



REPÚBLICA DEL ECUADOR
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MENCIÓN
DESARROLLO INSTITUCIONAL**

TÍTULO DEL PROYECTO:

**GESTIÓN DE CALIDAD Y LA ATENCIÓN AL USUARIO DEL ÁREA
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DARIO MACHUCA, UBICADO
EN EL CANTÓN LA TRONCAL, PERIODO 2020.**

TUTOR

ING. OMAR ORLANDO FRANCO ARIAS PhD.

AUTOR

ING. JOHNATAN FERNANDO QUEVEDO ALVARADO

MILAGRO, FEBRERO DE 2022

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutor de Proyecto de Investigación, nombrado por el Comité Académico del Programa de Maestría en Administración Pública de la Universidad Estatal de Milagro.

CERTIFICO

Que he analizado el Proyecto de Investigación con el tema **GESTIÓN DE CALIDAD Y LA ATENCIÓN AL USUARIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DARIO MACHUCA, UBICADO EN EL CANTÓN LA TRONCAL, PERIODO 2020**, elaborado por el **ING. JOHNATAN FERNANDO QUEVEDO ALVARADO**, el mismo que reúne las condiciones y requisitos previos para ser defendido ante el tribunal examinador, para optar por el título de **MAGÍSTER EN ADMINISTRACION PUBLICA MENCION DESARROLLO INSTITUCIONAL**.

Milagro, 30 de Abril de 2021



Phd. FRANCO ARIAS OMAR ORLANDO
DIRECTOR/A DE TFM

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Comité Académico del Programa de Maestría en Administración Pública de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título de una institución nacional o extranjera

Milagro, 04 de Febrero de 2022



ING. JOHNATAN FERNANDO QUEVEDO ALVARADO

C.I.: 0301883278

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a las personas que siempre estuvieron pendiente de cada paso profesional que daba, de manera especial a mi esposa Cinthya Carabajo, a mis dos amadas hijas Amelia y Fiorella, a mis angelitos que desde el cielo me protegen y a mi querida madre Narcisa Alvarado, pilares fundamentales en mi vida, las cuales hoy se deben sentir orgullosas de verme crecer en mi vida profesional y alcanzar un título más para nuestras vidas, este logro no es solo mío sino de todos ustedes.

AGRADECIMIENTO

Iniciar dando gracias a Dios, por darme la sabiduría, la paciencia, la dedicación y el compromiso por la superación personal, para de esta manera poder obtener un título profesional en tan prestigiosa institución, donde a lo largo de este tiempo me forme con destacados docentes que me impartieron sus notables conocimientos, agradecer a los miembros de mi familia que de una u otra manera me brindaron el apoyo para alcanzar el objetivo planteado, de igual manera agradecer al Hospital Darío Machuca institución noble a la cual pertenezco, por brindarme las facilidades para mi investigación, finalmente agradecer al Ing. Omar Franco Arias PhD. Tutor que me direcciono y guio de la manera más correcta.

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Sr. Dr.

Jorge Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue GESTIÓN DE CALIDAD Y LA ATENCIÓN AL USUARIO DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DARIO MACHUCA, UBICADO EN EL CANTÓN LA TRONCAL, PERIODO 2020, y que corresponde a la Dirección de Investigación y Posgrado.

Milagro, 04 de Febrero de 2022



ING. JOHNATAN FERNANDO QUEVEDO ALVARADO

C.I.: 0301883278

INDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	vi
INDICE GENERAL.....	vii
INDICE DE GRAFICOS.....	x
INDICE DE TABLAS	xi
RESÚMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCION	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA.....	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 PROBLEMATIZACIÓN	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.4 OBJETIVOS.....	4
1.4.1 Objetivo General.....	4
1.4.2 Objetivos Específicos.....	4
1.5 JUSTIFICACIÓN.....	4
CAPÍTULO II	6
MARCO REFERENCIAL	6
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 ANTECEDENTE REFERENCIAL	6
2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	7
2.2.1 Gestión de Calidad.....	8
2.2.1.1 Definición Teórica	9
2.2.1.2 Importancia de Gestión de Calidad y su incidencia en la parte operativa	10
2.2.1.3 La Calidad en la prestación de los servicios de salud	10
2.2.1.4 Dimensiones de Estudio	11
2.2.1.4.1 Participación del personal	11
2.2.1.4.2 Satisfacción del Cliente.....	12

2.2.1.4.3 Mejora Continua.....	12
2.2.1.5 Factores que influyen en la Gestión de Calidad	13
2.2.2 Atención al Usuario	13
2.2.2.1 Definición Teórica	14
2.2.2.2 Importancia de la atención al usuario en el área de emergencia hospitalaria.	15
2.2.2.3 Dimensiones de Estudio	15
2.2.2.3.1 Seguridad.....	15
2.2.2.3.2 Reconocimiento	16
2.2.2.3.3 Afiliación	17
2.2.2.4 Derechos fundamentales del usuario de salud pública	17
2.2.3 Área de Emergencia del Hospital Darío Machuca	17
2.2.3.1 Estatuto Orgánico de Hospitales Ministerio de Salud	18
2.2.3.2 Antecedente Histórico	18
2.2.3.3 Misión del Hospital Darío Machuca.....	19
2.2.3.4 Organigrama Institucional.....	19
2.2.3.5 Análisis del área de Emergencia	20
2.2.3.5.1 Análisis de Talento Humano	20
2.2.3.5.2 Análisis de Medicamentos e Insumos	20
2.2.3.5.3 Análisis de Bienes e Infraestructura	21
2.2.3.5.4 Problemas del área de emergencia en cuanto a la atención de usuarios... ..	21
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	22
2.4 HIPOTESIS.....	22
2.4.1 Hipótesis General	22
2.4.2 Hipótesis Específicas.....	22
2.5 VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN.....	22
CAPITULO III	29
MARCO METODOLOGICO	29
3. METODOLOGIA.....	29
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	29
3.2 MÉTODOS.....	30
3.2.1 Métodos Teóricos	31
3.2.2. Métodos Empíricos	32
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	32
3.3.1 Tipo de Población.....	33
3.3.2 Cálculo de la Muestra	33

3.3.3 Tipo de Muestra.....	34
CAPITULO 4	35
ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	35
4. ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	35
4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	35
4.2 ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DARÍO MACHUCA.....	35
4.3 ENTREVISTA.....	50
4.4 ANÁLISIS Y PERSPECTIVA GENERAL	52
4.5 RESULTADOS.....	53
CAPITULO 5	55
LA PROPUESTA.....	55
5.1 TEMA.....	55
5.2 FUNDAMENTACIÓN	55
5.3 JUSTIFICACIÓN.....	57
5.4.1 Objetivo General.....	59
5.4.2 Objetivo Especifico.....	59
5.5 UBICACIÓN.....	60
5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	60
5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	60
5.7.1 Actividades	61
5.7.2 Recursos, Análisis Financieros	62
5.7.3 Impacto	64
5.7.4 Lineamiento Para Evaluar Propuesta.....	65
BIBLIOGRAFIA	69
ANEXOS	71
Anexo 1.- Instrumentos	71
1.1 Encuesta para el usuario del área de emergencia del hospital Darío machuca	71
1.2 Entrevista para el jefe del área de emergencia del hospital Darío Machuca	73
Anexo 2.- Aval de la Magnitud de la población	75
Anexo 3. Registro fotográfico	76
.....	76
Anexo 4: Documentos de autorización	78

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Organigrama de Hospital Básico.....	19
Gráfico 2: Cantidad de Talento Humano	36
Gráfico 3: Resolución Satisfactoria.....	37
Gráfico 4: Carga Laboral	38
Gráfico 5: Atención con calidad y calidez	39
Gráfico 6: Servicio Recibido	41
Gráfico 7: Mejora Continua.....	42
Gráfico 8: Medidas Para Mejoras	43
Gráfico 9: Requerimientos de Salud.....	44
Gráfico 10: Seguridad y Confianza.....	45
Gráfico 11: Satisfacción a los Pacientes.....	47
Gráfico 12: Grado de Compromiso.....	48
Gráfico 13: Responsabilidad	50
Gráfico 14: Flujograma de la propuesta del triaje de Manchester	57
Gráfico 15: Sistema de Triage de Manchester (tiempos)	58

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Matriz de Operacionalización	24
Tabla 2: Cantidad de Talento Humano	35
Tabla 3: Resolución Satisfactoria	37
Tabla 4: Carga Laboral.....	38
Tabla 5: Atención con calidad y calidez.....	39
Tabla 6: Servicio Recibido.....	40
Tabla 7: Mejora Continua	41
Tabla 8: Medidas Para Mejoras.....	42
Tabla 9: Requerimientos de Salud	44
Tabla 10: Seguridad y Confianza	45
Tabla 11: Satisfacción a los Pacientes	46
Tabla 12: Grado de Compromiso	48
Tabla 13: Responsabilidad.....	49
Tabla 14: Análisis financiero.....	62

RESÚMEN

El propósito de este estudio fue investigar la influencia en la Gestión de la calidad en la satisfacción del cliente, la cual se llevó a cabo en el Hospital Darío Machuca Palacios del cantón La Troncal.

Dentro de la Investigación se desarrollaron técnicas y métodos científicos incluyendo una encuesta diseñada para medir la perspectiva de los pacientes y la satisfacción de los usuarios la cual fue entregada dentro del Hospital Darío Machuca Palacios, el estudio incluyó también una entrevista al jefe de emergencia cuyo análisis demostró que existe una falta de personal, errores de Triage y congestión en el área de Emergencia.

De Acuerdo a los resultados del estudio se plantea la implementación del sistema de Triage de Manchester en el área de emergencia el cual es usado mundialmente como una importante herramienta, este sistema ayudará a resolver el problema del nivel de atención, el cual se verá reflejado en la satisfacción del usuario así como también se podrá obtener una optimización de los recursos humanos y económicos, priorización de pacientes cuando se exceda la capacidad de la demanda y una mejor provisión de medicinas y suministros médicos.

Finalmente, podemos darnos cuenta que la gestión de calidad influye en la satisfacción de los usuarios dentro del Hospital Darío Machuca.

Palabras claves:

Gestión de calidad, atención al usuario, Triage de manchester, satisfacción al cliente, participación del personal, mejora continua

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the influence of Quality Management on customer satisfaction, the research was conducted in Dario Machuca Palacios Hospital in la Troncal

Investigation techniques and scientific methods were developed including a designed survey to measure patients perspectives and consumer satisfaction. The survey was submitted to customers and patients from Dario Machuca Palacios Hospital, the study also includes an interview to the leaders of emergency. The findings reveal that there was a lack of staff, triage errors and Emergency area congestion problems.

According the study results, It is recommended the implementation of Manchester Triage System at emergency area, which is used as a tool in emergency áreas worldwide, it will help to solve the level of care and will be reflected in user satisfaction as well as an optimization of human and economic resources, prioritize patients when clinical demand exceeds capacity, and a better provision of Medicine and medical supplies.

Finally, we can realize that Quality Management influence in customers satisfaction from Dario Machuca Hospital.

INTRODUCCION

La Gestión de calidad es un pilar importante dentro de la administración pública, cabe mencionar que el cantón La Troncal, es un cantón que pertenece a la provincia del Cañar, sin embargo, su clima es tropical y ostenta enfermedades tropicales, en cuanto a situaciones de emergencia existen un sin número de consecuencias, entre ellas accidentes de tránsito, acciones violentas, problemas con situaciones de trabajo de campo, embarazos.

La Troncal en su cabecera cantonal, cuenta con tres casas de salud, un centro de salud tipo c, un centro ambulatorio del less y el Hospital Darío Machuca, este último tomado como referencia, ante las situaciones de emergencia o urgencia que se derivan ante alguna situación médica. Ante la gran afluencia de pacientes que acuden a esta casa de salud, el servicio se ve saturado, esto debido a situaciones que dentro de esta investigación se las desarrollaran.

El Hospital Darío Machuca Palacios entra en funcionamiento el 20 de Diciembre de 2006, en dicha fecha este hospital pertenece al Área 3 de Salud, actualmente llamada Dirección Distrital 03D03 La Troncal Salud. Esta casa de salud atiende a una población aproximada de 70.000 habitantes del cantón La Troncal y a una población flotante de los cantones vecinos que colindan con el mismo, que en este caso puede ser incluso mayor a los usuarios que son netamente troncaleños y acuden a esta casa de salud.

El área de emergencia del Hospital Darío Machuca, es una área compleja a ellos llegan usuarios por cualquier tipo de sintomatología que ellos consideren grave, situaciones que al no tener una área destinada para la clasificación de pacientes, conllevan a una saturación del sistema de atención del área de emergencia, ya que todos los pacientes que llegan buscando atención, ingresan directamente al área de emergencia, sin importar la gravedad o la situación en la cual se encuentren otros usuarios, es decir paciente que llega, paciente que se atiende.

Al no contar con un área física para la implementación del sistema de Triage de Manchester, esta casa de salud no puedo categorizar a los pacientes, si a esto se le suma el desabastecimiento de medicamentos, exámenes complementarios, déficit de personal, nos hace dar cuenta que existen errores de orden

administrativos que denotan el malestar que a diario lo expresan los usuarios que acuden al servicio.

La propuesta de este trabajo de investigación se basa en la implementación del sistema de Triage de Manchester, mismo que permite una categorización basado en normas de criterios médicos para la atención al paciente, esto ayudara a evitar la saturación del área de emergencia, de esta manera se atenderá con mejor calidad y calidez a los pacientes que realmente acuden por una situación de emergencia, considerando que según los niveles de este Triage, incluso existirán patologías que pueden ser referidas a consulta externa o a una unidad de primer nivel de atención, es decir a un centro de salud.

La implementación del sistema de Triage, no solo ayudara al descongestionamiento del área de emergencia, sino también al ahorro económico del estado, específicamente al Hospital Darío Machuca, ya que esto genera importantes montos de ahorros, tanto en la parte de materiales, medicamentos e insumos, exámenes complementarios, talento humano, que pueden ser utilizados y suministrados de mejor forma según la complejidad de la situación de salud del usuario.

El sistema de Triage de Manchester, será empleado con una inversión que se tendrá que generar por la parte administrativa, a través de generación de informes técnicos, informe de necesidades institucionales, justificación estadística de producción, misma situación que a lo largo esta inversión que desarrolle la institución se convertirá en ahorro institucional, generando un ahorro de aproximadamente de 100,000 dólares al años, ahorro que podría ser considerado para el abastecimiento de medicamentos o situaciones que puedan darse dentro de esta área.

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 PROBLEMATIZACIÓN

La investigación se realiza en Ecuador, en la región costa de la provincia del Cañar, específicamente en el cantón La Troncal, directamente en el área de emergencia del Hospital Darío Machuca, en el cual se va a realizar una investigación en el campo de la Gestión de Calidad y su incidencia en la atención al usuario de dicha casa de salud. El tiempo en el cual tomaremos como referencia de esta investigación, se basa específicamente en el periodo comprendido del año 2020.

Esta investigación se dirige a los usuarios que comúnmente acuden diariamente al área de emergencia del Hospital Darío Machuca, para solicitar atención en cuanto a su salud, sin embargo este estudio puede presentar limitaciones, en caso de que el personal que administra esta área, no decida participar brindando la información adecuada o en su defecto los niveles de contagio del COVID 19 se incrementen y vuelva muy complejo interactuar con los usuarios de dicha área en la aplicación de la encuesta.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo la gestión de calidad influye en la atención al usuario del área de Emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020?

1.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera la participación del personal influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020?

¿De qué forma la satisfacción del cliente influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020?

¿Cómo la mejora continua influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020?

