

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA, HOSPITAL ROOSEVELT

AREA DE SALUD GUATEMALA SUR

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA (INCAP)

INFORME FINAL

ESTUDIO DE EVALUACION DE CONDICIONES DE EFICIENCIA DE
LA UNIDAD DE REHIDRATACION ORAL DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
DEL HOSPITAL ROOSEVELT

Guatemala, Marzo de 1987

CONTENIDO

	Página
RESUMEN EJECUTIVO.....	1
I. INTRODUCCION.....	4
II. OBJETIVOS.....	6
III. METODOLOGIA.....	7
IV. RESULTADOS.....	12
V. RECOMENDACIONES.....	15

RESUMEN EJECUTIVO

En noviembre de 1986, se realizó un estudio sobre las "Condiciones de Eficiencia" de la Unidad de Rehidratación Oral del Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt, en el Area de Salud Guatemala Sur. Para el efecto, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), desarrolló un instrumento evaluativo para ser aplicado a nivel de servicios de rehidratación oral en el nivel hospitalario. La evaluación permitió identificar restricciones, principalmente en educación para la salud, capacitación del personal, y los sistemas de información y supervisión; mientras que la disponibilidad de recursos físicos, materiales y humanos, obtuvieron proporcionalmente mayor puntaje, calificándose como buenos de acuerdo a la categorización establecida para el análisis y evaluación de servicios de rehidratación oral.

La información obtenida permitirá a las Autoridades del Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt formular planes de acción a fin de reorganizar la unidad de rehidratación oral que permitan resolver aquellos aspectos identificados como restrictivos, de modo que tengan un impacto mayor en la situación de salud de la población que cubre y demanda del servicio.

PARTICIPANTES

HOSPITAL ROOSEVELT

Dr. Luis Felipe Meneses, Pediatra, Jefe
Departamento de Pediatría

Dr. Francisco De León, Pediatra, Residente de Cuarto Año
Departamento de Pediatría

UNIDAD DE REHIDRATACION ORAL

Dr. Sergio Dávila, Pediatra, Jefe de Unidad

Dra. María Shaart, Residente

Enf. Natividad de Matta, Jefe de Enfermeras

Enf. María Elena Marroquín, Auxiliar de Enfermería

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA (INCAP)

Lic. Rodrigo Alvarez, Educador para la Salud
División de Nutrición y Salud

Dr. Mario García, Oficial Médico
División de Nutrición y Salud,
Encargado de elaborar el documento evaluativo y coordinador del estudio

Dr. Hernán Delgado, Médico Científico, Jefe
División de Nutrición y Salud, Coordinador del Proyecto de Terapia de
Rehidratación Oral, Monitoreo del Crecimiento y Educación en Atención
Primaria de Salud

COLABORARON PARA LA ELABORACION DEL DOCUMENTO EVALUATIVO

Dr. Carlos Mazariegos, Catedrático Titular Adjunto
Area de Ciencias de la Conducta, Fase III, Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Jon E. Rohde, M.D., Representante
Dirección de Ciencias para la Salud, Nueva Delhi, India, Proyecto PRITECH

PARTICIPANTES EN LA EVALUACION

Dr. Francisco Sáenz

Enf. Martha Delia Calderón

I. INTRODUCCION

Los países de la subregión centroamericana están fortaleciendo sus programas de salud y nutrición materno-infantil, con el objeto de reducir las altas tasas de mortalidad de los grupos de población más afectados.

Aún cuando las prioridades difieren de país a país, la mayoría ha dado especial atención a las actividades orientadas al control de las enfermedades infectocontagiosas, como son las gastrointestinales, las respiratorias y las prevenibles por vacunación.

Para algunos países de Centroamérica, la enfermedad diarréica representa la primera causa de consulta a los establecimientos de salud, siendo la deshidratación por diarrea el factor responsable de las altas tasas de mortalidad en niños menores de cinco años.

Pruebas científicas sobre la eficacia de la administración de líquidos y soluciones de rehidratación por vía oral, han confirmado las bondades de las mismas en el manejo de procesos diarreicos con deshidratación.

Con el fin de contribuir a la solución del problema de la mortalidad por enfermedades diarreicas se ha recomendado el uso de líquidos y soluciones de rehidratación oral en el hogar, con participación de las familias y personal voluntario de salud. Por su parte, los puestos y centros de salud en Guatemala, han estado desarrollado actividades de terapia de rehidratación oral, principalmente a través de la atención ambulatoria de pacientes,

refiriendo a instituciones de mayor complejidad los casos que no pueden resolverse a nivel local. Actualmente algunos hospitales en Guatemala, han venido desarrollando actividades de tratamiento de la deshidratación a través de la implementación de unidades de terapia de rehidratación oral; el Hospital Roosevelt, ha estado realizando estas actividades desde octubre de 1983.

