



*Maestría en*

# GERENCIA EN SALUD

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

**AUTORA:** Hipatia Beatriz Tapia Cano  
**TUTOR:** MPH. Dr. Ms. Jorge Albán Villacís

CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO DEL CANTÓN AMBATO, TUNGURAHUA – ECUADOR, DURANTE EL PERÍODO JUNIO - OCTUBRE DEL 2024

Aprobación del tutor

Yo, **Dr. MPH Jorge Albán Villacís**, declaro que he tutorizado el trabajo de titulación denominado “CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO DEL CANTÓN AMBATO, TUNGURAHUA – ECUADOR, DURANTE EL PERÍODO JUNIO - OCTUBRE DEL 2024” del maestrante, quien es autora exclusiva de la presente investigación, que es original y auténtica.

JORGE  
AURELIO  
ALBAN  
VILLACIS

Firmado digitalmente por JORGE  
AURELIO ALBAN VILLACIS  
Nombre de reconocimiento (DN): c=EC,  
serialNumber=1706756267, sn=ALBAN  
VILLACIS, cn=JORGE AURELIO ALBAN  
VILLACIS  
1.3.6.1.4.1.37442.10.4=1706756267,  
ou=Certificado Persona Natural EC,  
givenName=JORGE AURELIO,  
email=jaw\_1962@hotmail.com,  
st=PICHINCHA, s=EL CONDADO  
Fecha: 2024.12.07 21:03:05 -05'00'

CI 1706756267

Autorización de derechos de propiedad intelectual

Yo, **Hipatia Beatriz Tapia Cano**, en calidad de autor/a del trabajo de titulación denominado **“CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO DEL CANTÓN AMBATO, TUNGURAHUA-ECUADOR, DURANTE EL PERÍODO JUNIO-OCTUBRE DEL 2024”**, 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.



CI 1803587946

Certificación de autoría del trabajo de titulación

Yo, **Hipatia Beatriz Tapia Cano**, declaro bajo juramento que el trabajo de titulación denominado **“CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO DEL CANTÓN AMBATO, TUNGURAHUA-ECUADOR, DURANTE EL PERÍODO JUNIO-OCTUBRE DEL 2024”**, 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.

C. I.: 1803587946



Acta de defensa de grado

En la ciudad de Quito, a los X días del mes diciembre de 2024, se suscribe la siguiente acta de Defensa de Grado del/el maestrante Hipatia Beatriz Tapia Cano, de la Maestría en Gerencia en Salud, siendo las principales autoridades: Rector de la UIDE, PhD. Gustavo Vega y el Vicerrector académico, PhD Simón Cueva

**Miembros del tribunal:**

Mgt. Nombres completos, presidente del Tribunal

Mgt. Nombres completos, Miembro del Tribunal

Mgt. Nombres completos, Miembro del Tribunal

**Aceptado y firmado:**

-----

Mgt. Nombres completos

-----

Mgt. Nombres completos

-----

Mgt. Nombres completos

## Dedicatoria

A Dios por permitir concluir con esta maestría y darme sabiduría para seguir adelante.

A mi hijo la luz de mi vida que me acompaño cada etapa de este proceso.

A mi esposo por incentivar me a cumplir sueños y a no perder la perseverancia. A mis padres por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida

A todas las personas de una y otra manera contribuyeron en este proceso

Hipatia Tapia Cano

## Agradecimiento

A la Universidad Internacional del Ecuador por permitirme ser parte de esta gran institución. A mis estimados maestros que fueron fuente de inspiración y brindarnos sus conocimientos cada día.

A mi tutor Dr. Ms. Jorge Albán Villacís por guiarme con paciencia, ahínco y apoyo para la elaboración de este trabajo.

Al director de la maestría Dr. Ernesto Iván Torres Terán por su carisma y preocupación de cada uno de sus maestrantes.