1.4 OBJETIVOS

Para esta investigación se trabaja en el objetivo general, mismo que se subdividió en los objetivos específicos, los cuales ayudarán al estudio del tema.

1.4.1 Objetivo General

Analizar cómo la gestión de calidad influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca mediante métodos científicos cualitativos para cumplir con las metas establecidas, a través de estudios que empleen métodos y técnicas que permitan recolectar información para sustentar una posible solución al problema mencionado.

1.4.2 Objetivos Específicos

Identificar de qué manera la participación del personal influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

Analizar de qué forma la satisfacción del cliente influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

Determinar cómo la mejora continua influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

1.5 JUSTIFICACIÓN

El Hospital Básico Darío Machuca, se encuentra ubicado en el Cantón la Troncal provincia del Cañar, dicha casa de salud es de segundo nivel de complejidad, misma que presta atención no solo a la población troncaleña que es de aproximadamente 70000 habitantes, sino también a usuarios que acuden en busca de atención médica en el área de emergencia y que son de otros cantones vecinos, tales como los de El Triunfo, Naranjal, Suscal. Ante la excesiva demanda de pacientes que acuden al área de emergencia y al no tener un área (triaje) que determine si la presencia del usuario corresponde a una urgencia o una

emergencia, la capacidad de dicha área se ve muy pequeña para poder atender a la cantidad de usuarios que acuden a diario buscando una atención de calidad y calidez según lo establece el Ministerio de Salud.

El efecto de esta investigación, se basa en la identificación de los problemas que puedan ocurrir por la mala gestión administrativa que se presentan en el área de emergencia, problemas como por ejemplo: demora en turnos de atención, falta de exámenes complementarios, brechas de talento humano, falta de espacio físico e inclusive falta de medicamentos de primera línea, por tal motivo se generan malestar de parte de los usuarios que denotan mala atención por falta de situaciones de orden administrativo. En tal virtud se debe realizar la investigación para determinar las causas que generan problemas dentro de la Gestión de Calidad y su vez son determinantes ante la perspectiva del usuario que buscan ser atendido en dicho centro, esto con el fin de establecer hojas de rutas que ayuden a la mejora continua institucional.

El Ministerio de Salud, implemento la estrategia Medico del Barrio, según (Ministerio, 2019) Con el fin de fortalecer la atención primaria con enfoque en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, como una herramienta para que la ciudadanía pueda acceder a los servicios de salud.

CAPÍTULO II MARCO REFERENCIAL

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTE REFERENCIAL

Según (Alveiro & Ramiro, 2016) “Es importante destacar que el recurso humano se constituye en un elemento fundamental que da validez y uso a los demás recursos, en este sentido el personal de la organización puede desarrollar habilidades y competencias”. La participación del personal del área de emergencia es fundamental y primordial para brindar una atención de calidad y calidez a los usuarios.

Sin embargo, el tema de gestión de calidad en el área de salud para (Elizabeth & Benjamin, 2016) “implementar un servicio de calidad no es tarea fácil y requiere de un cambio cultural de la organización que involucra todos los actores de la institución, en áreas de satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes”. Por tanto, se debe establecer rutas que apoyen a mejorar un cambio en la cultura organizacional, donde todos los trabajadores y empleados apunten hacia un mismo objetivo planteado por la institución, como por ejemplo la disminución de muertes maternas y neonatales.

Dentro de las dimensiones de la variable independiente Gestión de Calidad, se encuentra la última dimensión que hace referencia a las mejoras continuas, entendiéndose por fortalecer los procesos y servicios institucionales a través del aprendizaje y capacitación que según (Párraga, Vasquez, & Moreira, 2019) “El aprendizaje es un proceso complejo, significa que adquiere conocimiento, exige la relación de determinadas actividades mentales, se ocupa de identificar los procesos cognitivos de los sujetos mientras aprenden, diagnostican e identifican estos procesos permitirá arbitrar programas de mejores y de intervención”.

En cuanto a la variable dependiente del presente estudio, se analiza las dimensiones de investigación entre las cuales se encuentra la dimensión de reconocimiento, que según (Alexandra & Consuelo, 2014) “coinciden en que por medio de la evaluación dirigida a usuarios, ellos otorgan una mayor importancia a aspectos como la disponibilidad de tiempo y servicios, accesibilidad, continuidad de la atención, información que reciben sobre sus problemas de salud o la relación

médico–paciente”. Por tal razón es importante desarrollar un método científico, para aplicación de encuestas a los usuarios, que permitan determinar las causas principales por la cual ellos manifiestan, que existe una mala atención en el área de emergencia de dicha casa de salud.

Según los autores (Hernández, y otros, 2016) “La medición de la satisfacción de los afiliados es un proceso complejo pero necesario, tanto para cumplir con la normativa existente como para contar con bases sólidas sobre las que diseñar estrategias de mejora de los servicios que se financian”. Dentro del Ministerio no puede haber discriminación a la atención así los pacientes tengan seguro social o algún otro tipo de seguro, ya que la constitución garantiza la atención de salud en todas las casas de salud del país que constituyen el estado.

2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La atención al usuario en el sector salud tiene varios puntos de vista, de igual manera muchos factores que tienen que ver con la atención al usuario. La satisfacción del usuario desde la perspectiva del usuario, es el pilar importante para tomar decisiones que ayuden a mejorar el nivel de atención para las instituciones. Para el Hospital Darío Machuca como sector público, lo primordial es satisfacer la necesidad del usuario desde la valoración médica, mismos que serían nivel de medición directa, pero no sin descuidar los niveles de medición indirecta, tales como: trato de los profesionales de salud, infraestructura dentro del servicio, medicina que dispone la casa de salud, insumos que necesita el usuario al momento de la atención, unidos estos dos parámetros de medición, se tendría como resultado el nivel de satisfacción al usuario desde el punto de vista de la atención.

En el sector salud se han implementado, estrategias, métodos, campañas, que ayuden a mejorar el nivel de satisfacción al usuario, como herramientas de medición se desarrollaron indicadores que determinan el nivel de satisfacción desde la perspectiva del usuario que acude por emergencia o urgencia, por lo que se ha determinado dos variables dentro de este estudio, la variable Independiente denominada Gestión de Calidad y la variable dependiente denominada Atención al usuario, esto basado en teorías de autores que especifican los conceptos

puntuales de dichas variables, a su vez se determinan las dimensiones o elementos de estudio dentro de cada una de las dos variables de análisis.

El Ministerio de Salud a través de la Dirección nacional de Normalización se plantean como misión (Andres Alejandro Viteri García, 2018) “Desarrollar y definir todas las normas, manuales, protocolos, guías y otras normativas relacionadas a la gestión de la salud, a fin de que el Ministerio ejerza la rectoría sobre el Sistema Nacional de Salud, garantizando la calidad y excelencia en los servicios”.

2.2.1 Gestión de Calidad

Según (Porrol & MenéndezII, 2010) “El tema de la calidad parte de los propósitos y de los requisitos establecidos que debe cumplir cualquier organización y de la satisfacción de las necesidades de las personas a las cuales presta un servicio. En materia de salud, dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones de salud que inciden sobre una población y sus individuos, identificados o no por ellos y estableciendo o aplicando las normas, procedimientos y protocolos diagnóstico terapéuticos necesarios, verificando los instrumentos y medios médicos que se utilizan”

Para (Vargas González, Valecillos, & Hernández, 2013) “La calidad en salud, en su más amplia concepción globaliza la complejidad que caracteriza a los servicios de salud, en tanto el servicio va dirigido a garantizar la vida del ser humano; en este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se manifiesta sobre la responsabilidad compartida que debe existir entre el estado, los prestadores del servicio con los usuarios-pacientes, definiéndola como: “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimiento del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso” (OMS, 1991). En concordancia la Organización Panamericana de la Salud (2001), considera que la calidad de la atención en salud no debe ser entendida como producto o medio para hacer de la salud un objeto de mercancía, pero debe ser buscada, como forma de garantizar el acceso y la equidad de las acciones y servicios de salud para toda la población”.

Para este estudio la gestión de calidad, se lo analiza desde la parte administrativa

o institucional, es decir la gestión administrativa que conlleva múltiples funciones, acciones, productos, auditorías, que sirven para la mejora del servicio en cuanto a atenciones brindadas a los usuarios, que a diario transcurren a al área de emergencia en busca de atención de calidad y calidez tal cual como es el lema del Ministerio de Salud Pública, esto enfocado en un factor importante como es la asignación presupuestaria para cubrir las necesidades (deficiencias) que cuenta el área de emergencia del Hospital. También se la ve como el proceso de auditoría que determina o ayuda a mejorar la atención (práctica clínica) del personal de salud que labora en esta área, pretendiendo así priorizar y hacer buen uso tanto de los recursos económicos, como de los recursos humanos y materiales, para satisfacer las necesidades ciudadanas, brindando un buen servicio de calidad y calidez, con exámenes complementarios, abastecimiento de medicamentos e insumos, el suficiente personal operativo y una adecuada área física.

2.2.1.1 Definición Teórica

Dentro del análisis que establece la variable independiente, se encuentran la gestión de calidad como variable principal, según (Bustamante, Arista, Valle, & Tapia, 2017) “actualmente se considera calidad total al conjunto de técnicas y procedimientos que sirven a la dirección de la organización para orientar, supervisar y controlar todas las etapas del proceso hasta la obtención de un producto con la calidad deseada”. Concepto que aclara la gestión de los procesos que se encuentran dentro del sistema de salud, es decir ayuda a definir un conjunto de acciones que ayudan a mejorar un servicio, el fin será de brindar el producto final que en este caso se convertiría en atención.

La importancia de la gestión de calidad se basa en el desarrollo e identificación de competencias de procesos, que ayuden a desarrollar técnicas para satisfacer las necesidades de los diferentes procesos, ya que son fundamentales en el objetivo de brindar una buena atención de calidad y calidez, viéndolo desde otro punto de vista, la parte operativa (profesionales de la salud) no puede desempeñarse de manera correcta para brindar una atención de calidad, si la parte administrativa no realiza las gestiones o adquisiciones de los bienes, medicamentos e insumos que son necesarios para la atención, es decir sin parte administrativa que desempeñen una buena gestión de calidad, no existirá buena atención al usuario.

2.2.1.2 Importancia de Gestión de Calidad y su incidencia en la parte operativa

La Gestión de Calidad, dentro del Ministerio de salud Pública, es un pilar fundamental que tiene incidencia directa con la atención al usuario, a tal punto que debería llevar a lograr la mejora continua institucional, por medio de los mecanismos necesarios que ayuden a que se tomen decisiones correctas dentro de la parte administrativa.

La importancia de la gestión y cómo incide en la parte operativa del área de emergencia, es debido a que en el área médica (emergencia), se encuentran problemas que son operativos y administrativos, los cuales se pueden describir por falta de gestión administrativa, mismos que conllevan a que la parte operativa se vea inmerso en problemas de orden médico, como por ejemplo la falta de medicamentos e insumos o a su vez la falta de equipos o exámenes complementarios.

En esta parte de gestión de calidad es el llamado a elaborar las auditorías médicas, que ayuden a establecer los nudos críticos y los problemas o errores que se están cometiendo en el área de emergencia, es decir la parte administrativa encargada del área de calidad, son los llamados a elaborar estrategias o mecanismos que ayuden a corregir los problemas que se suscitan a diario y que el usuario aqueja que es una mala atención la que se brinda en esta casa de salud.

2.2.1.3 La Calidad en la prestación de los servicios de salud

La calidad dentro del sistema de salud es un campo amplio de estudio, si bien es cierto el usuario busca calidad de servicio, pero también es un pilar importante para que la casa de salud pueda brindar una atención de calidad y calidez.

Institucionalmente la gestión de calidad se la ve como que se debe hacer bien las cosas desde la primera vez y seguir mejorando de forma continua a pesar de las limitaciones de cualquier tipo de recurso que la institución pueda tener, brindar una atención oportuna y permanente dentro del área de emergencia en los turnos establecidos. De ahí la importancia de crear conciencia en la parte profesional no solo de la importancia de atención con calidez, sino para que fue, porque fue creada, cuál es su fin y cuál es el objetivo que se persigue con la aplicación de atención dentro de los servicios de salud.

En cierta parte el usuario también es parte de la calidad de atención, desde el momento que acude al Hospital, ya que es de responsabilidad ciudadana saber a dónde dirigirse según el cuadro que se presenta y es responsabilidad de las instituciones médicas, socializar, capacitar a la ciudadanía, para que se pueda identificar cuando es una emergencia y cuando es una urgencia, esto ayudaría a que las áreas de emergencia no estén colapsadas con sintomatología que se pueden resolver en el primer nivel y que la parte medica del área de emergencia, pueda atender de mejor manera a los usuarios que realmente se encuentra buscando atención por una emergencia.

2.2.1.4 Dimensiones de Estudio

Según (Fretes, 2018) “El desarrollo de la calidad ha transitado por varias etapas, para llegar al actual desarrollo de la Administración de Calidad o Sistema de Gestión de calidad. En medio de dichas etapas se ha destacado el aporte de una serie de autores, especialmente en Japón y en Estados Unidos. Estos autores dieron el impulso decisivo para el inicio, el desarrollo y la consolidación de nuevo sistema de administración”.

2.2.1.4.1 Participación del personal

Dentro de una institución pública o privada tiene mucho valor la calidad de personas que se tenga, ya que un factor importante dentro de la parte de gestión de calidad, es que exista un personal óptimo para realizar las funciones, es decir el número de personal apropiado para brindar el servicio, a más de esto el personal debe estar capacitado para resolver cualquier tipo de eventualidad que se presente. Por tal motivo dentro de la investigación se debe determinar, si en el área de emergencia cuenta con el número de personal apropiado acorde a las funciones que realizan, cuál es el nivel de resolución del personal médico y de apoyo, con el fin de que, a través de un determinado estudio o análisis, se gestione la cantidad óptima de personal que debe laborar en dicha área, con el fin de garantizar los servicios de salud.

Para desarrollar una mejor participación del personal dentro de una institución, existen medidas que ayudan a fomentar la participación de los empleados, por ejemplo: equilibrio entre el trabajo y la vida familiar, mejora constante de los espacios de trabajo, proponer retos y objetivos, obtener reconocimiento continuo,

formación constante, fomentar el buen ambiente laboral, promover la participación activa de los empleados, ofrecer las máximas facilidades para la comida, incentivar un estilo de vida saludable, promover la salud laboral.

2.2.1.4.2 Satisfacción del Cliente

Esta es una dimensión importante para la institución en cuanto a variable de gestión de calidad, ya que esta mide el nivel de atención de usuarios dentro de las áreas del Hospital, para la investigación se especifica el área de emergencia. Cabe indicar que los indicadores de este elemento, se basan en estudios de estadísticas donde se determinan la cantidad de usuarios atendidos y a sí mismo por medio de mecanismos institucionales tales como entrevistas de satisfacción se puede determinar diferentes factores, tales como causas principales de mortalidad, las 10 principales causas de morbilidad, las denuncias que se presentan por medio de los diferentes mecanismos institucionales.

Lo que el cliente o usuario busca o pretende, es ser atendido de suma urgencia así su patología no sea para una emergencia sin importar que se le niegue el derecho a la atención a una verdadera emergencia, de esta manera el usuario cree o piensa que se le está brindando buena atención, cuando en realidad lo que se está haciendo es descuidando la razón institucional que brinda el área de emergencia.

2.2.1.4.3 Mejora Continua

Dentro del Ministerio de Salud Pública ha determinado la importancia en cuanto a este elemento, en tal razón se ha creado la Dirección Nacional de Gestión de Procesos con la misión de institucionalizar la gestión por procesos controlando el cumplimiento de los estándares establecidos, generando su mejora continua y promoviendo la eficiencia, eficacia, efectividad y calidad en la gestión.