Sin embargo, desde su creación, no se había realizado una evaluación integral de la Unidad de Rehidratación Oral del Hospital Roosevelt.

Tomando en consideración lo anterior, las autoridades del Departamento de Pediatría, solicitaron la cooperación de la División de Nutrición y Salud del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), para que se evaluaran las Condiciones de Eficiencia del Servicio, con el fin de identificar restricciones que dificultaran la provisión de servicios adecuados de terapia de rehidratación oral.

II. OBJETIVOS

- Crear un instrumento de evaluación de Unidades de Rehidratación Oral del nivel Hospitalario, para países con alta mortalidad por diarrea de acuerdo a los conocimientos y tecnologías actuales.
- Evaluar las Condiciones de Eficiencia de la Unidad de Terapia de Rehidratación Oral del Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt.
- Identificar restricciones que han impedido proporcionar adecuados servicios de rehidratación oral.
- Posibilitar la elaboración de acciones concretas de reorganización de la Unidad de Rehidratación Oral.

III. METODOLOGIA

A. Institución Evaluada

Se evaluaron las condiciones de eficiencia de la Unidad de Rehidratación Oral del Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.

B. Grupo Evaluado

Por la Unidad de Rehidratación Oral del Hospital Roosevelt participaron:

- Un Médico Pediatra, Jefe del Departamento de Pediatría
- Un Médico Pediatra, Jefe de la Unidad de Rehidratación Oral
- Médicos Residentes, Internos y Externos
- Enfermera Jefe de la Unidad de Rehidratación Oral
- Auxiliares de Enfermería
- Otro personal participante en las actividades de la Unidad

Por el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP):

- Un Oficial Médico, experto en evaluación de condiciones de eficiencia de servicios de salud materno-infantil, que coordinó la realización del estudio.
- Un Educador en Salud.
- Un Oficial Médico Científico, Jefe de la División de Nutrición y Salud, Coordinador del Proyecto de Terapia de Rehidratación Oral, Monitoreo del Crecimiento y Educación en Atención Primaria en Salud.

C. Instrumento de Evaluación

Para la evaluación de las condiciones de eficiencia de la Unidad de Rehidratación Oral del Hospital Roosevelt, se elaboró un instrumento de evaluación, el cual fue construido en base a una lista de requisitos o condiciones con las que la Unidad debería contar para dar servicios adecuados de salud.

Se incluyeron en el instrumento de evaluación aquellos elementos de mayor importancia para el funcionamiento del servicio, tomando como marco de referencia instrumentos para la evaluación de servicios materno-infantiles del nivel hospitalario existentes así como las normas y procedimientos recomendados para la prestación de servicios del niño con enfermedad diarreica.

Los aspectos evaluados fueron clasificados en las siguientes categorías:

I. Recursos

A. Físicos (infraestructura)

B. Materiales y Suministros

C. Humanos

II. Planificación, Organización y Administración

III. Supervisión

IV. Capacitación de Personal

V. Sistema de Información

VI. Logística

VII. Educación y Promoción de la Salud

La ponderación del instrumento de evaluación se estableció siguiendo la dinámica del Método Delphy, el cual consiste en la distribución proporcional del puntaje total para cada categoría y la ponderación de los requisitos por su importancia relativa de acuerdo a la opinión y el consenso de un grupo de expertos reunidos para tal fin.

Las preguntas no admiten subjetividad, por ser verificables por el observador. Por otra parte no se consideran calificaciones intermedias; si se cumple el requisito se concederá el puntaje total asignado a la pregunta, de lo contrario se calificará con cero.

La evaluación consiste en comparar las características reales de la unidad, con el modelo construido por el grupo de expertos.

El cumplimiento de cada requisito otorga el puntaje asignado; la suma de todos los puntos dentro de cada categoría, proporciona el puntaje total para la misma, y la suma de las categorías, el puntaje total del servicio evaluado. El puntaje de cada categoría y el puntaje total obtenido, expresado porcentualmente, da una medida de la proporción que el servicio evaluado, reúne las condiciones para brindar atención satisfactoria, en comparación con el modelo propuesto.

