



*Maestría en*

# **GERENCIA EN SALUD**

**Modelo gerencial para mejorar la atención al usuario en el área de Emergencia del  
Hospital Alberto Correa Cornejo del Cantón Quito, parroquia Yaruquí durante el periodo  
enero - junio 2023**

Tesis previa a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud

**AUTOR:** Dra. Jessica Gabriela Pilco Campoverde

**TUTORA:** M. Sc. Sonia Navarro Romero

### **Certificación de autoría del trabajo de titulación**

Yo, Jessica Gabriela Pilco Campoverde, declaro bajo juramento que el trabajo de titulación denominado **Modelo gerencial para mejorar la atención al usuario en el área de Emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo del Cantón Quito, parroquia Yaruquí durante el periodo enero - junio 2023**, es de mi autoría y de mi exclusiva responsabilidad académica y legal; y que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional. En su elaboración, se han citado las fuentes y se han respetado las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Jessica Gabriela Pilco Campoverde  
CI: 1719752493

### **APROBACION DEL TUTOR**

Yo, Sonia Navarro Romero, declaro que he tutorizado el trabajo de titulación denominado **Modelo gerencial para mejorar la atención al usuario en el área de Emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo del Cantón Quito, parroquia Yaruquí durante el periodo enero - junio 2023**, del maestrante, quien es autora exclusiva de la presente investigación, que es original y auténtica.

Tutora del trabajo de titulación  
M. Sc. Sonia Navarro Romero

CI 0908534654

## **Autorización de derechos de propiedad intelectual**

Yo, Jessica Gabriela Pilco Campoverde, en calidad de autora del trabajo de titulación denominado: **Modelo gerencial para mejorar la atención al usuario en el área de Emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo del Cantón Quito, parroquia Yaruquí durante el periodo enero - junio 2023**, autorizo a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que abarca esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autor me corresponden, según lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento en Ecuador.

D. M. de Quito, 31 de octubre de 2023

Jessica Gabriela Pilco Campoverde  
CI: 1719752493

## **Dedicatoria**

*A mi hija Amelia, el motor de mi vida porque ella me enseñó a ser resiliente, a saber, que el mundo es grande, que puedo volar y alcanzar mis sueños...ella es mi sueño hecho realidad.*

*Jessica Pilco*

## **Agradecimiento**

Agradezco principalmente a Dios, por ser el pilar fundamental en mi vida, a mis padres Ángel y Esthela que han sido fuente infinita de apoyo en cada una de las esferas de mi vida, a mi hermana Viviana por su cariño y comprensión, a mi hija Amelia, mi motor de vida, mi inspiración y al amor de mi vida Vinicio, por creer en mí, por sostenerme y motivarme a seguir este camino.

Agradezco también a la Universidad Internacional del Ecuador, por la oportunidad brindada, a los docentes por su esmero y dedicación a lo largo del programa de la maestría, y un agradecimiento especial a mi tutora M.Sc. Sonia Navarro por su apoyo, paciencia y enseñanzas.

*Jessica Pilco*

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>1</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>2</b>
<b>1. Introducción.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Justificación .....</b>	<b>6</b>
<b>3. Objetivos .....</b>	<b>9</b>
3.1 <b>Objetivo General.....</b>	<b>9</b>
3.2 <b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>9</b>
<b>4. Marco Teórico y Conceptual.....</b>	<b>10</b>
4.1 <b>Modelos gerenciales y sus tipos.....</b>	<b>10</b>
4.1.1 Enfoque clásico .....	10
4.1.2 Enfoque de las relaciones humanas .....	10
4.1.3 Enfoque de sistema.....	10
4.1.4 Enfoque contingencial .....	11
4.2 <b>Modelos gerenciales relacionados con la competitividad .....</b>	<b>11</b>
4.2.1 El modelo de Kepner y Trigoe .....	11
4.2.2 El modelo de Edward Deming .....	11
4.2.3 El modelo ampliado de Igor Ansoff .....	11
4.2.4 El modelo del Boston Consulting Group o matriz de crecimiento.....	12
4.3 <b>Modelos gerenciales según el liderazgo .....</b>	<b>12</b>
4.3.1 Cerrados.....	12
4.3.2 Autoritarios .....	12
4.3.3 Autosuficientes .....	12
4.3.4 Compartidos.....	12
4.3.5 Participativos .....	13
4.4 <b>Modelos gerenciales en el contexto Latinoamericano .....</b>	<b>13</b>
<b>5. Particularidades en la gestión de salud .....</b>	<b>16</b>
<b>6. Modelos de gestión de las organizaciones de salud .....</b>	<b>17</b>
<b>7. Habilidades Gerenciales ¿Qué se necesita para ser un buen gerente? .....</b>	<b>24</b>

a.	Habilidades de liderazgo .....	24
b.	Habilidades de comunicación .....	24
c.	Habilidades de resolución de problemas .....	24
d.	Habilidades de gestión de recursos .....	25
e.	Habilidades de pensamiento estratégico.....	25
<b>8.</b>	<b>Definición de Satisfacción del Cliente de Acuerdo con ISO.....</b>	<b>26</b>
8.1	Calidad en Salud .....	26
8.2	Calidad en el Servicio.....	26
<b>9.</b>	<b>Atención de Salud en Emergencia .....</b>	<b>28</b>
<b>10.</b>	<b>EL Hospital Alberto Correa Cornejo .....</b>	<b>29</b>
10.1	Área de Emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo (Servicios que oferta el área de emergencia del HACC).....	30
10.2	Análisis del área de emergencia.....	32
<b>11.</b>	<b>Planificación estratégica .....</b>	<b>33</b>
11.1	Estrategia en salud.....	33
11.2	Planificación estratégica .....	33
11.3	Identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (ANÁLISIS FODA) .....	34
<b>12.</b>	<b>Marco Conceptual.....</b>	<b>35</b>
12.1	Modelo gerencial .....	35
12.2	Análisis FODA .....	35
	El análisis FODA está diseñado para examinar la situación y las características internas de una organización o empresa para identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas .....	35
12.3	Habilidades gerenciales .....	35
12.4	Satisfacción del usuario.....	35
12.5	Calidad de atención .....	36
12.6	Mejora continua .....	36
<b>13.</b>	<b>Metodología y Diseño de la Investigación.....</b>	<b>37</b>
13.1	Tipo de Estudio .....	37
13.2	Área de Estudio.....	37
13.3	Universo y Muestra .....	38
13.4	Datos para el cálculo de la muestra.....	39
13.5	Cálculo de la muestra .....	39

13.6	Criterios de Inclusión .....	40
13.7	Criterios de Exclusión .....	40
13.8	Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	43
13.9	Plan de Tabulación y Análisis.....	43
13.10	Procedimientos.....	43
13.11	Resultados.....	44
13.12	Análisis e interpretación de resultados .....	44
	Tabla 1. Información general de personas encuestadas .....	44
	Gráfico 1. Información general de personas encuestadas .....	44
	Tabla 2. Preparación del personal médico y de enfermería durante su atención.....	45
	¿Cómo considera usted que ha sido la preparación del personal médico y de enfermería que le ha atendido durante su estancia en el área de emergencia? .....	45
	Gráfico 2. Preparación del personal médico y de enfermería durante su atención .....	45
	Tabla 3. Interés por resolver y solucionar sus problemas por parte del personal médico .....	46
	Durante su estancia en el área de emergencia, ¿sintió que el personal médico y de enfermería se interesó por resolver y solucionar sus problemas? .....	46
	Gráfico 3. Interés por resolver y solucionar sus problemas por parte del personal médico .....	46
	Tabla 4. Tiempo durante su atención.....	47
	¿Fue suficiente el tiempo que el médico le dedicó durante su atención? .....	47
	Gráfico 4. Tiempo durante su atención.....	48
	Tabla 5. Información proporcionada .....	49
	¿Comprendió la información que le proporcionaba el personal médico y de enfermería del área de emergencia? .....	49
	Gráfico 5. Información proporcionada.....	49
	Tabla 6. Información sobre su enfermedad.....	50
	Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿el personal médico y de enfermería se las ha resuelto?.....	50
	Gráfico 6. Información sobre su enfermedad .....	50
	Tabla 7. Estadía en el hospital.....	51
	En el transcurso de su estadía en este hospital ¿estuvo satisfecho/a o insatisfecho/a con la atención que recibió? .....	51
	Gráfico 7. Estadía en el hospital.....	51
	Tabla 8.Cuál es la probabilidad de elegir a este hospital en el futuro.....	52



¿Qué tan probable es que elija a este hospital para el cuidado suyo o de su familia en el futuro? .....	52
Gráfico 8.Cuál es la probabilidad de elegir a este hospital en el futuro .....	52
Tabla 9. Tiempo de espera .....	53
¿El tiempo de espera para su atención en el área de emergencia fue corto o prolongado? .....	53
Gráfico 9. Tiempo de espera .....	53
Tabla 10. Equipos área de emergencia .....	54
¿El área de emergencia cuenta con todos los equipos y aparatos indispensables para la atención a los pacientes?.....	54
Gráfico 10. Equipos área de emergencia.....	54
Tabla 11. Infraestructura del área de emergencia .....	55
¿La infraestructura del área de emergencia (sala de espera, consultorios, señalización, área de triaje) le ofreció comodidad durante su atención?.....	55
Gráfico 11. Infraestructura del área de emergencia .....	55
<b>14. Conclusiones.....</b>	<b>57</b>
<b>15. Recomendaciones .....</b>	<b>59</b>
<b>16. Bibliografía.....</b>	<b>60</b>

## Índice de anexos

<b>17. Anexos (ENCUESTA)</b> .....	<b>63</b>
------------------------------------	-----------

## Índice de tablas

Tabla 1. Información general de personas encuestadas .....	44
Tabla 2. Preparación del personal médico y de enfermería durante su atención .....	45
Tabla 3. Interés por resolver y solucionar sus problemas por parte del personal médico .....	46
Tabla 4. Tiempo durante su atención .....	47
Tabla 5. Información proporcionada .....	49
Tabla 6. Información sobre su enfermedad .....	50
Tabla 7. Estadía en el hospital .....	51
Tabla 8. Cuál es la probabilidad de elegir a este hospital en el future .....	52
Tabla 9. Tiempo de espera .....	53
Tabla 10. Equipos área de emergencia .....	54
Tabla 11. Equipos área de emergencia .....	55

## Índice de gráficos

Gráfico 1. Información general de personas encuestadas .....	44
Gráfico 2. Preparación del personal médico y de enfermería durante su atención.....	45
Gráfico 3. Interés por resolver y solucionar sus problemas por parte del personal médico .....	46
Gráfico 4. Tiempo durante su atención.....	48
Gráfico 5. Información proporcionada .....	49
Gráfico 6. Información sobre su enfermedad.....	50
Gráfico 7. Estadía en el hospital.....	51
Gráfico 8.Cuál es la probabilidad de elegir a este hospital en el futuro.....	52
Gráfico 9. Tiempo de espera .....	53
Gráfico 10. Equipos área de emergencia .....	54
Gráfico 11. Infraestructura del área de emergencia.....	55

## Resumen

El Hospital Alberto Correa Cornejo tiene 41 años de existencia. Esta casa de salud es parte de la Dirección Distrital 17D09, es un hospital básico, de referencia de 8 parroquias que son: Cumbayá, Tumbaco, Puembo, Pifo, Tababela, Checa, Yaruquí y El Quinche y las 10 unidades operativas de primer nivel. Para su administración, este hospital se basa en el manual de procesos para hospitales básicos del Ministerio de Salud Pública, busca satisfacer las necesidades básicas del paciente, como sanar y paliar dolencias, así como la referencia a Hospitales de mayor necesidad cuando así lo requiere el paciente. Este modelo gerencial debe ser analizado mediante encuestas que reflejen la satisfacción del cliente y la calidad de atención del hospital. El objetivo principal es generar estrategias hacia un nuevo modelo gerencial que proporcione habilidades de innovación para gestionar el área de emergencia del hospital y de esta manera resolver las diferentes deficiencias en el servicio optimizando los recursos existentes. Para este proyecto se desarrolló una herramienta de evaluación para medir la percepción de los pacientes sobre la atención y la calidad en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo de Yaruquí. Los datos obtenidos fueron analizados para mostrar la frecuencia y porcentaje de las diferentes variables y así se determinaron diversas estrategias de solución para los problemas encontrados en el estudio. El resultado final fue el análisis de las variables y la propuesta del modelo de gestión con planteamientos de mejora continua para el área de emergencia del hospital Alberto Correa Cornejo de Yaruquí.

