



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

“Implementación de plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Administración

AUTOR:

Br. Bazan Trauco Fredi Alfonso (ORCID: 0000-0003-1433-1364)

ASESORA:

Dra. Mileydi Flores Fernández (ORCID: 0000-0002-6257-1795)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Organizaciones

CHICLAYO – PERÚ

2019

Dedicatoria

Esta huella fugas objetiva compartida de alma, va dedicada a la propia sangre de mi sangre, a la sangre que un día me vieron nacer. Mis padres Zoila y Isaac, por ser quienes impulsaron la formación de mi educación y el fortalecimiento de mi ser e encaminaron la brecha trazada.

El autor

Agradecimiento

“A Dios todo poderoso por bendecirme, guiarme y protegerme con su manto vendito lleno de vida y salud y poder seguir logrando las metas trazadas de destino”.

A la Dra. Mileydi Flores Fernández, que a través de su comprensión, enseñanza y consejos obtuve aprendizajes.

Al “Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas” por su valioso apoyo brindado durante la realización de esta investigación.

El autor

Página del Jurado

Declaratoria de Autenticidad

Yo, FREDI ALFONSO BAZAN TRAUCO, estudiante de la facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Académica Profesional de Administración de la Universidad Cesar Vallejo, Identificado con DNI 42181159, con la tesis titulada: “IMPLEMENTACIÓN DE PLAN HOSPITALARIO PARA MEJORAR LA ATENCION EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS 2018”

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría
2. He respetado las normas internacionales APA de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido flageada ni total ni parcial.
3. La tesis no ha sido autor plagiado, es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aporte a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citas a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que me muestra acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Cesar.

Chiclayo, 10 octubre 2019


BAZAN TRAUCO FREDI ALFONSO
DNI 42181159

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	6
2.1.Diseño de la investigación.	6
2.2.Operacionalización de variables.....	8
2.3.Población y muestra.	10
2.4.Procedimiento	10
2.5.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	11
2.6.Método de procesamiento de la información	14
2.7.Aspectos éticos.....	14
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	35

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la efectividad del plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - 2018 ; el estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo de investigación experimental, de nivel explicativo y diseño de investigación es cuasi experimental y el cuasi experimental; la muestra estuvo conformada por el personales de salud (63) que cumplieron con los criterios de inclusión; se utilizó el cuestionario sobre implementación de plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2018. Los datos se procesaron en el programa SPSS Versión 21 y Microsoft Excel 2010. Los resultados revelan que existe una diferencia significativa en las medias del plan hospitalario para mejorar la calidad de la atención en el servicio de emergencia antes y después del programa de implementación, debido a que se obtuvo como resultado de significancia de lado bilateral de 0.00 el cual es menor que el valor alfa de 0.05; por tanto, indica se acepta hipótesis alterna. Asimismo durante la evaluación del pre test, en su mayoría el personal que labora en el Hospital Regional Virgen de Fátima catalogan a las 10 dimensiones malo, destacándose la capacidad gerencial organizativa con un 46%, seguido la calidad de los procesos con un 30.2%, objetivos de calidad con un 46% y la planificación con un 52.4%; mientras que en el pos test se puede observar que en su mayoría el personal que labora en el Hospital Regional Virgen de Fátima catalogan a las 10 dimensiones bueno, destacándose la capacidad gerencial organizativa, gestión de los recursos humano, calidad de los resultados con un 49.2%, seguido la calidad cooperativa con un 47.6%, objetivos de calidad con un 46% y la planificación con un 52.4%. Concluyéndose que el plan de hospitalario si tiene impacto significativo para mejorar la calidad de la atención en los servicios de emergencias del Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas.

Palabras claves: Implementación, plan hospitalario, mejoramiento y servicio de Emergencia.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of determining the effectiveness of the hospital plan to improve the service in the emergency service of the Regional Hospital Virgen de Fatima Chachapoyas - 2018; the study was of quantitative approach, type of experimental research, of explanatory level and research design is quasi-experimental and quasi-experimental; the sample consisted of health personnel (63) who met the inclusion criteria; the questionnaire on the implementation of the hospital plan was used to improve the service in the emergency service of the Hospital Virgen de Fatima Chachapoyas 2018. The data were processed in the SPSS version 21 and Microsoft Excel 2010. The results reveal that there is a significant difference in the means of the hospital plan to improve the quality of care in the emergency service before and after the implementation program, because it was obtained as a result of bilateral side significance of 0.00 which is less than the alpha value of 0.05; therefore, indicates accepts alternative hypothesis. Also during the evaluation of the pretest, most of the personnel working in the Regional Hospital Virgen de Fatima catalog the 10 bad dimensions, highlighting the organizational management capacity with 46%, followed by the quality of the processes with 30.2%, quality objectives with 46% and planning with 52.4%; while in the post test it can be seen that most of the personnel working in the Regional Hospital Virgen de Fatima catalog the 10 good dimensions, highlighting the organizational management capacity, human resources management, quality of the results with a 49.2 %, followed by cooperative quality with 47.6%, quality objectives with 46% and planning with 52.4%. Concluding that the hospital plan does have a significant impact to improve the quality of care in the emergency services of the Regional Hospital Virgen de Fatima - Chachapoyas.

Keywords: Implementation, hospital plan, improvement and emergency service.

I. INTRODUCCIÓN

La implementación de plan en las organizaciones, constituyen hoy en día una herramienta importante para acceder y mantenerse en los mercados, los cuales cuentan en la actualidad con usuarios más rigurosos.

Sin embargo, la calidad de gestión en los servicios hospitalarios es sumamente preocupante tanto a nivel nacional y local, tal como se evidencia la gestión del área de Emergencia, a la fecha se muestra como un área crítica y de difícil manejo operacional, por su complejidad, siendo esta un área de fuerte impacto para pacientes críticos, que acuden diariamente en busca de recuperación y de salud prioritaria ante un eventual accidente o enfermedad de tratamiento y cuidado inmediato.

Se dice que el servicio de Emergencia es área sumamente crítica; porque acuden pacientes graves y/o casi moribundos, ya sea la causa que se presente y por la prioridad que se debe de atender ante un hecho, sin discriminar edad, sexo, color, raza o clase social, así como también cual sea el tipo de seguro que tenga o no tenga. Por ello se labora las 24 horas del día, y los 365 días del año.

A pesar de ello se observa que no es eficaz el servicio brindado por el personal de salud, conllevando a insatisfacción en el personal de salud, todo ello debido a una mala gestión hospitalaria, lo que conlleva a que el personal de salud requerido para una atención médica no se encuentre en algunos casos, no hay una atención rápida, no existen los ambientes adecuados como la sofisticación de equipos, falta de médicos especialistas.

Además, se crea en algunos casos inconformidad, angustia y desconfianza que conlleva a los usuarios a realizar denuncias ante la fiscalía, defensoría del pueblo, o en muchos más casos quejas directas a la dirección de dicho nosocomio o a través del libro de reclamaciones. En otras ocasiones los usuarios solicitan la presencia de la prensa a fin de presentar sus quejas sobre los diferentes servicios brindados. Esto hace que el personal médico y demás profesionales muchas veces dediquen parte de su tiempo a atender casos que no van de acuerdo a sus funciones para las que fueron contratados, con el único fin de entender reclamaciones, quejas y hasta denuncias por parte de algunos usuarios.

En la actualidad el servicio brindado respecto a la calidad, no es el más indicado, debido a una inadecuada gestión hospitalaria. Para optimizar y brindar un eficaz cuidado de calidad la unidad prestadora de salud, y en especial la satisfacción de los pacientes, así como la percepción de los familiares se debe planificar e implementar estrategias apropiadas que permitan una buena toma de decisiones. Esta toma de decisiones debe partir de los jefes que disponen los recursos y trazan las estrategias de salud pública.

Hoy por hoy, el sistema de salud del nosocomio del departamento de Emergencia enfrenta muchas complejidades, tales como la gran afluencia de pacientes, requiriendo una atención prioritaria y rápida para las diversas especialidades, esto se suscita por no contar con una infraestructura adecuada y ambientes apropiados y falta de diseño acorde a los servicios de especialidad en primeros auxilios, como también la falta de recurso humano, falta de medicamentos, falta de equipos modernos y en algunos casos deteriorados.

Los departamentos del hospital son muy reducidos por tener una infraestructura antigua con más de 55 años de funcionamiento, A ello también se le puede agregar que los médicos de turno no se encuentran dentro de sus departamentos respectivos y que el personal de caja tiene que estar llamando para que venga a atender, que es algo incómodo para los pacientes y usuarios, y en algunos casos los médicos vienen mal humorados.

Es transcendental tener en cuenta la percepción del usuario especialmente en el estado de salud, debido a que no se tiene una respuesta asertiva contigua a su demanda asistencial. El grado de complacencia del paciente está asociado con la experiencia vivida al recibir la atención solicitada.

A todo ello, el hospital por ser de nivel II - 2 referencial del Departamento de Amazonas, debe mejorar el nivel de servicio que ofrece a los pacientes, mediante la implementación de un plan de mejora.

En Fontova, A. (2015) en su tesis “el departamento de urgencias médicas es el inicio del punto de partida de muchas pacientes que requieran los servicios de salud de forma aguda” (p, 13).

Asimismo, en Cuba. Banegas, (2014) según esta investigación “indica que el contentamiento de los pacientes acerca de la calidad del servicio se utiliza como un instrumento básico para valorar la calidad y alcanzan valor agregado para quienes administran los recursos y trazan las estrategias de salud pública”. (p, 965)

Tal es así, Sifuentes (2016) realizó una investigación titulada donde “consigno que el actuar del profesional de la enfermería es dinámico, flexible respondiendo a las necesidades de los pacientes, quienes requieren calidad de cuidado de acuerdo con sus hábitos, costumbres y estado de salud” (p, 23).

Según García, R y Gálvez N (2016) indica que “En la actualidad el usuario conoce sus derechos cuando recibe una atención en cualquier nivel de atención, por lo que es exigente, causando desafíos y ruptura en la relación con el personal de salud.

A nivel del distrito de Chachapoyas según Rodríguez, T (2015) en su estudio refiere que la calidad implica mucho y habla mucho de cómo está encaminado o encamina una institución y mucho más en un área donde el paciente necesita prioridad y calidez antes durante y después de su ingreso a esta área prioritaria y principal de un nosocomio.