Las mejoras continuas son fundamentales para identificar debilidades dentro de los procesos, para buscar mejoras por medio de capacitaciones, talleres, adquisición de medicamentos e insumos, actualizar bienes en las diferentes áreas de emergencia y lo más importantes es mejorar la gestión de procesos que ayuden a la máxima autoridad a tomar decisiones de forma correcta, bajo lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

2.2.1.5 Factores que influyen en la Gestión de Calidad

Dentro de los factores que influyen en la Gestión de Calidad del Hospital Darío Machuca, podemos decir que se encuentra dos tipos, los de orden administrativo y los de orden operativo.

Dentro de los de orden administrativo tenemos:

Recursos económicos, que ayuden a completar la atención o valoración del usuario del servicio, tales como exámenes complementarios, medicamentos e insumos.

Capacidad de respuesta, este factor determina si el personal que cuenta la institución, es suficiente para atender oportunamente dentro de los tiempos establecidos al usuario del área de emergencia.

Accesibilidad, este factor evalúa la posibilidad de acceso de los usuarios, una posibilidad de donde se puede suscitar un evento, accidente, o atención.

Bienes y Equipos, considera el estado físico de los bienes que cuenta el área, así como el equipamiento que se posee para cumplir con los niveles de atención de un hospital básico de segundo nivel.

Los Factores dentro del orden operativo tenemos:

Empatía, este factor es un pilar fundamental, ya que se trata de la comunicación entre paciente y usuario, mide el trato, la atención del personal de la institución de salud.

Fiabilidad, indica que tan comprensivo es el personal de salud con el paciente, crear confianza e interés hacia el usuario.

Confiabilidad, Este factor es netamente del profesional, el usuario debe sentir esa confianza en la revisión de exámenes y en los diagnósticos médicos emitidos.

2.2.2 Atención al Usuario

La atención al usuario es un derecho consagrado en la constitución de la república, esto se encuentra enmarcado en el artículo 32 de la constitución, donde los ecuatorianos tenemos derecho al servicio de salud pública de forma gratuita, por ende, la atención al usuario se lo podría ver como un indicador que refleja el nivel de satisfacción de los ciudadanos que acuden a una casa de salud en busca de

una atención de calidad y calidez.

Para este estudio la atención al usuario se la analiza desde el punto de vista del usuario “paciente” que es quien recibe el servicio en el área de emergencia y es quien emitirá su apreciación del sistema de salud de esta área del Hospital Darío Machuca.

2.2.2.1 Definición Teórica

Para (Correa Zambrano, 2016) “La atención en salud implica un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo para identificar y dar prioridad a las necesidades y decidir la intervención médica”. Unificando este concepto bajo la perspectiva de atención al usuario, se puede desarrollar la importancia de investigación basado en el análisis de la capacidad del área de emergencia, en cuanto a la producción, la capacidad física, la capacidad instalada de atención, que son factores fundamentales al momento de que el paciente ingresa en busca de atención, esto es un factor fundamental para que el usuario tenga una mejor visión de la institución y esta no se convierta en una decepción al momento de buscar ayuda médica.

La importancia de la perspectiva de atención al usuario, se basa en que la institución reciba información de los usuarios que acuden al servicio y a través de tabulaciones, pueda crear un plan con el fin de mejorar en los procesos administrativos, que son el apoyo para la atención, en este caso se fundamentan las respuestas de las personas y la capacidad de los servidores en la institución.

El Ministerio de Salud Pública conforme a lo estipulado en el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos, tiene como misión ejercer como Autoridad Sanitaria Nacional, la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza, vigilancia de la salud pública, provisión de servicios de atención integral, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología y la articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud. Para dar cumplimiento con la misión institucional.

Ministerio de Salud Pública tiene como objetivo principal responder a las

exigencias de la población ecuatoriana al brindar un servicio público eficaz, eficiente y de calidad, motivo por el cual se considera indispensable desarrollar un sistema de talento humano con principios de igualdad, oportunidad y no discriminación; logrando definir de forma oportuna los requerimientos de personal, regularizando la modalidad de trabajo de los mismos, y garantizando la estabilidad laboral de las/os servidoras/es, a fin de contar con personal enfocado al servicio público, siendo la experiencia laboral un activo intangible de la institución.

2.2.2.2 Importancia de la atención al usuario en el área de emergencia hospitalaria.

Partiendo de la importancia de la atención, se establece que lo más importante dentro del área de emergencia, es contar con la estación de triaje, lo que ayuda en una primera valoración del usuario que ingresa al área de emergencia y es clasificado como urgencia o emergencia, esta estación es de suma ayuda para el correcto funcionamiento del área, logrando así atender de manera oportuna al usuario de emergencia y lograr una considerable descongestión del servicio.

En la parte resolutiva, se considera que aplicando la estación de triaje de Manchester, el usuario será atendido de mejor manera, ya que, si es una sintomatología leve, esta podría ser resuelta en esa instancia y se puede dar oportunidad a que ingrese un paciente que realmente se encuentre con emergencia, según la semaforización del triaje. De esta manera, serán atendidos tantos los usuarios con molestias leves, así como también los pacientes con molestias más graves.

2.2.2.3 Dimensiones de Estudio

Según (Beatriz Yasuko, 2005) “La Calidad de vida es trabajada científicamente como un constructo muy amplio que abarca diversos significados, pero en lo general apunta a la búsqueda de la explicación de la buena vida, aquella que se disfruta, que satisface al que la vive y que le produce estados de felicidad”.

2.2.2.3.1 Seguridad

La importancia de la seguridad del paciente dentro del área de emergencia es la parte primordial, es tan importante porque ayuda a definir porque el paciente acude buscando atención médica. El triaje de Manchester ayuda a que exista una

evaluación rápida de primera atención, determina si el paciente acude por emergencia o por una urgencia, en tal virtud ayuda a establecer los tiempos de espera que los pacientes deben permanecer en espera de atención, ya que no es lo mismo un paciente urgente a un paciente que ingrese con una simple urgencia por un dolor no agudo.

La seguridad del paciente es un clave fundamental que según (Aranaza & Moya, 2011) “incluye las actuaciones orientadas a eliminar, reducir y mitigar los resultados adversos evitables, generados como consecuencia del proceso de atención a la salud, además de promocionar aquellas prácticas que han resultado más seguras”.

La importancia de este mecanismo se basa en crear estrategias, que trabaje en función de pacientes, Cultura, formación, investigación, práctica segura, que ayuden a que en área de emergencia no existan conflictos ni discriminaciones al momento de la atención, ya que el artículo 32 de la constitución de la república del Ecuador, garantiza la salud y mediante el Ministerio de Salud, esta se debe convertir en una atención de calidad y calidez, a través de un personal capacitación en el ejercicio de sus funciones, garantizando al usuario que no se lleve una mala impresión de la institución.

2.2.2.3.2 Reconocimiento

Dentro de esta dimensión existen parámetros básicos, que ayudan a determinar el ámbito desde la perspectiva del usuario, es decir percibe los comentarios, quejas, denuncias, sugerencias, que un usuario emite una vez que abandona el área de emergencia, por lo que depende mucho del tipo de trato que le brinde, así mismo depende de los elementos que complementan la atención, tales como cuáles pueden ser, la realización de un examen de laboratorio que ayude a identificar una patología, el estudio de imagenología que puede ser, una radiografía por medio de rayos x o una ecografía a través de un equipo ecográfico.

Los servicios complementarios son fundamental dentro de una casa de salud, ya que es un elemento fundamental para que el usuario quede satisfecho con su atención, por ejemplo: si un usuario llega a la emergencia por un accidente de tránsito, por obligación se le debe practicar una radiografía y si esa casa de salud

por más que cuente con personal, medicamentos, área física, equipos de atención y no tenga o no esté disponible el servicio de rayos x, existirá una malestar en el paciente y sus familiares, logrando así tener una mala imagen institucional, al no poder tener una atención completa.

2.2.2.3.3 Afiliación

En esta dimensión existe mucha controversia a nivel social, es decir a nivel del usuario o población, ya que esta es una limitante en ciertas casas de salud a nivel Nacional, debido a que los pacientes en algunos casos optan por acudir a casas de salud públicas, según crean lo conveniente o según sea su apreciación del servicios, en este caso los pacientes que poseen algún tipo de seguro, no acuden a sus instituciones de seguro sino que acuden a las casas de salud del Ministerio de Salud, teniendo así un colapso en el área de emergencia, esto simplemente por un análisis que a criterio del usuario sería que en las instituciones a las cuales son aseguradas no existe un buen servicio.

De ahí nace la importancia de culturizar a la población, el uso correcto de los servicios de emergencia ya que en una cierta mayoría de atenciones corresponden a patologías que se pueden resolver en el primer nivel de atención, pero el descuido de los ciudadanos o de la población hacen que los usuarios no conozcan a ciencia cierta cuándo acudir a un centro de salud y cuando a acudir a un hospital.

2.2.2.4 Derechos fundamentales del usuario de salud pública

El derecho fundamental de los ciudadanos ecuatorianos se encuentra consagrado en la Constitución de la República Del Ecuador, donde en su artículo 32 establece “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.”

2.2.3 Área de Emergencia del Hospital Darío Machuca

El área de emergencias del hospital se encuentra ubicada en la parte oeste de la casa de salud, el mismo que cuenta con dos consultorios para atención a pacientes, una sala de observación y una estación de enfermería.

2.2.3.1 Estatuto Orgánico de Hospitales Ministerio de Salud

Con fecha 31 de Julio de 2012 el Ministerio de Salud Pública, representado por la Dra. Carina Vance Chafra, emite el Acuerdo Ministerial N° 00001537, en el cual acuerda (Acuerdo Ministerial 1537, 2012)“Emitir el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública”, en el mismo establece los tipos de hospitales según los niveles de atención, cartera de servicios, camas censales y el Hospital Darío Machuca se lo considera como un Hospital Básico de segundo nivel de menos de 30 camas.

2.2.3.2 Antecedente Histórico

Según (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008) “Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.”

Ante la necesidad de servicios de salud que demandaba el cantón La Troncal y al existir un centro de salud que no abastecía las necesidades que esta población requería, nace hace aproximadamente 20 años la idea de gestionar un hospital que atienda las principales causas de morbilidad de la sociedad troncaleña, en ese sentido se empezó a gestionar a través del gobierno central y el gobierno seccional la adjudicación de presupuesto para construcción de un Hospital en la cabecera cantonal. En tal razón el Ministerio de Salud, la Dirección provincial de Salud y el Área 3 de Salud hacen realidad el proyecto y se empieza la construcción de la citada casa de salud por un valor de adjudicación de USD 3.232.376,00, mismo que fue financiado en parte por el Banco del Estado, por medio del crédito N° 30126 al gobierno ecuatoriano, por el valor de USD 1.951.558 de fecha 29 de noviembre de 2001.

El Hospital Darío Machuca Palacios es inaugurado el 20 de Diciembre de 2006 anexado o dirigido por el Área 3 de Salud, en la actualidad llamada Dirección Distrital 03D03 La Troncal Salud, esta casa de salud es una unidad de segundo nivel de complejidad y se encuentra ubicada en la provincia del Cañar, cantón La Troncal, en las calles San Gabriel y tercera Sur, misma que atiende a una población aproximada de 70000 habitantes, con una cartera de servicios en las

especialidades de Medicina Interna, Pediatría, Gineco Obstetricia, Cirugía, con una capacidad instalada de 32 camas censales, 8 camas para cada especialidad y dos quirófanos quirúrgicos estéril, además de contar con los servicios de farmacia, rayos x, laboratorio en los cuales se desarrollan exámenes complementarios a los pacientes que acuden por alguna sintomatología buscando los servicios de salud.

La creación del cuarto de urgencia según (Organización Panamericana de la Salud, 2008) “Este bloque temático se planteó para el cumplimiento de dos objetivos específicos: i) Definir los principales retos en la gestión de los cuartos de urgencia en la región y ii) Revisar experiencias exitosas de modelos de organización y gestión que hayan incrementado la eficiencia y calidad de los servicios y la satisfacción de los usuarios.”

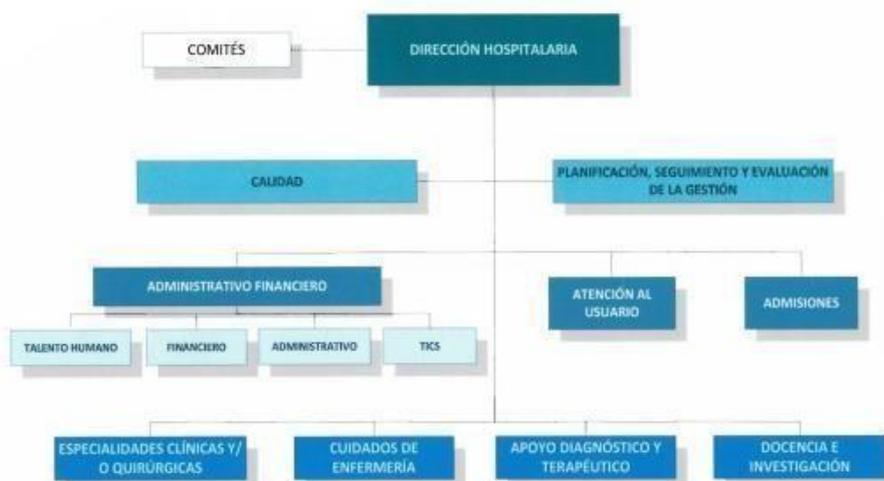
2.2.3.3 Misión del Hospital Darío Machuca

La misión de la mencionada casa de Salud es de “dar atención de salud preventiva, curativa y recuperativa en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, con prontitud y eficiencia”.

2.2.3.4 Organigrama Institucional

Esta casa de salud funciona bajo la estructura orgánica del Hospital Básico y otros de menos de 30 camas establecido por el Ministerio de Salud Pública.

Gráfico 1: Organigrama de Hospital Básico



Elaborado por: Ministerio de Salud Pública

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por proceso

2.2.3.5 Análisis del área de Emergencia

Para objeto de análisis del área de emergencia, se consideran aspectos básicos y fundamentales como por ejemplo el personal que labora en dicha área, el análisis de los medicamentos e insumos que se utilizan en este proceso, la infraestructura y los bienes que se utilizan, los nudos críticos administrativo y finalmente los problemas básicos que se presentan al momento de utilizar los servicios por los usuarios.

2.2.3.5.1 Análisis de Talento Humano

En la actualidad en esta área laboran 25 servidores, 6 trabajadores bajo la modalidad laboral de Código de Trabajo y 19 empleados bajo la modalidad laboral de LOSEP, mismos que laboran en turnos rotativos el personal con la denominación de Médico General en Funciones Hospitalarias, enfermeras y auxiliares de enfermería, mientras que el Médico especialista emergencia y desastres, labora 8 horas diarias de lunes a viernes, de esta manera se brinda atención las 24 horas del día los 7 días de la semana.

La ley Orgánica de servicio Público en su artículo 4 establece: (Ley Organica de Servicio Publico, 2010) “Art. 4.- Servidoras y servidores públicos. - Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público.”

El Código de Trabajo en su artículo 9 manifiesta: (Codigo de Trabajo, 2005) Art. 9.- Concepto de trabajador. - La persona que se obliga a la prestación del servicio o a la ejecución de la obra se denomina trabajador y puede ser empleado u obrero.