## **Abstract**

The Alberto Correa Cornejo Hospital has been in existence for 41 years. This health home is part of the District Directorate 17D09, it is a basic hospital, a reference for 8 parishes that are: Cumbayá, Tumbaco, Puembo, Pifo, Tababela, Checa, Yaruquí and El Quinche and the 10 first-level operational units. This hospital is managed under a management model that seeks to satisfy the basic needs of the patient, such as healing and treating ailments, as well as referral to Hospitals of greater need when the patient requires it. This management model must be analyzed through surveys that reflect customer satisfaction and the quality of hospital care. The main objective is to generate strategies towards a new management model that provides innovation skills to manage the hospital's emergency area and thus resolve the different deficiencies in the service by optimizing existing resources. For this project, an evaluation instrument will be developed that will reflect the patient's perception regarding the care provided and the quality in the Emergency area of the Alberto Correa Cornejo hospital in Yaruquí. The data obtained will be analyzed in such a way that they will show frequencies and percentages of the different variables and in this way several strategies will be determined to solve the problems found in the study, which will be an essential part of the management model. The final result will be the analysis of the variables and the proposal of the model that contains continuous improvement approaches for the emergency area of the Alberto Correa Cornejo hospital in Yaruquí.

## 1. Introducción

El Hospital Alberto Correa Cornejo tiene 41 años de existencia. Fue fundado el 29 de julio de 1979 y está ubicado en la parroquia de Yaruquí en el nororiente de Quito. El hospital es un punto focal de emergencia del Aeropuerto Mariscal Antonio José de Sucre ubicado en el sector de Tababela (1).

Este hospital es administrado bajo un modelo gerencial el cual para ser aplicado de forma correcta es necesario reconocer a un hospital como a una empresa. Según lo explicado por Álvarez & Faizal la misión del hospital es brindar atención médica a los pacientes. Esto requiere considerar características como la planificación, organización, dirección y la evaluación, el uso apropiado de los recursos y la calidad de los servicios como elementos clave de una buena atención. Los hospitales son empresas que prestan servicios, por lo que no pueden diferenciarse de otras empresas a nivel técnico ni de gestión. La diferencia es que el objetivo final del hospital son las personas como pacientes (2).

Además, un hospital posee características que lo hacen diferente a otras empresas, entre estas características podemos resaltar que:

- Requiere un espíritu humanitario para atender a pacientes y a sus familias que padecen una variedad de problemas físicos, mentales y sociales.
- Es una organización que realiza investigaciones clínicas y administrativas para brindar los mejores servicios a los pacientes (2).

Así, el hospital al ser una empresa, tiene contacto constante con personas pero necesita enfoques más humanos para brindar un servicio, requiere que la gestión de calidad de atención

garantice que los pacientes reciban los mejores servicios de diagnóstico y tratamiento que necesitan, para esto es menester evaluar la calidad de la atención de manera constante para saber en qué condiciones se brinda un servicio de salud propuesto (2).

Por tanto, es imposible juzgar la calidad de la atención sanitaria desde la perspectiva específica de una sola entidad dentro del sistema de salud, ya que se requiere la valoración del usuario interno y externo para este propósito. Sean pacientes, proveedores, aseguradoras o agencias administrativas, cada miembro tiene una percepción diferente que llevan a los tomadores de decisiones a considerar qué es lo más importantes para el usuario, sin contradecir las percepciones de los demás (3). Para los pacientes, son factores importantes, la amabilidad y disponibilidad del tiempo del servidor, las características físicas del lugar donde se recibe la atención, el tiempo entre la búsqueda de servicios y su recepción y los resultados. Las dificultades del proceso son características que pueden evaluarse fácilmente y por lo tanto, determinar la evaluación de la calidad. Por el contrario, la competitividad de los proveedores de atención de salud y el nivel de tecnología utilizada durante la atención se dan por sentado (3).

Para el servidor de la salud, la evaluación de la calidad se sustenta en aspectos científicos, técnicos y tecnológicos relacionados con los procesos, tales como experiencia de los profesionales y tecnología disponible, etc. (3).

Los expertos en calidad, Donabedian y Ruelas, definen CALIDAD EN SALUD entérminos de la sumatoria de los resultados de todas las dimensiones que la estructuran (3). Se sabe que una mayor calidad en salud ahorra dinero al reducir errores, disminuyen retrasos y negligencias (lo que también reduce los costos legales). Todo esto conduce a la satisfacción del paciente, lo que crea un ambiente positivo donde los empleados también se sienten satisfechos, se enorgullecen de su trabajo, disminuye el ausentismo y aumentan la creatividad (3). Esto significa una mayor



motivación por la mejora continua no sólo en el trabajo en sí, sino también en la calidad de los servicios prestados. (3)

Por lo tanto, es necesario conocer y evaluar el nivel de satisfacción con la calidad de la atención médica en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo de Yaruquí para demostrar que la calidad del servicio depende de varias características y no solo de una. Cada aspecto es evaluado y valorado de manera diferente dependiendo de los actores del sistema. (3)

## 2. Justificación

Los modelos gerenciales son estrategias de gestión administrativo-operativa de *Management*, utilizada para direccionar los sistemas estratégicos de una empresa u organización. Surge de diversas ramas del pensamiento administrativo clásico e innovador. (4)

Un modelo de gestión es parte de la estrategia que utiliza una empresa para promover, mantener o aumentar la eficacia de la gestión. En el contexto sanitario, si los hospitales son tratados como empresas de servicios, no están exentos de la aplicación de estos modelos y su impacto en la gestión y calidad de la atención al paciente (4).

La aplicación de la teoría administrativa y organizacional al ámbito de la salud es un reto a la adaptabilidad, con todo el ámbito de riesgos y desafíos que presenta la implementación de esta por el grado de aceptabilidad del usuario interno y la resistencia al cambio por el desconocimiento y ausencia de programas que incorporen la sensibilización, comunicación y capacitación. En este contexto la Gestión de calidad se presenta como un enfoque metodológico efectivo para producir mejoras concretas en la calidad y la productividad de los servicios de salud.(5)

Para alcanzar los objetivos marcados, se requiere de nuevos modelos de trabajo en los hospitales. Estas nuevas formas de trabajar también requieren modelos organizativos diferentes. Los cambios que se producen en materia de calidad y competitividad exigen que las organizaciones emprendan procesos de adaptación que les permitan alcanzar los objetivos marcados (5). Para lograr esto, se fomenta un alto nivel de flexibilidad en la organización mientras se mantienen relaciones mutuas y cooperación dirigida a una gestión basada en procesos con aprendizaje continuo que permita seguir siendo competitivos a pesar de los grandes avances tecnológicos y científicos, con el enfoque en lograr la óptima satisfacción del cliente interno y externo. (5)

La calidad en salud es un valor altamente apreciado tanto por los pacientes como por los profesionales médicos. Los pacientes esperan de la atención sanitaria, que ésta alivie su enfermedad o sus síntomas, ya que las dificultades de una mala calidad pueden provocar lesiones o incluso la muerte. Los profesionales desean lo mejor para sus pacientes y su ética profesional dicta que brinden atención de calidad (6).

Las herramientas que ayudaron a desarrollar estas estrategias fueron una contribución importante a este trabajo. Esto se debe a que facilitaron definir la causalidad y las interrelaciones del problema. Para el diagnóstico situacional se definieron instrumentos para determinar la situación actual en el proceso de planificación, organización, dirección y control de los servicios de emergencia del Hospital de Yaruquí.

Dado que el gasto en salud per cápita del gobierno central en 2021 fue de 2.138 dólares por persona, el gobierno gastó 1.295 millones de dólares en salud en el primer semestre de 2022, lo que representa el 39% de la asignación total del gasto en atención de salud. Durante todo el año. El Ministerio de Finanzas asignó 768,8 millones de dólares para programas en los dos sectores en el 2022, pero transfirió sólo 184 millones de dólares, es decir, el 24 %, entre enero y agosto. En el año 2023, el Ministro de Salud anunció una importante intervención para invertir 50 millones de dólares en 50 centros de salud rurales (7). Debido a la falta de recursos asignados al sector salud y la disminución del presupuesto per cápita, es necesario e importante implementar hospitales con servicios especiales, intermedios y generales que prioricen el logro de los objetivos institucionales (eficacia) y la optimización de los recursos humanos y aspectos físicos, medios tecnológicos y logísticos, tecnología, finanzas, etc. (eficiencia)

Si a todo es proceso de salud se le puede agregar eficiencia y eficacia, se puede obtener un hospital que sea altamente efectivo y que responda a las necesidades actuales y cambiantes de los

usuarios internos y externos. La implementación de estrategias puede mejorar la calidad de la atención sanitaria y optimizar los recursos disponibles, lo que se reflejará en indicadores hospitalarios tales como, el ahorro de costes, la satisfacción del cliente y el personal hospitalario(7).

El siguiente estudio se enfoca de manera directa en mejorar los servicios que brinda el área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo de Yaruquí, con el propósito de servir con eficiencia y eficacia a los usuarios de la parroquia Yaruquí y sectores aledaños. Este proyecto permitió descubrir falencias, conocer diversas inconformidades de los usuarios, tratar de solucionarlas y a la vez prevenir errores, teniendo como únicos beneficiarios a los usuarios que acuden a este centro de atención médica. Estas estrategias podrán servir de referencia y aplicación para hospitales del mismo nivel en el país.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

- Desarrollar estrategias hacia un modelo gerencial que mejore la calidad, atención y satisfacción de los usuarios en el área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las problemáticas dentro de las fases de atención en Emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo.
- Explicar los diferentes modelos gerenciales aplicados en empresas y sector salud.
- Describir las habilidades gerenciales requeridas para la administración del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo.

## 4. Marco Teórico y Conceptual

### 4.1 Modelos gerenciales y sus tipos

Un modelo de gestión es cualquier estrategia implementada para regir una organización y utilizada para dirigir y desarrollar sistemas y procesos. Un modelo de gestión define los patrones que forman la base de apoyo que permite el desarrollo, la eficacia, la eficiencia, la productividad y el crecimiento a largo plazo de una empresa u organización. Es importante explicar que ningún modelo por sí solo es suficiente para gestionar un negocio, por lo que utilizarlos de forma creativa es la clave del éxito (4).

Los modelos de gestión han evolucionado a lo largo de la historia, y su desarrollo ha estado influenciado por factores históricos, sociales y políticos (8). A continuación, se presentan algunos de los modelos de gestión más representativos desde principios del siglo XX hasta la actualidad clasificados desde sus enfoques: (9).

**4.1.1 Enfoque clásico:** Se enfocaba en la eficiencia y la productividad, y se basaba en la división del trabajo y la jerarquía organizacional. Los principales exponentes de este modelo fueron Frederick W. Taylor, Frank y Lillian Gilbreth y Henry Gantt (10).

**4.1.2 Enfoque de las relaciones humanas:** Surgió como reacción al enfoque clásico y se centró en la importancia de las relaciones interpersonales en las organizaciones. Los principales representantes de este modelo fueron Elton Mayo y sus colegas (4).

**4.1.3 Enfoque de sistema:** Este modelo se orientaba en la organización como un sistema, y en la importancia de la interdependencia entre las partes de la organización. Los

principales exponentes de este modelo fueron Chester Barnard y Ludwig von Bertalanffy (4).

**4.1.4 Enfoque contingencial:** Se enfatiza la importancia de adaptar las estructuras y procesos organizacionales a las circunstancias específicas de cada situación. Los principales representantes de este modelo fueron Joan Woodward y Lawrence y Lorsch (4).

