Nacional de Trujillo, Doctorado en Educación, Universidad César Vallejo, Perú.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5099-1314>. e-mail:mlora@ucv.edu.pe

Recibido: abril 12 de 2019

Revisado: junio 3 de 2019

Aceptado: junio 20 de 2019

Cómo citar: Hernández Vela JA, Lora Loza MG. Relación entre la actitud hacia el trabajo en equipo con la calidad de atención desde la percepción usuario en salud. Hospital Cesar Vallejo Mendoza - Santiago de Chuco, 2016. *Rev Colomb Salud Libre*. 2019; 14 (1): 24-30.

perception of the quality of care and Scale of Attitudes toward teamwork. Statistical analysis revealed in the attitudes towards teamwork and the perception of quality of care a direct correlation, of considerable and highly significant degree ($p < .01$) between attitudes toward teamwork with the dimensions of responsiveness ($P < .01$) with quality of care and its dimensions of reliability, safety and tangible aspects perceived by users of the César Vallejo Mendoza Hospital in Santiago de Chuco.

Keywords: Attitudes toward teamwork, Perception of quality of care, Reliability, Responsiveness, Safety, Empathy, Tangibility, Health users.

Introducción

Es de notar que en los últimos años se ha incrementado el interés de las instituciones de salud pública a nivel mundial, por asegurar un nivel adecuado de Calidad al usuario, logrando de esta manera una satisfacción general en dicho servicio mejorando la percepción al público usuario; todo esto a través de diversas estrategias sanitarias. Aún más a nivel de Latinoamérica se ha priorizado de forma insistente la mejora de la calidad de procesos sanitarios¹. mejorando de esta forma la calidad de vida en salud de la población.

En el Perú, desde hace una década, se han venido agrupando las más prestigiosas organizaciones prestadoras de salud (EPS), promoviendo iniciativas novedosas todas orientadas a fortalecer la calidad de la atención en salud. Dichas iniciativas se deben al resultado directo de los esfuerzos conjuntos de directores, funcionarios y trabajadores de instituciones y establecimientos de todos los niveles de salud, estableciéndose estas iniciativas a través de propuestas innovadoras, las cuales en un marco de capacitación y coordinación direccional horizontal procuraron mejorar el nivel de gestión de calidad del usuario en salud².

Por tanto en el sector salud debe prever una mejora de todos los procesos sanitarios, en función de las necesidades actuales del usuario en salud, los pacientes sanitarios que aglomeran los establecimientos de salud cada

día, por lo que se busca lograr optimizar las capacidades directivas y gerenciales de todos los funcionarios de salud a cargo de velar por un sistema adecuado y eficiente, produciendo resultados visibles bajo la percepción de la población usuaria en salud, proponiéndonos como meta alcanzar a futuro un Sistema de Salud con enfoque al paciente; de lo cual establecemos la necesidad intrínseca de mejora de aspectos concretos como infraestructura, recursos humanos y una adecuada gestión que garantice una eficiente capacidad resolutoria de los establecimientos de salud; contestando a las características e idiosincrasia de los ciudadanos; dando información que genere seguridad en las futuras decisiones del usuario³. Así poder verificar que los servicios de salud sean articulados y funcionales, que el usuario en salud perciba que recibe una gestión de calidad integral por parte de un equipo multidisciplinario que absuelve las necesidades concretas a todo nivel. Para lograr esto el paciente debería contar con la gama completa de servicios de salud de ser necesario, aprendiendo a depositar su confianza en el personal asistencial, que no solo se encuentra enfocado en su servicio, sino que es consciente de que de manifestar el paciente signos o síntomas ajenos a su especialidad es importante utilizar los sistemas de referencia y contra referencia, además de la derivación oportuna de los diferentes servicios ofertados por la institución de salud pública y de este modo garantizar un estado de salud integral en dicho paciente o usuario en salud.