También García, M (2018) en su investigación añade que “la satisfacción desempeña un papel significativo en el ser humano incitándoles a actuar, lo que tiene en su base un conjunto de necesidades de diferente índole que el personal de salud percibe y que pueden ser compensadas mediante su vínculo laboral.”

De esta manera Canta nos explica y nos da a conocer que “el personal de enfermería llega a pasar la mayoría de su tiempo y mitad de su vida trabajando; es así que la motivación y la satisfacción laboral juegan un papel predominante en la vida”

El autor Londoño, Morera y Pontón (2006) refiere que la calidad tiene que ver con la puntualidad, presentación del personal, prontitud, cortesía, trato, agilidad para identificar problemas, destrezas y habilidades, efectividad, comunicación, interpretación, aceptación, capacidad, ética, equidad, presentación física, capacitación del personal.

Mientras que Malagón, Galán y Pontón (2006:81) añade que la atención del Servicio en Salud está constituida por un conjunto de actividades que tienen como propósito prevenir y tratar enfermedades, así como su conservación y promover la salud.

Satisfacción de los Servicio en salud, Según Retolaza (citado en Enríquez, Schneider y Rodríguez, 2010: 527) indica que está basada en las “expectativas del usuario, sus creencias, actitudes, deseos y valores” (p. 527).

Del mismo modo Cabellos y Chirinos (2012) señalan que la satisfacción está en relación a las perspectivas y la apreciación que tiene el usuario del servicio brindado, teniendo en cuenta las variables determinadas por el modelo SERVQUAL.

Ante lo mencionado se enuncia el problema ¿De qué manera la implementación de plan hospitalario influye la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2018?

Este estudio se ejecuta puesto que permite dar a conocer las deficiencias, debilidades, dificultades y problemas por las que está pasando el servicio de emergencia. Como también nos permitirá conocer las estrategias y alternativas de solución, para implementar un proyecto de mejora continua relacionado a la atención de los pacientes, contribuyendo de esta manera a una mejor atención en el cuidado y la curación de las enfermedades de los mismos.

Asimismo, este constituye un paradigma emergente y relevante en el cliente; asimismo la implementación de plan en el hospital mencionado, constituyen hoy en día una herramienta importante para acceder y mantenerse en los mercados, siendo este una de las estrategias asociadas con la implementación de plan con miras a mejorar el servicio constituye una hoja de ruta precisa que guía el accionar de las operaciones empresariales en un mundo altamente cambiante y competitivo.

Este estudio se realiza para dar fin al problema existente en relación a la insatisfacción de dichos pacientes que acuden al departamento de emergencia de este nosocomio.

De allí, la importancia de implementar un plan hospitalario adecuado en el servicio de emergencia de dicho hospital con la finalidad mejorara la atención en el servicio y que los pacientes de encentren satisfechos.

Con este estudio se estará beneficiando a pacientes graves de la localidad de Chachapoyas, como pacientes referidos de puestos de salud de la provincia de Chachapoyas departamentos de Amazonas y de la Región del Nor Oriente, por ser un Hospital Regional II, referencial.

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la efectividad del plan hospitalario para el mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - 2018. Dentro de los objetivos específicos tenemos: Identificar la situación actual del trabajo realizado en el área de emergencia por parte del profesional médico y de salud, establecer el nivel de calidad de atención del servicio en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas y establecer la relación entre plan hospitalario y la mejora de la atención en el área de emergencia del Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas.

Como hipótesis tenemos: H1; el plan hospitalario influye estadísticamente significativa en la mejora del cuidado en el servicio de emergencia y como Hipótesis H0: El plan hospitalario no influye de manera significativa en la mejora de la atención en dicho servicio.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de la investigación

La tesis fue de enfoque cuantitativo, cuasi experimental, de nivel explicativo.

Diseño cuasi experimental: Se utilizó el presente diseño debido a que se recolecto datos de dos o más conjuntos de datos del objeto de estudio con la intención de determinar la comparación entre los resultados del grupo dependientes e independientes. Hernández. (2014)

Longitudinal: Porque permite estimar el clima y la satisfacción laboral en dos o más momentos dados. Hernández. (2014)

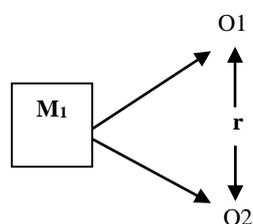
Tipo de investigación.

El presente estudio utilizó el paradigma positivista, debido a que se examinó datos numéricos y determinó la comparación entre ambas variables mediante el análisis estadístico, aplicándole en nuestro objeto de estudio; asimismo nos ayudó a predecir y explicar los fenómenos y contrastar teorías. Hernández. (2014)

Comparativo: Se compararon los resultados del pre y post prueba en el grupo de investigación a través del análisis estadístico.

Por tanto, se presenta el diagrama en el presente estudio:

Esquema:



Dónde:

M= Muestra

O₁ = Plan hospitalario.

O₂ = Atención en el servicio de emergencia.

r = Influencia

2.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e Instrumentos
Plan Hospitalario (V.I)	Es un instrumento operativo cuya organización básica debe proporcionar el manejo de las circunstancias de crisis de diferente etiología y además ser flexible con el fin de integrarse componentes y procedimientos específicos según el perfil de riesgo hospitalario (OPS y OMS, 2013, P: 10).	Documento de gestión hospitalaria que va a permitir un uso adecuado del recurso en pro del cuidado de los pacientes y comunidad en general.	• Planificación	. Uso de planes de trabajo	1	Cuestionario
				. Uso de Estrategias	2	
				. Políticas de trabajo	3	
				. Trabajo en base a objetivos establecidos.	4	
				-Uso de procedimientos y protocolos establecidos.	5	
			• Equipo Adecuado	. Asignación estratégica de los equipos de trabajo.	6	Cuestionario
				. Coordinación entre profesionales.	7	
			• Personal Entrenado	. Recurso humano se encuentra capacitado	8	Cuestionario
				Disponibilidad del recurso humano	9	
				Recurso humano competente	10	
				El profesional de salud hace uso de la empatía.	11	
			• Sistematización de datos	. Personal de salud con habilidades técnica.	12	Cuestionario
				. Manejo de información de usuarios.	13	
				. Disponibilidad de la información.	14	

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e Instrumentos
Atención en el Servicio (V.I)	Conjunto de actividades que tienen como propósito prevenir y tratar enfermedades, así como su conservación y promoción de la salud (Malagón, Galán y Pontón, 2006, (p: 81).	Acciones encaminadas a prevenir, curar, conservar y promocionar la salud teniendo en cuenta las necesidades y exigencias de los usuarios para un mejoramiento continuo en el servicio a fin de logara calidad en el mismo.	• Aceptabilidad del servicio	- Nivel de aceptabilidad del servicio por parte de los usuarios	15	Cuestionario
			• Accesibilidad del servicio	. Señalización adecuada de los ambientes.	16	Cuestionario
			• Atención humanizada	. Atención personalizada.	17	Cuestionario
				. Asertividad en la comunicación del personal en salud	18	
			• Continuidad del servicio	. Seguimiento al paciente.	19	Cuestionario
			• Eficacia y eficiencia en el servicio	. Procedimientos adecuados y recuperación del paciente	20	Cuestionario
			• Legitimidad	. Servicio se adecua a la normatividad	21	Cuestionario
			• Oportunidad	. Tiempo espera	22	Cuestionario
. Tiempo de atención	23					
• Satisfacción del usuario	- Expectativas y percepción del servicio	24	Cuestionario			

2.3. Población y muestra

Población: La población se conformó por trabajadores de salud que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Virgen de Fátima-Chachapoyas. 2018.

Muestra: Eestuvo conformada por 63 trabajadores de salud que labora en el servicio de Emergencia del este nosocomio. Se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Hospital de Chachapoyas	
Enfermeras	30
Técnicos de Enfermería	15
Médicos	08
Biólogos y laboratoristas y administrativos	10
Total	63

➤ **Criterios de inclusión:**

- Fueron considerados al personal nombrado y contratado que participo voluntariamente en la investigación.

➤ **Criterios de exclusión:**

- Personal que laboró menos de tres meses en Emergencia.
- Personal que en el momento de aplicar los instrumentos estuvo de licencia o vacaciones.

2.4. Procedimiento

La investigación fue propositiva; debido a que se intentó recolectar información referente al plan hospitalario y construir un plan que contribuya a optimizar el cuidado en el departamento de Emergencia. Los capítulos en adelante describen cómo se recolectó esta información. En primer lugar, se analizó la calidad del servicio que se brinda mediante la implementación de un plan de mejora. En tercer encuesta al personal de salud del departamento de Emergencia. Cuarto, se explicó los resultados obtenidos en el estudio. En quinto lugar, se presentó la discusión de los instrumentos utilizados para el estudio y por último se presentó la propuesta.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica: la encuesta que permitió recolectar, procesar y analizar la información del objeto de estudio, fue la encuesta.

Instrumento: cuestionario, que consiste en una serie de preguntas cuyo propósito es adquirir información de los investigados. Hernández: (2014)

Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios. (Ver anexo 1)

Se utilizó el cuestionario implementación del plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2018, el cual fue elaborado por el autor.

Para validar la construcción del instrumento sobre implementación del plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia, en su contenido y criterio, se sometió al juicio de expertos, por lo cual se tomó profesionales de la salud expertos en el área lo cual permitió validar el instrumento de medición; asimismo para la validez de constructo se utilizó la prueba binomial z de gauss cuyo valor fue: $VC = 8.47 > 1.6994$ considerando válido para su aplicación.

RESULTADOS DEL JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEM EVAL	JUECES EXPERTOS				P VALOR	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	9	100	0	0	0.0078125	**
2	9	100	0	0	0.0078125	**
3	9	100	0	0	0.0078125	**
4	9	100	0	0	0.0078125	**
5	9	100	0	0	0.0078125	**
6	9	100	0	0	0.0078125	**
7	9	100	0	0	0.0078125	**
8	9	100	0	0	0.0078125	**
9	9	100	0	0	0.0078125	**
10	9	100	0	0	0.0078125	**
TOTAL	90	100	0	0	8.470329	

Respuesta de los profesionales: 1= Si; 0= No.

$$\begin{aligned} \mathbf{VC} &> \mathbf{VT} \\ 8.470329 &> 1.6994. \end{aligned}$$

❖ Por lo tanto, el instrumento es adecuado.