Es importante señalar que los modelos de gestión no aparecen en un solo lugar, sino que se desarrollan en diferentes partes del mundo y son utilizados en la práctica por diferentes personas y organizaciones. Por ejemplo, el enfoque clásico se desarrolló en Estados Unidos a principios del siglo XX, mientras que el enfoque de relaciones humanas surgió aproximadamente al mismo tiempo en Europa (9). Así mismo encontramos diferentes clasificaciones dependiendo de su estrategia a seguir:

## **4.2 Modelos gerenciales relacionados con la competitividad**

**4.2.1 El modelo de Kepner y Trigoe,** Demuestra la metodología de toma de decisiones involucrada en la resolución de un caso.

**4.2.2 El modelo de Edward Deming,** Se consideran diferentes puntos de calidad para la aplicación de procesos organizacionales. Esto se conoce como ciclo de mejora continua basado en la repetición y optimización de eventos.

**4.2.3 El modelo ampliado de Igor Ansoff,** muestra una matriz conformada por combinación de productos y mercados actuales, mejorados y nuevos que permiten mejorar la rentabilidad de la empresa y la inclusión al mercado.

**4.2.4 El modelo del Boston Consulting Group o matriz de crecimiento,** Es una herramienta que le permite construir una relación entre la participación relativa del mercado y la liquidez del mercado que abarca cuatro cuadrantes:

- Productos que pueden hacerle ganar dinero.
- Productos estrella que cuestan dinero en efectivo.
- Un producto dilema.
- Productos sujetos a retirada del mercado.

### **4.3 Modelos gerenciales según el liderazgo**

**4.3.1 Cerrados:** Este tipo de modelo se utiliza en pequeñas empresas y se caracteriza principalmente por la gestión interna de la información, la falta de comunicación con el resto del equipo y la toma de decisiones unilaterales sólo con los directivos involucrados.

**4.3.2 Autoritarios:** En este tipo de modelo dominan las reglas impuestas, la comunicación es unilateral y la gente trabaja bajo presión. Por lo tanto, se puede decir que su uso es inapropiado desde una perspectiva de gestión.

**4.3.3 Autosuficientes:** Este modelo se caracteriza por la no delegación de gestión, en este modelo la información está muy controlada, no existen estándares de trabajo y el cambio no se considera evolución.

**4.3.4 Compartidos:** esta gerencia es de comités, se trabaja en equipo, las decisiones y la comunicación son compartidas.



**4.3.5 Participativos:** Se trata de una forma muy moderna de gestión, con un comité directivo, operaciones administrativas y redes de comunicación establecidas para proporcionar autoridad y asesoramiento.

Dependiendo de los diferentes tipos de modelos de gestión, las organizaciones suelen necesitar directivos que motiven a los empleados y orienten sus acciones en beneficio de la organización. Aquí los estilos de gestión y los directivos luchan por gestionar el cambio en beneficio de la organización y al mismo tiempo motivar a los recursos humanos para que realicen su trabajo. (4).

#### **4.4 Modelos gerenciales en el contexto Latinoamericano**

La economía de América Latina, a pesar de contar con negocios internacionales que se enmarcan dentro de las operaciones empresariales que se desarrollan en territorios que conforman la región, aún mantiene un gran rezago en cuanto a la actividad innovadora, Sagasti, hace alusión a las capacidades con que cuenta el capital humano para liderar procesos creativos que resulten en aumentar la producción en la organización. Sin embargo, los logros aún están limitados en términos de innovación y capital intelectual que suponen puntos importantes en la creación y desarrollo del conocimiento y que aparecen en los sistemas de innovación nacionales y las actividades de desarrollo tecnológico que fortalecen la capacidad de la empresa (11).

En este sentido, reconocer el aporte de las multinacionales extranjeras a las empresas emergentes en los países latinoamericanos es un factor importante. Luego de repasar los aspectos y elementos que los directivos latinos han adquirido para ocupar su lugar en la comunidad directiva

internacional, se alcanzará finalmente un modelo de gestión acorde a estudios e intereses de investigación formalizados en los directivos y la gestión latinoamericana (11).

Se pueden encontrar ejemplos de uso exitoso de modelos de negocios en empresas exportadoras colombianas que utilizaron modelos de negocios utilizados por multinacionales estadounidenses como Dell, Apple, IBM, Google, Citibank, General Electric y Procter & Gamble, mismos que se basan en modelos de reingeniería de procesos para optimización de recursos, tiempo y especialización del personal. Albuquerque, nos explica que, en base al éxito de las multinacionales americanas, los gerentes han podido desarrollar los modelos gerenciales acorde a las necesidades específicas de su compañía, cumpliendo así los estándares requeridos globalmente y satisfaciendo las necesidades de los clientes internos y externos dentro de América latina.(15)

Sin embargo, la aplicación de un modelo de gestión exitoso en una empresa siempre va acompañada de buenos directivos que deben tener determinadas habilidades y actitudes, a saber, "capacidades de gestión que puedan afrontar los problemas y retos de la empresa" (13).

Una de las cualidades más importantes que debe tener un directivo es tener capacidad de gestión. Debe tener una personalidad de liderazgo que "haga las cosas" y para lograrlo, el gerente debe tener buenas relaciones laborales con los empleados y debe coordinar y controlar el trabajo y sobre todo capacidad para tomar una decisión (13).

Desde una perspectiva de decisión, la administración es una de ellas, una decisión, porque se necesita saber cómo coordinar y controlar el esfuerzo de otros para garantizar que el trabajo se realice de forma completa, eficaz y eficiente por los trabajadores a su cargo. (13).

Las funciones de gestión que deben realizar los gerentes incluyen la planificación, esto va más allá de definir metas y estrategias para alcanzarlas y desarrollar un plan para coordinar

actividades. Otra función es la organización, donde se estructura el trabajo para lograr los objetivos de la empresa, la dirección, significa trabajar con personas bajo su liderazgo y el control implica monitorear, comparar y si es necesario, corregir el desempeño laboral (13)

## 5. Particularidades en la gestión de salud

Las características de la atención de salud se basan en cómo las personas buscan atención de salud y de la lógica en cómo los establecimientos de salud actúan para brindar esa atención (13).

El problema de la atención sanitaria se explica por la existencia de dos formas de pensar. Por un lado, está la medicina y por el otro está la gestión hospitalaria, donde la dirección tiene que tomar decisiones e identificar prioridades. Por ejemplo, así como las prioridades de un hospital básico son diferentes a las de los hospitales especializados, las prioridades de los hospitales públicos son diferentes a las de los hospitales privados (13). Existen dos cuestiones centrales en el modelo de gestión:

- Valores que rigen el sistema
- Funciones del Estado en el sector salud.

Determinar el modelo de gestión requiere definir los principales objetivos de la organización, teniendo en cuenta su naturaleza, actividades y carácter, y especificar el plan de cambio que la organización pretende desarrollar (14). En definitiva, desde la perspectiva del modelo de gestión, cuáles son los principios y valores que guían el sistema en cada organización (hospital), cuáles son las decisiones clave sobre el estado del sistema, quién trabaja y como se toman las decisiones.

## 6. Modelos de gestión de las organizaciones de salud

Las organizaciones de atención médica surgen con una misión clara que se alinea con los valores de sus fundadores, pero pierden fuerza a medida que se logra el propósito o la visión original. La mayoría de los servicios de salud se establecen con objetivos específicos que reflejan los intereses y deseos de sus predecesores, pero con el tiempo estos objetivos pueden ser erosionados por el personal o los líderes actuales (14).

Las necesidades cambiantes de los pacientes, los avances en la medicina y los nuevos programas en salud están impulsando a las organizaciones de atención médica y a su personal a aumentar su compromiso con el servicio (15).

Los brotes epidémicos en América Latina llevaron al surgimiento de muchas instituciones de salud pública. En el Cono Sur, por ejemplo, la mayoría de los asentamientos surgieron debido a brotes de tuberculosis. Una vez que estas enfermedades endémicas fueron erradicadas o controladas, las instituciones tendieron a desarrollarse desordenadamente y brindar diferentes servicios de salud sin una dirección fija (15).

Existen dos amenazas en cuanto al crecimiento de los servicios de salud.

- El estancamiento es un mal inherente a la burocracia y afecta principalmente a la administración pública. El congelamiento administrativo que afecta cada intento de cambio.
- Actualmente existen conflictos internos que obligan a las organizaciones a reorientarse a través de un consenso integral, pero muchas veces las inconsistencias entre los servicios impiden el cambio y el crecimiento.

En los últimos años se ha demostrado que para lograr la calidad en la atención de salud es necesario ir más allá de las etapas de control y aseguramiento para lograr un programa de calidad total. Esto requiere de la participación de todo el personal administrativo y económico, la integración de comités interdepartamentales que formen parte de toda la organización (15).

Lograr una buena gobernanza en una organización de atención médica requiere que las misiones se analicen y formulen en la cima de la organización y se comuniquen a los niveles inferiores para la toma de decisiones con otros servidores. Esto permite a los supervisores escuchar los comentarios y pedirles que identifiquen las fortalezas y debilidades de cada departamento (15).

Es muy importante comprender que, además de los pacientes, los hospitales también tienen excelentes clientes externos e internos que son responsables de la calidad técnica y la calidez del servicio final brindado a los pacientes. El desafío es superar la tentación de ser autocrático y pasar a un modelo de atención colaborativo que brinde liderazgo a los profesionales de la salud involucrados en la prestación de servicios. Sin embargo, los directivos pueden sentir que han perdido el control (15).

En 1946, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó la siguiente definición: "Los hospitales son componentes de organizaciones médicas y sociales que brindan atención médica y de salud integral, atención curativa y preventiva a todas las personas y cuyos servicios se extienden a sus familias. "El hospital es también un centro de formación para trabajadores sanitarios e investigadores biosociales". Esta definición influyó mucho en la misión de los hospitales públicos, y desde principios de los años 1960 hasta finales de los años 1980, muchos países latinoamericanos introdujeron leyes y clasificaron los hospitales según criterios técnicos (15).

Las clasificaciones técnicas distinguen a los hospitales según:

- **Función:** básicos, generales y de especialización.
- **Tipo de pacientes:** en agudos y crónicos.
- **Ámbito geográfico de influencia:** locales, distritales, regionales.
- **Nivel Asistencial:** según las características del edificio, las instalaciones, el número de personas empleadas, la organización, y el funcionamiento técnico.
- **Dependencia Patrimonial.** Públicos o privados.

Por lo tanto, los modelos de atención de salud utilizados son diferentes en cada país latinoamericano.

A continuación, se ofrece una breve descripción de algunos de ellos:

**Cuba.** - Tiene un sistema de salud público gratuito basado en la atención primaria de salud (APS). El modelo cubano se centra en la prevención y la promoción de la salud y se basa en la participación comunitaria activa en la toma de decisiones. Al mismo tiempo, Cuba desarrolló su industria farmacéutica, lo que le permitió producir medicamentos a bajo costo.

**México.** - El sistema de salud en México se divide en sector público y privado. El sector público está dirigido por el gobierno y brinda atención médica gratuita o de bajo costo a personas desfavorecidas. El sector privado brinda atención médica a quienes pueden pagarla. El modelo de Atención Primaria de Salud (APS) también se ha implementado en México, pero su aplicación no es uniforme en todo el país.

**Chile.** - El sistema de salud en Chile es mixto. Es decir, hay un sector público y otro privado. El sector público está dirigido por el estado y brinda atención médica gratuita o de bajo costo a personas sin beneficios de seguridad social. El sector privado brinda atención médica a

quienes pueden pagarla. Chile ha logrado avances significativos en la reducción de la mortalidad materna e infantil mediante la implementación del modelo APS.

**Colombia.** - El sistema de salud en Colombia es mixto y dividido en dos sistemas: contributivo y subsidiado. El sistema de primas se dirige a la población asegurada social, mientras que el sistema de subsidios se dirige a la población socialmente vulnerable. En Colombia, el modelo APS ha logrado avances significativos en la reducción de la mortalidad materna e infantil.