Es por esto que infiero que para un proceso de mejora continua debe llevarse a cabo en base a un modelo de gestión del cambio de las prestaciones asistenciales en salud, que tenga como base un adecuado trabajo en equipo del personal como parte funcional de un servicio calidad de atención basada en la percepción del usuario en salud como fuente de observación y medición del impacto generado. En el contexto de la percepción de la calidad de atención en salud decimos que busca como objetivo la contribución a los procesos de mejora y fortalecimiento constante de los servicios en salud

en los establecimientos de salud y servicios afines. Asimismo, podemos describir el trabajo en equipo en salud como un grupo del personal de salud que orienta su trabajo hacia una meta específica, interactuando para llegar a acuerdos sobre los mejores procedimientos o prácticas a realizar pudiendo tomar así decisiones que fomentan al equipo en salud hacia el máximo rendimiento de su potencial con resultados multidisciplinarios. Es entonces que al observar la necesidad de mejorar estos procesos de calidad podría realizarse al conocer las actitudes hacia el trabajo en equipo del personal asistencial, bajo la percepción del usuario en salud quien es el receptor final de dichas atenciones y poder descubrir si estos procesos son ineficientes generando así fórmulas concretas de cambio y que beneficien a la población de usuarios en salud.

En este contexto el estudio se estructuró en base al siguiente problema de investigación: *¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la calidad de la atención desde la percepción usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco, 2016?* El Objetivo General de la investigación fue determinar la relación entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la calidad de la atención desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016. Los Objetivos específicos fueron: a) Determinar el nivel de actitudes hacia el trabajo en equipo desde la percepción del usuario en salud; b) Determinar el nivel de calidad de atención desde la percepción usuario en salud; c) Determinar la relación entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la fiabilidad como dimensión de la calidad de la atención desde la percepción usuario; d) Determinar la relación entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la capacidad de respuesta como dimensión de la calidad de la atención desde la percepción usuario en salud; e) Determinar la relación entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la seguridad como dimensión de la calidad de la

atención desde la percepción usuario en salud; f) Determinar la relación entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la empatía como dimensión de la calidad de la atención desde la percepción usuario en salud; g) Determinar la relación entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la tangibilidad como dimensión de la calidad de la atención desde la percepción usuario en salud.

Metodología

La presente investigación es de tipo sustantivo descriptivo⁴, con un diseño de investigación Descriptivo Correlacional puesto que consiste a nivel comparativo en determinar el grado de relación que existe entre Actitudes hacia el trabajo en equipo con calidad de atención (x, y) desde la perspectiva del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco. Se considera investigación descriptiva al indicar las propiedades, características y perfiles del objeto de estudio sometido a análisis; mostrando las dimensiones de un fenómeno, comunidad o contexto; además que utiliza el nivel de investigación correlacional al permitir identificar el grado de relación que exista entre dos o más variables con un valor explicativo, al conocer que dos variables se relacionan brinda información explicativa⁵. Cuenta con una población conformada por usuarios en salud de la Provincia de Santiago de Chuco según asignada al Hospital César Vallejo Mendoza de 6615 personas. La población muestral se conformó por los usuarios en salud del Hospital César Vallejo Mendoza, considerando los siguientes elementos: nivel de confianza al 95% (1.96), error de precisión (5%), valor de proporción de éxito (p) igual a 0.50, valor de proporción de fracaso (q) igual a 0.50. En la fórmula se obtuvo el siguiente resultado: N = 364 personas. La unidad de análisis fueron los usuarios en salud del Hospital Cesar Vallejo Mendoza. Es así que se recolectaron los datos en función una ficha de datos y dos encuestas para cada variable.

Resultados

En la Tabla 1, se observan las actitudes hacia el trabajo del personal asistencial de un nivel medio en el 57%, de nivel bajo en el 25% y de nivel alto en el 18% percibido por los usuarios del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.

Tabla 1. Actitudes hacia el trabajo en equipo del personal asistencial en la percepción del usuario del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016

Actitudes hacia el trabajo en equipo	f	%
Alto	64	18
Medio	208	57
Bajo	92	25
Total	364	100

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 2, se perciben una calidad de atención regular en el 57%, buena en el 38% y deficiente en el 5% de los usuarios del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.

Tabla 2. Calidad de atención en la percepción del usuario del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016

Calidad de atención	f	%
Buena	138	38
Regular	206	57
Deficiente	20	5
Total	364	100

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3, se perciben tangibilidad buenos en un 47%, una fiabilidad regular en el 51%, una capacidad de respuesta regular en un 53%, seguridad regular, una seguridad regular en un 49% y una empatía regular en un 52% de los usuarios del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.

Tabla 3. Dimensiones de la calidad de atención en la percepción del usuario del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016

Dimensiones	f	%
Fiabilidad		
Buena	148	41
Regular	187	51
Deficiente	29	8
Capacidad de respuesta		
Buena	140	38
Regular	193	53
Deficiente	31	9
Seguridad		
Buena	152	42
Regular	179	49
Deficiente	33	9
Empatía		
Buena	149	41
Regular	189	52
Deficiente	26	7
Tangibilidad		
Buena	170	47
Regular	171	47
Deficiente	23	6
Total	364	100

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 4, se aprecia una distribución asimétrica ($p < .01$) en las actitudes hacia el trabajo en equipo y en la calidad de atención percibida por los usuarios del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.