2.2.3.5.2 Análisis de Medicamentos e Insumos

La Dirección Distrital 03D03 La Troncal, es la institución que administrativamente maneja los recursos económicos del Hospital Darío Machuca, por ende, para el año 2020 se asignaron \$199.487,54 de los cuales se pudieran devengar \$186.808,46 por concepto de medicamentos. De igual manera en el año 2020 se asignó \$424.443,37 por concepto de dispositivos e insumos, de los cuales se utilizó (devengado) un total de \$316.027,73.

Estos valores se repartieron para las unidades operativas de las cuales incluye el hospital Darío Machuca, cuya capacidad resolutive es de una unidad de segundo

nivel (Hospital Básico), el cual mantiene 4 camas de observación en dicha área.

2.2.3.5.3 Análisis de Bienes e Infraestructura

Para el año 2020 se generó un serio problema en cuanto a este ítem presupuestario, ya que, desde planta central, no se asignaron recursos para la adquisición de bienes y mantenimiento de infraestructura, por tal motivo se produjo inconvenientes con la falta de equipo médicos bienes) en el área de emergencia, al igual que la falta de mantenimiento de la infraestructura, produjo problemas en la parte del tumbado.

2.2.3.5.4 Problemas del área de emergencia en cuanto a la atención de usuarios

Uno de los problema que se genera en el área de emergencia, es que el usuario no tiene la suficiente educación para acceder al servicio, no conocen del triaje de Manchester y tampoco el área de emergencia cuenta con profesionales que puedan dirigir o direccionar al paciente según la necesidad del usuario, es decir todos los usuarios que llegan a esta casa de salud, quieren ingresar directamente a los consultorios del área de emergencia, sin pasar por la valoración previa (traje) la cual determina si llega por una emergencia o por una urgencia y de esta manera el paciente accede a la sala de espera de emergencia o a su vez pasa a los consultorios para ser atendido por los profesionales de salud.

Otro de los problemas y las constantes quejas de los usuarios que acuden a esta casa de salud, es la falta de medicamentos en el área de emergencia y la falta de exámenes complementarios que son requeridos por el personal médico, mismo que ayudan a una dosificación de medicamentos adecuadas al momento de la emergencia y a su vez a una valoración oportuna con exámenes complementarios, como los de rayos x, laboratorio.

Finalmente se tiene que el principal problema que se genera en dicha área, es que no existe un triaje de Manchester, debido al poco espacio que estructuralmente tiene dicha área, es decir el diseño arquitectónico no fue diseñado para la implementación de dicha estación, por lo que actualmente se usa un espacio físico al otro extremo del área y eso no es lo técnicamente recomendado, ya que el triaje debe estar en el área de emergencia, es decir es el primer filtro de ingreso a esta

área. Por ende, esto genera que el área de emergencia se sature y el personal operativo del área, no se abastece para atender, ya que, si hubiera este triaje, los usuarios ingresarán por este servicio y desde ahí se los derivará al área de emergencia si fuera una emergencia o se los derivará a una casa de salud de primer nivel si fuera una urgencia.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.4 HIPOTESIS

Para la investigación se nace de un problema de estudio, mismo que genera que exista una hipótesis general, que sería lo que el estudio determina, esta a su vez se generan varias hipótesis específicas que ayudan a fortalecer y concluir con el tema.

Según (Freire, La hipótesis en la investigación, 2018) “la hipótesis Es una idea que puede no ser verdadera, basada en información previa. Su valor reside en la capacidad para establecer más relaciones entre los hechos y explicar por qué se producen”.

2.4.1 Hipótesis General

La gestión de calidad influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

2.4.2 Hipótesis Específicas

La participación del personal influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

La satisfacción del cliente influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

La mejora continua influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

2.5 VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN

Según (Freire., 2019) “Las variables intervienen como causa o como efecto en el proceso investigativo. Las variables que se van a investigar quedan identificadas

desde el momento en que se define el problema”.

Nivel de Gestión de calidad desde la perspectiva de atención al usuario en el Hospital Darío Machuca Palacios

Dependiente:

Atención a usuarios

Independiente:

Gestión de Calidad

Tabla 1: Matriz de Operacionalización

Variable	Definición	Dimensión n/ elementos	Indicadores	Ítems o Preguntas	Unidad de Análisis	Instrumento
VI: Gestión de calidad Teoría: La teoría de Calidad Total	Según (Armand V. Feigenbaum, México, 1900) "considera que la calidad se ha convertido en la única y más importante fuerza que lleva	Participación del personal	Cantidad de Talento Humano en el área de emergencia. Nivel resolutivo del personal en el área de emergencia. Carga laboral en el área de emergencia.	¿De qué manera se comporta el personal del área de emergencia para brindar solución a los servicios demandados por los usuarios?	Jefe del área de emergencia	entrevista

<p>de Armand V. Feigenbaum.</p>	<p>al éxito de la organización y al desarrollo de la compañía en los mercados nacionales e internacionales.</p> <p>La calidad es un estilo de vida</p>			<p>¿Considera usted que la cantidad de talento humano abastece para los diversos servicios que deben satisfacerse a la comunidad?</p> <p>¿Considera usted que en el área de emergencia se resuelven satisfactoriamente la mayor parte de las solicitudes de servicios de los usuarios?</p>	<p>Usuarios del área de emergencia del Hospital Darío Machuca</p>	<p>Encuesta</p>
---------------------------------	--	--	--	--	---	-----------------

empresarial, una forma óptima de administrar los recursos: LA CALIDAD COMO GESTION".			¿Considera usted que la carga laboral del área de emergencia está correctamente distribuida?		
	Satisfacción del cliente	Cantidad de usuarios atendidos. Cantidad de quejas y denuncias recibidas.	¿Cómo cataloga usted la satisfacción de los usuarios del área de emergencia en relación a la atención que brinda? ¿Considera usted que es atendido con calidad y calidez hasta sentir satisfacción? ¿Considera usted que el servicio recibido en el área de emergencia da origen a constantes quejas?	Jefe del área de emergencia Usuarios del área de emergencia del Hospital Darío Machuca	Entre vista Encuesta
	Mejora continua	Numero de capacitaciones al personal.	¿Qué medidas se están ejecutando en el área de emergencia para asegurar la mejora continua?	Jefe del área de emergencia	Entre vista

			Cantidad de bienes adquiridos.	¿Cómo se ha mejorado el desempeño del personal del área de emergencia, es decir, qué actividades de capacitación se ha efectuado para asegurar la calidad que ellos deben brindar en el servicio?		
				¿Considera usted que el área de emergencia reporta una mejora continua? ¿Considera usted que se han aplicado medidas que permitan una mejora continua en el área de emergencia del Hospital?	Usuarios del área de emergencia del Hospital Darío Machuca	Encuesta
VD: Atención al Usuario	Según (Abraham Harold Maslow, 1908) “Cuando una necesidad se satisface deja	Seguridad	Grado en el que el servicio se ajusta a los requerimientos de salud presentados por el usuario.	¿Considera que el servicio se ajusta a los requerimientos de salud presentados por el usuario? ¿Considera que el servicio generado en el área de	Usuarios del área de emergencia del Hospital Darío Machuca	Encuesta

<p>Teoría: La teoría de la jerarquía de Necesidades de Abraham Harold Maslow</p> <p>de ser una motivadora de una conducta, cuando las necesidades más bajas se satisfacen las necesidades más altas dominan la conducta. La frustración de satisfacción se considera una amenaza psicológica”.</p>		Grado en el que el servicio generado en el área de emergencia brindaseguridad, confianza al usuario.	emergencia brinda seguridad, confianza al usuario?		
	Reconocimiento	Nivel de satisfacción por el servicio o atención medica recibida	¿Considera que la atención recibida en el área de emergencia del hospital genera satisfacción a los pacientes o usuarios?	Usuarios del área de emergencia del Hospital Darío Machuca	Encuesta
	Afiliación	Grado de compromiso de la institución a la comunidad. Grado en que la institución asume su responsabilidad en cuanto a atención médica a toda la comunidad requirente.	¿Considera que existe un alto grado de compromiso de la institución a la comunidad? ¿Considera que la institución asume su responsabilidad en cuanto a atención médica a toda la comunidad requirente?	Usuarios del área de emergencia del Hospital Darío Machuca	Encuesta

Elaborado por: Autor de tesis

CAPITULO III MARCO METODOLOGICO

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es un conjunto de métodos que se pueden aplicar para describir temas, asuntos o problemas a mayor profundidad. Dentro de los tipos de investigación se manifiesta se clasifican, según su propósito, según su nivel de profundización, según el tipo de datos empleados, según el grado de manipulación de variables, según el tipo de inferencia y según el tiempo en que se realice.

Para esta investigación se aplicó un estudio según el tipo de datos empleados, misma que se subdivide en investigación cualitativa e investigación cuantitativa, ya que se utilizaron instrumentos como la encuesta y la entrevista convirtiéndose así en un estudio mixto.

Investigación Descriptiva, para este estudio se aplica la investigación descriptiva, debido a que describe el estudio con el fin de entenderlo de manera exacta los resultados de la misma y alimentar las variables, para el diseño de hipótesis de la investigación, luego estas son analizadas dentro de la investigación exploratoria.

Las características de la investigación descriptiva para (Alban, Arguello, & Molina, 2020) “La información suministrada por la investigación descriptiva debe ser verídica, precisa y sistemática. Se debe evitar hacer inferencias en torno al fenómeno.”

Investigación Exploratoria, para esta investigación se determina que se utilizó la investigación exploratoria, debido a que se utilizaron métodos como la encuesta para la recolección de datos, que ayudan al estudio del tema, este tipo de investigaciones se utilizan cuando se va a realizar una primera aproximación a algo que no se ha investigado lo suficiente.

Según (Díaz-Narváez & Núñez., 2015) “En este tipo de investigaciones no siempre es posible identificar variables dependientes e independientes, y la información acerca de la posible causalidad se extrae de la ciencia constituida (teoría acumulada) con cierto grado de certeza o fundada sospecha acerca del factor causal. Por lo tanto, estas investigaciones tienen cierto valor explicativo, pero de

carácter parcial”

Investigación Correlacional, esta investigación ayudo a detectar la relación entre las dos variables que se pueden relacionar entre sí, de tal manera como esta investigación utilizo métodos como la encuesta y la entrevista, nos ayudan a llegar a las hipótesis del estudio.

Dentro de la investigación se puede obtener el flujograma de pacientes en el área de emergencia:



3.2 MÉTODOS

Como concepto de investigación, se puede decir que los métodos dentro de la investigación, son las herramientas que emplean las personas que realizan la investigación, esto con el fin de obtener y analizar los datos de estudios dentro de la etapa de investigación aplicadas en la presente.

Para (Lisboa, 2016) “Desde antes del siglo XX aproximadamente, los investigadores han utilizado diversas metodologías investigativas con el apoyo de instrumentos que recolectan y miden los hallazgos obtenidos en sus observaciones, experiencias y experimentos, con el fin de exponer y dar a conocer a la comunidad científica y público en general las conclusiones emitidas en dichas

investigaciones, sobre la base de objetivos planteados y resultados obtenidos en ellas.”

3.2.1 Métodos Teóricos

Permiten descubrir en el objeto de investigación las relaciones esenciales y las cualidades fundamentales, no detectables de manera de censo perceptual. Por ello se apoya básicamente en los procesos de abstracción, análisis, síntesis, inducción y deducción. Entre los métodos teóricos se destacan fundamentalmente:

El Método Histórico. - Caracteriza al objeto en sus aspectos más externos, a través de la evolución y desarrollo histórico del mismo.

El Método Lógico. - Reproduce en el plano teórico la esencia del objeto de estudio, investigando las leyes generales y primordiales de su funcionamiento y desarrollo. Dentro del método lógico están incluidos el Método Hipotético Deductivo, el Método Hipotético Inductivo y el Método analítico sintético, entre otros.

Método inductivo deductivo, Este método parte de un problema o aseveración que se puede convertir en una hipótesis, misma que será producto de ratificaciones o rectificaciones en las conclusiones que se demostraran con los hechos. En este estudio se aplica al momento de que, de la hipótesis general, se desprenden las tres hipótesis específicas que ayudan a sacar conclusiones con la tabulación de las herramientas utilizadas

Método hipotético deductivo, para la presente investigación se aplicó este método, debido a que en esta investigación se aplicó técnicas como la encuestas a los usuarios externos del área de emergencia y la entrevista al jefe médico del área de emergencias del Hospital Darío Machuca.

Método lógico, este método también se encuentra presente en esta investigación, debido a que las conclusiones no son en su totalidad nuevas, es decir que no necesariamente son verdades, por lo que se debe ahondar más el tema, aplicando los otros métodos de investigación.

3.2.2. Métodos Empíricos

Para esta investigación se empleó herramientas como, la encuesta al usuario que acude al área de emergencia en busca de atención y que por medio de la encuesta que fue diseñada a través de un cuestionario con escala de Likert, con el cual se obtuvo la perspectiva de atención que brinda el Hospital Darío Machuca. De igual manera se empleó la herramienta de la entrevista para el jefe del área de emergencia, por medio de un cuestionario, el cual, a través de una serie de preguntas abiertas, expresa su punto de vista operativo de la situación institución de esta casa de salud.

Según (Robles, 2011) “En la entrevista en profundidad la construcción de datos se va edificando poco a poco, es un proceso largo y continuo; por lo que la paciencia es un factor significativo que debemos rescatar durante cada encuentro”

Para (Anguita, Labrador, & Campos, 2003) “La encuesta es una de las técnicas de investigación social de más extendido uso en el campo de la Sociología que ha trascendido el ámbito estricto de la investigación científica, para convertirse en una actividad cotidiana de la que todos participamos tarde o temprano. Se ha creado el estereotipo de que la encuesta es lo que hacen los sociólogos y que éstos son especialistas en todo”.

En esta investigación se aplicó este método, para poder recolectar la mayor cantidad de información, sobre el problema que se aqueja en el área de emergencia del Hospital Darío Machuca, para lo cual se utilizó encuestas que ayudan a obtener información del usuario con respecto a la atención. Para la encuesta se formularon preguntas que ayuden a obtener información que ayude a alcanzar el objetivo que se investiga, mediante la aplicación del instrumento técnico llamado cuestionario con la respectiva escala predeterminada para este tipo de investigaciones, en este caso fue aplicada la escala de Liker, basada en puntuaciones del 1 al 5.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Para esta investigación la población de estudio, corresponde a los usuarios que acuden al área de emergencia del hospital Darío Machuca, mismo que según los datos otorgados por el proceso de Gestión de Estadística y Análisis de la

información, corresponde a 16962 usuarios ingresaron por emergencias durante el periodo 2020.

3.3.1 Tipo de Población

La población de investigación corresponde a una población finita, ya que, según la información entregada por el proceso de Gestión de Estadística y Análisis de la información, se tiene el dato exacto de los usuarios que acudieron durante el periodo de estudio. Conceptuando estadísticamente se puede manifestar que, la población finita es aquella que tiene un fin, es decir que tiene un número final.

3.3.2 Cálculo de la Muestra

Aplicando la fórmula para la población de 16962 usuarios, con un margen de error del 5% y el nivel de confianza del 95%, se obtiene como resultado que la muestra corresponde a un total de 376 personas (usuarios)

$$n = \frac{N p q}{(N-1) E^2 + p q} Z^2$$

n= Tamaño
de la muestra

N= Tamaño
de la
población

p= Posibilidad de ocurrencia de
un evento q= Posibilidad de no
ocurrencia de un evento E=

Error de la estimación

Z= Nivel de confianza

Dando valores para desarrollar la fórmula que ayuda a determinar el tamaño de la muestra que se utilizó en esta investigación, queda de la siguiente manera:

$N = 16962$

$p = 0.5$

$q = 0.5$

$E = 0.05$

$Z = 1.96$

$n = 16962 \cdot 0.5 \cdot 0.05$

$(16962 \cdot$

$0.5 \cdot 0.05^2 / 1.96^2 + 0.5 \cdot 0.05,$

$n = 376$

3.3.3 Tipo de Muestra

El tipo de muestra que se utilizó para esta investigación fue probabilístico, por lo que se utilizó los cuestionarios para la recolección de datos.