- Para la confiabilidad del instrumento de medición se realizó una prueba piloto al 10% (6) de la muestra estudiada, con las características similares, tomando al personal de salud del servicio de emergencia, utilizándose la fórmula de Split Halves, el cual oscila entre 0 y 1, donde un coeficiente de 0 significa nula confiabilidad y 1 representa un máximo de confiabilidad, cuyos resultados fueron de 0.88483616; y se observó un Rip de 0.93889982 lo que significa alta confiabilidad.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre implementación de plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

Formula: Split Halves

$$rip = \frac{n \sum IP - \sum I(\sum P)}{\sqrt{(n \sum I^2 - (\sum I)^2)(n \sum P^2 - (\sum P)^2)}}$$

n = N° casos

rip = relación de los ítems impares con los pares.

$$rip = \frac{6(307) - 43(39)}{\sqrt{(6(337) - (43)^2)(6(287) - (39)^2)}}$$

$$rip = \frac{1842 - 1677}{\sqrt{(2022 - 1849)(1722 - 1521)}}$$

$$rip = \frac{165}{\sqrt{34773}} = \frac{165}{186.5751994} = 0.884836163$$

rip= 0.884836163

PERMEAN DE BROW:

$$Rip = \frac{2(rip)}{1 + rip}$$

$$Rip = \frac{2(0.884836163)}{1 + 0.884836163}$$

$$Rip = \frac{1.769672326}{1.884836163} = 0.938899815$$

$$Rip = 0.938899815$$

CRITERIO DE CONFIABILIDAD

- - 1 a 0 no es confiable.
- 0 a 0.49 baja confiabilidad.
- 0.5 a 0.75 moderada confiabilidad.
- 0.76 a 0.89 fuerte confiabilidad.
- 0.9 a 1 alta confiabilidad.

Por lo tanto, si **Rip= 0.93** entonces hay fuerte confiabilidad en el instrumento de sobre implementación de plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

Calificación del instrumento

- Para la calificación de los ítems del instrumento, se usó la escala de likert; para lo cual se asignó los siguientes valores según corresponda:

Malo	= 1 Puntos.
Muy Malo	= 2 Puntos.
Regular	= 3 Puntos.
Bueno	= 4 Puntos.
Muy bueno	= 5 Punto.

Los criterios que se tomaron en cuenta son: Muy malo (1 punto), Malo (2 puntos), regular o algo (3 puntos), bueno (4 puntos) Muy bueno (5 puntos). La modalidad de calificación se realizó con la obtención del puntaje total que resultó de sumar las puntuaciones que fueron alcanzadas en las respuestas de cada ítem, pudiéndose lograr un puntaje máximo en cada una de 23 puntos con un total de 115 puntos implementación de plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de emergencia del hospital regional virgen de Fátima Chachapoyas 2018.

2.6. Método de procesamiento de la información

La información final fue comprobada y las respuestas catalogadas e incluidas en una base de datos utilizando el software estadístico SPSS versión 21, se usó el análisis de datos las técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias absolutas y relativas, cuadros de doble entrada) asimismo, se utilizó la prueba estadística no paramétrica Ji cuadrada y la prueba estadística no paramétrica T Student. El cual tuvo un nivel de significancia de 0.05 (confiabilidad de 95% y 5% de margen de error); asimismo los datos fueron interpretados, discutidos con los antecedentes y sustentado con la base teórica.

Los resultados fueron presentados con la distribución de frecuencias, mostrados en tablas simples para cada variable, el cuadro de doble entrada para la variable de relación.

2.7. Aspectos éticos

Belmont (1979). “presenta algunos dilemas éticos problemáticos”. Belmont sugiere tres aspectos éticos fundamentales:

Principio de Beneficencia: Dicho principio se aplicó informando en la consistencia del instrumento, haciéndole firmar el consentimiento informado.

Respeto a la dignidad de persona: Durante la participación en la encuesta se demostró respeto y autonomía al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Justicia: Se avaló su intimidad y confidencialidad con el fin de no ser identificado.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1: Implementación de plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas – 2018.

Implementación Pretes - pos test

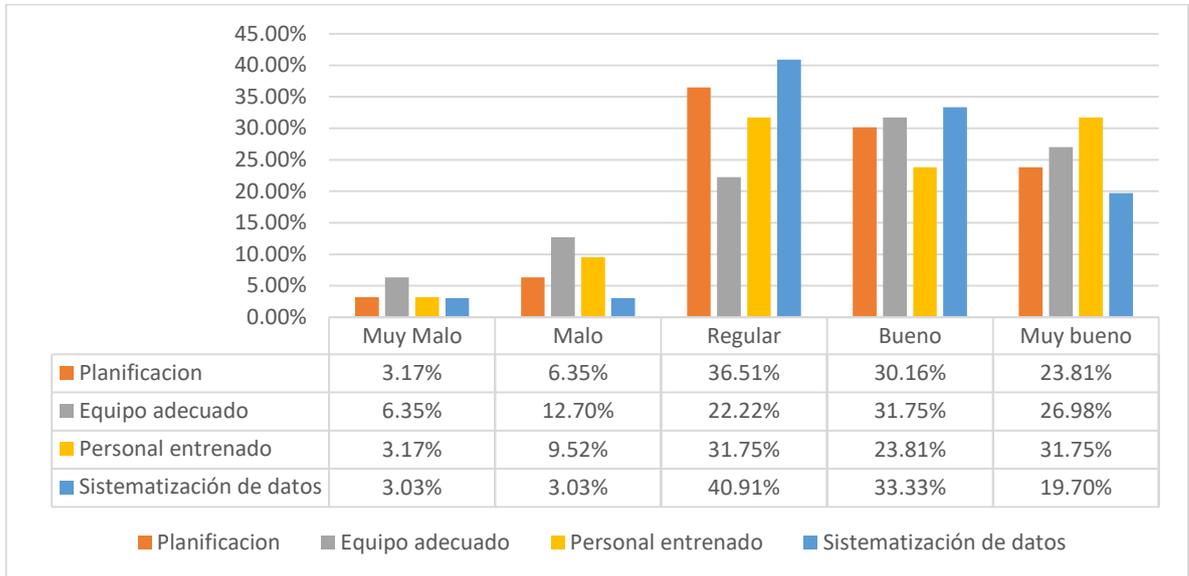
Diferencias relacionadas

Media	Desviación típ.	Error de media	95% Intervalo de confianza para la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
2.22	.924	.116	2.45	1.99	19.09	62	.000

Queda demostrado que existe una diferencia significativa en las medias del plan hospitalario para mejorar la calidad de la atención en el servicio de emergencia antes y después del programa de implementación, debido a que se obtuvo como resultado de significancia de lado bilateral de 0.00 el cual es menor que el valor alfa de 0.05; por tanto, indica se acepta hipótesis alterna.

Concluyéndose que el plan de hospitalario tiene impacto significativo para mejorar la calidad de la atención en los servicios de emergencias del Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas.

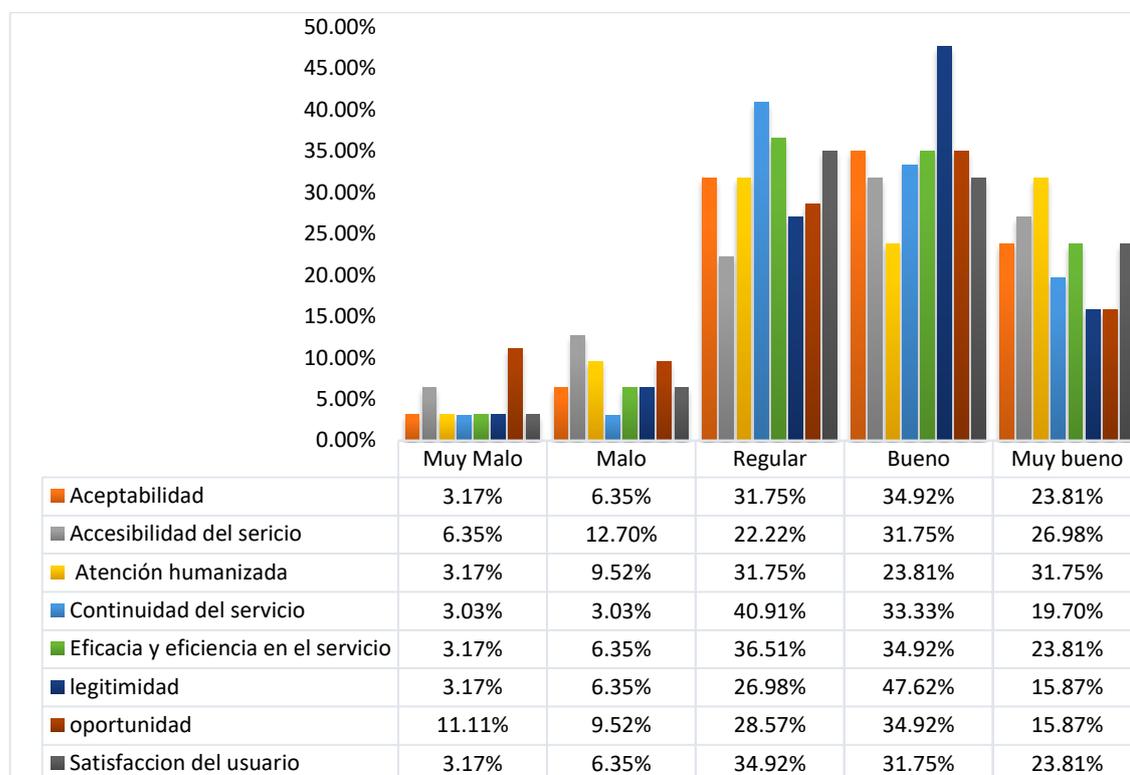
Gráfico 1: Situación actual del trabajo realizado (plan hospitalario) en el área de emergencia por parte del profesional médico y de salud.



Fuente: Encuesta realizada en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas – Amazonas año 2018.