En la Tabla 5, se evidencia una correlación directa, de grado considerable y altamente significativa ($p < .01$) entre las actitudes hacia el trabajo en equipo con las dimensiones capacidad de respuesta y empatía, asimismo, una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ($p < .01$) con la calidad de atención y sus dimensiones fiabilidad, seguridad y tangibilidad percibida por los usuarios del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.

Tabla 4. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las actitudes hacia el trabajo en equipo y la calidad de atención

Variables/Dimensión	Estadístico	gl	Sig.
Actitudes hacia el trabajo en equipo	.064	364	.001**
Calidad de atención	.076	364	.000**
Fiabilidad	.078	364	.000**
Capacidad de respuesta	.082	364	.000**
Seguridad	.099	364	.000**
Empatía	.095	364	.000**
Tangibilidad	.117	364	.000**

**p<.01

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Correlación entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la calidad de atención en la percepción de los usuarios del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016

Variables		Rho de Spearman		
Actitudes hacia el trabajo en equipo	Calidad de atención	rS	tgl=362	p
Actitudes hacia el trabajo en equipo	Calidad de atención	,49	10,7	,000**
	Fiabilidad	,49	10,7	,000**
	Capacidad de respuesta	,63	15,4	,000**
	Seguridad	,36	7,3	,000**
	Empatía	,63	15,4	,000**
	Tangibilidad	,32	6,4	,000**

**p<.01

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

En cuanto a la relación media y altamente significativa entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y la calidad de la atención desde la percepción del usuario en salud se relacionan según refiere Franco y Velásquez (2006) donde nos hablan que la atención básica en salud promueve los cuidados adecuados en salud, priorizando el control de la salud sobre la enfermedad. Menciona un cuidado adecuado requiere la participación de todo el personal asistencial de forma continua en dichos cuidados a una determinada población; enfatizando en la necesidad de un equipo multidisciplinario y no del individual, brindando una atención integral al usuario en salud y demuestre una adecuada atención como lo demuestra la in-

vestigación de Ríos López (2012), donde los usuarios tuvieron una percepción favorable del Hospital, donde el tiempo entre cada atención y el interés mostrado por el personal influyo en el logro una alta calificación de calidad de atención^{6,7}.

Así también las actitudes hacia el trabajo en equipo se demostró en relación media y altamente significativa con la fiabilidad en su calidad de atención lo cual concuerda con lo estudiado por García Miranda (2013), encontrando que la fiabilidad del servicio prometido se brinda de forma cuidadosa fue la que presentó mayor insatisfacción en promedio percibida por el usuario externo, siendo que al estar relacion con lo observado por Lucas García (2012), que dice que los trabajadores del hospital asumen sus diferentes funciones

y responsabilidades y concepciones de cómo trabajar en equipo, dificultando la atención^{8,9}.

Por otra parte las actitudes hacia el trabajo en equipo se relacionan de forma considerable y altamente significativa con la capacidad de respuesta la calidad de atención desde la percepción del usuario, concordando con lo expuesto por Véliz Rojas (2013), refiriéndose a que los usuarios en salud se mostraron insatisfechos por el tiempo de atención brindado lo cual denota la poca coordinación del personal asistencial tal como demostró Ríos López (2012), que donde existe una adecuada percepción de la calidad por su adecuado tiempo de respuesta, beneficiando al usuario externo de forma positiva^{7,10}.

Se demostró también la relación media y altamente significativa entre las actitudes hacia el trabajo en equipo con la seguridad dentro de la calidad de atención desde la percepción del usuario en salud tal como nos refiere Deza Infante (2015), donde los pacientes sienten muestran satisfacción en la seguridad o credibilidad y confianza en el personal de salud, sin peligro, riesgos o dudas de su calidad de atención y como dijo Olivera y Ravillet (2012), que es importante en la atención integral una adecuada practica del trabajo en equipo, necesaria para generar personal de salud capacitado, competente, cohesionado que demuestre una adecuada actitud al usuario en salud^{11,12}.