**Perú.** - El sistema de salud en el Perú se divide en sector público y privado. El sector público está dirigido por el estado y brinda atención médica gratuita o de bajo costo a personas sin beneficios de seguridad social. El sector privado brinda atención médica a quienes pueden pagarla. Perú ha logrado avances significativos en la reducción de la mortalidad materna e infantil mediante la implementación del modelo APS.

En resumen, los modelos gerenciales en salud aplicados en diferentes países de Latinoamérica se basan en la **Atención Primaria en Salud (APS) y en la participación de la comunidad en la toma de decisiones.** Además, los sistemas de salud en la región son mixtos y cuentan con un sector público y un sector privado. Cada país ha logrado avances significativos en la reducción de la mortalidad infantil y materna gracias a la implementación de estos modelos (15).

En Ecuador, el sistema de salud se financia a través de una variedad de fuentes, incluido fondos específicos (16). El Ministerio de Salud (MSP) es responsable de administrar estos fondos y posee 1.674 unidades ambulatorias y 125 hospitales (17). Algunas de las fuentes de financiamiento utilizadas en el sistema de salud ecuatoriano:

- Seguro Social
- Impuestos



- Contribuciones específicas
- Donaciones y cooperación internacional

La Constitución ecuatoriana establece que la salud es un derecho humano y que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar el acceso universal a los servicios de salud. También establece un sistema nacional de salud que garantiza la prestación de servicios de salud. Efectividad y eficiencia de la atención sanitaria.

#### **Artículos específicos relacionados:**

- **Artículo 32:** Toda persona tiene derecho a la salud y el Estado garantiza el acceso igualitario y no discriminatorio a servicios de salud de calidad.
- **Artículo 361:** El Estado apoyará el establecimiento de un sistema integral de seguridad social, incluida la asistencia médica. También se habla de la creación de un fondo de seguridad social.
- **Artículo 363:** La disposición estipula que el estado proporciona financiación para el sistema de salud a través de diversas fuentes, incluidas donaciones de miembros y afiliados.
- **Artículo 366:** El estado fomenta la participación pública en la gestión y control de los servicios de salud, incluida la participación en la administración de los fondos de salud.

El principal modelo de salud del Ecuador, conocido como Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), se centra en una variedad de estrategias, estándares, procedimientos, herramientas y recursos que, una vez completados, crearán un sistema nacional de salud que satisfaga las necesidades de los usuarios (16). El objetivo es promover, prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades en los diferentes niveles de atención dentro de la red asistencial, además, se

implementan diferentes niveles de servicios médicos para brindar un apoyo integral y adecuado a los residentes (16). Algunos de los niveles de atención que se aplican:

- Atención primaria
- Atención especializada
- Atención de emergencias
- Atención hospitalaria

La cultura organizacional del sistema de salud en el Ecuador está influenciada por varios factores, como los valores y principios del sistema de salud, las políticas y regulaciones, y el involucramiento de actores relevantes (17). Algunas características de la cultura organizacional del sistema de salud ecuatoriano:

- **Enfoque en la equidad:** El sistema de salud en Ecuador busca garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud sin discriminación. La igualdad de oportunidades y la discriminación no están permitidas en el campo de la medicina.
- **Participación ciudadana:** Participación ciudadana en la toma de decisiones y apoyo en la atención sanitaria. Se fomenta la participación de usuarios, profesionales de la salud y otros actores relevantes.
- **Enfoque en la calidad:** El compromiso a brindar atención médica de alta calidad basada en evidencia científica y mejores prácticas. Contribuye a la mejora continua de la calidad del servicio y la seguridad del paciente.
- **Trabajo en equipo:** Se fomenta el trabajo en equipo y la colaboración entre diferentes profesionales sanitarios. Cada especialista utiliza sus conocimientos y habilidades para brindar una atención integral y coordinada.

- **Ética y valores:** Se promueve la ética y los valores en la prestación de los servicios de salud. El objetivo es que los profesionales de la salud actúen éticamente, respeten los derechos de los pacientes y brinden una atención humana.

## **7. Habilidades Gerenciales ¿Qué se necesita para ser un buen gerente?**

Las habilidades gerenciales son esenciales para cualquier ejecutivo, pero estas habilidades son aún más importantes en la gestión sanitaria y hospitalaria. Un buen directivo en este campo debe ser capaz de liderar y motivar a un equipo, tomar decisiones estratégicas difíciles y mantener una visión clara centrada en el objetivo final de brindar la mejor atención al paciente. Algunas de las habilidades de gestión más importantes que debe tener un administrador de hospital incluyen:

### **a. Habilidades de liderazgo**

Un buen directivo debe ser un líder eficaz. Esto significa ser capaz de inspirar y motivar a su equipo, establecer objetivos claros y comunicarlos de manera efectiva, y tomar decisiones difíciles cuando sea necesario. También debe poder delegar tareas y responsabilidades de manera efectiva y colaborar con otros gerentes y departamentos para lograr objetivos comunes (2).

### **b. Habilidades de comunicación**

La comunicación es importante en cualquier entorno laboral, pero especialmente en el sector sanitario. Los administradores hospitalarios deben poder comunicarse eficazmente con sus equipos, con los pacientes y sus familias, así como con otros administradores y departamentos. Esto incluye escuchar activamente, transmitir información de forma clara y concisa y ser sensible a las necesidades y preocupaciones de los demás (2).

### **c. Habilidades de resolución de problemas**

La resolución de problemas es una habilidad importante para cualquier directivo, pero en el sector sanitario puede ser una cuestión de vida o muerte. Los directores de hospitales

deben poder identificar y resolver problemas de manera efectiva, colaborar con otros gerentes y departamentos para encontrar soluciones y tomar decisiones rápidas y efectivas en situaciones de crisis (2).

#### **d. Habilidades de gestión de recursos**

La gestión de recursos es importante en cualquier entorno laboral, pero puede resultar especialmente desafiante en el sector sanitario. Los administradores de hospitales deben poder administrar eficazmente los recursos financieros, humanos y técnicos de la organización y garantizar que estos recursos se utilicen de manera efectiva para brindar la mejor atención al paciente (2).

#### **e. Habilidades de pensamiento estratégico**

Un buen director hospitalario debe ser capaz de pensar estratégicamente y mantener una visión clara centrada en el resultado final. Esto significa ser capaz de identificar oportunidades y desafíos, desarrollar planes de acción eficaces y colaborar con otros líderes para lograr un rendimiento hospitalario óptimo y la satisfacción del paciente (2).

Los buenos administradores hospitalarios deben ser líderes, comunicadores, solucionadores de problemas, gestores de recursos y pensadores estratégicos eficaces. Estas habilidades pueden ser difíciles de dominar, pero son fundamentales para brindar la mejor atención al paciente y garantizar el éxito a largo plazo de su organización (2).

## **8. Definición de Satisfacción del Cliente de Acuerdo con ISO**

Satisfacción del cliente, “percepción del cliente sobre su nivel de satisfacción con los requisitos”. Las normas ISO generalmente especifican los requisitos de calidad para lograr la satisfacción del cliente (14).

### **8.1 Calidad en Salud**

Donabedian, define diferentes niveles de calidad de la atención según la naturaleza de la atención que se puede obtener, los recursos disponibles y los valores sociales compartidos. "La medicina es el tratamiento proporcionado por los profesionales de la salud a pacientes específicos durante un período de tiempo específico. En primer lugar, está el apoyo técnico, como el uso de la tecnología para resolver problemas de salud, y el apoyo social, económico y cultural entre los trabajadores y usuarios de la salud" (15).

### **8.2 Calidad en el Servicio**

Los empleados desempeñan un papel importante en la producción de servicios. Porque el desempeño y el compromiso de los empleados garantizan una atención excelente o una entrega de alta calidad. Para lograrlo, se deben utilizar métodos de identificación de problemas que evidencien el compromiso individual con la estrategia de calidad de cada empresa.

La mayoría de las veces son conferencias motivacionales, estudios de casos, etc. Se utilizan excelentes métodos de motivación que brindan resultados positivos, pero a corto plazo es necesario evocar emociones, contribuyendo al desarrollo personal de las calificaciones de cada empleado. Gilles, manifiesta que el enfoque de la empresa en el bienestar por el buen trabajo, recibir recompensas de los superiores y recibir servicio y buenas relaciones entre empleados y usuarios son fundamentales para la empresa. "Los empleados deben estar

comprometidos". Se puede implementar de diversas formas, incluido el desarrollo de estrategias, proyectos de mejora, revisiones de desempeño y capacitación, comunicación y consultoría (15).

Según Maseda, "Un elemento clave de la calidad del servicio es definir las expectativas de servicio para cada tipo de cliente, traducir esas expectativas en requisitos y comunicar a la empresa el nivel de servicio para un hospital o clínica". Diferenciados por nivel o experiencia (15).

## **9. Atención de Salud en Emergencia**

Vítolo, menciona que el departamento de emergencia se centra en la clasificación rápida, la estabilización y el tratamiento inicial. Si hay escasez de camas, los pacientes que requieren hospitalización pueden ser ubicados en departamentos de emergencia, lo que reduce la capacidad de los servicios para atender a nuevos pacientes. También puede haber retrasos en la administración de medicamentos debido a la escasez de personal. Esto reduce la calidad de la atención debido a la saturación de pacientes y, en última instancia, reduce el número de nuevos pacientes (18).

Otro aspecto importante que considerar para mejorar la calidad de la atención de emergencia en el Hospital Alberto Correa Cornejo es el triaje o clasificación prioritaria de la atención de emergencia de los pacientes (15).

Bullard et al. descubrió que la clasificación realizada por personal médico y paramédicos era más efectiva que la clasificación por parte del personal de enfermería por sí sola, especialmente cuando se trataba de casos complejos o de alta emergencia (15).

Las pautas de implementación del triaje de la Organización Panamericana de la Salud establecen que las salas de espera deben tener tiempos de espera mínimos y máximos para asegurar decisiones que mejoren el bienestar de los ciudadanos y garanticen sus derechos. El sistema está completamente centrado en el paciente. Mejora las habilidades de comunicación de los pacientes, sus familias y profesionales proporcionando respuesta e información adecuadas en un entorno íntimo y confidencial (15).



## **10. EL Hospital Alberto Correa Cornejo**

El Hospital Alberto Correa Cornejo forma parte del Distrito 17 D06 Chilibulo Lloa Salud, con una Oficina Técnica en la Parroquia de Tumbaco.

La estructura del servicio de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo está diseñada para cumplir con las funciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Este hospital cuenta, entre otras cosas, con atención personal en el que el personal médico brinda atención directa al paciente, un sistema de contabilidad administrativa para el ingreso y alta de pacientes, la provisión de recetas y exámenes y un sistema de gestión y organización de pedidos (19).

El hospital pertenece al Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Salud del Ecuador. Cuenta con varios subsistemas para necesidades médicas de emergencia, incluyendo servicios de cirugía general, atención ambulatoria, cirugía bucal, odontología y periodoncia, endodoncia, etc. Sala de emergencia para la atención de pacientes que requieren atención médica inmediata, área de ingreso de pacientes que requieren tratamiento y cuidados prolongados, servicios de imagenología con radiología, laboratorio clínico para el análisis de muestras de pacientes y farmacia para el suministro de medicamentos a los pacientes (19).

El Hospital Yaruquí funciona según el modelo de atención primaria en salud, (MAIS), además se rige a los lineamientos del manual de procesos para los hospitales básicos del Ministerio de salud Pública. Se enfatiza la promoción y prevención de la salud como servicio prioritario.(19).

Como unidad médica clínico-quirúrgica, ofrece servicios que incluyen consultas ambulatorias, atención de emergencias, ingresos clínicos, ingresos quirúrgicos, medicina transfusional, atención primaria de quemados, rehabilitación, fisioterapia, psicología y trabajo

social. Las principales especialidades son medicina interna, pediatría, obstetricia y ginecología, cirugía general, anestesia, cirugía oral, laboratorio clínico y diagnóstico por imágenes (19).