Hipatia Tapia Cano

CI: 1803587946

## Índice

### Tabla de contenido

RESUMEN.....	1
ABSTRACT .....	2
1.INTRODUCCIÓN.....	3
2.JUSTIFICACIÓN.....	4
3. OBJETIVOS.....	5
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	5
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	5
4. MARCO TEÓRICO .....	6
4.1 Evolución de la calidad.....	6
<b>4.1.1 Periodo primitivo</b> .....	6
<b>4.1.2 La era industrial</b> .....	6
<b>4.1.3 Período moderno</b> .....	6
<b>4.1.4 La década de los 90</b> .....	7
4.2 Modelo de Atención Integral.....	8
<b>4.2.1 Primer nivel de atención</b> .....	8
<b>4.2.2 Segundo nivel de Atención</b> .....	9
<b>4.2.3 El Tercer Nivel</b> .....	10
<b>4.2.4 El cuarto de nivel de atención</b> .....	10
4.3 EL TRIAJE.....	10
4.4 LA CALIDAD EN SALUD .....	12
4.4.1 Definición.....	12
<b>4.4.2 Herramientas de la calidad</b> .....	12
<b>4.4.3 Indicadores de calidad y métodos de Calidad</b> .....	17
<b>4.4.4 NORMAS ISO</b> .....	18
4.5 MARCO LEGAL .....	19
4.6 Caracterización del Hospital General Docente Ambato .....	19
4.7 MARCO CONCEPTUAL .....	20
4.8 SISTEMA TEÓRICO.....	22
5. METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
5.1 Tipo de estudio .....	22
5.2 Área de estudio .....	22
5.2.1 Población de estudio.....	22
5.3 Los criterios de inclusión de la población seleccionada fueron:.....	23
5.4 Criterios de exclusión de la población fueron: .....	23
5.5 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	23

5.6 Plan de tabulación y análisis.....	23
6. Resultados .....	24
7 Conclusiones .....	31
8 Recomendaciones .....	31
9 Bibliografía.....	33
10. Anexos.....	34

## Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 Modelo de atención del Sistema de Salud .....	8
Ilustración 2 Diagrama de Pareto .....	13
Ilustración 3 Diagrama de Ishikawa .....	13
Ilustración 4 Gráfico de Control .....	14
Ilustración 5 Diagrama de Flujo .....	14
Ilustración 6 FODA .....	15
Ilustración 7 Ciclo PHVA .....	15
Ilustración 8 Histograma .....	16
Ilustración 9 Diagrama de Dispersión .....	16

## Índice de Tablas

Tabla 1 Clasificación de emergencia (Triage de Manchester) .....	11
Tabla 2 Principios de Gestión de Calidad.....	18
Tabla 3 Edad.....	24

## Índice de Gráficos

Gráfico 1 Métodos de la evaluación de la calidad .....	17
Gráfico 2 Sistema Teórico.....	22
Gráfico 3 Edad.....	24
Gráfico 4 Sexo.....	24
Gráfico 5 Nivel de educación del paciente .....	25
Gráfico 6 Estado Civil.....	26
Gráfico 7 Tipo de ocupación .....	26
Gráfico 8 Tiempo de espera para ser atendido en área de signos vitales .....	27
Gráfico 9 Tiempo de espera para ser atendido en emergencia .....	27
Gráfico 10 Trato recibido por parte del personal Médico .....	28
Gráfico 11 Trato recibido durante la atención por parte del personal de Enfermería .....	28
Gráfico 12 Información recibida del tratamiento .....	29
Gráfico 13 El Tratamiento recibido mejoró su condición de salud .....	29
Gráfico 14 El personal que le atendió estaba capacitado para atender su problema de salud .....	30
Gráfico 15 Cómo considera usted la atención recibida en el área de emergencia del HGDA .....	30

## **RESUMEN**

La calidad de un servicio de salud está influenciada por varios factores que tienen importancia en la percepción de los usuarios sobre la atención o servicio recibido, corresponde a la satisfacción.

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad en atención y el grado de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital General Docente Ambato.

La metodología de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. La información se obtuvo de una encuesta anónima de 11 preguntas de acuerdo a la escala Likert, que contiene preguntas del tiempo de espera para la atención de signos vitales, la atención en emergencia, el trato recibido por parte del personal, si mejoró su condición de salud y la percepción en general del servicio prestado en el área de emergencia.

Cómo resultado se obtuvo que la mayoría de pacientes tiene una percepción positiva de atención recibida con un 66%, sin embargo, se plantean recomendaciones con el fin de realizar mejora continua e implementar cambios basados en esta retroalimentación para la evolución del servicio de Emergencia.

Palabras Clave: calidad, salud, satisfacción, servicio de atención, usuarios.

## **ABSTRACT**

The quality of a healthcare service is influenced by various factors that significantly shape users' perceptions of the care or service received, ultimately impacting their satisfaction.

This study aims to determine the relationship between the quality of care and the satisfaction level of users attending the emergency service at Hospital General Docente Ambato.

The research methodology is quantitative and descriptive. Data were collected through an anonymous survey consisting of 11 Likert-scale questions, addressing topics such as waiting time for vital sign assessment, emergency care received, treatment by staff, improvement in health condition, and overall perception of the service provided in the emergency area.

The findings indicate that the majority of patients (66%) have a positive perception of the care received. However, recommendations are proposed to foster continuous improvement and implement changes based on this feedback to enhance the evolution of the emergency service.