Se observa las estadísticas que al implementarse el plan hospitalario el personal de salud califica de bueno a muy bueno en su mayoría; donde el 31.75% califica como muy bueno a la dimensión de personal entrenado, el 36.51% califica como regular a la dimensión planificación, equipo adecuado con un 31.75%. Cabe mencionar que antes de implementar el plan hospitalario el personal de salud calificaba en su mayoría las dimensiones de muy malo a malo; tal es así como se evidencia en el anexo N 4 Tabla 2.

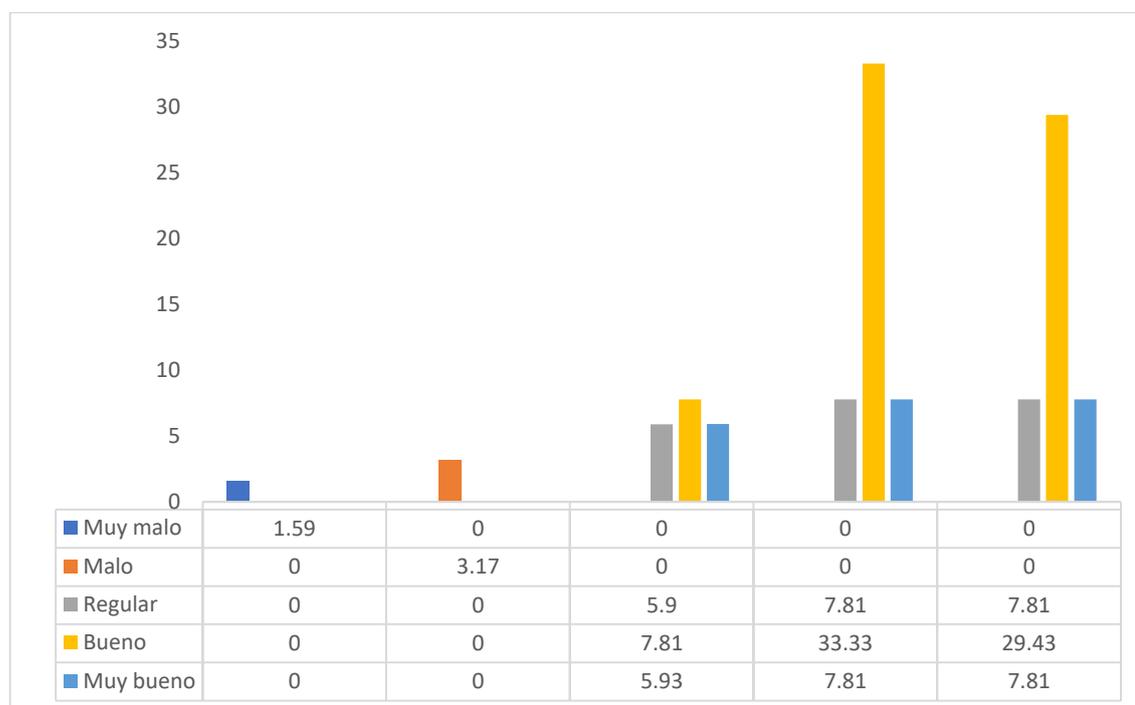
Gráfico N° 2: Nivel de calidad de atención del servicio en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.



Fuente: Encuesta ejecutada en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas – Amazonas año 2018.

Se observa las estadísticas que al implementarse el plan hospitalario el personal de salud califica respecto a la atención en el servicio a las dimensiones de bueno a muy bueno en su mayoría; donde el 31.75% califica como muy bueno a la dimensión atención humanizada, el 26.98% califica como muy bueno accesibilidad al servicio, Aceptabilidad, eficacia y eficiencia en el servicio y oportunidad con un 23.81%. cabe mencionar que antes de implementar el plan hospitalario el personal de salud calificaba en su mayoría las dimensiones de muy malo a malo; tal es así como tal es así como se evidencia en el anexo N 4; Tabla 3.

Gráfico N° 3: Relación entre plan hospitalario y la mejora de la atención en el área de emergencia del Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas.



Fuente: Encuesta realizada en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas – Amazonas año 2018.

Se observa que el 33.3% del personal de emergencia de Hospital Regional Virgen de Fátima califica de bueno el plan hospitalario y el servicio de emergencia y el 29.43% califica de muy bueno el plan hospitalario y el servicio de emergencia; lo que indica que existe relación entre ambas variables; corroborando con los resultados obtenidos de la prueba estadística no paramétrica $\chi^2 = 72,024$, el cual es mayor al valor teórico del $\chi^2 = 16,9190$, así mismo se tuvo en cuenta los gl: 9 y teniendo como margen de error $p=0.00 < p = 0.05$ por lo tanto indica que existe relación entre ambas variables y se acepta hipótesis de trabajo; tal es así como se evidencia en el anexo N 4; Tabla 4.

IV. DISCUSIÓN

Respondiendo al objetivo general se observa en la tabla N°1 que el plan hospitalario tiene impacto significativo para mejorar la calidad de atención en el servicio de Emergencias del Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas, debido a que se obtuvo como resultado de significancia de 0.00 de lado bilateral el cual es menor que el valor alfa de 0.05, esto implica a que repercuta de manera positiva en los pacientes, involucramiento laboral en el personal de salud, incremento de productividad y competitividad en la institución e incremento de los resultados en las metas trazadas de la institución.

La implementación de un plan hospitalario en las instituciones sobre todo en salud, constituyen hoy en día una herramienta importante para acceder y mantenerse en los mercados, los cuales cuentan en la actualidad con clientes cada vez más exigentes. Asimismo, estos constituyen una hoja de ruta precisa que guía el accionar de las operaciones empresariales en un mundo altamente cambiante y competitivo. El objetivo de una correcta implantación de plan en las organizaciones es aprovechar y maximizar aspectos potenciales de la empresa a fin de aprovechar oportunidades, así como evitar posibles amenazas en el mercado.

El Plan Hospitalario es una herramienta donde se fundan objetivos, acciones y la organización del hospital y sus servicios, así como las responsabilidades del personal frente a situaciones de emergencia, con la finalidad de atender los daños a la salud que se puedan presentar. Cabe mencionar que este debe ser conocido por todo el personal del hospital, revisado y actualizado por lo menos una vez al año.

Una implementación de plan hospitalario permite ofrecer una atención de calidad capaz de verse reflejado en el bienestar de cada uno de los usuarios y clientes que acudan al Hospital Regional Virgen de Fátima.

Los gobiernos a nivel internacional hacen denodados esfuerzos por brindar una mejor calidad de vida en salud; planifican sus servicios hospitalarios y dando a conocer sus beneficios a la población en general, implementando para ello redes comunicativas “a través de las cuales transmiten información que las autoridades consideran de interés para la ciudadanía”, esta información puede contener aspectos relacionados planes y

políticas públicas de interés de toda la colectividad. Asimismo, a través de medios electrónicos, los gobiernos pueden atender solicitudes relacionadas con el servicio público, de una manera más rápida, simple y de forma directa y más democrática. (Criado, 2016: 47).

Según, Vélez et al. (2013), el objetivo del sistema de salud y de las instituciones que lo integran es cumplir roles concertados y complementarios guiados por políticas y estrategia capaces de brindar un servicio de calidad sanitaria en el país, teniendo como prioridad la eficiencia en el gasto público a fin de cuidar la salud de todos los peruanos. Este sistema que vela por la salud de los peruanos está conformado por el sector público y privado.

Según, Saldaña (2017) establece que, si bien es cierto, que el sistema de salud antes indicado es aceptado y reconocido a nivel nacional, no se podría hablar que este sistema es predominante en todas las regiones del Perú. En Ayacucho el Estado ha implementado los departamentos de medicina alternativa y complementaria en el servicio de emergencia, en la que se brinda a la ciudadanía tanto asegurada como aquella que proviene de las zonas rurales de tratamientos naturales para tratamiento de enfermedades.

Asimismo todo hospital expuesto a emergencias humanas debe estar acondicionado para sostener el impacto de un catástrofe y para prestar apoyo a los pacientes que han sufrido momentos críticos posteriores, ello demanda disminuir a tiempo la fragilidad de sus componentes para dar respuesta oportuna a la demanda masiva; sin embargo el sistema de salud a nivel de este nosocomio enfrenta muchas complejidades en el departamento de emergencia, tales como la gran afluencia de pacientes, requiriendo una atención prioritaria y rápida para las diversas especialidades, esto se suscita por no contar con una infraestructura adecuada y ambientes apropiados y falta de diseño acorde a los servicios de especialidad en primeros auxilios, como también la falta de recurso humano, falta de medicamentos, falta de equipos modernos y en algunos casos deteriorados. En si le falta de una gestión hospitalaria limita la calidad del servicio que se brinda.

De allí, la importancia de implementar un plan adecuado en el servicio para aumentar el nivel de calidad de los mismo en beneficio de clientes y usuarios en las

organizaciones, principalmente de aquellas dedicadas al servicio de la atención en salud. Asimismo, una implementación de plan hospitalario en salud, requiere de estrategias articuladas que sea capaces de desarrollar acciones integradas relacionadas a promover la protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud relacionada con personas enfermas. Una implementación de plan hospitalario es con el fin de mejorar el cuidado en el servicio, permitiendo brindar un cuidado de calidad, viéndose reflejado en la satisfacción de cada uno de los s que acuden a un nosocomio.

Por lo mostrado se concluye que el plan hospitalario causa un impacto positivo ya que permite conservar un adecuado funcionamiento de del personal, la infraestructura física y tecnológicos de dicho servicio; necesaria para su diligencia durante y después de una emergencia o desastre a través una conexión de gestiones metódicas y sistemáticas y teniendo en cuenta el involucramiento del personal.

Respondiendo al segundo objetivo específico se observa en la tabla N° 2 que el personal de salud califica el plan hospitalario de bueno a muy bueno en su mayoría; donde el 31.75% califica como muy bueno a la dimensión de personal entrenado, el 26.98% equipo adecuado, el 23.81% respecto a la dimensión de planificación.

Según la OPS Y OMS, indica que:” El Plan Hospitalario “establece un instrumento operativo cuya distribución básica debe facilitar la conducción de las situaciones de crisis de diferente etiología y además ser tan flexible que fácilmente puedan integrársele elementos y procedimientos específicos según el perfil de riesgo hospitalario”, teniendo en cuenta esto riesgos que puedan presentarse a nivel interno y externo.