Existe una farmacia institucional que cuenta con medicamentos aprobados. Resuelve las referencias de unidades menos complejas y envía contrarreferencias.

El Hospital Alberto Correa Cornejo obtuvo la acreditación ESAMYN y alcanzó un puntaje de 98.65%, lo que indica que cumple con los estándares de calidad en el campo de obstetricia-ginecología. También se han modernizado los servicios médicos que brinda el hospital.

Mantener un nivel adecuado de atención en el Hospital Alberto Correa Cornejo requiere el cumplimiento de los lineamientos contenidos en el Manual de Procesos Operativos de los Principales Hospitales Básicos, elaborado por el Ministerio de Salud con base en el Acuerdo Ministerial No. 1537 del 31 de julio. , en 2012, expidió el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud en materia de organización y gestión de procesos hospitalarios. Además del Registro Oficial, núm. 339 de 25 de septiembre de 2012.

### **10.1 Área de Emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo (Servicios que oferta el área de emergencia del HACC)**

El Servicio de Emergencias del Hospital Alberto Correa Cornejo es un área que ofrece atención médica a los usuarios con prioridad y sin discriminación con el fin de garantizar su recuperación y rehabilitación. Funciona con atención permanente durante las 24 horas del día y los 365 días del año. El área tiene una infraestructura moderna, la misma que cuenta con un espacio físico funcional amplio con buena iluminación y un ambiente ventilado dotado para la demanda

de pacientes. El acceso al área de emergencia se lo hace por la puerta posterior por la calle Eloy Alfaro, continuando el ingreso por el área de Triage donde el usuario es clasificado para su tiempo de espera en la atención sea esta box naranja, box amarillo, box verde o azul (consultorios), por lo general los box rojos y naranjas son ingresados directamente por la puerta principal de la Emergencia, la que también se utiliza para el traslado y llegada de las ambulancias, la tercera

puerta interna que comunica con los pasillos externos y que sirve para enviar pacientes a hospitalización o realizar exámenes complementarios como ecografías, Rx y exámenes de laboratorio, la puerta principal de acceso a emergencia está vigilada con el sistema de guardianía.

Dentro del área de emergencia en su ala lateral derecha se encuentra la radio de llamado de paramédicos en atención prehospitalaria, a la izquierda el cuarto de críticos que cuenta con dos camas y coche de paro más un desfibrilador DEA, segundo del cuarto de críticos contamos con los dos baños del personal y la puerta que comunica a los consultorios, destinados N° 1 atención

Ginecológica, por parte del médico especialista, N° 2 destinado a atención de pacientes prodrómicas, por la obstetras o médico residente, N°3 , para atención pediátrica.

El área de emergencia también cuenta con servicio de observación con 8 camas para observación de pacientes hasta 12 horas, además de servicios higiénicos para hombres y mujeres que cuenta con una ducha de agua caliente, el servicio de centro obstétrico se encuentra dentro del área de emergencia para la atención de partos y atención del recién nacido.

En el pasillo, al lado izquierdo junto al consultorio pediátrico se encuentra el cuarto de procedimientos donde se realizan suturas y curaciones.

SERVICIO	DESCRIPCION	HORARIO DE ATENCION
EMERGENCIA	Triaje adulto y pediátrico: 1 Consultorio Ginecología: 1 Consultorio de pródromos: 1 Consultorio pediátrico: 1 Consultorio de triaje: 1 Camas de observación: 8 Camas de Critico: 2 Sala de procedimientos: 1	24 horas

## 10.2 Análisis del área de emergencia

Para analizar las zonas de emergencia, se realizó una encuesta dirigida a los usuarios para determinar su percepción sobre la calidad de la infraestructura. Esta evaluación crea indicadores para la mejora continua.

## 11. Planificación estratégica

### 11.1 Estrategia en salud

Las estrategias en salud son un conjunto de conductas que se deben ejecutar bajo un análisis interno y externo ante una determinada situación, obteniendo resultados que garantizan el cumplimiento de los objetivos deseados en cuanto a la asistencia sanitaria.

### 11.2 Planificación estratégica

La planificación estratégica es una herramienta de gestión que determina el camino que debe tomar una organización para alcanzar sus objetivos planificados. Se deben considerar los cambios y requisitos basados en su entorno.

En departamentos de salud como el Hospital Alberto Correo Cornejo, la planificación estratégica es una herramienta clave para la toma de decisiones y planes de acción que conduzcan al logro de las metas deseadas en términos de mejorar la atención de emergencia. Para lograr tu plan estratégico, se realizará:

- **Planeación:** surge desde el compromiso organizacional donde interviene la gerencia y el equipo de trabajo de forma continua.
- **Búsqueda de valores:** a través de la cual surge la filosofía de trabajo.
- **Formulación de la misión:** determina los objetivos y metas de la organización.
- **Diseño de la estrategia:** Decidir un curso de acción y establecer indicadores. Auditoría de desempeño: identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.
- **Implementación:** inicio del plan de acción.

### 11.3 Identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (ANÁLISIS FODA)

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brinda atención las 24 horas del día.</li> <li>• Cuenta con personal médico, enfermería y auxiliar de enfermería.</li> <li>• Disposición de trabajo, puntualidad, disciplina, y permanencia en el área.</li> <li>• Línea jerárquica en el trabajo en equipo</li> <li>• Cumplimiento de normas de bioseguridad</li> <li>• Atención a todo paciente que ingrese a emergencia independiente de si cuenta o no con seguro de salud social o privado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal cuenta al momento con horas de docencia para actualización de conocimientos del personal médico y de enfermería.</li> <li>• Se cuenta con apoyo de internos de medicina y enfermería.</li> <li>• Se cuenta con médicos rurales.</li> </ul>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<p>Número limitado de recursos humanos (3 médicos por turno).</p> <p>Insuficiente espacio para adecuada atención médica.</p> <p>Equipamiento insuficiente para brindar atención de calidad.</p> <p>Deficiencia de equipos biomédicos.</p>	<p>Presupuesto bajo.</p> <p>El hospital no cuenta con presupuesto propio.</p> <p>Personal médico y de enfermería sin especialización en emergencias.</p> <p>Problemas de comunicación.</p> <p>Ausentismo justificado.</p>

## **12. Marco Conceptual**

### **12.1 Modelo gerencial**

Un modelo gerencial es un marco o enfoque utilizado por las organizaciones para guiar y dirigir sus actividades de gestión. Proporciona una estructura para la toma de decisiones y la implementación de estrategias. (4)

### **12.2 Análisis FODA**

El análisis FODA está diseñado para examinar la situación y las características internas de una organización o empresa para identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. (4)

### **12.3 Habilidades gerenciales**

Las habilidades de gestión son las habilidades y competencias necesarias para desempeñar eficazmente los deberes y responsabilidades de un gerente. Estas habilidades pueden incluir habilidades técnicas, conceptuales e interpersonales, que son conocimientos y habilidades específicos relacionados con el campo de actividad de la organización.(4)

### **12.4 Satisfacción del usuario**

La satisfacción del usuario se refiere a qué tan satisfechos están los usuarios de un producto o servicio con su experiencia. Garantizar la satisfacción del usuario es importante para su organización porque puede afectar la lealtad del cliente, la reputación de la empresa y el éxito a largo plazo (1).

## **12.5 Calidad de atención**

La calidad de la atención se refiere a cómo brindamos servicios a nuestros clientes y satisfacemos sus necesidades y expectativas. Esto incluye aspectos como la amabilidad y disposición del personal, la eficiencia en la resolución de problemas, la disponibilidad de información y la capacidad de respuesta (20).

## **12.6 Mejora continua**

La mejora continua es un enfoque sistemático para mejorar continuamente los procesos, productos o servicios de una organización. Se basa en la idea de que siempre hay margen de mejora y que pequeños cambios y ajustes pueden tener un gran impacto a largo plazo (20).



## **13. Metodología y Diseño de la Investigación**

### **13.1 Tipo de Estudio**

En su texto "Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo del personal de salud", las autoras Canales, Alvarado y Pineda definen el diseño metodológico como "La descripción de cómo se va a efectuar la investigación" (20).

La metodología que se aplicó para el presente trabajo de investigación contó con un enfoque cuantitativo, de corte transversal, alcance descriptivo.

### **13.2 Área de Estudio**

El área de estudio comprende el área de Emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, en la Provincia de Pichincha del Cantón Quito, parroquia Yaruquí al nororiente de la ciudad de Quito.

El hospital presta servicios a la población proveniente de 8 parroquias aledañas que son: Cumbayá, Tumbaco, Puembo, Pifo, Tababela, Yaruquí, Checa y el Quinche.

### 13.3 Universo y Muestra

#### Universo

Los sujetos de este estudio estuvieron constituidos por 12.000 usuarios del servicio de urgencias del Hospital Alberto Correa Cornejo de enero a junio de 2023, pacientes de 18 años o más y padres o apoderados de pacientes menores atendidos en este estudio. reclutamiento.

#### Muestra

Se trata de una muestra probabilística aleatoria, simple seleccionada al azar, constituida por 372 elementos.

Se calculó el tamaño de la muestra finita a partir de los 12000 usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * P * Q}$$

En donde:

**n** = Tamaño de la muestra

**P** = probabilidad de que el evento ocurra (50%)

**Q** = probabilidad de que el evento no ocurra (50%)

**e** = margen de error permitido (5%)

**z** = Unidad de desviación estándar = 1,96

Los datos tomados en cuenta para el cálculo de la muestra son los siguientes:

### 13.4 Datos para el cálculo de la muestra

SÍMBOLO	DATOS
N=	12.000 población
Z=	1,96 confianza
P=	50% probabilidad de aceptación
Q=	50% probabilidad de rechazo
e=	5% error

### 13.5 Cálculo de la muestra

$$n = \frac{3,8416 * 0,50 * 0,50 * 12000}{0,0025(12000 - 1) + 3,8416 * 0,50 * 0,50}$$
$$n = \frac{11524,8}{0,0025(11999) + 3,8416 * 0,50 * 0,50}$$

$$n = \frac{11524,8}{29,9975 + 0,9604}$$

$$n = \frac{11524,8}{30,957}$$

$$n = 372$$

**Muestra:** 372 personas (La muestra obtenida se encuentra compuesta por 372 elementos).

### **13.6 Criterios de Inclusión**

- Usuarios atendidos en el área de emergencias del Hospital Alberto Correa Cornejo que aceptan realizar la encuesta.
- Padres o representantes de los niños atendidos en el área de emergencia del Hospital Alberto Correa Conejo.
- Usuarios que no cuenten con Seguro Social, IESS, ISFA, ISPOL.

### **13.7 Criterios de Exclusión**

- Usuarios menores de edad que reciben tratamiento en la sala de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo.
- Trabajadores del HACC que hayan sido atendidos en el área de emergencia.
- Usuarios que no recibieron tratamiento en el servicio de urgencias del Hospital Alberto Correa Cornejo.

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
Modelos de gestión	Se refiere a la forma en que se planifica, organiza, dirige y controla el funcionamiento de un hospital para lograr sus objetivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestión estratégica.</li> <li>- Gestión de recursos humanos.</li> <li>- Gestión financiera</li> <li>- Gestión clínica.</li> <li>- Gestión de la calidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planificación estratégica</li> <li>- Toma de decisiones</li> <li>- Comunicación efectiva</li> <li>- Liderazgo</li> <li>- Gestión del talento humano</li> <li>- Gestión de presupuesto</li> <li>- Control de costos</li> <li>- Gestión de procesos</li> <li>- Gestión de riesgos</li> <li>- Mejora continua</li> </ul>

<p>Habilidades gerenciales</p>	<p>Son las habilidades necesarias para que los gerentes de un hospital puedan llevar a cabo su trabajo de manera efectiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades personales</li> <li>- Habilidades interpersonales</li> <li>- Habilidades de liderazgo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoconocimiento</li> <li>- Manejo del estrés</li> <li>- Adaptabilidad</li> <li>- Comunicación efectiva</li> <li>- Trabajo en equipo</li> <li>- Negociación</li> <li>- Toma de decisiones</li> <li>- Motivación</li> <li>- Liderazgo transformacional</li> </ul>
--------------------------------	--	---	---

### **13.8 Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

La metodología utilizada para realizar este estudio fue un cuestionario diseñado por la autora del estudio, que consta de 10 preguntas cerradas con respuestas escaladas y tiene como objetivo recopilar información relacionada con variables para futuros estudios. Es decir, respecto a la calidad de la atención médica en el servicio de urgencias del Hospital Alberto Correa Cornejo, se determina qué parámetros se deben mejorar según la percepción de los pacientes que son atendidos.