Para fines de análisis y evaluación se establece la siguiente clasificación:

De 90 a 100% de adecuación.....	Optima
De 80 a 89% de adecuación.....	Sobresaliente
De 70 a 79% de adecuación.....	Muy buena
De 60 a 69% de adecuación.....	Buena
De 50 a 59% de adecuación.....	Regular
De 40 a 49% de adecuación.....	Deficiente
Menos de 39% de adecuación.....	Muy deficiente

D. Metodología de Evaluación del Servicio

En primer término se formó un grupo de cuatro evaluadores, los cuales se estandarizaron en el manejo del formulario, y el significado de cada pregunta, acordándose que durante la evaluación cada uno contaría con un formulario y anotaría el puntaje obtenido. Se procedió de la siguiente manera:

- Se visitó a las Autoridades del Departamento de Pediatría y de la Unidad de Rehidratación Oral y se les explicó el motivo de la visita.
- Se visitó el servicio a evaluar, para observar el área física y ponderar todos aquellos requisitos verificables por observación.

- Posteriormente, en reunión con autoridades, médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería del Departamento de Pediatría y de la Unidad observada, un miembro del grupo evaluador formuló las preguntas del instrumento utilizado, mientras el resto anotaba su calificación individualmente.
- Terminada la entrevista, el grupo evaluador se reunió para comparar el puntaje asignado a cada requisito, llegándose a un acuerdo en caso de existir diferencias. Es de hacer notar que fue mínimo el número de los requisitos evaluados donde existió desacuerdo entre los evaluadores.

El tiempo de evaluación del servicio duró aproximadamente dos horas y media.

IV. RESULTADOS

En el cuadro y gráfica que se encuentran a continuación se presentan los resultados de la evaluación de condiciones de eficiencia de la Unidad de Rehidratación Oral del Hospital Roosevelt.

Los resultados indican que globalmente la Unidad de Rehidratación Oral está brindando servicios con un 52% de eficiencia. Se observa que las categorías con mayor problema son educación para la salud, capacitación del personal y los sistemas de información y supervisión.

Los recursos físicos, materiales y humanos presentan porcentualmente puntajes clasificados como buenos de acuerdo a la categorización establecida, lo mismo que lo relacionado con aspectos de logística de los suministros.

EVALUACION DE CONDICIONES DE EFICIENCIA DE LA UNIDAD DE REHIDRATACION ORAL

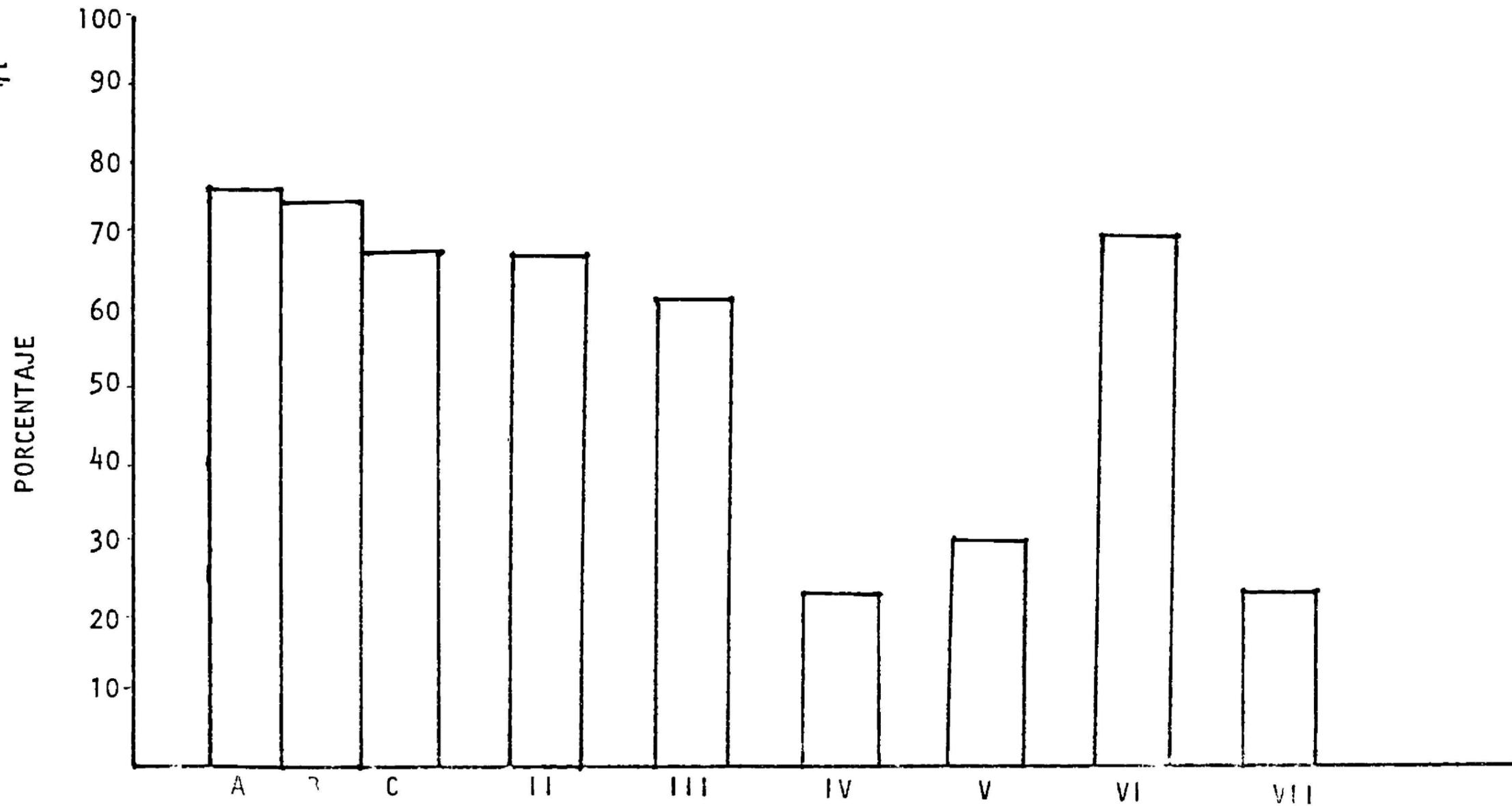
DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL ROOSEVELT - NOVIEMBRE, 1986