Es decir, todo plan hospitalario debe contener objetivos, acciones, organización adecuada por parte del hospital, servicios y personal para hacer frente a sucesos de emergencia y poder controlar así efectos adversos que puedan afectar la salud de los pacientes atendidos en un hospital.

La gestión hospitalaria tiene como soporte en España un sistema informático, en donde se “integra toda la información de salud de cada ciudadano, para que esté disponible en el lugar y momento en que sea necesario para atenderle, y sirva también para la gestión del sistema sanitario” (Mostazo, F., Molina, M., y Campos, 2018, p.

69). Esto permite manejar información relacionada a la salud de cualquier ciudadano en todos los centros de salud y puede ser utilizado por cualquier módulo de urgencia dispuesto en todo el país por hospitales y clínicas.

Chacaltana G (2017), refiere que la calidad es una estrategia que busca certificar a largo plazo, el desarrollo de una organización, perfeccionando su competitividad, mediante el aseguramiento permanente de la satisfacción del cliente. Asimismo, Velázquez (2015), añade que nos enfrentamos a nuevos retos, debido al rápido crecimiento de la población, el cambio del perfil demográfico, y los cambios en los estilos de vida que determinan el crecimiento.

Ante lo mencionado la región de Amazonas cuenta con un solo hospital que forma parte integrante de la Dirección Regional de Salud Amazonas; de nivel II de complejidad y como tal de Referencia Regional, realiza actividades de Salud Integral, asistencia de recuperación y de rehabilitación; asimismo recepción caos de referencia que requieran atención en salud de las 5 provincias de Amazonas y pese a ser de complejidad de nivel II-2, carecemos de infraestructura, equipamiento, recurso humano, y de déficit de programas de implementación a nivel de hospital, hecho que acarrea a un déficit en la calidad de atención hacia el usuario e incidir en su satisfacción.

Según el MINSA (2015), refiere que en Latinoamérica aún son escasas las propuestas nacionales de políticas en salud públicas de manera integral. En México se implementó su política en salud de “Trato digno tanto a los usuarios de los servicios de salud como a sus familiares”, a través de la cruzada nacional por la calidad de los servicios de salud. Otra experiencia relevante es en Colombia que se concreta con la creación de un sistema obligatorio de garantía de la calidad organizada en estrecha correspondencia con los desafíos sugeridos en la reforma del sistema de salud.

El servicio de emergencia de adultos del Hospital Sergio E. Bernales, atiende en las áreas de hospitalización, tal es así que a diario se observa problemas como: infraestructura inadecuada, hacinamiento, ventilación escasa, personal poco motivado e inadecuadamente capacitada, y la demora en el tiempo de la atención, por otro lado, la farmacia siempre desabastecida, e insuficiente número de personal de salud y sin la supervisión adecuad, incidiendo en la calidad de la atención de los pacientes.

Ante lo señalado se concuerda con el autor, ya que esto genera grandes obstáculos debido a la existe carencia de programas de implementación a nivel del hospital, siendo de gran importancia la aplicación de estos, con el fin de brindar una atención de calidad en el servicio de emergencia, así mismo la institución será reconocida por la buena infraestructura, la gestión de las autoridades y a la vez permitirá un incremento en la satisfacción tanto del usuario como del personal de salud.

Por lo mencionado se concluye que es de relevancia contar con un plan de implementación, porque ayudara el fortalecimiento de los métodos de gestión administrativa y servicios de salud, destacando en la mejora del desempeño institucional, implementado por las autoridades gubernamentales del hospital, de la región y del país.

Respondiendo al tercer objetivo específico se observa en la tabla N° 3 Se observa las estadísticas que al implementarse el plan hospitalario el personal de salud califica respecto a la atención en el servicio a las dimensiones de bueno a muy bueno en su mayoría; observándose una mejora en la atención en el servicio de emergencia, donde el 31.75% califica como muy bueno a la dimensión atención humanizada, el 26.98% califica como muy bueno accesibilidad al servicio, Aceptabilidad, eficacia y eficiencia en el servicio y oportunidad con un 23.81%.

Según, Malagón, Galán y Pontón (2006:81) refiere que la atención en los servicios de salud está constituida por un conjunto de actividades, planes de mejora, cuyo propósito es prevenir y tratar enfermedades, así como su conservación y promoción de la salud. Asimismo, establecen que un buen servicio en salud requiere: Aceptabilidad del servicio por parte del usuario, accesibilidad del servicio; es decir fácil acceso para el usuario, atención humanizada, teniendo en cuenta a la persona, Continuidad del servicio más allá del restablecimiento de la salud de la persona, eficacia y eficiencia en el servicio, cumplimiento de objetivos y adecuados procedimientos en el tratamiento del paciente, equidad, trato adecuado al estado de salud de cada paciente, legitimidad, atención según normatividad vigente, oportunidad, atención en el momento que requiere el usuario y satisfacción del usuario, cumplimiento de expectativas del servicio.

sin embargo a nivel de nuestra región, los programas de implementación no son tomados como relevantes, así mismo los establecimientos de salud se ven afrontados a lograr la acreditación institucional, un reconocimiento público a la excelencia y a la garantía de sus servicios, esto supone que una institución de salud que a su estructura, procesos y resultados que genere deben estar alineados sobre la base de indicadores y estándares de calidad, demostrando eficiencia organizacional, mejora en la finanzas de la organización.

La calidad en la gestión de los servicios hospitalarios es sumamente preocupante no solo en el ámbito nacional sino también a nivel local, dentro de ello la gestión del área de emergencia del hospital mencionado, a la fecha se muestra como un área crítica y de difícil manejo operacional, por su complejidad. Es un área de fuerte impacto para pacientes críticos, que acuden diariamente en busca de recuperación y de salud prioritaria ante un eventual accidente o enfermedad de tratamiento y cuidado inmediato.

El servicio de emergencia a nivel del hospital Virgen de Fátima, se ha visto incrementada la población atendida, en forma consistente y progresiva, a cada uno de estos pacientes se prioriza la atención médica, catalogándose en algunos casos como prioridad I, II y III. A la fecha se cuenta con un tópico de medicina, sala de observaciones, donde se puede observar la falencia en cuanto a la infraestructura, déficit de recurso humano el cual laboran en ambientes reducidos, con pocas medidas de bioseguridad, deficiente ventilación, generando un desorden en el servicio; por lo expuesto es de suma importancia, contar con plan de implementación donde incluya gestión del recurso humano, gestión organizativa y calidad, con el fin de garantizar una atención de calidad, fortalecer la capacidad gerencial organizativa y la mejora continua de los procesos.

Según Pinto (2004) La calidad de la salud ha estado sujeta a los códigos éticos del ejercicio de la medicina. En Brasil la gestión hospitalaria en los últimos años ha estado centrada en la “reforma de atención hospitalaria, reestructuración y reorganización de políticas de alta complejidad, creación de una política nacional de urgencia/emergencia, con énfasis en el programa de atención pre hospitalaria” (Arriagada, Arana y Miranda, 2016, p. 53). Por otro lado, el Estado ha buscado

siempre garantizar el financiamiento estatal para el sector salud buscando el acceso a la misma de la clase más desfavorecida a fin de garantizar un sistema de salud para todos; sin embargo, pese a los esfuerzos la gestión hospitalaria pública aún no es la más indicada.

Los servicios de salud brindados por los hospitales públicos a fin de garantizar la satisfacción de sus pacientes requieren establecer procedimientos adecuados a fin de garantizar un servicio de calidad para la satisfacción de sus usuarios; recurriendo para ello a un plan hospitalario que sirva como guía al accionar de sus colaboradores

Según Velásquez A (2015) refiere que uno de los retos es fortalecer los establecimientos de salud, porque la brecha es grande, seguir avanzando en la implementación de la infraestructura. La ventaja de la infraestructura es que ahora la inversión es multianual, e incluye no solamente la infraestructura sino el equipamiento completo, moderno y el recurso humano, con el fin de permitir una mejora de la calidad de atención en salud.

La Organización Internacional de Normalización (ISO) plantea normas a nivel mundial como la base para establecer Sistemas de Gestión de Calidad y Características inherentes cumple con los requisitos". Asimismo, fundan los principios normalizados para la gestión de la calidad: enfoque al cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque basado en procesos, enfoque de sistema para la gestión, mejora continua, enfoque basado en hechos para la toma de decisión, relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

En México, según la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OECD, 2018: 256) se han desarrollado diferentes iniciativas a fin de promocionar el involucramiento ciudadano en la formulación de estrategias con miras a mejorar la gestión hospitalaria en los servicios públicos; para ello el gobierno ha implantado una “política nacional de datos abiertos”, desarrollado, una plataforma digital a través de la cual se busca mejorar el servicio de la administración pública, promover la difusión de información, promoviendo la participación de la sociedad civil a través de este sistema también se busca prevenir, detectar y castigar actos de corrupción de funcionarios a fin de que malas acciones no queden impunes y sirvan de ejemplo a futuras autoridades.

En Bolivia los problemas relacionados con la salud pública están estrictamente vinculados con una mala gestión hospitalaria. Según Ramírez (2016) “La calidad de atención no responde a circunstancias individuales en la relación personal de salud y usuario, sino que esta relación se enmarca en una estructura sanitaria donde hay abusos de todo tipo como: la negligencia y corrupción” (p. 149). Unido a ello los contextos inapropiados de los hospitales Públicos y la falta de recursos públicos para hacer frente a las dificultades de salud del país.

La actual política en materia de salud dada por el gobierno peruano, no ha tenido los resultados esperados, ni ha solucionado la problemática existente relacionada con la gestión hospitalaria; todo ello, con el fin de brindar a la población un servicio de calidad y seguridad, que garantice una prevención y tratamiento satisfactorio para las diversas enfermedades que se tratan.

Por lo mostrado se concluye que se ha mejorado el nivel de atención con el plan hospitalario por lo que es de gran importancia continuar con planes hospitalarios con el fin de brindar una mejor atención al usuario y que esta sea con calidad y calidez.

Respondiendo al tercer objetivo específico se observa en la tabla N° 4 que el 33.3% del personal de emergencia de Hospital Regional Virgen de Fátima califica de bueno el plan hospitalario y el servicio de emergencia y el 29.43% califica de muy bueno el plan hospitalario y el servicio de emergencia; lo que indica que existe relación entre ambas variables; corroborando con los resultados obtenidos de la prueba estadística no paramétrica $\chi^2 = 72,024$, el cual es mayor al valor teórico del $\chi^2 = 16,9190$, así mismo se tuvo en cuenta los gl: 9 y teniendo como margen de error $p=0.00 < p = 0.05$ por lo tanto indica que existe relación entre ambas variables y se acepta hipótesis de trabajo.