### **13.9 Plan de Tabulación y Análisis**

Los datos obtenidos de los instrumentos fueron ordenados en una hoja de Google forms mediante el link <https://forms.gle/DDsgHucK5nwmZvL2A> y posteriormente exportados a una hoja de Excel 2019. Estos datos fueron validados y revisados por la autora de la investigación.

Se tabularon los datos y se sacaron conclusiones utilizando Excel para crear tablas y gráficos para facilitar el análisis y la interpretación.

### **13.10 Procedimientos**

La toma de datos fue personal, mediante la utilización de la aplicación en formato de Google Forms. Se compartió el enlace de la encuesta a los participantes para que puedan responder exclusivamente quienes fueron atendidos en el área de emergencia.

### 13.11 Resultados

Una vez aplicadas las encuestas a los usuarios que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se obtuvieron varios datos que fueron tabulados en tablas y representados en gráficos tipo barras, donde se reflejan los ítems evaluados y sus respectivos resultados.

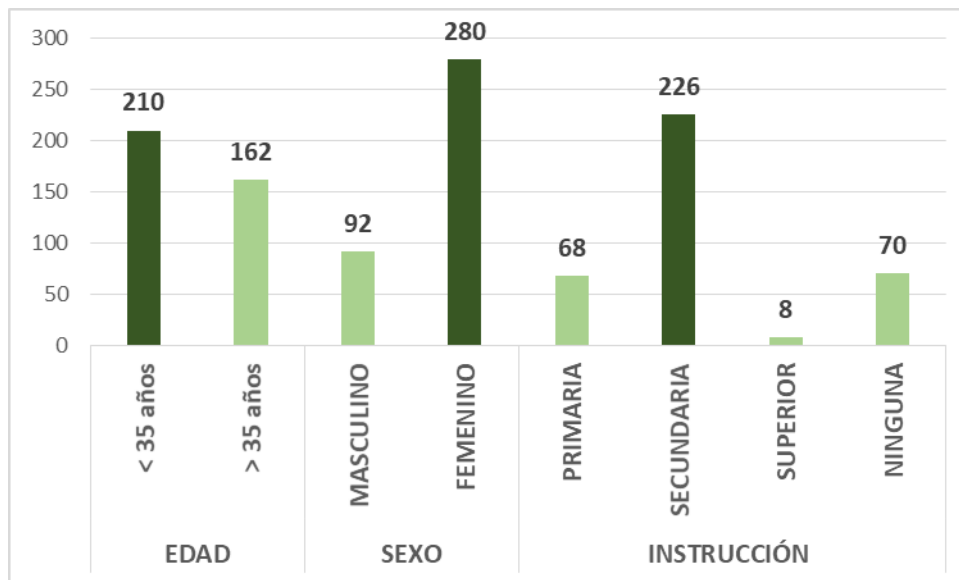
### 13.12 Análisis e interpretación de resultados

**Tabla 1.** Información general de personas encuestadas

EDAD		SEXO		INSTRUCCIÓN			
< 35 años	> 35 años	MASCULINO	FEMENINO	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	NINGUNA
210	162	92	280	68	226	8	70

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 1.** Información general de personas encuestadas



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde



De acuerdo a la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que existe una incidencia del 56.45% de atención médica a mujeres menores a 35 años, con un nivel de instrucción de secundaria, en muchos de los casos no finalizada, lo cual guarda relación a la certificación “ESAMyN” que goza el hospital, sin embargo existe un porcentaje amplio de atenciones médicas a personas mayores a los 35 años, que representa el 43.55% de atenciones de personas de sexo masculino.

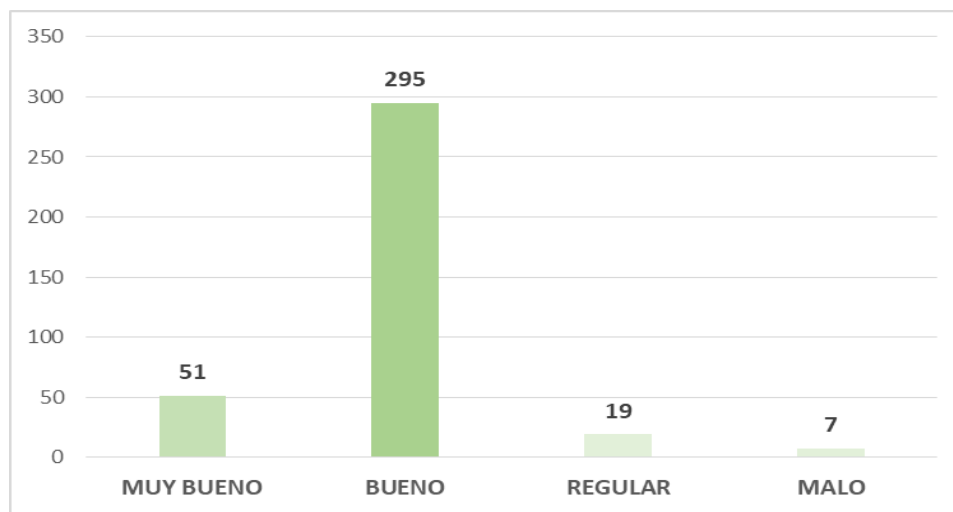
**Tabla 2.** Preparación del personal médico y de enfermería durante su atención

**¿Cómo considera usted que ha sido la preparación del personal médico y de enfermería que le ha atendido durante su estancia en el área de emergencia?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>Porcentaje válido</b>
<b>Muy bueno</b>	51	13.71%	13.71%
<b>Bueno</b>	295	79.30%	79.30%
<b>Regular</b>	19	5.11%	5.11%
<b>Malo</b>	7	1.88%	1.88%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 2.** Preparación del personal médico y de enfermería durante su atención



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde

De acuerdo con la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que 295 pacientes equivalentes al 79.30% consideran que la preparación del personal médico y de enfermería que le ha atendido durante su estancia en el área de emergencia es bueno.

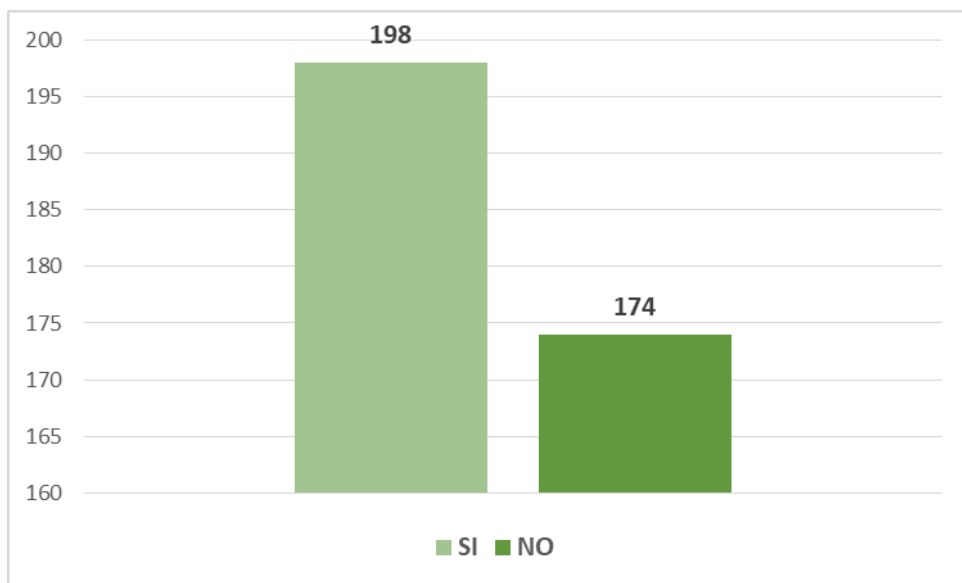
**Tabla 3.** Interés por resolver y solucionar sus problemas por parte del personal médico

**Durante su estancia en el área de emergencia, ¿sintió que el personal médico y de enfermería se interesó por resolver y solucionar sus problemas?**

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
<b>Si</b>	198	53.23%	53.23%
<b>No</b>	174	46.77%	46.77%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 3.** Interés por resolver y solucionar sus problemas por parte del personal médico



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde

De acuerdo a la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que 198 pacientes equivalentes al 53.23% consideran que el personal médico y de enfermería se interesó por resolver y solucionar sus problemas, mientras que 174 pacientes equivalentes al 46.77% consideran que no fueron resueltos sus problemas.

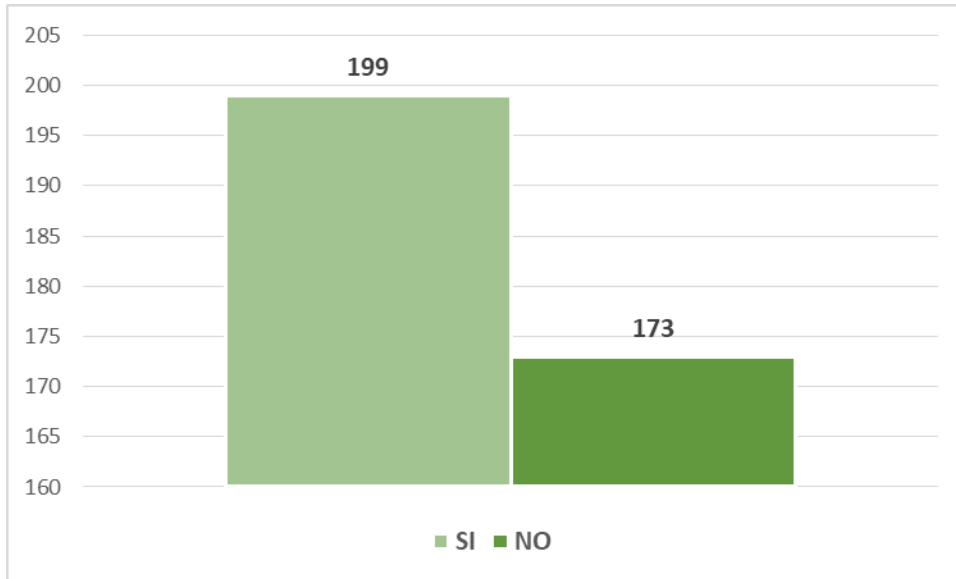
**Tabla 4.** Tiempo durante su atención

**¿Fue suficiente el tiempo que el médico le dedicó durante su atención?**

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
<b>Si</b>	199	53.49%	53.49%
<b>No</b>	173	46.51%	46.51%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 4.** Tiempo durante su atención



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde

De acuerdo con la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que 199 pacientes equivalentes al 53.49% consideran que el personal médico le dedicó el tiempo suficiente para su atención, mientras que 173 pacientes equivalentes al 46.51% consideran que no fueron atendidos de manera adecuada, lo cual guarda relación al incremento en atención médica en el área de emergencia.