CAPITULO 4 ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

4. ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Este capítulo se lo realiza para, determinar cuáles son los factores que influyen en la atención del usuario que acude a la casa de salud, denominado Hospital Darío Machuca, por lo que se aplica técnicas de investigación para obtener resultados confiables, que ayuden a mejorar la situación actual de esta casa de salud.

Actualmente esta casa de salud presenta varios inconvenientes en el área de emergencia, por lo que es importante establecer un cuestionario de preguntas (encuesta) para los usuarios y una entrevista directa con el jefe del servicio de emergencia.

4.2 ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DARÍO MACHUCA

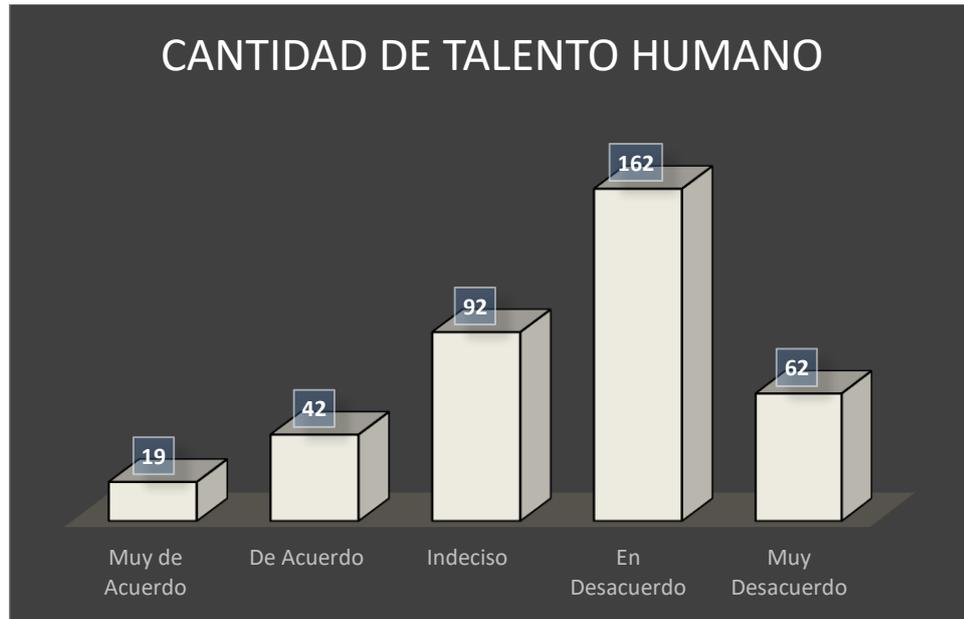
1 ¿Considera usted que la cantidad de talento humano abastece para los diversos servicios que deben satisfacerse a la comunidad?

Tabla 2: Cantidad de Talento Humano

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy de Acuerdo	19	5,0	5,0	5,0
De Acuerdo	42	11,1	11,1	16,2
Indeciso	92	24,4	24,4	40,6
En Desacuerdo	162	43,0	43,0	83,6
Muy Desacuerdo	62	16,4	16,4	100,0
Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 2: Cantidad de Talento Humano



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

Se observa que el 43% de los encuestados manifestaron que la cantidad de talento humano no abastecería a la cantidad de demanda que cuenta esta casa de salud y un 24,44 % se encuentran indecisos con el abastecimiento, por ende se puede manifestar que el personal de salud actual que labora en dicha área de emergencia es insuficiente para cubrir las necesidades de los usuarios y sería uno de los motivos para el malestar ciudadano que manifiesta que es deficiente el servicio de emergencia del Hospital Darío Machuca.

Sumando los dos valores más bajos de esta pregunta, tendríamos que, de 377 encuestados, 224 usuarios estarían inconformes con la cantidad de personal en el área de emergencia, es decir el 59.40% de los usuarios encuestados, valor que sería un indicador para mejora del servicio.

2 ¿Considera usted que en el área de emergencia se resuelven satisfactoriamente la mayor parte de las solicitudes de servicios de los usuarios?

Tabla 3: Resolución satisfactoria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de Acuerdo	111	29,4	29,4	29,4
	De Acuerdo	80	21,2	21,2	50,7
	Indeciso	99	26,3	26,3	76,9
	En Desacuerdo	53	14,1	14,1	91,0
	Muy Desacuerdo	34	9,0	9,0	100,0
	Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 3: Resolución Satisfactoria



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

Para la pregunta número dos de la encuesta se puede observar que el 29.40%, es decir 111 usuarios están satisfecho de la atención resolutive que cuenta el área de emergencia, que realizado el análisis sin considerar los usuarios que están indecisos, tendríamos que un total de 191 usuarios correspondiente al 50.60 % estarían de acuerdo de que en el área de emergencia, si se resuelven de forma

satisfactoria la solicitud de servicios, mientras que el 23.10% que sería un total de 87 usuarios estarías en desacuerdo, por varias situaciones de estudio.

Este malestar de este porcentaje de los usuarios, se podría ocasionar o coincidir con las respuestas establecidas en la pregunta número uno, ya que al existir deficiencia de personal generaría en una cierta parte de los usuarios una molestia por el nivel de resolución que acarrea una emergencia de mayor nivel de complejidad resolutive.

3 ¿Considera usted que la carga laboral del área de emergencia está correctamente distribuida?

Tabla 4: Carga Laboral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy de Acuerdo	102	27,1	27,1	27,1
De Acuerdo	54	14,3	14,3	41,4
Indeciso	194	51,5	51,5	92,8
En Desacuerdo	25	6,6	6,6	99,5
Muy Desacuerdo	2	,5	,5	100,0
Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 4: Carga Laboral



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

Podemos observar que en la pregunta número tres, de la encuesta realizada a los usuarios, el 51,50% de los usuarios se encuentran indecisos, este porcentaje supera a más de la mitad de encuestados, dejando en claro que los usuarios que acuden a esta casa de salud desconocen la distribución de la carga laboral a los profesionales que laboran dentro de la institución.

Por lo que este no sería un indicador que repercute en la atención al usuario en el área de emergencia, ya que, al haber un desconocimiento social, para dicha pregunta solo 7.10% está en desacuerdo, por lo que no se considera como un motivo de mejora para la gestión de calidad.

4 ¿Considera usted que es atendido con calidad y calidez hasta sentir satisfacción?

Tabla 5: Atención con calidad y calidez

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy de Acuerdo	101	26,8	26,8	26,8
De Acuerdo	120	31,8	31,8	58,6
Indeciso	59	15,6	15,6	74,3
En Desacuerdo	72	19,1	19,1	93,4
Muy Desacuerdo	25	6,6	6,6	100,0
Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 5: Atención con calidad y calidez



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

En la pregunta número cuatro del cuestionario, se obtuvo un resultado favorable para la atención de calidad y calidez, obteniendo que 221 usuarios están de acuerdo, esto representa el 58.60% de los encuestados, mientras que el 25.70% estarías en desacuerdo. Sin embargo, se tendrá que establecer un plan de mejora inmediata en la atención al usuario, por parte del departamento de gestión de calidad, con el fin de mejorar el porcentaje más bajo de la pregunta que corresponde al 6,6% de los usuarios que están en muy desacuerdo.

Se considera que la negativa de las respuestas, corresponden en muchas ocasiones a la falta de personal y a la falta de un área de triaje, donde se pueda tener el primer contacto con el paciente, en el cual se podría derivar la atención inmediata o en espera de turno según la gravedad de la situación de salud del usuario que acude al área de emergencia.

5 ¿Considera usted que el servicio recibido en el área de emergencia da origen a constantes quejas?

Tabla 6: Servicio Recibido

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy de Acuerdo	102	27,1	27,1	27,1
De Acuerdo	54	14,3	14,3	41,4
Indeciso	194	51,5	51,5	92,8
En Desacuerdo	25	6,6	6,6	99,5
Muy Desacuerdo	2	,5	,5	100,0
Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 6: Servicio Recibido



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

En la pregunta número cinco, se observa que de la encuesta realizada a 377 usuarios, un total de 102 usuarios están muy de acuerdo y un total de 54 usuarios están de acuerdo, sumado en porcentaje estos dos valores, representan al 41,40% del total de usuarios encuestado, por lo que representa una cifra significativa para la toma de acciones del Hospital Básico, esto se considera debido a los problemas ya demostrados en las preguntas anteriores, por lo que es fundamental el análisis de la tabulación en las respuestas anteriores, con el objetivo de mejorar el servicio y que se tenga una menor cantidad de quejas por parte de los usuarios.

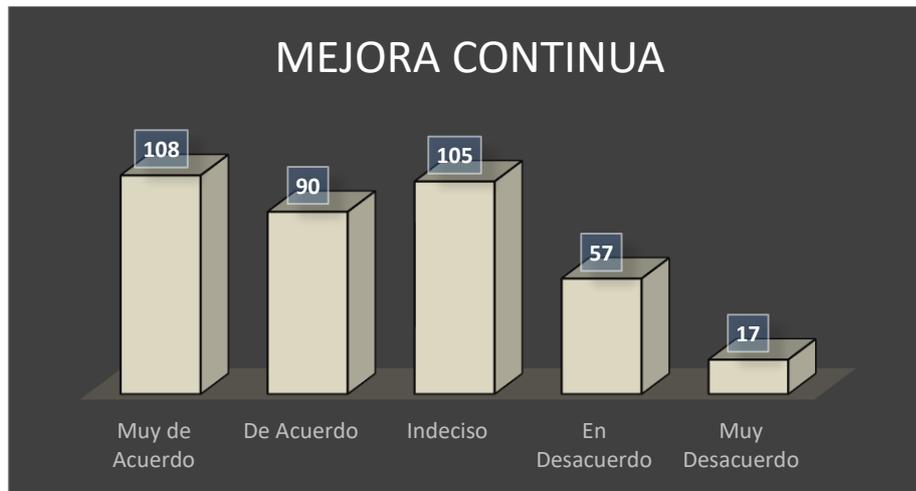
6 ¿Considera usted que el área de emergencia reporta una mejora continua?

Tabla 7: Mejora Continua

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy de Acuerdo	108	28,6	28,6	28,6
De Acuerdo	90	23,9	23,9	52,5
Indeciso	105	27,9	27,9	80,4
En Desacuerdo	57	15,1	15,1	95,5
Muy Desacuerdo	17	4,5	4,5	100,0
Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 7: Mejora Continua



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

En interpretación de la pregunta número 6 de la encuesta a los usuarios, se puede observar que un 28,60% de los usuarios están muy de acuerdo con que la institución reporta una mejora, así como también el 23,90% está de acuerdo, esto representaría a más de la mitad de los encuestados que tienen una buena impresión del servicio, en relación a que existen mejora, esto se debería a las constantes auditorias que el departamento de gestión de la calidad realizan en el área de emergencia.

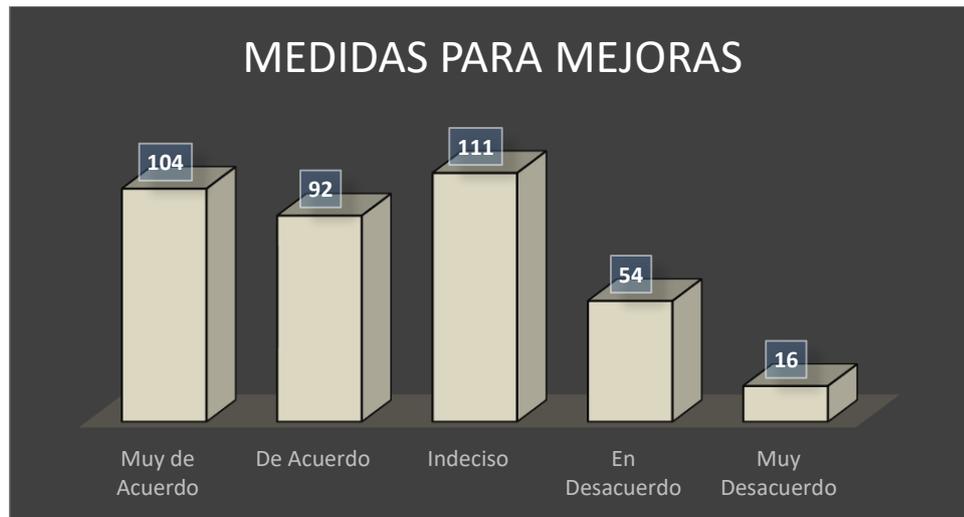
7 ¿Considera usted que se han aplicado medidas que permitan una mejora continua en el área de emergencia del Hospital?

Tabla 8: Medidas Para Mejoras

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de Acuerdo	104	27,6	27,6	27,6
	De Acuerdo	92	24,4	24,4	52,0
	Indeciso	111	29,4	29,4	81,4
	En Desacuerdo	54	14,3	14,3	95,8
	Muy Desacuerdo	16	4,2	4,2	100,0
	Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 8: Medidas Para Mejoras



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

Para la pregunta número siete de la encuesta se observa que la mayoría de usuarios encuestados se encuentran indecisos, esto representa el 29.40%, es decir 111 usuarios están indecisos de la aplicación de medidas que permitan la mejora continua, pero a su vez el 52% están de acuerdo y muy de acuerdo que se han aplicado medidas dentro del servicio de emergencia, esto representa a 196 usuarios.

La consideración de los porcentajes se basan en, que por la emergencia sanitaria que azotó al país y al mundo, se contrató más personal para cubrir el área de emergencia y a su vez se consideró el centro de salud tipo c como centro COVID, de esta manera se descongestionó en cierto punto el Hospital Básico a través de referencia de pacientes sospechosos, esto fue un de las medidas que ayudaron a mejorar la atención durante el periodo 2020, brindando así una atención con calidad y calidez según lo establecido en las normativas legales vigentes.

8 ¿Considera que el servicio se ajusta a los requerimientos de salud presentados por el usuario?

Tabla 9: Requerimientos de Salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de Acuerdo	123	32,6	32,6	32,6
	De Acuerdo	113	30,0	30,0	62,6
	Indeciso	80	21,2	21,2	83,8
	En Desacuerdo	43	11,4	11,4	95,2
	Muy Desacuerdo	18	4,8	4,8	100,0
	Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 9: Requerimientos de Salud



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

Observamos que para la pregunta ocho, los usuarios de cierto modo contestaron en porcentajes altos a que el servicio de emergencia se ajusta a los requerimientos de la ciudadanía, es decir, el 32,60% está muy de acuerdo, el 30% está de acuerdo, dejando un porcentaje del 21,20% de indecisos, porcentaje que se considera por varios factores en relación a las preguntas anteriores, esto que si lo transformamos a usuarios representaría a 80 usuarios de 377 encuestados siendo la tercera cifra de 5 posibles contestaciones que se establecen en la encuesta según la escala de liker.

Los usuarios en cierto punto estarían conformes en base a su requerimiento, debido a la descongestión de esta casa de salud, ya que de una manera se obtuvo más facilidades de ingreso al área de emergencia, debido a que se descongestionó el área, por las referencias realizadas a la casa de salud establecida como centro COVID, de igual manera las estrategias y métodos empleados en dicha área, ayudaron de cierta manera a que el usuario este más tranquilo con las atenciones recibidas en el área de emergencia del Hospital Darío Machuca.

9 ¿Considera que el servicio generado en el área de emergencia brinda seguridad, confianza al usuario?