En la actualidad el nivel de calidad del servicio brindado no es el más indicado, debido a una inadecuada gestión hospitalaria y al poco o nada interés por la autoridad de realizar planes hospitalarios para el mejoramiento de los servicios.

Para mejorar la calidad del servicio, y en especial la satisfacción de los pacientes, así como la percepción de los familiares se debe planificar e implementar estrategias apropiadas que permitan una buena toma de decisiones. Esta toma de decisiones debe

partir de los jefes que administran los recursos y diseñan las estrategias de salud pública.

Actualmente, el sistema de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas enfrenta muchas complejidades en el departamento de emergencia, tales como la gran afluencia de pacientes, requiriendo una atención prioritaria y rápida para las diversas especialidades, esto se suscita por no contar con una infraestructura adecuada y ambientes apropiados y falta de diseño acorde a los servicios de especialidad en primeros auxilios, como también la falta de recurso humano, falta de medicamentos, falta de equipos modernos y en algunos casos deteriorados. En si le falta un plan de mejora que incluya gestión hospitalaria limita la calidad del servicio que se brinda.

Los ambientes dentro de los departamentos del hospital mencionado son muy reducidos por tener una infraestructura antigua con más de 53 años de funcionamiento, A ello también se le puede agregar que los médicos de turno no se encuentran dentro de sus departamentos respectivos y que el personal de caja tiene que estar llamando para que venga a atender, que es algo incómodo para los pacientes y usuarios, y en algunos casos los médicos vienen mal humorados.

La gestión hospitalaria y protección social de la salud es tarea de todo Estado y constituye uno de los elementos esenciales del ser humano. Sin embargo, su acceso a dicho servicio por parte de toda la población está limitado debido al escaso presupuesto asignado por los gobiernos y a la escasez de personal calificado, estos determinan obstáculos para proporcionar atención universal del servicio. Por otro lado, los esfuerzos emprendidos por los gobiernos están encaminados a mejorar el servicio de salud, brindada a la población.

Según la OCDE (2018) en una encuesta realizada a la población peruana en el año 2016 acerca de la percepción del servicio de atención en Hospitales públicos, en 32% manifestó estar satisfecho o muy satisfecho con la atención recibida, lo cual representó un aumento del 7% frente a la misma consulta hecha en el año 2005. Esto representa un avance en materia de servicios relacionados con la gestión hospitalaria; sin embargo, este avance dista mucho aún del promedio establecido para otros países por

parte de esta institución; lo que representa grandes retos para el gobierno actual en materia de salud.

Según, Vélez et al. (2013), el objetivo del sistema de salud y de las instituciones que lo integran es cumplir roles concertados y complementarios guiados por políticas y estrategia capaces de brindar un servicio de calidad sanitaria en el país, teniendo como prioridad la eficiencia en el gasto público a fin de cuidar la salud de todos los peruanos. Este sistema que vela por la salud de los peruanos está conformado por el sector público y privado. El primero está constituido por el régimen subsidiario indirecto y el contributivo directo en la que ubicamos a la seguridad social (Es Salud).

El SIS, en cambio subsidia gastos en este servicio a la población con menores recursos a través del Ministerio de Salud (MINSA), y demás hospitales e institutos especializados. Asimismo, la seguridad social está conformado por dos subsistemas: seguro social con provisión (Es Salud) y la provisión privada (EPS).

Por qué decimos que es un área sumamente crítica: porque acuden pacientes graves y/o casi moribundos, ya sea la causa que se presente y por la prioridad que se debe de atender ante un hecho, sin discriminar edad, sexo, color, raza o clase social, así como también cual sea el tipo de seguro que tenga o no tenga. Por ello se labora las 24 horas del día, y los 365 días del año.

Muy frecuentemente se observa que la calidad del servicio no satisface a los usuarios, debido a una mala gestión hospitalaria y deficientes programas de implementación, lo que conlleva a que el personal de salud requerido para una atención médica no se encuentre en algunos casos, no hay una atención rápida, no existen los ambientes adecuados como la sofisticación de equipos, falta de médicos especialistas.

Es transcendental tener en cuenta la percepción del usuario especialmente en el estado de salud, debido a que no se tiene una respuesta asertiva contigua a su demanda asistencial. El grado de satisfacción del paciente se relaciona con la experiencia vivida al recibir la atención solicitada.

A todo ello, el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas por ser un Hospital II referencial del Departamento de Amazonas, debe mejorar el nivel de

servicio tanto para el profesional de la salud como de los usuarios, mediante una implementación de un plan de mejora mediante gestión de la salud.

V. CONCLUSIONES

1. Existe una diferencia significativa en las medias del plan hospitalario para optimizar la calidad de atención en el servicio de emergencia antes y después del programa de implementación, debido a que se obtuvo como resultado de significancia de lado bilateral de 0.00 el cual es menor que el valor alfa de 0.05; por tanto, indica se acepta hipótesis alterna.
2. El personal de salud califica de bueno a muy bueno en su mayoría; donde el 31.75% califica como muy bueno a la dimensión de personal entrenado, el 36.51% califica como regular a la dimensión planificación, equipo adecuado con un 31.75%.
3. El personal de salud califica respecto a la atención en el servicio a las dimensiones de bueno a muy bueno en su mayoría; donde el 31.75% califica como muy bueno a la dimensión atención humanizada, el 26.98% califica como muy bueno accesibilidad al servicio, Aceptabilidad, eficacia y eficiencia en el servicio y oportunidad con un 23.81%.
4. El 33.3% del personal de emergencia de Hospital Regional Virgen de Fátima califica de bueno el plan hospitalario y el servicio de emergencia y el 29.43% califica de muy bueno el plan hospitalario y el servicio de emergencia; lo que indica que existe relación entre ambas variables; corroborando con los resultados obtenidos de la prueba estadística no paramétrica $\chi^2 = 72,024$, el cual es mayor al valor teórico del $\chi^2 = 16,9190$, así mismo se tuvo en cuenta los gl: 9 y teniendo como margen de error $p=0.00 < p = 0.05$ por lo tanto indica que existe relación entre ambas variables.

VI. RECOMENDACIONES

- A los directivos de del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, deben destinar presupuesto, para vigorizar las capacidades en el personal de salud.

- Efectuar procesos de capacitación al recurso humano de dicho nosocomio, tanto en personal asistencial como médico y no médico - administrativo, para alcanzar un mayor desarrollo. Aplicando técnicas de administración como: gestión en salud, estrategias de mejora continua etc.

- Diseñar y aplicar un Plan de mejora en calidad de atención por servicios, a través de la operativización de un conjunto de intervenciones destinadas a lograr conspicuos niveles de calidad en la atención en salud.

- A la responsable de la oficina de calidad, aplicar instrumentos que permita evaluar el nivel de satisfacción del personal de salud sobre los servicios. Esto contribuirá a estandarizar la evaluación de la satisfacción del personal, para el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos de atención.

- A los directivos de dicho hospital, implementar acciones de perfeccionamiento en los procesos de atención que reporta usuarios insatisfechos, en dicho hospital.

REFERENCIAS

- Álvarez, F. (2015). *Calidad y Auditoría en Salud*. (3° ed.) Colombia: ISBN.
- Hernández R. Fernández, C. Collazos, L. *Metodología de la investigación educativa* 5ta ed. McGraw - Hill interamericana; 2014.
- Mesía R. Contexto ético en la investigación Social. *Invest. Educ.* 2007. [Citado 13 Oct. 2016]. *Ene*; 11 (19):137-151. ISSN 17285852. Disponible en: <http://www.acuedi.org/ddata/3917.pdf>.
- ODCE. 2017. MEJORES POLITICAS PARA UNA VIDA MEJOR. <http://www.oecd.org/centrodemexico/laocde/peru-y-la-ocde.htm>
- Norma ISO 9000:2000. [En línea]<http://www.navactiva.com/es/descargas/pdf/acal/LegNormas.pdf>.
- MINSA. Documento técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. Consultado el 20 de octubre del 2015. Recuperado en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf
- Arriagada, I., Aranda E., y Miranda F. (2016). *Políticas y Programas de Salud en América Latina Problemas y Propuestas*. España: CEPAL.
- Cabello, E. Y Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. En *Revista Médica Herediana*.2 (3). Recuperado el 30 julio de 2018: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003
- Cortez, J. M. (2017). *Sistema de Gestión de Calidad*. España: Interconsulting Bureau S.L.
- Criado, J. I. (2016). *Nuevas Tendencias en la Gestión Pública*. España: INAP.
- Canta, Z, .L (2017) nivel de motivación y satisfacción laboral, para optar el grado académico de maestro en gerencia y gestión en los servicios de salud.

- Enríquez, H., Schneider R.E. y Rodríguez J (2010). Síndrome de Intestino Irritable y Otros Trastornos Relacionados. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.
- Fontova, A. (2015). Estudio de la Satisfacción de Pacientes y Profesionales en un Servicio de Urgencias Hospitalario (Tesis de Doctorado). Universidad de Girona. Cataluña, España.
- García, R., M. (2018). Motivación y Satisfacción Laboral en el Personal del Servicio de Laboratorio Clínico, Hospital Regional “virgen de Fátima”, Chachapoyas, 2015. (Tesis de Grado de Maestro). Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, Perú.
- Gómez O. (2013). Salud Pública y Políticas Nacionales en Salud en Costa Rica. San José, Costa Rica: EUNED.
- Hax, A. y Majluf, N. (2004). Estrategias para el Liderazgo Competitivo. España: Grnica S.A.
- Malagón g., Galán R. y Pontón G. (2006). Garantía de Calidad en Salud. Madrid, España: editorial Médica Panamericana.
- Medina, C., Rey, M., Pérez, B. y Rufin, R. (2017). Estrategia Omnicanal en la Distribución de Servicios Públicos. España: INAP Investiga.
- Ministerio de Salud (MINSA). (2005). Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Recuperado el 30 de julio del 2018: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/02cns/web/productos/Reglamento_Ley-29414.pdf
- Mostazo, F., Molina, M., y Campos (2018). Manual para Personal de Nueva Incorporación en Urgencias. España: Servicio de Andalucía Salud.
- Office of Government Commerce (O.G.C.). (2009). Service Strategy. U.S.: Crown Copyright.
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS y OMS, 2002). La Salud en las Américas. Recuperado el 30 de Julio del 2018: [https://books.google.com.pe/books?id=VFY8KiZ0ZcgC&pg=PA439&dq=atenci%C3%](https://books.google.com.pe/books?id=VFY8KiZ0ZcgC&pg=PA439&dq=atenci%C3%91)

B3n+del+servicio+en+salud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwitwvS7mbbfAhWszlkKHV
C0CD0Q6AEIUjAJ#v=onepage&q=atenci%C3%B3n%20del%20servicio%20en%20sa
lud&f=false

Paredes, J. (2015). Marketing y Promoción Inmobiliaria. España: Elearning S.L.