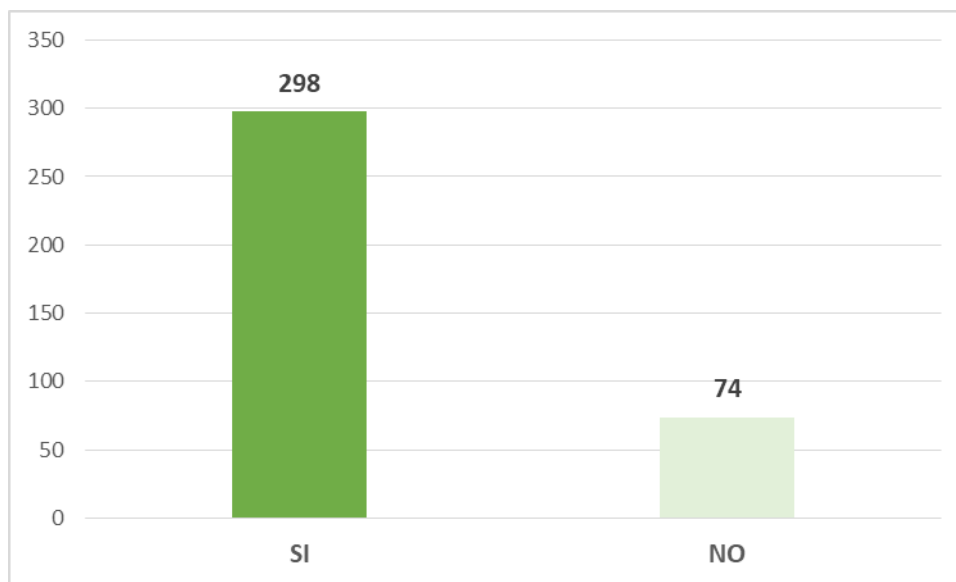
**Tabla 5.** Información proporcionada

**¿Comprendió la información que le proporcionaba el personal médico y de enfermería del área de emergencia?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>Porcentaje válido</b>
<b>Si</b>	298	80.11%	80.11%
<b>No</b>	74	19.89%	19.89%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 5.** Información proporcionada



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde

De acuerdo a la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que 298 pacientes equivalentes al 80.11% manifiestan que la información proporcionada por el personal médico y de enfermería

del área de emergencia fue clara y entendible, mientras que el 19.89% de pacientes manifestaron que necesitan de una tercera persona (familiar) que les ayude a tomar nota de las indicaciones médicas, debido a su condición de analfabetismo.

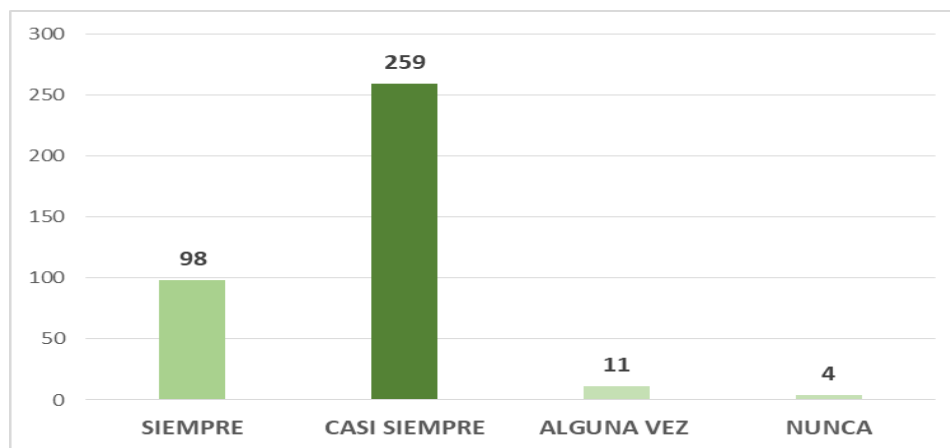
**Tabla 6.** Información sobre su enfermedad

**Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿el personal médico y de enfermería se las ha resuelto?**

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
<b>Siempre</b>	98	26.34%	26.34%
<b>Casi siempre</b>	259	69.62%	69.62%
<b>Alguna vez</b>	11	2.96%	2.96%
<b>Nunca</b>	4	1.08%	1.08%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 6.** Información sobre su enfermedad



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde

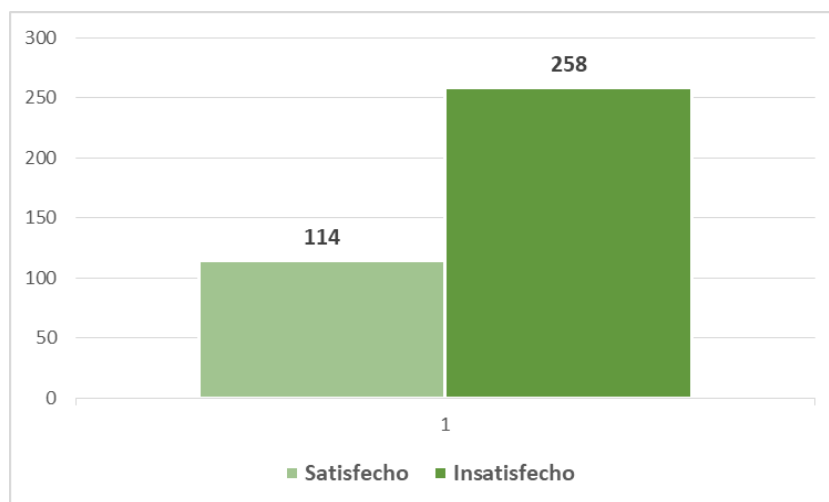
De acuerdo a la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que 259 pacientes equivalentes al 69.62% manifiestan que al momento de presentar algún tipo de enfermedad fueron solventadas sus molestias, aun en su gran mayoría manifiestan que solo de manera temporal, lo que obedece a la condición de hospital básico.

**Tabla 7.** Estadía en el hospital

**En el transcurso de su estadía en este hospital ¿estuvo satisfecho/a o insatisfecho/a con la atención que recibió?**

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
<b>Satisfecho/a</b>	114	30.65%	30.65%
<b>Insatisfecho/a</b>	258	69.35%	69.35%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 7.** Estadía en el hospital



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde

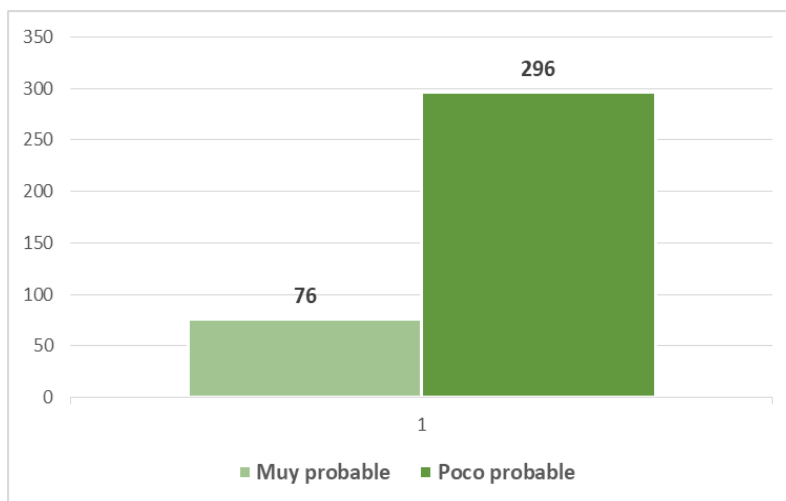
De acuerdo a la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que el 69.35% de pacientes no se sienten insatisfechos en relación a su estadía en el área de emergencia, esto debido a la falta de acondicionamiento de un área de espera.

**Tabla 8.**Cuál es la probabilidad de elegir a este hospital en el futuro

**¿Qué tan probable es que elija a este hospital para el cuidado suyo o de su familia en el futuro?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>Porcentaje válido</b>
<b>Muy probable</b>	76	20.43%	20.43%
<b>Poco probable</b>	296	79.57%	79.57%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 8.**Cuál es la probabilidad de elegir a este hospital en el futuro



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde



De acuerdo a la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que el 296 pacientes equivalente al 79.57% manifiestan que ya no acudirían hasta el hospital sujeto de análisis debido a la gran cantidad de personas que acuden al lugar y al amplio de tiempo de espera.

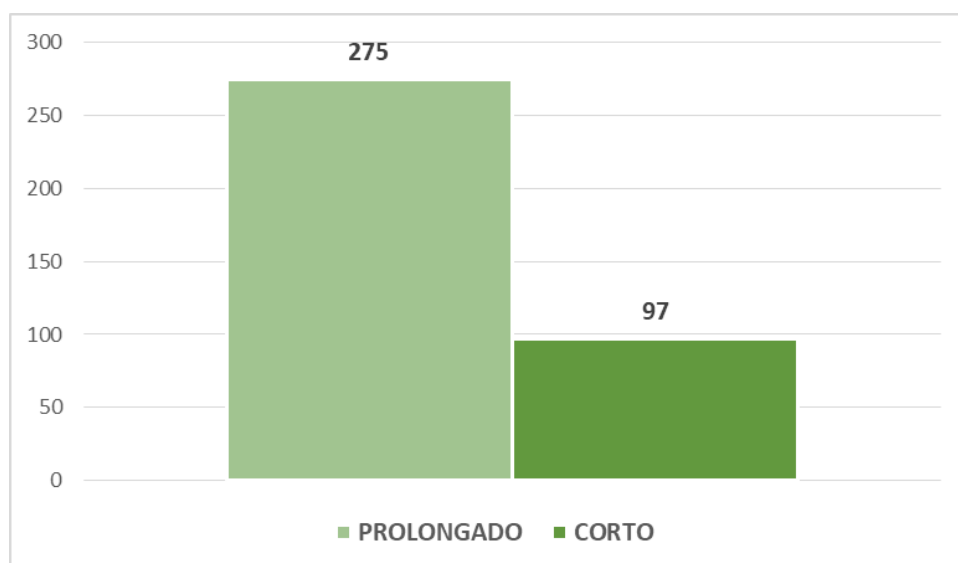
**Tabla 9.** Tiempo de espera

**¿El tiempo de espera para su atención en el área de emergencia fue corto o prolongado?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>Porcentaje válido</b>
<b>Prolongado</b>	275	73.92%	73.92%
<b>Corto</b>	97	26.08%	26.08%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 9.** Tiempo de espera



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde

De acuerdo a la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que el 275 pacientes equivalente al 73.92% manifiestan que tiempo de espera para ser atendidos fue prolongado incluso llegando a ser más de una hora después de su arribo a la casa de salud, esto guarda relación al nivel de prioridad de atención medica se ve reflejado en el 26.08% de pacientes que fueron atendidos en un espacio de tiempo corto.

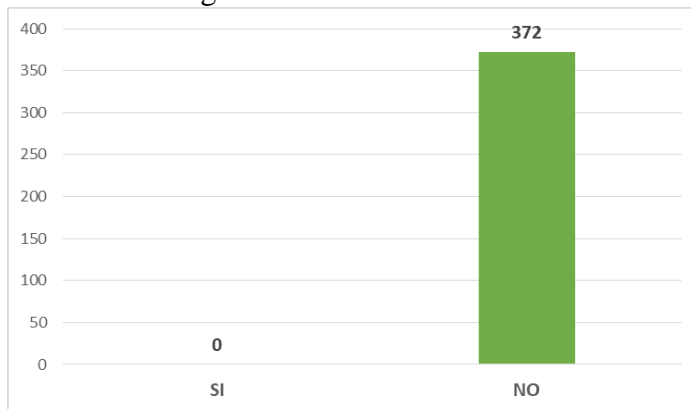
**Tabla 10.** Equipos área de emergencia

**¿El área de emergencia cuenta con todos los equipos y aparatos indispensables para la atención a los pacientes?**

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido
<b>Si</b>	0	0%	0%
<b>No</b>	372	100%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 10.** Equipos área de emergencia



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde

De acuerdo con la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que el 100% de pacientes manifiestan que el área de emergencia no cuenta con todos los equipos y aparatos indispensables para su atención.