Tabla 10: Seguridad y Confianza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de Acuerdo	109	28,9	28,9	28,9
	De Acuerdo	97	25,7	25,7	54,6
	Indeciso	115	30,5	30,5	85,1
	En Desacuerdo	43	11,4	11,4	96,6
	Muy Desacuerdo	13	3,4	3,4	100,0
	Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 10: Seguridad y Confianza



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

Para la pregunta número nueve del cuestionario de preguntas, realizadas a 377 usuarios que acudieron al área de emergencia, se obtiene que el 30,50 de usuarios se encuentran indecisos, esto representa a 115 personas de las 377 encuestadas, de igual manera se considera que un 28,9 % se encuentran muy de acuerdo con que el área de emergencia brinda seguridad y confianza, mientras que un porcentaje bajo se encuentran en desacuerdo.

Para esta pregunta se considera porcentajes desde muy desacuerdo (3,40%), en desacuerdo (11,40%) e indecisos (30,5%), mismo que sumados representan un 45,30% que no están seguros del servicio y que el mismo no les brindaría confianza, esto debido a falta de personal a inicios de años y a capacidad resolutive dentro del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ya que al ser una unidad de nivel de complejidad básico, los pacientes son referidos a otras casas de salud, donde el nivel de resolución es amplio y por ende el usuario percibe dicha acción como una inseguridad del servicio que se presta en dicha casa de salud.

10 ¿Considera que la atención recibida en el área de emergencia del hospital genera satisfacción a los pacientes o usuarios?

Tabla 11: Satisfacción a los Pacientes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy de Acuerdo	109	28,9	28,9	28,9
De Acuerdo	117	31,0	31,0	59,9
Indeciso	84	22,3	22,3	82,2
En Desacuerdo	47	12,5	12,5	94,7
Muy Desacuerdo	20	5,3	5,3	100,0
Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 11: Satisfacción a los Pacientes



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

Se puede observar que para la pregunta número diez del cuestionario, aplicado a los 377 usuarios se obtiene que, en un alto porcentaje los usuarios estarían satisfechos con la atención recibida, dicho porcentaje correspondería al 59,90% (226 usuarios), es decir que se conforman con la atención recibida en el área de emergencia del Hospital Darío Machuca, mientras que si consideramos los usuarios que se encuentran en desacuerdo se obtiene que el 17,80% de los usuarios no están satisfechos con la atención recibida.

Se puede decir que el porcentaje de usuarios indecisos y en desacuerdo, es el producto de factores que durante la investigación se los vienen describiendo, si bien es cierto el porcentaje no es significativo, se establece que al ser un servicio de salud genera preocupación, ya que si se suman a los indecisos esto genera una alarma considerable en el servicio, en la cual se debe emplear un plan de mejora con el fin de mitigar los factores de riesgo y nudos críticos del área de emergencia.

11 ¿Considera que existe un alto grado de compromiso de la institución a la comunidad?

Tabla 12: Grado de Compromiso

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy de Acuerdo	101	26,8	26,8	26,8
De Acuerdo	89	23,6	23,6	50,4
Indeciso	134	35,5	35,5	85,9
En Desacuerdo	41	10,9	10,9	96,8
Muy Desacuerdo	12	3,2	3,2	100,0
Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 12: Grado de Compromiso



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

Como referencia para la pregunta número once, tomaremos el valor más alto, mismo que corresponde a los usuarios indecisos sobre el grado de compromiso de la institución a la comunidad, esto representa el 35,5% de los encuestado, mismo que en números serian 134 usuarios, así mismo se puede observar que si sumamos los dos valores que se encuentran de acuerdo, se considera que de cierto modo

existe un porcentaje alto de personas que se sienten satisfecha con el compromiso que asume la casa de salud con la comunidad.

Si se considera como análisis los tres valores como son: muy desacuerdo, en desacuerdo e indeciso, se va a tener una porcentaje del 49,60% de personas que estarían desaprobando el compromiso de la institución, eso se debería a ciertas falencias que presenta la casa de salud, considerando que la institución y el sistema sanitario no estuvo preparado durante el año 2020 para afrontar una pandemia, esto demostraría el alto nivel de quejas ciudadanas sobre el sistema de salud, no solo local sino nacional, por lo que esto sería el detonante para que casi la mitad de encuestados no estén de acuerdo con el compromiso que mantiene la institución a la comunidad.

12 ¿Considera que la institución asume su responsabilidad en cuanto a atención médica a toda la comunidad requirente?

Tabla 13: Responsabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de Acuerdo	109	28,9	28,9	28,9
	De Acuerdo	90	23,9	23,9	52,8
	Indeciso	117	31,0	31,0	83,8
	En Desacuerdo	46	12,2	12,2	96,0
	Muy Desacuerdo	15	4,0	4,0	100,0
	Total	377	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor de tesis

Gráfico 13: Responsabilidad



Fuente: Encuesta realizada a usuarios del servicio de emergencia

Interpretación:

Finalmente para la pregunta número doce del cuestionario, que se aplicó a los 377 usuarios que acudieron al área de emergencia del Hospital Darío Machuca Palacios, se obtiene que la mayor parte de usuarios están indecisos, es decir 117 personas que acudieron al área de emergencia están indecisos sobre la consideración de que la institución asume su responsabilidad en cuanto a la atención médica, sin embargo la parte positiva de la pregunta sería que el 28,90% más el 23,90% que estarían de acuerdo con la responsabilidad de la institución en cuanto a la atención médica.

Cierta parte de la indecisión corresponde a que, en la casa de salud, no se encontraban abastecidos de medicamentos, exámenes complementarios, pruebas rápidas en tiempo de pandemia, rayos x, por lo que se considera un descuido de las autoridades que administran la casa de salud y este sería el malestar que causa y que llevaría a que los usuarios se demuestren indecisos por el desconocimiento de las gestiones que se tiene que realizar institucionalmente.

4.3 ENTREVISTA

Con fecha 10 de junio de 2021, se realiza la entrevista en las instalaciones del Hospital Darío Machuca Palacios, al médico Cristian Patricio Serpa Cuesta

responsable del área de emergencia con el cargo de médico especialista emergencias y desastres¹, mismo que se aplica el formato de entrevista previamente realizado, del cual se obtienen las siguientes repuestas.

¿De qué manera se comporta el personal del área de emergencia para brindar solución a los servicios demandados por los usuarios?

A título personal pienso que se deberían dictar cursos de relaciones y buen trato al usuario (paciente) ya que en muchas ocasiones se ha visto un desinterés y/o la poca colaboración para con los pacientes. Cosas que si se pueden cambiar.

En lo que respecta a solucionar los problemas el personal de emergencia busca de una u otra forma resolver el problema por ejemplo referencias a un hospital de mayor complejidad si el caso así lo amerita.

¿Cómo cataloga usted la satisfacción de los usuarios del área de emergencia en relación a la atención que brinda?

Regular, ya que la mayoría de usuarios (pacientes) se molestan por la falta de insumos (equipos) y en ocasiones por las malas actitudes de ciertos profesionales de la salud.

¿Qué medidas se están ejecutando en el área de emergencia para asegurar la mejora continua?

- Se implementó el área de Triage temporal para la selección de pacientes de acuerdo al nivel de gravedad.
- Se les facilita información a los familiares sobre el estado del paciente y las medidas q se tomarán para bienestar del mismo.
- Se realizan capacitaciones de casos clínicos para de una u otra forma seguir capacitando al personal de salud.

¿Cómo se ha mejorado el desempeño del personal del área de emergencia, es decir, qué actividades de capacitación se ha efectuado para asegurar la calidad que ellos deben brindar en el servicio?

Se realizan casos clínicos una vez por semana donde además se presenta la bibliografía del tema que se trató, de esta manera se capacita al personal médicos

con guías de prácticas actuales y normativa legal vigente con cohorte a las fechas de capacitación.

4.4 ANÁLISIS Y PERSPECTIVA GENERAL

Una vez tabulado e interpretado los resultados de cada una de las preguntas, se obtiene un análisis y perspectiva general, sobre la situación del Hospital Darío Machuca, de manera puntual de su servicio de emergencia, cabe indicar que en el año de investigación, el país atravesó una pandemia epidemiológica conocida con COVID 19, misma que probó que el sistema de salud a nivel general, no estaba en las mejores condiciones y en este caso el Hospital no fue la excepción, por ende de manera general se podría decir que la comunidad reporta constantes quejas del servicio, pero por la situación socio económica de la gran mayoría de usuarios que acuden a esta casa de salud, se tienen que conformar con lo que humanamente la parte de los profesionales de la salud pueden realizar para una atención.

Una de las principales quejas de los usuarios es la falta de talento humano, que ayude a satisfacer las necesidades de la ciudadanía, por ende, se generan molestias que al decir del usuario no se los quieren atender, sin embargo, el personal que se encuentra en dicha área resuelve los diagnósticos y atiende con calidad y calidez, todas las patologías que por nivel de complejidad le corresponden a esta casa de salud, sin importar la carga laboral que se establece en dicha área, sean estos turnos de ocho o veinte y cuatro horas, misma carga que al parecer la mayor parte de usuarios desconoce o se encuentran indecisos sobre dicha situación al ser una parte externa de la institución.

Por tal motivo la mayor parte de los encuestados manifestaron que se encuentran indecisos o de acuerdo que el sistema de salud, se presente para constantes quejas, ya que la institución a su parecer no implementa medidas para una mejora continua del servicio, este es el motivo para que el usuario se pueda de cierta manera conformar por una atención, pero se siente desconfiado e insatisfecho de la atención en el área de emergencia, ya que se puede identificar que la institución no asume su compromiso con la sociedad y de igual manera no existe la responsabilidad por parte de la institución en mejorar la atención de usuarios que acuden por cualquier situación a buscar atención médica.

4.5 RESULTADOS

Se obtiene como resultados que:

El área de emergencia cuenta con déficit de personal para el área de atención profesional, llámese a esto médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería.

El servicio del área de emergencia presenta constantes quejas, en base a la perspectiva del usuario por una inadecuada atención.

El usuario que acude al servicio de emergencia, no siente confianza, ni satisfacción de la atención que se brinda en esta casa de salud.

La perspectiva del usuario determinaría que, el servicio de emergencia no presenta mejora continua en base a sus servicios.

El personal que actualmente labora en dicha área, resuelve con calidad y calidades la mayor parte de las emergencias según su nivel de complejidad.

4.6 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

La participación del personal influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

Verificación:

De manera directa la participación del personal, si influye en la atención al usuario, ya que la primera pregunta de la investigación, determina la falta de personal en dicha área y esto sería una de las principales quejas, esto se pudo verificar al momento de la investigación de campo que se realizó y se evidencio la cantidad de usuarios que se encuentran en espera del primer contacto con un profesional de salud, debido que en la parte interna del área, los profesionales ya se encuentran brindando otras atenciones a los usuarios que de igual manera acudieron a este servicio.

La satisfacción del cliente influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

Verificación:

Se determina que efectivamente los usuarios que acuden a esta casa de salud se

encuentran satisfecho por lo realizado por los profesionales de salud, sin embargo existe un número importante que no se lo puede dejar de lado que, no se encuentra satisfecho, esto debido a los niveles de complejidad según las patologías que se resuelven en la casa de salud, por lo que podemos decir que la satisfacción del cliente, no influye en la atención al usuario, debido a que la atención que brinda esta casa de salud a pesar de sus limitaciones, es de calidad y calidez por parte del sector médico profesional.

La mejora continua influye en la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal, periodo 2020.

Verificación:

La mejora continua si influye en la atención usuario, esto debido a que en la investigación se verifica que el servicios de emergencia se encuentra desabastecido de medicamento se insumos y ante la falta de algún examen complementario, insumo médico, medicamento, los familiares de los usuarios son enviados a adquirirlos de manera particular, es decir a comprarlos, ante esa situación y otras situaciones de organización normativa, la institución no ha empleado ningún plan de mejoras, con el fin de mejorar la situación que presenta el área de emergencia del Hospital Darío Machuca.

CAPITULO 5 LA PROPUESTA

5.1 TEMA

Implementación del sistema de Triage de Manchester, en el área del servicio de emergencia del Hospital Darío Machuca del Cantón La Troncal.

5.2 FUNDAMENTACIÓN

Principalmente se basa en la necesidad que se genera en dicha área, debido al desabastecimiento de insumos y medicamentos que son empleados en pacientes que se podrían resolver en primer nivel, al contar con este sistema, la casa de salud contaría con el abastecimiento necesario para una emergencia, ya que su naturaleza es netamente de atención de emergencia

Para la fundamentación de la presente propuesta, dentro de la misma identificamos variables fundamentales, tales como: implementación, triaje de Manchester, servicio.

Implementación: La Real Academia Española por medio de su diccionario conceptualiza la palabra implementación como “Acción y efecto de implementar” (Real Academia Española. 2017), por ende, se la propuesta se convierte en una acción a implementar, ya que la casa de salud no cuenta con este sistema de categorización que ayudaría a descongestionar el servicio, así como también a mejorar la atención, para que la misma sea de calidad y calidez según lo normado por el Ministerio de Salud Pública.

Triage de Manchester: para (Soler, Muñoz, Bragulat, & Álvarez, 2010) “El triaje es un proceso que permite una gestión del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos.”, por lo que para la presente propuesta se fundamentan 5 niveles, que se detalla a continuación:

- Nivel I: (Crítico) prioridad absoluta con atención inmediata, sin demora y sin tiempo de espera.

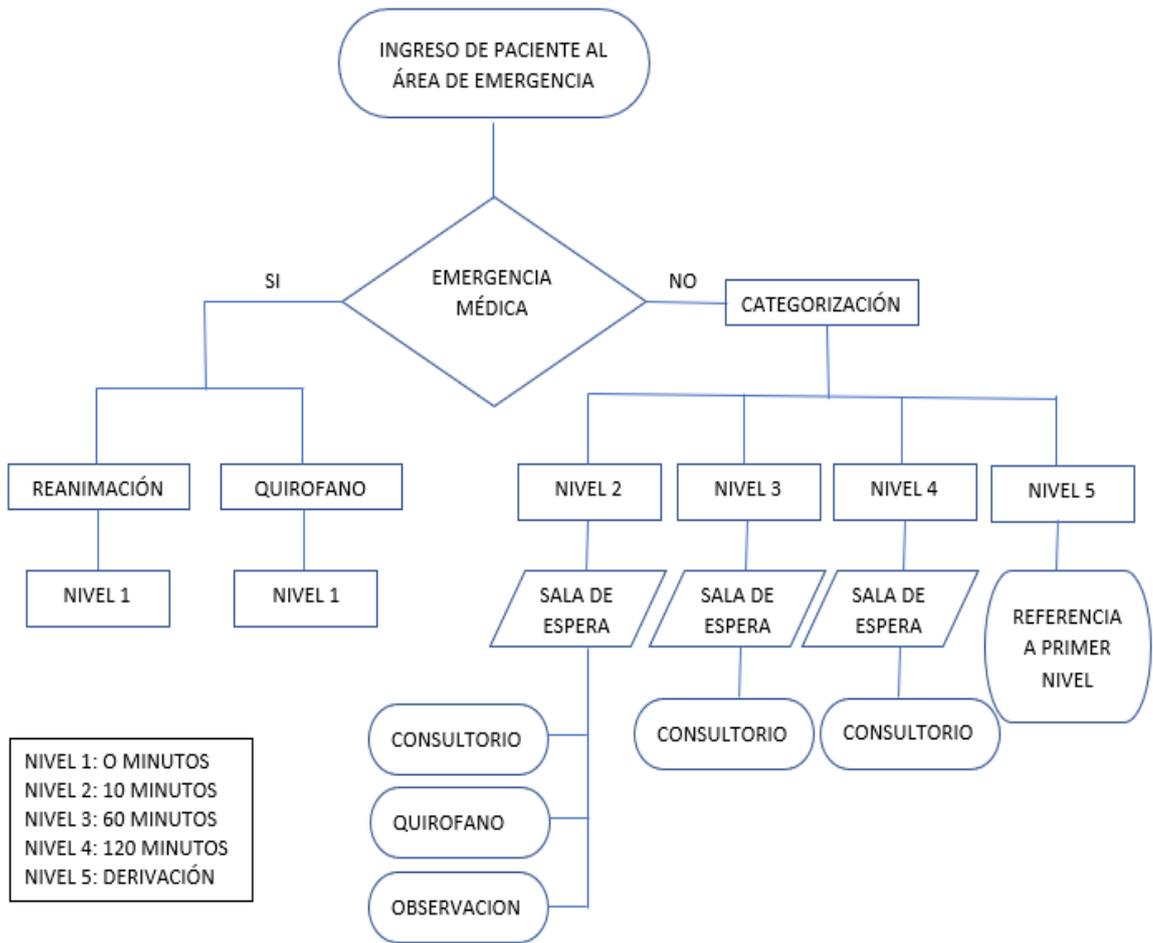
- Nivel II: (Emergencia) situaciones muy urgentes de riesgo vital, inestabilidad o dolor muy intenso. Tiempo estimado de demora para asistencia médica hasta 10 minutos.
- Nivel III: (Urgente pero estable) hemo dinámicamente con potencial riesgo vital que probablemente exige pruebas diagnósticas y/o terapéuticas. Demora máxima de 60 minutos.
- Nivel IV: (Urgencia menor), potencialmente sin riesgo vital para el paciente. Demora máxima de 120 minutos.
- Nivel V: (No urgente). Poca complejidad en la patología o cuestiones administrativas, citaciones, etc. Derivación a consulta externa.