Podemos observar que existe relación considerable y altamente significativa entre las actitudes hacia el trabajo en equipo con la empatía de la calidad de atención desde la percepción del usuario, esto concuerda nuevamente con lo investigado por García Miranda (2013), mostrando es de suma importancia el trato brindado al usuario en salud de parte del personal asistencial; brindándole privacidad, mostrando su capacidad de escucha y empatía según lo propuesto también por Deza Infante (2015), donde satisfacción de los usuarios externos, se considera en base al criterio personal y subjetivo según la percepción validada del usuario, motivo por el que es de necesidad realizar monitoreo constante de la satisfacción

del usuario. Por ultimo encontramos relación media y altamente significativa entre las actitudes hacia el trabajo en equipo y los tangibilidad de la calidad de atención desde la perspectiva del usuario como se percibe en lo encontrado por Olivera Olivera y Ravillet Paredes (2012), que concluye que el trabajo en equipo es importante para el profesional de salud al entenderlo como un equipo de trabajo sistematizado de profesionales con un solo objetivo de beneficiar al neonato y a su trabajo, con necesidades de conocimiento, preparación y planificación adecuada del servicio, siendo necesario la previsión de una adecuada logística de los recursos tangibles^{8,11,12}.

Conclusiones

En base a los objetivos e hipótesis planteados se concluye lo siguiente:

1. Las actitudes hacia el trabajo en equipo y la calidad de la atención evidencian una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ($p < .01$) desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.
2. El nivel de actitudes hacia el trabajo en equipo del personal asistencial es de un nivel medio en el 57%, de nivel bajo en el 25% y de nivel alto en el 18% desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.
3. El nivel de calidad de atención es regular en el 46%, buena en el 45% y deficiente en el 9% desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.
4. Las actitudes hacia trabajo en equipo y la fiabilidad como dimensión de la calidad de atención evidencian una correlación directa, de grado medio y altamente sig-

nificativa ($p < .01$) desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.

5. Las actitudes hacia el trabajo en equipo y la capacidad de respuesta como dimensión de la calidad de atención muestran una correlación directa, de grado considerable y altamente significativa ($p < .01$) desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.
6. Las actitudes hacia el trabajo en equipo la seguridad como dimensión de la calidad de atención denotan una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ($p < .01$) desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.
7. Las actitudes hacia el trabajo en equipo con la empatía como dimensión de la calidad de atención una correlación directa, de grado considerable y altamente significativa ($p < .01$) desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.
8. Las actitudes hacia el trabajo en equipo la tangibilidad como dimensión de la calidad de atención demuestran una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ($p < .01$) desde la percepción del usuario en salud del Hospital César Vallejo Mendoza de Santiago de Chuco durante el periodo de setiembre a diciembre del 2016.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no hay conflicto de intereses en el presente artículo.

Referencias

1. Paganini JM. *La cobertura de la atención de salud en América Latina y el Caribe. Informe Especial*. La Plata, Argentina: Facultad de Ciencias Médicas, Instituto Universitario para la Salud. 1998; Report No.: 2.
2. Ministerio de Salud. *Documento Técnico: Política nacional de calidad en salud*. [Online]. 2009 [cited 2009 10 29]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>.
3. Consejo Nacional de Salud. *Lineamientos y medidas de reforma del sector salud*. [Online]. 2013; [cited 2013 11 12]. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/especial/2013/reforma/documentos/documentoreforma11122013.pdf>.
4. Sánchez Carlessi H, Reyes Meza C. *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Mantaro; 1998.
5. Hernández Sampieri, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. *Metodología de la Investigación*. Quinta ed. Mares Chacón, editor. México: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
6. Franco CA, Velásquez VF. Cómo mejorar la eficiencia operativa utilizando el trabajo en equipo. *Estudios Gerenciales*. 2006; (76).
7. Ríos López LL. *Percepción de la calidad de la atención en el Programa de Planificación Familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza : perspectiva de los usuarios*. 2012; Lima.
8. García Miranda DL. *Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013*. 2013. Lima.
9. Lucas García C. *El trabajo en equipo : un estudio de caso en la unidad de cuidados intensivos del Hospital General Universitario Rafael Méndez de Lorca*. 2013..
10. Veliz Rojas MI, Villanueva Aparco R. *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur*. 2013. Lima.
11. Deza Infante LR. *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el puesto de salud Huaca Pando diciembre 2014*. 2015. Lima.
12. Olivera Olivera SA, Ravillet Paredes IM. *El trabajo en equipo desde la percepción del profesional de salud Servicio de Neonatología Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo 2012*. 2013. Chiclayo.