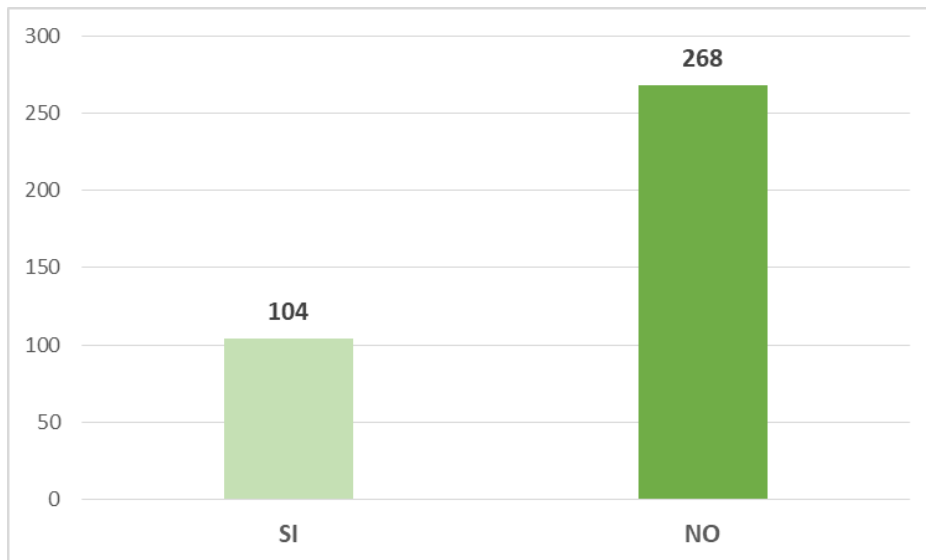
**Tabla 11.** Infraestructura del área de emergencia

**¿La infraestructura del área de emergencia (sala de espera, consultorios, señalización, área de triaje) le ofreció comodidad durante su atención?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>Porcentaje válido</b>
<b>Si</b>	104	27.96%	27.96%
<b>No</b>	268	72.04%	72.04%
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 11.** Infraestructura del área de emergencia



**Elaborado por:** Jessica Gabriela Pilco Campoverde

De acuerdo a la información tomada de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia del Hospital Alberto Correa Cornejo, se puede apreciar que el 72.04% de pacientes manifiestan que el área de emergencia no cuenta con la infraestructura necesaria para su atención, mientras que 104 pacientes equivalente al 27.96% manifiestan que una vez que ingresan al área de emergencia fueron referidos a otra casa de salud a fin de que sean tratadas sus enfermedades.

## 14. Conclusiones

- Mediante el estudio del presente trabajo y posterior a la aplicación de la encuesta, se puede destacar que el desarrollo de estrategias hacia un modelo gerencial que mejore la calidad de la atención en el HACC depende de varios factores, como el desarrollo de un modelo de trabajo propio para el Hospital, mejorar la infraestructura del mismo, mejorar sus servicios técnicos y tecnológicos y contar con presupuesto propio y suficiente.
- A través de la encuesta se puede determinar, que no existe una adecuada infraestructura del área de emergencia, por lo que sería necesario mejorar este espacio para brindar una mejor calidad de atención al usuario y así alcanzar los objetivos deseados.
- Es importante recalcar que el personal que labora dentro del área es insuficiente lo que conlleva a la demora en la atención y genera debilidad en el trabajo en equipo.
- A través del estudio de las necesidades de los pacientes con relación a los servicios que brinda el área de emergencia del HACC, se recalcan como prioritarios la contratación de especialista en el área de emergencia, así como capacitaciones en emergencia para el personal que labora en el área.
- No existe implementación de equipos biomédicos suficientes para solventar las necesidades de los usuarios.
- El hospital no cuenta con presupuesto propio para mantenimiento adecuado de las ambulancias, lo que conlleva a que no existe transporte funcional para que los pacientes puedan ser referidos de manera segura a hospitales de mayor nivel cuando es necesario.
- Para elaborar un modelo de gestión propio para el HACC es obligatorio tener el conocimiento necesario sobre estrategias administrativas y sobre todo conocer que la clave

del éxito para una buena gestión es la aplicación de no solamente uno sino varios modelos gerenciales acoplados a la realidad del hospital.

- Otro punto a mejorar es el tiempo de espera de los pacientes catalogados como prioridad amarilla, verde y azul, para lo cual será conveniente una mejor capacitación al personal médico y de enfermería sobre triaje de Manchester y tiempos de espera, así como también la educación al paciente sobre enfermedades que requieren atención inmediata, tiempos de espera y enfermedades que pueden ser referidas a consulta externa con agendamiento, esto con el fin de disminuir inconformidades y no colapsar el área de emergencia con el fin de alcanzar las metas deseadas.
- En cuanto a las habilidades, posterior a analizar la encuesta, se puede identificar que por parte de los prestadores del servicio existe, escucha activa, empatía, calidad y calidez en la atención.
- Se identifica varias fortalezas en el talento humano, que presta servicios, como predisposición al trabajo y compromiso con el mismo, toma de decisiones, liderazgo y adaptación al clima laboral, lo que es importante para fomentar la satisfacción del usuario.

## 15. Recomendaciones

- Reconocer a la satisfacción del usuario como un factor importante de la calidad de la atención en la sala de emergencias.
- Mejorar los servicios, no sólo desde el punto de vista de la infraestructura, sino también desde el punto de vista de la necesidad de contar con más especialistas, materiales médicos y equipos biomédicos en situaciones de emergencia que puedan brindar una mejor calidad de atención. atención al usuario.
- Evaluar continuamente la calidad de la atención en los servicios de emergencia, esto ayudará a identificar riesgos y debilidades, así como fortalezas y oportunidades para brindar una mejor atención a los usuarios.
- Considerar mejorar los horarios de atención de servicios tales como imagen.
- Introducir servicios que aborden las necesidades de los usuarios de emergencia.

## 16. Bibliografía

1. Herrera Terán DA. Proyecto para el fortalecimiento del clima organizacional en áreas estratégicas del Hospital Alberto Correa cornejo en el año 2021 [Internet] [bachelorThesis]. 2022 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22115>
2. Heredia FÁ, GeaGea EF. Gerencia de hospitales e instituciones de salud. Vol. 2. Barcelona: ECOE Ediciones; 2018. 327 p.
3. Castaño S. ¿Qué tan importante es la gestión de la cultura en el proceso de la calidad? Cent Gest Hosp. 2020;1(43):8-15.
4. Arbeláez J, Serna H, Díaz A. MODELOS GERENCIALES [Internet]. Segunda. Medellín: Fondo Editorial Cátedra Maria Cano; 2018. 167 p. Disponible en: <https://www.fumc.edu.co/documentos/elibros/Modelos%20Gerenciales-un%20marco%20conceptual%20da%20Ed%202015.pdf>
5. Bernal-Delgado E, Ortún-Rubio V. La calidad del Sistema Nacional de Salud: base de su deseabilidad y sostenibilidad. Gac Sanit. junio de 2010;24(3):254-8.
6. El Comercio. Portal Web Oficial de la Contraloría General del Estado del Ecuador [Internet]. 2019 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/PrensaDia/21214>
7. Vaccaro G, Jurado M, Gonzabay E, Witt P. Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. RECIAMUND. 2023;(2):10-21.



8. Lara G, Hofbauer H. VIH/SIDA y Derechos Humanos: El presupuesto público para la epidemia en Argentina, Chile, Ecuador, México y Nicaragua [Internet]. 2004. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/CD0317.pdf>
9. Gallardo E. FUNDAMENTOS DE LA ADMINISTRACIÓN [Internet]. Departamento de Economía y Organización EMpresarial; 2018. Disponible en: <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/17604/6/Fundamentos%20Administracion%20EGallardo.pdf>
10. Gerencia General XVI. Legislacion Empresarial: LOS MODELOS Y/O PARADIGMAS GERENCIALES DESDE SUS INICIOS [Internet]. Legislacion Empresarial. 2011 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://legislacionempresarialgga.blogspot.com/2011/02/los-modelos-yo-paradigmas-gerenciales.html>
11. Bonilla C. Los desafíos de la gerencia para el siglo XXI. Rev Esc Adm Negocios. 2018;(37):151-2.
12. Díaz Sánchez HE. Aportes a la evaluación de la competitividad internacional de las multilatinas. Suma Negocios. diciembre de 2012;3(2):115-22.
13. O JAG, V JRC. Modelo gerencial de la empresa exportadora colombiana: análisis de decisiones, estrategia y geoconocimiento. Rev Lebret. 1 de enero de 2014;(6):323-47.
14. Robbins SP, Mary Coulter. Administración. Decimosegunda edición. México: Pearson Educación; 2014. 720 p.

15. Franco Á. Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa\*. Rev Gerenc Polit Salud [Internet]. 2020 [citado 28 de octubre de 2023];19(5). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20\(2020\)/54562510018/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20(2020)/54562510018/)
16. Organización Internacional del Trabajo. Financiamiento del Sistema Nacional de Salud ecuatoriano para la cobertura universal [Internet]. 2021 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: [http://www.ilo.org/lima/publicaciones/WCMS\\_817788/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/lima/publicaciones/WCMS_817788/lang--es/index.htm)
17. Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de salud de Ecuador. Salud Publica Mex. 2011;53(2):1-11.
18. Vidal Pineda LM. Avedis Donabedian. Los espacios de la salud: aspectos fundamentales de la organización de la atención médica. México : Instituto Nacional de Salud Pública : Fondo de Cultura Económica, 1988. 772 p. Estud Sociológicos. 1991;9(26 (MAY-AGO)):387-9.
19. Bullard MJ, Unger B, Spence J, Grafstein E, CTAS National Working Group. Revisions to the Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS) adult guidelines. CJEM. marzo de 2008;10(2):136-51.
20. Capilla Donoso DP. Diseño de un programa de formación por competencias para el talento humano del área administrativa del Hospital “Alberto Correa Cornejo” ubicado en Yaruquí en el área 14 de la coordinación zonal # 9 del Ministerio de Salud Pública. [Internet] [bachelorThesis]. 2015 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/7968>

## 17. Anexos

### 17.1 Encuesta

<b>CUESTIONARIO PARA PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL "ALBERTO CORREA CORNEJO"</b>					
Objetivo: La presente encuesta está dirigida a los pacientes que hayan sido atendidos en el área de emergencia del Hospital "Alberto Correa Cornejo" de Yaruquí, para determinar la satisfacción de la calidad de atención que se practica en esta institución de salud.					
<b>Instructivo:</b> A continuación encontrará una serie de preguntas. Seleccione la respuesta que usted considere correcta					
<b>Información General</b>					
Indique su edad	< 35 años	<input type="checkbox"/>	> 35 años	<input type="checkbox"/>	
Indique su sexo	Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>	
Indique su nivel de instrucción	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Superior <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/>
<b>Información Especifica</b>					
1. ¿Cómo considera usted que ha sido la preparación del personal médico y de enfermería que le ha atendido durante su estancia en el área de emergencia ?	Muy Bueno	<input type="checkbox"/>	Bueno	<input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/>
2. Durante su estancia en el área de emergencia, ¿sintió que el personal médico y de enfermería se interesó por resolver y solucionar sus problemas?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
3. ¿Fue suficiente el tiempo que el médico le dedicó durante su atención?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
4. ¿Comprendió la información que le proporcionaba el personal médico y de enfermería del área de emergencia.?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
5. Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿el personal médico y de enfermería se las ha resuelto?	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi siempre	<input type="checkbox"/>	Alguna vez <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
6. En el transcurso de su estadía en este hospital ¿estuvo satisfecho/a o insatisfecho/a con la atención que recibió?	Satisfecho	<input type="checkbox"/>	Insatisfecho	<input type="checkbox"/>	
7. ¿Qué tan probable es que elija a este hospital para el cuidado suyo o de su familia en el futuro?	Muy probable	<input type="checkbox"/>	Poco probable	<input type="checkbox"/>	
8. ¿El tiempo de espera para su atención en el área de emergencia fue corto o prolongado?	CORTO	<input type="checkbox"/>	PROLONGADO	<input type="checkbox"/>	
9. ¿El área de emergencia cuenta con todos los equipos y aparatos indispensables para la atención a los pacientes?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
10. ¿La infraestructura del área de emergencia (sala de espera, consultorios, señalización, área de triaje) le ofreció comodidad durante su atención ?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	