Servicio: la palabra servicio la podemos definir como la actividad que se realiza para ejecutar una acción para satisfacer una necesidad, si la misma es trasladada al área de salud, podemos manifestar que, el servicio de salud es realizar una atención médica, para satisfacer la necesidad del usuario que acude a una casa de salud, en busca de una atención de calidad.

El servicio que brindara el Hospital Darío Machuca, por medio de la implementación del sistema de triaje, será un servicio de calidad, ya que este no se verá afectado en tiempos y espacio, así como también el adecuado uso de medicamento e insumos que realmente deben ser empleados en ese nivel de atención, pudiendo de esta manera mejorar el actual servicio que brinda esta casa de salud, de esta manera la satisfacción del usuario será notoria ante las gestiones de calidad que se implementaran en el sistema.

La propuesta en el cual se pretende implementar el sistema de triaje en el área de emergencia del hospital Darío Machuca presenta el siguiente flujograma:

Gráfico 14: Flujograma de la propuesta del triaje de Manchester



Elaborado por: Autor de tesis

5.3 JUSTIFICACIÓN

La sala de espera del servicio de emergencia del Hospital Darío Machuca, es muy transcurrida por los usuarios, que acuden ante cualquier situación de urgencias en su salud, que ellos consideran tener.

Se justifica la propuesta de implementar el sistema de triaje de Manchester, ya que principalmente dentro de la investigación se pudo observar, que el usuario acude al servicio de emergencia ante alguna situación de salud y su puerta de acceso (entrada) es el área de emergencia, es decir que todo usuario ingresa directamente a la emergencia, puesto que ellos consideran que deberían ser atendidos inmediatamente, independientemente de su estado de salud, esto genera un colapso en la atención, servicio y espacio físico que el Hospital posee, a su vez esto

genera inconformidad en la ciudadanía y las constantes quejas del servicio, por lo que se justificaría plenamente la implementación del sistema que priorice la gravedad de atención al paciente, es decir según su gravedad se puede clasificar en una emergencia o una urgencia, para de esta manera poder brindar una atención con calidad y calidez que es lo que aspira el usuario.

El sistema de triaje de Manchester, se aplicará con un horario de 24 horas los 7 días de la semana, para todo el usuario que llegue a dicha área, es decir el paciente tendrá su primer contacto con el personal capacitado en dicho sistema y este será el encargado por medio de una colocación de pulsera de colores, a que atención pertenecería el paciente, si sería a una urgencia o sería a una emergencia, de lo cual se desprenderá los tiempos de espera que se detalla a continuación:

Gráfico 15: Sistema de Triaje de Manchester (tiempos)

ESTADO	TIEMPO ESTIMADO DE ESPERA	COLOR	CONDICIÓN DE SALUD
Crítico (Nivel 1)	0 minutos	Rojo	LISTADO A
Emergencia (Nivel 2)	10 minutos	Naranja	LISTADO B
Emergencia (Nivel 3)	1 hora	Amarillo	LISTADO C
Estándar (Nivel 4)	120 minutos	Verde	LISTADO D
No urgente (Nivel 5)	Derivación a consulta externa	Azul	LISTADO E

Fuente: Manual de triaje iberoamericano (OPS, 2010)

En términos económicos la implementación del triaje se justifica plenamente en el valor de la atención, ya que una urgencia que se la puede resolver en el primer nivel de atención (centro de salud) llega a costar entre \$10,00 a \$15,00 dólares, mientras que en el servicio de emergencia llegaría a costar entre \$25,00 a \$120,00 dólares, por ende al tener ya implementado el sistema de triaje de Manchester la mayor parte de las urgencias se podrían resolver en primer nivel, donde la medicación resulta más barata en comparación al segundo nivel que vendría a ser el Hospital Básico, esto tomando como referencia el cuadro básico de medicamentos que se

utiliza en los niveles de atención.

Esta propuesta pretende establecer, no solo la descongestión del servicio, ya que si lo vemos por el lado institucional, se estaría resolviendo muchas de las inconformidades que se presentan a diario, así como también el ahorro en los recursos económicos y talento humano, mientras que si lo vemos por el lado de la ciudadanía, el usuario sentiría mayor satisfacción de la atención brindada dentro del servicio hospitalario, ya que se acostumbraría al correcto uso de los servicios de emergencia no solo en el Hospital Básico Darío Machuca, sino también en el resto de hospitales donde se puede implementar dicho sistema.

5.4 OBJETIVOS

Dentro de la propuesta, se establecen el objetivo general y los objetivos específicos, mismos que buscan mejorar la atención al usuario, del servicio de salud del área de emergencia del Hospital Darío Machuca, esto por medio de la implementación del sistema de triaje de Manchester, dicho sistema sería beneficioso para la institución y los ciudadanos.

5.4.1 Objetivo General

Implementar del sistema de triaje de Manchester, en el área del servicio de emergencia del Hospital Darío Machuca del Cantón La Troncal.

5.4.2 Objetivo Especifico

- Categorizar la atención al usuario derivada en una urgencia o emergencia, por medio del sistema de pulseras de colores.
- Identificar al paciente para la asignación del área interna del servicio, sala de espera, consultorios, sala de reanimación, quirófanos o sala de observación.
- Disminuir los riesgos de muertes, discapacidades o complicaciones de los pacientes que acuden al servicio por cuestiones de salud.
- Optimizar recursos económicos, recursos materiales y talento humano que posee el Hospital Darío Machuca.

5.5 UBICACIÓN

País: Ecuador

Provincia: Cañar

Cantón: La Troncal

Ciudad: La Troncal

Dirección: Calle San Gabriel y tercer sur

Teléfono: 072422093

Características de la Institución:

Beneficiarios: Usuarios

Actividad: Salud

Razón Social: Hospital Básico Darío Machuca

Tipo de Institución: Público

5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD

El presente estudio de factibilidad, se puede llevar a cabo al tener la certificación y la aceptación del Director Distrital al cual pertenece el Hospital Darío Machuca, mismo que queda ubicado en el cantón La Troncal y sirve de apoyo estratégico para los cantones vecinos o colindantes, el cual dentro de la investigación brindo las facilidades físicas y legales para el desarrollo de la investigación de campo, esto con el único fin de mejorar la atención que se brinda en el área de emergencia, a través de un sistema que permita identificar las necesidades de los usuarios que acuden en busca de atención, a su vez es un sistema que ayudara al ahorro económico institucional, debido a que ya no abra el desperdicio de medicamentos e insumos en pacientes que no son emergencia, de esta manera el sistema de triaje de Manchester pretender brindarle un ahorro al estado y brindar al paciente una atención de calidad.

5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta está basada en la implementación del sistema de triaje de Manchester

para el área de emergencia del Hospital Darío Machuca, esta propuesta tiene como objetivos específicos la categorización de la atención, la identificación del paciente, la disminución de riesgo de muertes y la optimización de recursos institucionales, de esta manera brindar un mejor servicio a la colectividad a través de una atención de calidad y calidez.

La descripción de la propuesta, es obtenida en base a investigación realizada, ante las constantes quejas de los usuarios por el nivel de resolución, los tiempos de esperas, el colapso del sistema en el área de emergencia, la falta de medicación e insumos, derivados por la mal utilización del servicio, por lo que se propone que el usuario una vez que acuda al área de emergencia sea identificado y en un primer contacto con la parte profesional, el mismo sea derivado según su complejidad en su estado de salud.

Se propone implementar una área física al ingreso del área de emergencia, misma que conste con los garantías e implementos necesarios para el primer contacto con el paciente, donde todos los usuarios que ingresan por problemas en sus salud, sean atendidos por un profesional preparado para la atención del sistema de triaje y sea este quien categorice la atención, de esta acción se desprenderá la colocación de una manilla (pulsera), que según el color identificara los tiempos de espera, a su vez si la categorización es de nivel 5 será referido a una unidad de salud de primer nivel, donde será atendido su cuadro clínico,

5.7.1 Actividades

Entre las actividades que tiene la presente propuesta, sobre el tema de implementación del sistema de triaje de Manchester, en el área del servicio de emergencia del Hospital Darío Machuca del Cantón La Troncal tenemos las siguientes:

- Estudio del área física que actualmente tiene el área de emergencia del Hospital Darío Machuca.
- Implementación y adecuación del área física donde funcionara el sistema de triaje de Manchester dentro del Hospital Darío Machuca.
- Capacitación del personal del área de emergencia y personal que será

destinado a laborar en el sistema de triaje de Manchester.

- Socialización a la comunidad sobre el correcto uso del área de emergencia y la implementación del sistema de triaje en la emergencia del Hospital Darío Machuca.
- Colocación de señalética informativa en la sala de espera del área de emergencia, identificación de consultorios, sala de observación, accesos a quirófanos.
- Campaña de socialización interna, sobre el uso del sistema de triaje de Manchester a los usuarios que acuden a la casa de salud en sus diferentes áreas.

5.7.2 Recursos, Análisis Financieros

Para la elaboración de la presente investigación se invirtieron recursos, por lo que se desprende el siguiente análisis:

Tabla 14: Análisis financiero

ACTIVIDADES Y RECURSOS	CANTIDAD	TIEMPO EN MESES	VALORES (\$)	
			UNIDAD	TOTAL
RECURSOS HUMANOS				
Autor	1	-	-	-
RECURSOS MATERIALES				
Computadora	1	7	-	-
Impresora	1	7	-	-
Tinta	4	7	\$ 12,00	\$ 48,00
Resma de hoja A4	6	7	\$ 3,75	\$ 22,50
Pen Drive	2	7	\$ 9,80	\$ 19,60
Reproducción de Instrumento (encuesta)	380	3	\$ 0,06	\$ 22,80
Libreta de apuntes	1	7	\$ 3,00	\$ 3,00
Esferográfico	12	7	\$ 0,25	\$ 3,00

Lápiz	5	7	\$ 0,25	\$ 1,25
Folder	4	3	\$ 4,00	\$ 16,00
Anillado	5	3	\$ 1,75	\$ 8,75
Grapadora	1	7	\$ 2,80	\$ 2,80
Impresión de tesis	4	1	\$ 25,00	\$ 100,00
Empastado de tesis	4	1	\$ 12,00	\$ 48,00
Copia de oficios	3	2	\$ 0,05	\$ 0,15
Hora Internet	75	7	\$ 1,00	\$ 75,00
OTROS RECURSOS				
Transporte	30	7	\$ 1,00	\$ 30,00
Refrigerio	30	7	\$ 2,00	\$ 60,00
			TOTAL	\$ 460,85

Beneficios:

Descongestión del área física de emergencia

Con la implementación de la propuesta, el servicio se descongestionará en un 50% debido a que la mayor parte de las atenciones corresponden a los niveles 4 y 5, es decir estándar y no urgentes, mismas atenciones que pueden ser resueltas en consulta externa o en primer nivel de atención.

Disminución en tiempos de atención de talento humano

La propuesta está diseñada para que el sistema de triaje esté disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, mismo que funcionara con 4 servidores de la institución y la contratación de 1 profesional adicional con una remuneración de \$1.6767,00, esto al año representaría \$20.112,00, si se analiza la disminución del tiempo de atención (valor consulta x hora), los profesionales médicos reducirían las atenciones por lo menos de 4 horas diarias, se establece que el valor de la hora laborada es de \$10,47 que en turno serían \$41,88, cada profesional labora 8 turnos al mes que sería \$335,04, esto multiplicado por los 5 profesionales que laboran mensualmente se obtendría un valor de ahorro en consultas médicas de \$1.675,20 y esto al año representaría \$20.102,40, es decir que con el ahorro en tiempos de consulta, se estaría cubriendo la contratación del nuevo profesional.

Ahorro en recursos económicos

Al existir el área de triaje, se estima tener un ahorro de \$91.950,00 en medicamentos e insumos y exámenes complementarios, esto analizado que, de los 16962 pacientes atendidos, 4750 pacientes fueron patologías no urgentes, es decir que no tenía que resolver el Hospital Básico, en dichas atenciones se suministró medicamentos e insumos por un valor aproximado de \$71.250,00 y mientras que exámenes complementarios (laboratorio) se empleó un valor aproximado de \$20.700,00.

Flujo de pacientes según categorización

Con la aplicación del sistema de Triaje de Manchester, a todos los usuarios que acuden al área de emergencia, se atenderían a pacientes dentro de los 4 primeros niveles de la categorización, esto ayudaría al flujo de pacientes que realmente acuden por una emergencia, es decir a los que están en nivel uno y dos, ya que los consultorios del área de emergencia, no estarán llenos con pacientes con patologías que se las puede resolver en los centros de salud.

Satisfacción del Usuario

Para tener una referencia de la satisfacción al usuario se podría determinar por los siguientes aspectos:

Confort. – se mide comodidad y confianza que brinda el profesional de la salud.

Rapidez: - se mide en los tiempos de espera y atención de los profesionales de la salud

Atención. – se mide por el trato recibido por parte de los profesionales de la salud.

Seguridad. - se mide por el nivel de resolución de los profesionales de la salud.

5.7.3 Impacto

Para la presente propuesta que se va a realizar, tiene como meta principal obtener un impacto favorable, implementando el sistema de triaje en el área de emergencia del Hospital Darío machuca, de esta manera facilitando las atenciones de los pacientes y haciendo más fácil el acceso al sistema de salud de emergencias, a su vez generando ahorro para la institución y educando a los usuarios sobre el correcto

uso del sistema de salud, de esta manera la implementación del sistema generara una mayor satisfacción al usuario, ayudara a que el área de emergencia se encuentre más abastecido con medicamentos y suministros y el paciente sea atendido con el suficiente tiempo que requiera su atención.

El impacto social que tendrá la implementación del sistema de triaje de Manchester en el Hospital Darío Machuca, se verá reflejado en la ciudadanía con las mejoras continuas que brindará el servicio, así como también se verá reflejado el impacto económico que se generará para la institución, generando un ahorro considerable en las atenciones de pacientes no urgentes, al momento de su atención se podrá optimizar el uso de medicación, insumos, exámenes complementarios, etc.