Keywords: quality, healthcare, satisfaction, care service, users.

## 1.INTRODUCCIÓN

El artículo 32 de la Constitución del Ecuador del 2008 refiere que *“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 sustenten el buen vivir”*. (1)

El artículo 362 de la norma fundamental dispone que *“Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios”*, (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), *“la calidad de atención es el grado en el cual los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementa la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios”*. (2)

En el cantón de Ambato de la provincia de Tungurahua solamente existe un centro de salud de primer nivel tipo C que atiende las 24 horas, y que no da cobertura a la demanda de la población en atención de emergencias.

La saturación de los servicios de emergencias se considera cuando la demanda de atención es mayor, a la capacidad de dar una asistencia sanitaria urgente. (3)

Una de las principales causas es que asisten pacientes cuyas patologías deberían resolverse en el primer nivel de atención, considerando además que en el área de emergencia de los hospitales se viven momentos cruciales, en que la vida de un paciente puede estar en riesgo, y que la misma dependerá de la capacidad, de las destrezas y formación del personal.

La atención se realiza de acuerdo a la gravedad y estado del paciente, basado y estandarizado en un sistema de triaje, que es una clasificación de acuerdo a la gravedad y signos vitales de los pacientes; que establece además un tiempo de espera. (3)

En este contexto la prestación de los servicios de salud, deberían estar enmarcados en una atención de calidad, basados en protocolos, reglamentos, normativas o decretos orientados a asegurar la resolución de los problemas de salud y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencias.

La atención se realiza de acuerdo a la gravedad y estado del paciente, basado y estandarizado en un sistema de triaje, que es una clasificación de acuerdo a la gravedad y signos vitales de los pacientes; que establece además un tiempo de espera. (3)

En este contexto la prestación de los servicios de salud, deberían estar enmarcados en una atención de calidad, basados en protocolos, reglamentos, normativas o decretos orientados a asegurar la resolución de los problemas de salud y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia

## 2.JUSTIFICACIÓN

El Hospital General Docente Ambato es un establecimiento de salud de segundo nivel de complejidad que brinda atención las 24 horas, de manera interrumpida durante todo el año, tuvo una repotenciación en el año 2018, el servicio de emergencias del Hospital General Docente Ambato, tiene una infraestructura moderna con 3 camas de cuidado crítico, 5 cubículos de box, 4 camas de procedimientos, un aislamiento, 2 camas de coronario, 9 camas de observación, el promedio de atención de emergencias por día es de aproximadamente 120 a 200 usuarios diarios.

Los pacientes que asisten a la emergencia del Hospital General Docente Ambato, corresponden a la población de este cantón de la provincia de Tungurahua, principalmente del cantón Ambato de aproximadamente 470 6644 habitantes, de la misma manera es un centro de referencia de la zona 3, que comprenden además a las provincias de Chimborazo, Cotopaxi y Pastaza.

Los usuarios que asisten a emergencia van desde la población pediátrica hasta la adulta, requiriendo la atención de varias especialidades. Acuden pacientes por patologías clínicas, quirúrgicas, y traumatismos, que requieren exámenes de laboratorio y de imagenología, para su posterior valoración por la correspondiente especialidad.

El presente trabajo se realiza por la necesidad de mejorar los estándares de calidad de atención a los usuarios de la sala de emergencia del Hospital General Docente Ambato, ya que se han detectado varias dificultades en el flujo de abordaje de pacientes en esta área, como el tiempo de espera para atención, de acuerdo de la gravedad, la información sobre el estado del paciente, así como la materiales para realización de exámenes de imagen o laboratorio, lo que ha ocasionado la insatisfacción de los usuarios.

Esta investigación pretende aportar a la planificación de estrategias para mejorar la calidad de atención a corto, mediano y largo plazo de los usuarios del HGDA.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital General Docente Ambato, en el período junio- octubre del año 2024.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar las características demográficas de la población objeto de estudio, en relación a edad, sexo, escolaridad, estado civil, procedencia, antecedentes personales patológicos, nivel socio económico, ocupación, hábitos, antecedentes patológicos familiares.
- Identificar los factores que influyen en la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General Docente Ambato.
- Analizar el grado de satisfacción de los usuarios de emergencia del Hospital General Docente Ambato.
- Definir los elementos gerenciales para mejorar la calidad de atención de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital General Docente Ambato.