Ramírez, S. (2016). Cuando la Enfermedad se Silencia Sida y Toxicidad en el Oriente Boliviano. Bolivia: MARC.

Rodríguez, S, T. (2015). Nivel de Satisfacción del Paciente sobre la Calidad de Atención del Personal de Salud en el Servicio de Emergencia, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas- 2014. (Tesis de Licenciatura). Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, Perú.

Valez, W., Napanga E.O., Oyola, A., Mariños A.C., Vílchez, A., Medina J., y Berto, M. (2013). Análisis de Situación de Salud en el Perú. Lima, Perú: MINSA.

Saldaña, C. (2017). Los APUS Configuración Etnomédica en Perú Actual. España: Universidad de Salamanca.

Sifuentes, O.G. (2016). Satisfacción del Usuario y Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo”. (Tesis de Grado de Maestro). Universidad Nacional de Trujillo. Perú.

Banegas. E. (2014). Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales” Santiago de Cuba.

OMS. 2017. LOS DIFERENTES CONCEPTOS DE CALIDAD EN SALUD. Recuerdo: <https://www.who.int/es/>

Pérez, P. 2017. Estrategias de introducción y lanzamiento al mercado de nuevos productos, servicios o modelos de negocio para las pymes en Medellín que tienen potencial de innovación

Thompson, A. A., Strickland, A. J., & Gamble, J. E. (2008). Administración Estratégica (Decimoquinta Edición ed.). México: Mc Graw Hill.

ANEXOS

ANEXO N° 01

Entrevista

INSTRUMENTO (ANEXO 01 – ENCUESTA PARA CLIENTES)

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

PRESENTACIÓN

El Presente cuestionario se realiza con fines exclusivamente de investigación para recoger información referente a las “GESTIÓN HOSPITALARIA PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS 2018”. El éxito de la presente investigación dependerá de la veracidad de sus respuestas.

INSTRUCCIONES

Marque con una “X” la alternativa que considera correcta o complete los espacios en blanco según corresponda.

SEGÚN LA TABLA ESCALA DE LIKER DE 5 ÍTEMS

Siempre	= 1 Punto.
Casi Siempre	= 2 Puntos.
Regular	= 3 Puntos.
Poco	= 4 Puntos.
Nunca	= 5 Puntos

I. Datos Informativos:

a) Edad

a) 18-25 b) 26-35 c) 36-45 d) 46-95

b) Grado de instrucción alcanzado: _____

c) Especialidad donde se atendió: _____

II. Preguntas

2.1. PLAN HOSPITALARIO

ÍTEM	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	PLAN HOSPITALARIO					
1	¿Considera usted que el personal asignado al área de emergencia del Hospital Virgen de Fátima sigue planes de trabajo previamente establecidos?					
2	¿El personal asignado al área de emergencia del Hospital Virgen de Fátima sigue estrategias adecuadas de trabajo?					
3	¿Considera que el personal de emergencia sigue políticas adecuadas de trabajo?					
4	¿Considera que el personal de emergencia adecua su trabajo a objetivos previamente establecidos?					
5	¿El personal de salud asignado al área de emergencia del Hospital Virgen de Fátima hace uso de procedimientos adecuados de trabajo?					
6	¿Según su apreciación el personal del área de emergencia está asignado estratégicamente para brindar u servicio de calidad?					
7	¿Considera usted que el personal asignado al área de emergencia coordina permanentemente en la búsqueda por brindar u servicio de calidad?					
8	¿Considera usted que el personal de salud asignado al área de emergencia está capacitado en cada una de las funciones que desempeñan?					
9	¿El personal asignado al área de emergencia está siempre disponible para atender sus inquietudes como usuario?					
10	¿El personal médico y demás profesionales asignados al área de emergencia Responde a las exigencias de los usuarios?					

11	¿Existe un nivel de empatía adecuada entre los diversos profesionales y usuarios del área de emergencia?					
12	¿El personal de salud asignado al área de emergencia muestra habilidades técnicas para la atención de los pacientes?					
13	¿El personal de salud asignado al área de emergencia brinda la información necesaria requerida por los usuarios?					
14	¿El personal de salud asignado al área de emergencia cuenta con disponibilidad de información sistematizada en la atención al paciente o usuario?					
	ATENCIÓN EN EL SERVICIO					
15	¿Según su apreciación el servicio brindado en el Hospital Regional Virgen de Fátima cumple sus requerimientos?					
16	¿Existe señalización adecuada de ambientes en el Hospital Virgen de Fátima?					
17	¿Existe una atención personalizada en el área de Emergencia del Hospital Virgen de Fátima?					
18	¿La comunicación brindada por los profesionales de salud en el área de emergencia del Hospital Virgen de Fátima es asertiva?					
19	¿El seguimiento al paciente que ha sido dado de alta y que ingreso por el área de emergencia es monitoreado constantemente en su hogar?					
20	¿Los profesionales de salud asignado al área de emergencia siguen procedimientos adecuados en la recuperación de los pacientes?					
21	¿Los profesionales de salud asignado al área de emergencia velan por los derechos de los pacientes?					
22	¿La atención del paciente ingresado por el área de emergencia en el Hospital Virgen de Fátima es inmediata?					
23	¿El tiempo que dedica el personal profesional en salud es adecuado para brindarle una buena atención al paciente?					

24	¿Según sus expectativas y posterior percepción consideraría que la atención de los usuarios es satisfactoria en el área de Emergencia del Hospital Virgen de Fátima?					
----	--	--	--	--	--	--

MUCHAS GRACIAS

ANEXO N° 02 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN: "Implementación de Plan Hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2018"

AUTORES: BAZAN TRAUCO FREDI ALFONSO

Implementación de Plan Hospitalario

CRITERIOS:

(C): CORRECTO – (I): INCORRECTO – (D): DEJAR – (M): MODIFICAR – (E): ELIMINAR

N° Ítems	Presentación		Ortografía, redacción clara y precisa con los ítems.		Congruencia de las variables con los objetivos		Relevancia		Factibilidad		Observaciones D – M – E
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		X		D
2	X		X		X		X		X		D
3	X		X		X		X		X		D
4	X		X		X		X		X		D
5	X		X		X		X		X		D
6	X		X		X		X		X		D
7	X		X		X		X		X		D
8	X		X		X		X		X		D
9	X		X		X		X		X		D

Fecha: 12 de septiembre del 2018

EVALUADOR : Lic. Adm. Félix Homero Mendoza Vilca

Profesión : Administrador de Empresas

Centro Laboral : Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento – Centro de Atención al Ciudadano de Amazonas

Especialista en el área de : Coordinación General

OBSERVACIONES:

SUGERENCIAS:

MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO
CENTRO DE ATENCIÓN - AMAZONAS

Firma

Lic. Adm. Félix Homero Mendoza Vilca
COORDINADOR GENERAL

CLAD 845

FIRMA DEL EVALUADOR

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN: "Implementación de Plan Hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2018"

AUTORES: BAZAN TRAUCO FREDI ALFOSNO

MEJORAR LA ATENCION EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

CRITERIOS:

(C): CORRECTO – (I): INCORRECTO – (D): DEJAR – (M): MODIFICAR – €: ELIMINAR

N° Ítems	Presentación		Ortografía, redacción clara y precisa con los ítems.		Congruencia de las variables con los objetivos		Relevancia		Factibilidad		Observaciones D – M – E
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		X		D
2	X		X		X		X		X		D
3	X		X		X		X		X		D
4	X		X		X		X		X		D
5	X		X		X		X		X		D
6	X		X		X		X		X		D
7	X		X		X		X		X		D
8	X		X		X		X		X		D
9	X		X		X		X		X		D

Fecha: 12 Septiembre del 2018

EVALUADOR : Lic. Adm. Félix Homero Mendoza Vilca

Profesión : Administrador de Empresas

Centro Laboral : Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento – Centro de Atención al Ciudadano de Amazonas

Especialista en el área de : Coordinación General

OBSERVACIONES:

SUGERENCIAS:

MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO
CENTRO DE ATENCION - AMAZONAS


 Lic. Adm. Félix Homero Mendoza Vilca
 COORDINADOR GENERAL
 CLAD 845

FIRMA DEL EVALUADOR

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN: "Implementación de Plan Hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2018"

AUTORES: BAZAN TRAUCO FREDI ALFONSO

Implementación de Plan Hospitalario

CRITERIOS:

(C): CORRECTO – (I): INCORRECTO – (D): DEJAR – (M): MODIFICAR – €: ELIMINAR

N° Ítems	Presentación		Ortografía, redacción clara y precisa con los ítems.		Congruencia de las variables con los objetivos		Relevancia		Factibilidad		Observaciones D – M – E
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		X		D
2	X		X		X		X		X		D
3	X		X		X		X		X		D
4	X		X		X		X		X		D
5	X		X		X		X		X		D
6	X		X		X		X		X		D
7	X		X		X		X		X		D
8	X		X		X		X		X		D
9	X		X		X		X		X		D

Fecha: 12 de septiembre del 2018

EVALUADOR : Mg. Doris Milinda Hoyos Arista

Profesión : Licenciada en Administración. / Código: 18180

Centro Laboral : Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores- Lima.

Especialista en el área de : Planeamiento Estratégico del Sector Público.