CATEGORIA	PUNTAJE ASIGNADO		PUNTAJE OBTENIDO					
	PUNTAJE	PORCENTAJE	PUNTAJE	PORCENTAJE				
I. RECURSOS	FISICOS 76 MATERIALES 109 HUMANOS 65	250	7.6 10.9 6.5	25	58 82 44	184	76 75 68	74
II. PLANIFICACION, ORGANIZACION Y ADMINISTRACION		200		20		135		68
III. SUPERVISION		100		10		64		64
IV. CAPACITACION DEL PERSONAL		120		12		28		23
V. SISTEMA DE INFORMACION		104		10.4		32		31
VI. LOGISTICA		50		5		36		72
VII. EDUCACION PARA LA SALUD		176		17.6		42		24
T O T A L		1000		100		521		52

Evaluación de Condiciones de Eficiencia
de Rehidratación Oral del Departamento de Pediatría
del Hospital Roosevelt - Noviembre, 1986

CATEGORIAS

- A. Físicos (infraestructura)
- I - Recursos
- B. Materiales
- C. Humanos
- II - Planificación, organización y administración
- III - Supervisión
- IV - Capacitación del Personal
- V - Sistema de Información
- VI - Logística
- VII - Educación para la Salud



V. RECOMENDACIONES

El hecho de que aquellas categorías con menor problema, como son infraestructura física, recursos humanos y materiales sean las que necesitan mayores recursos financieros, facilita los planes de acción orientados a resolver los problemas encontrados. En lo que respecta a capacitación del personal y educación para la salud, ya se tiene información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del personal, que ha servido para identificar áreas con mayor problema y debería ser utilizado para programar los contenidos de planes de capacitación del personal y de educación para la salud de las familias, los cuales deben enfocarse a la madre como la persona blanco de todas las acciones educativas.

Los planes de capacitación del personal de salud versará en todo caso sobre temas de cuidados materno-infantil, lactancia materna y destete, prevención y tratamiento de la deshidratación por diarrea con líquidos y soluciones orales; alimentación y lactancia materna durante y después de la diarrea y prácticas de higiene personal y doméstica.

El plan de educación para la salud debería contener metas, contenidos educativos, programa de actividades, personal responsable, etc. Para su ejecución deberá disponerse de espacio para las actividades, de materiales y recursos educativos y de personal entrenado en técnicas de educación para la salud.

Deberá contarse con normas del sistema de información que incluya el registro de los datos de historia clínica, diagnóstico, tratamiento, indicaciones terapéuticas, alimentación y evolución del niño deshidratado; información de las necesidades de suministros y de capacitación del personal, de las actividades educativas y datos cuantitativos de las labores desarrolladas.

El sistema de supervisión, deberá estar estrechamente unido al sistema de información, lo que implicará la revisión y actualización de las normas de supervisión existentes, teniendo como referencia en su conjunto las actividades que se realizan en el servicio de rehidratación. Por último, la información cuantitativa y cualitativa deberá contribuir a la evaluación de las acciones y permitir la resolución de los problemas identificados.