5.7.4 Lineamiento Para Evaluar Propuesta

Para cumplir con esta propuesta sobre la implementación de sistema de triaje, se ha planteado dos dimensiones y dos criterios, mismos que permitirán evaluar la efectividad y la sostenibilidad de la propuesta, que será dirigida para los usuarios que acuden al área de emergencia del Hospital Darío Machuca.

Dimensión de efectividad: La efectividad hace referencia a los resultados según los objetivos, por lo tanto, esta dimensión evaluara el objetivo, teniendo como indicador los objetivos planteados dentro del proceso de investigación en comparación con los objetivos alcanzado una vez implementado el sistema, sin abrir debate sobre si el avance de la investigación fue favorable o no.

Criterio de satisfacción del usuario: esto indica o manifiesta cuando sus expectativas de atención fueron alcanzadas o superadas a lo esperado, por lo tanto, a través de este criterio se podrá evaluar el nivel de cumplimiento y avance de las actividades planteadas dentro del proyecto establecido dentro de la investigación.

Dimensión de Sostenibilidad: La sostenibilidad hace referencia a la capacidad de mantener, todos los impactos positivos por un largo tiempo, es decir nos permitirá evaluar el impacto que tenga ante la sociedad de manera positiva, como por ejemplo la mejora continua del servicio de emergencia, ya que esta estrategia es de forma positiva y se emplea a largo plazo en el servicio.

Criterio de acciones realizadas: bajo este criterio, podemos evaluar el impacto de los objetivos planteados, teniendo como resultado la calidad, el impacto y el cumplimiento de las metas.

CONCLUSIONES

Durante toda la etapa de investigación de campo, que fue empleada a los 377 usuarios encuestados en el área de emergencia del Hospital Darío Machuca, si como también se llevó a cabo la entrevista al jefe del área de emergencia, sobre el tema de como la gestión de calidad influye en la atención al usuario del área de Emergencia del Hospital Darío Machuca; y luego de realizar la tabulación, el procesamiento y el análisis de los datos obtenidos, se ha llegado a la conclusión de, que los objetivos planteados en un inicio de la investigación y de que las hipótesis planteadas se han confirmado, por lo cual se concluye:

- El Hospital Darío Machuca, no cuenta con el área física de triaje, mucho menos a implementado el sistema de triaje para categorizar a los usuarios.
- El Hospital Darío Machuca en su área de Emergencia, tiene un déficit de profesionales de la salud.
- El Hospital Darío Machuca, se encuentra desabastecido de medicamentos e insumos esenciales en el área de emergencia.
- Se determina que la propuesta planteada, mejorará la calidad de atención al usuario, así como también mejorará el flujo de pacientes que acuden a dicha área.
- Se identifica que con la propuesta la institución, generaría un ahorro económico en medicamentos e insumos, exámenes de laboratorio y se tendría mayor abastecimiento de medicamentos e insumos en el área de emergencia.
- Finalmente se concluye que la gestión de calidad influye en la atención al usuario del área de Emergencia del Hospital Darío Machuca.

RECOMENDACIONES

En base a los resultados de la investigación realizada, finalmente se recomienda lo siguiente:

- Se Sugiere que la parte administrativa, por medio del departamento de gestión de calidad de los servicios de salud, adecue un espacio físico para que funcione el triaje de Manchester, como primera puerta dentro del área de emergencia.
- De igual manera se sugiere que, por medio de la parte administrativa financiera, se destinen recursos para la implementación del área de triaje, es decir para equipos médicos, muebles de oficina, materiales de oficina (manillas de colores).
- Se recomienda que se gestione la contratación de personal ya capacitado en el sistema de triaje y en caso de no existir postulante que cumpla con el perfil, se capacite a un profesional que ya se encuentre en la institución.
- Se propone que, por medio del departamento de gestión de estadística, se implemente en sistema de quejas y sugerencias en el área de emergencia, así como también se realicen encuestas que puedan ayudar a la mejora continua del servicio.
- Se recomienda capacitar al personal del Hospital Darío Machuca, sobre el flujo de pacientes en los diferentes servicios.

BIBLIOGRAFIA

- Alban, G. P., Arguello, A. E., & Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Reci mundo*, 163-173.
- Alexandra, G. O., & Consuelo, V. Á. (2014). La atención primaria de salud desde la perspectiva de los usuarios. *enfermería global*, 1-5.
- Alveiro, M. A., & Ramiro, B. S. (2016). EL RECURSO HUMANO COMO ELEMENTO FUNDAMENTAL PARA LA GESTIÓN DE. *revista científica "vision de futuro"*, 1-20.
- Andres Alejandro Viteri García. (1 de 06 de 2018). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-normatizacion/>
- Anguita, J. C., Labrador, J. R., & Campos, J. D. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *elsevier*, 1-8.
- Aranaza, J. M., & Moya, C. (2011). Seguridad del paciente y calidad asistencial. *Revista de calidad asistencial*, 331-332.
- Beatriz Yasuko, A. W. (2005). La capacidad y el bienestar subjetivo como dimensiones de estudio de la calidad de vida. *Revista colombiana de psicología*, 73-79.
- Bustamante, D. D., Arista, Y. M., Valle, Y. M., & Tapia, P. (2017). ADMINISTRACIÓN DE LA CALIDAD TOTAL: ANÁLISIS CRÍTICO DE LA TEORÍA. *Global Business Administration Journal*, 21-25.
- Correa Zambrano, M. L. (2016). LA HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD: UN ASUNTO DE CUIDADO. *Revista cuidarte*, 1-4.
- Díaz-Narváez, V. P., & Núñez., A. C. (2015). tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Ciencia y Salud*, 115-121.
- Elizabeth, B. A., & Benjamin, B. S. (1 de 06 de 2016). *doc player*. Obtenido de <https://docplayer.es/47969531-Tesis-gestion-de-calidad-y-su-influencia-en-la-satisfaccion-del-cliente-en-la-clinica-de-fertilidad-del-norte-clinifer-chiclayo-2015.html>
- Freire, E. E. (2018). La hipótesis en la investigación. *Mendive. Revista de Educación*, 1-9.
- Freire, E. E. (2019). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. *Conrado*, 1-5.
- Freire., E. E. (2019). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. *Conrado*, 1-10.
- Fretes, D. A. (2018). Prospectiva y cambio en las instituciones universitarias y sus. *campus utpl*.
- Gonzalez, I. H. (2012). LA CALIDAD COMO GESTION – ARMAND FEIGENBAUM. *CALIDAD - GESTION*.
- Hernández, P. J., Reyes, J. P., Romero, W. I., Martínez, M. R., Cuevas, G. J., Herrera, J. L., . . . Ávila, M. H. (2016). Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. Fundamentos metodológicos. *Salud Pública de Mexico*, 1-6.
- Lisboa, J. C. (2016). Apuntes sobre métodos de investigación. *Medisur*, 1-8.
- Ministerio, d. S. (25 de 07 de 2019). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/medico-del-barrio-2/>
- Nacional, A. (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Montecristi.
- Nacional, C. (2005). *Codigo de Trabajo*. Quito.
- Organizacion Panamericana de la Salud. (2008). *Coloquio Regional Sobre Organización y Gestión de Servicios de Emergencias Medicas*. Medellin.
- Párraga, F. J., Vasquez, A. M., & Moreira, G. G. (2019). Estrategias de aprendizajes hacia las mejoras continuas de la calidad en la formación profesional. *opuntia brava*, 444 -

448.

Porrol, C. O., & MenéndezII, O. C. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación. *Revista Cubana de Salud Pública*, 175.

Presidencia, d. I. (2010). *Ley Organica de Servicio Publico*. Quito.

Pública, M. d. (2012). *Acuerdo Ministerial 1537*. Quito.

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *cuicuilco*, 1-10.

Soler, W., Muñoz, M. G., Bragulat, E., & Álvarez, A. (2010). El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 55-68.

Vargas González, V., Valecillos, J., & Hernández, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales*, 665.

ANEXOS

Anexo 1.- Instrumentos

1.1 Encuesta para el usuario del área de emergencia del hospital Darío machuca

ESCALA DE LIKER	
1	Muy de Acuerdo
2	De Acuerdo
3	Indeciso
4	En desacuerdo
5	Muy en desacuerdo

		SCALA DE LIKERT				
N°	ITEMS	1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que la cantidad de talento humano abastece para los diversos servicios que deben satisfacerse a la comunidad?					
2	¿Considera usted que en el área de emergencia se resuelven satisfactoriamente la mayor parte de las solicitudes de servicios de los usuarios?					
3	¿Considera usted que la carga laboral del área de emergencia está correctamente distribuida?					
4	¿Considera usted que es atendido con calidad y calidez hasta sentir satisfacción?					
5	¿Considera usted que el servicio recibido en el área de emergencia da origen a constantes quejas?					

6	¿Considera usted que el área de emergencia reporta una mejora continua?					
7	¿Considera usted que se han aplicado medidas que permitan una mejora continua en el área de emergencia del Hospital?					
8	¿Considera que el servicio se ajusta a los requerimientos de salud presentados por el usuario?					
9	¿Considera que el servicio generado en el área de emergencia brinda seguridad, confianza al usuario?					
10	¿Considera que la atención recibida en el área de emergencia del hospital genera satisfacción a los pacientes o usuarios?					
11	¿Considera que existe un alto grado de compromiso de la institución a la comunidad?					
12	¿Considera que la institución asume su responsabilidad en cuanto a atención médica a toda la comunidad requirente?					

El objetivo de la presente encuesta es recopilar información directa del usuario, que permita efectuar la investigación denominada la gestión de calidad influye en la atención al usuario del área de Emergencia del Hospital Darío Machuca, ubicado en el cantón La Troncal.

1.2 Entrevista para el jefe del área de emergencia del hospital Darío Machuca

La Entrevista tiene por objetivo recopilar información que permita efectuar un estudio denominado: Gestión de Calidad y la atención al usuario del área de emergencia del Hospital Darío Machuca

GUÍA DE PREGUNTAS

Entrevistado:		
Cargo o Actividad:		
Fecha:		
N°	ITEMS	RESPUESTA
1	¿De qué manera se comporta el personal del área de emergencia para brindar solución a los servicios demandados por los usuarios?	
2	¿Cómo cataloga usted la satisfacción de los usuarios del área de emergencia en relación a la atención que brinda?	
3	¿Qué medidas se están ejecutando en el área de emergencia para asegurar la mejora continua?	

4	¿Cómo se ha mejorado el desempeño del personal del área de emergencia, es decir, qué actividades de capacitación se ha efectuado para asegurar la calidad que ellos deben brindar en el servicio?	
---	---	--

Anexo 2.- Aval de la Magnitud de la población

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Coordinación Zonal 6 – SALUD

Dirección Distrital 03D03 - La Troncal - Salud

Memorando Nro. MSP-CZ6-DD03D03-UDP-2021-0141-M

La Troncal, 05 de abril de 2021

PARA: Sr. Ing. Johnatan Fernando Quevedo Alvarado.
Analista Distrital de Talento Humano

ASUNTO: Certificación de atenciones por el servicio de emergencia año 2020

De mi consideración:

Certifico que, en las bases de datos del área de estadística distrital se encuentra el reporte de atenciones e ingresos por el servicio de emergencia en el año 2020 en un total de 16.962, dividido en atenciones 15.629, e ingresos 1333.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Srta. Lady Laura Lliguicota Armijos
ANALISTA DISTRITAL DE ESTADISTICA (E)



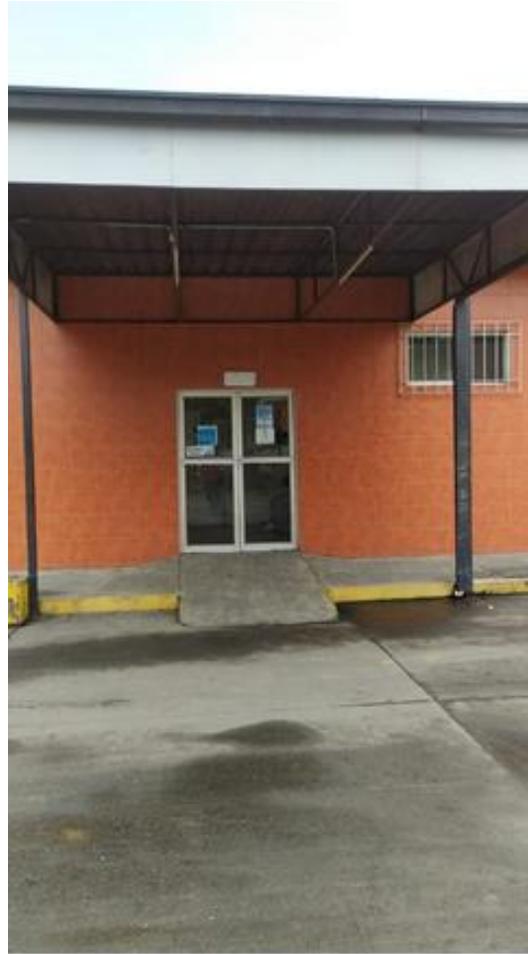
Firmado electrónicamente por:
**LADY LAURA
LLIGUICOTA
ARMIJOS**

Dirección: 4 de Noviembre Y Andres F. Cordova. Código Postal: 080302 / La Troncal Ec
www.salud.gob.ec



Anexo 3. Registro fotográfico





Anexo 4: Documentos de autorización

La Troncal 02 de Febrero de 2021

Señor Doctor

Cristian Caiza Calle

DIRECTOR DISTRITAL 03D03 LA TRONCAL SALUD

En su despacho.

Reciba un cordial y atento saludo, de parte quien suscribe el presente documento, en calidad de maestrante de la Universidad Estatal de Milagro, en el post grado de Administración Pública.

El presente tiene como objetivo, solicitar a usted autorización para realizar mi trabajo de titulación en el Hospital Darío Machuca Palacios, bajo el tema de GESTIÓN DE CALIDAD Y LA PERSPECTIVA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DARÍO MACHUCA PALACIOS, mismo que una vez desarrollado, se le entregara una copia del trabajo de titulación, mismo que ayudara a fortalecer los nudos críticos que actualmente suceden en esta área.

Sin mas que expresarle me suscribo de usted, no sin antes agradecerle la aceptación del proyecto de titulación.

Atentamente



Ing. Jonathan Quiroga A.

Maestrante

Ci: 0301883278



La Troncal, 02 de febrero de 2021

Asunto: El Ing. Johnatan Quevedo solicita la autorización para realizar el trabajo de titulación de post grado de Administración Pública en el Hospital diario Machuca Palacios en el área de Emergencia

Señor Ingeniero
Johnatan Fernando Quevedo Alvarado,
Analista Distrital de Talento Humano
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ6-03D03-VAU-2021-0052-E, me permito autorizar lo solicitado para lo cual presentará un bosquejo del trabajo a efectuar:

"El Ing. Johnatan Quevedo solicita la autorización para realizar el trabajo de titulación de post grado de Administración Pública en el Hospital diario Machuca Palacios en el área de Emergencia"

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Med. Cristian Hernan Caiza Calle
DIRECTOR DISTRITAL 03D03-SALUD

Referencia:
- MSP-CZ6-03D03-VAU-2021-0052-E

Anexo:
- quevedo_johntan0103512001612280556.pdf



He sido autorizado por:
CRISTIAN
HERNAN CAIZA
CALLE

Dirección: 4 de Noviembre Y Ancho P. Cordova. Código Postal: 000002 / La Troncal Es.
www.salud.gob.ec



sembramos
el futuro

Lenin