OBSERVACIONES:

SUGERENCIAS:

FIRMA DEL EVALUADOR

DNI: 42917312

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN: "Implementación de Plan Hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2018"

AUTORES: BAZAN TRAUCO FREDI ALFOSNO

MEJORAR LA ATENCION EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

CRITERIOS:

(C): CORRECTO – (I): INCORRECTO – (D): DEJAR – (M): MODIFICAR – (E): ELIMINAR

N° Ítems	Presentación		Ortografía, redacción clara y precisa con los ítems.		Congruencia de las variables con los objetivos		Relevancia		Factibilidad		Observaciones D – M – E
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		X		D
2	X		X		X		X		X		D
3	X		X		X		X		X		D
4	X		X		X		X		X		D
5	X		X		X		X		X		D
6	X		X		X		X		X		D
7	X		X		X		X		X		D
8	X		X		X		X		X		D
9	X		X		X		X		X		D

Fecha: 12 Septiembre del 2018

EVALUADOR : Mg. Doris Milinda Hoyos Arista

Profesión : Licenciada en Administración. / Código: 18180

Centro Laboral : Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores Lima.

Especialista en el área de : Planeamiento Estratégico del Sector Público.

OBSERVACIONES:

SUGERENCIAS:


 FIRMA DEL EVALUADOR

DNI: 42917312

	<p>➤ Identificar las dimensiones de la implementación del plan hospitalario: capacidad gerencial, gestión de los recursos humanos, calidad interactiva, calidad cooperativa, calidad de los procesos, calidad de los resultados, requisitos de documentación, cliente, política de calidad, objetivos de la calidad y planificación.</p>		
--	--	--	--

ANEXO N° 04 Tablas Estadísticas

TABLA 1: Implementación de plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas – 2018.

Implementación Pretes - pos test							
Diferencias relacionadas							
Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la T		T	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
2.22	.924	.116	2.45	1.99	19.09	62	.000

TABLA 2: Situación actual del trabajo realizado (plan hospitalario) en el área de emergencia por parte del profesional médico y de salud

Planificación	N	%
Muy Malo	2	3.17%
Malo	4	6.35%
Regular	23	36.51%
Bueno	19	30.16%
Muy Bueno	15	23.81%
Total	63	100.00%

Equipo Adecuado	N	%
Muy Malo	4	6.35%
Malo	8	12.70%
Regular	14	22.22%
Bueno	20	31.75%
Muy Bueno	17	26.98%
Total	63	100.00%

Personal Entrenado	N	%
Muy Malo	2	3.17%
Malo	6	9.52%
Regular	20	31.75%
Bueno	15	23.81%
Muy Bueno	20	31.75%
Total	63	100.00%

Sistematización de datos	N	%
Muy Malo	2	3.03%
Malo	2	3.03%
Regular	27	40.91%
Bueno	22	33.33%
Muy Bueno	13	19.70%
Total	63	100.00%

Tabla N° 3: Nivel de calidad de atención del servicio en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

Aceptabilidad	N	%
Muy Malo	20	31.75%
Malo	15	23.81%
Regular	20	31.75%
Bueno	5	7.94%
Muy Bueno	3	4.76%
Total	63	100.00%
Accesibilidad del Servicio	N	%
Muy Malo	22	34.92%
Malo	13	20.63%
Regular	15	23.81%
Bueno	10	15.87%
Muy Bueno	3	4.76%
Total	63	100.00%
Atención Humanizada	N	%
Muy Malo	22	34.92%
Malo	16	25.40%
Regular	14	22.22%
Bueno	8	12.70%
Muy Bueno	3	4.76%
Total	63	100.00%

Continuidad del Servicio	N	%
Muy Malo	21	33.33%
Malo	16	25.40%
Regular	17	26.98%
Bueno	6	9.52%
Muy Bueno	3	4.76%
Total	63	100.00%
Eficacia y eficiencia en el servicio	N	%
Muy Malo	20	31.75%
Malo	15	23.81%
Regular	20	31.75%
Bueno	5	7.94%
Muy Bueno	3	4.76%
Total	63	100.00%
Legitimidad	N	%
Muy Malo	22	34.92%
Malo	16	25.40%
Regular	12	19.05%
Bueno	10	15.87%
Muy Bueno	3	4.76%
Total	63	100.00%
Oportunidad	N	%
Muy Malo	21	33.33%
Malo	20	31.75%
Regular	14	22.22%
Bueno	5	7.94%
Muy Bueno	3	4.76%
Total	63	100.00%
Satisfacción del Usuario	N	%
Muy Malo	19	30.16%
Malo	17	26.98%
Regular	18	28.57%
Bueno	6	9.52%
Muy Bueno	3	4.76%
Total	63	100.00%

Tabla 4: Relación entre plan hospitalario y la mejora de la atención en el área de emergencia del Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas.

plan de intervención	Atención en el servicio												
	Muy Malo		Malo		Regular		Bueno		Muy bueno		TOTAL		
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
Muy Malo	1	1.59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.59
Malo	0	0	2	3.17	0	0	0	0	0	0	0	2	3.17
Regular	0	0	0	0	5	5.9	4	7.8	4	7.8	4	13	20.63
Bueno	0	0	0	0	4	7.8	17	33.33	15	29.43	15	36	57.14
Muy Bueno	0	0	0	0	3	5.9	4	7.8	4	7.8	4	11	17.46
Total	1	1.59	2	3.17	12	19.6	25	48.93	23	45.03	23	63	100.00

ANEXO N° 05 Plan de Mejora

Implementación de Plan Hospitalario (V.I)	. Uso de planes de trabajo	1	<ol style="list-style-type: none"> Lograr que se den cuenta los trabajadores y tomen conciencia en sus labores cotidianas Que obtengan organización dentro del trabajo. 	1. Taller “ en organización en equipo”	08/09	Fredí Alfonso Bazan Trauco
	. Estructura	2				
	. Autonomía	3				
	. Cultura organizacional	4				
	. Trabajo en equipo	5	<ol style="list-style-type: none"> Colaboradores óptimos a la eficiencia antes este mundo globalizado. Calidad y capacitado en el personal de trabajo 	2. Taller de reclutamiento y selección de personal	08/09	Fredí Alfonso Bazan Trauco
	. Calidad en los procesos	6				
	Recurso humano se encuentra capacitado	7				
	. Disponibilidad del recurso humano	8				
	.Recurso humano competente	9	<ol style="list-style-type: none"> Obtener que el personal de salud se encuentre satisfecho anímicamente con el trabajo y compañeros. 	3. Taller de “inteligencia emocional”	9/10	Fredí Alfonso Bazan Trauco
	. Relaciones adecuadas entre el personal de salud.	10				
	. El profesional de salud hace uso de la empatía.	11				
	. Personal de salud con experiencia.	12				
	. Personal de salud con habilidades técnicas	13				
		14				

	<ul style="list-style-type: none"> . política . Acciones para mejorar la calidad de la atención 	15	<p>6. Que el personal esté preparado capacitado y poder afrontar ante un usuario exigente.</p>	<p>4. Taller del estrés para la mejora y eficiencia.</p>	09/10	Fredi Alfonso Bazan Trauco
	<ul style="list-style-type: none"> . Implementación de acciones para alcanzar los resultados. Motivación . Índice de desempeño 	16	<p>7. Que el personal actué de manera alegre, con ganas de trabajar y resolver problemas.</p>	<p>5. Taller de motivación en general</p>	7/11	Fredi Alfonso Bazan Trauco
	<ul style="list-style-type: none"> . Propósito del hospital. . Compromisos. . Socialización de política . Es revisada para su continua adecuación. 	17 18 19 20	<p>8. Que dicho nosocomio resuelva los problemas institucionales.</p> <p>9. Que los trabajadores administrativos se interaccionen con los asistenciales para una mejora comunicación.</p>	<p>6. Taller de administración estrategia en recurso humano y competencia</p>	7/11	Fredi Alfonso Bazan Trauco
	<ul style="list-style-type: none"> . Se establecen en base a las funciones. . Son medibles 	21 22	<p>10. El personal que ocupa un cargo no se rija mucho a las normativas.</p>	<p>7. Taller en normativas</p>	8/11	Fredi Alfonso Bazan Trauco
	<ul style="list-style-type: none"> . Cuenta con objetivos de calidad la institución. . Cuenta con registros y documentos necesarios para evidenciar el cumplimiento 	23 24	<p>11. Lograr que el personal identifique las necesidades importantes como un registro.</p> <p>12. Conocer la importancia de las identificaciones como ingreso y egreso diagnóstico etc. evidenciando en registros manual o sistemático</p>	<p>8. Taller de manejo en registro y archivamiento de documentos.</p>	8/11	Fredi Alfonso Bazan Trauco

ANEXO N° 06 Presupuesto del Plan de Intervención

Objetivo del Plan de Intervención:

Indicador	Actividad/ Acciones	Descripción Del Gasto	Cantida d	Unidad De Medida	Costo Unitario	Costo T/U	Total S/
Trabajo en equipo	Se realizó un taller dirigido a los colaboradores administrativos y asistenciales, con el fin de obtener mejora en el déficit del personal existente índoles motivos y consecuencias. Para ello se contrató un personal profesional para dicho taller.	1. Breck	40	40	03 soles	120.00 soles	120.00 soles
		2. Expositor	1	1	500	500.00 soles	500.00 soles
		3. Papel bom	50	50	0.10	5.00 soles	5.00 soles
		4. Lápiz	50	0.50	0.50	25.00 soles	25.00 soles
Acciones para mejorar la calidad de atención	Se realizó un taller dirigido a los colaboradores administrativos y asistenciales, con el fin de obtener mejora en el déficit del personal existente índoles motivos y consecuencias. Para ello se contrató un personal profesional para dicho taller.	5. Breck	40	40	03 soles	120.00 soles	120.00 soles
		6. Expositor	1	1	500	500.00 soles	500.00 soles
		7. Papel bom	50	50	0.10	5.00 soles	5.00 soles
		8. Lápiz	50	0.50	0.50	25.00 soles	25.00 soles

ANEXO N° 07 Panel Fotográfico Evidencias

Fotos N° 01 Curso Taller sobre Organización en Equipo.
Lugar: Auditorium del Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas.
Fotógrafo: Janet Serván Rojas.



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

Foto: 02 Estudiante en el área de caja de emergencia (obteniendo información estadística) del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.
Foto: 03 Encuestado a los colaboradores de las Áreas administrativas del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

Foto 04: Aplicación Cuestionario a los colaboradores técnicos, enfermeras del área de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.