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **4.1 Evolución de la calidad**

#### **4.1.1 Periodo primitivo.**

Desde el periodo primitivo las personas buscaban cumplir y satisfacer las necesidades de todo ámbito, salud, económicas, culturales y sociales. Realizando su mejor esfuerzo para obtener los mejores resultados e iniciando así parte de la calidad. (4)

Luego en épocas de los árabes egipcios realizan el comercio mediante el trueque donde debían tener claras ideas de las necesidades de los compradores y la calidad de los productos ofrecidos. (4)

#### **4.1.2 La era industrial.**

Apareció la fabricación de instrumentos, maquinaria que de igual manera debían cumplir estándares solicitados por las personas en la construcción de casas, producción en masa de productos de bienes y consumo etc. (4)

De la misma manera en la construcción de instrumentos médicos que llevaban el nombre de quien fue su inventor y era considerados avances en la medicina y mejora en el diagnóstico de los pacientes. (4)

#### **4.1.3 Período moderno.**

Hace énfasis en la derrota de los aliados de Japón y en la mala calidad de las telecomunicaciones y equipos lo que promulgo a la creación del comité de normas Técnicas Industriales Japonesas. (4)

El control de Calidad en Japón estaba basado en el aseguramiento de la producción, inspección y desarrollo de un producto. (4)

Con el crecimiento de la población y agrupación de grupos de personas empieza el concepto de calidad y salud. En el cual dedico tiempo para la formación y adquisición de conocimientos y brindar atención en servicios de salud que cumpla con las expectativas del paciente. (4)

La práctica en salud se convirtió en tradición de legados familiares. Además, se estableció normas y prácticas para los servicios de salud y que cada atención tiene un costo, con una atención eficiente y los requerimientos de los pacientes. (4)

Los líderes deben cumplir ciertas características, dirección inteligencia, honestidad y firmeza en su carácter etc., debido a que una sola persona cumplía con estos estándares abandono esta organización y posterior cambio a tipo administrativo delegando funciones y atribuciones a cada uno de empleados con apoyo de personal adjunto (5)

A inicios del siglo XX inicio da importancia a al ser humano a pesar que la fuerza de las máquinas era mayor pero la durabilidad de las mismas era menor a la vida, se autorregulan su funcionamiento endógeno y ser humano no se para a la comparación de las máquinas. Es la teoría manejada por Jules Amar. (5)

Sin embargo, el progreso acelerado de la tecnología, e irá sustituyendo por técnicas mecánicas que son más eficientes en realizar la producción. (5)

La era industrial estaba dada había revolucionado la industria para crear productos en masa de esta manera reducir el valor unitario, Es una teoría enunciad a por Chatelier en esa época hace referencia al esfuerzo y sacrificio que las personas estaban dispuestas hacer para obtener bienes, para alcanzar la satisfacción de cosas agradables, mediante la producción de dinero y da potencialmente el movimiento a las actividades diarias y económicas de las personas (5)

Se hace objeción a ciertas dificultades que no se tomó en cuenta que el rendimiento del ser humano depende la fisiología y estado físico de cada persona. (5)

Y el trabajo era más exigente en los lugares donde mayor existía demanda de los productos, es decir mayor esfuerzo de los trabajadores. (5)

Después de la Segunda Guerra Mundial, Japón adoptó métodos de calidad para mejorar su industria. Figuras como W. Edwards Deming y Joseph Juran jugaron un papel crucial en la enseñanza de estos métodos, lo que llevó a un renacimiento en la calidad en la manufactura japonesa. (4)

La creación de la Organización Internacional de Normalización (ISO) y la publicación de la norma ISO 9001 en 1987 proporcionaron un marco internacional para la gestión de la calidad, ayudando a las empresas a estandarizar sus procesos y mejorar la satisfacción del cliente. (4)

#### **4.1.4 La década de los 90.**

El concepto de Gestión de la Calidad Total (TQM) se popularizó, enfatizando la importancia de la calidad en todos los aspectos de una organización, desde la producción hasta la atención al cliente. (4)

En el marco del tiempo la calidad ha ido modificando y definiendo de acuerdo a la evolución, conocimientos en salud. (4)

## 4.2 Modelo de Atención Integral

Según el Modelo Atención integral de salud la organización de las redes de salud está clasificado por niveles de atención, los mismos que se refieren a la organización y jerarquización de los servicios de salud, que permiten atender las necesidades de la población. Generalmente, se dividen en 4 niveles principales: Primer nivel de Atención, Segundo de Atención, Tercer nivel de atención y cuarto nivel de atención. (6)



Ilustración 1 Modelo de atención del Sistema de Salud

Fuente: MSP. Modelo de Atención

### 4.2.1 Primer nivel de atención

Se clasifica en los siguientes establecimientos, Puesto de Salud, Consultorio General, Centro de Salud A, Centro de Salud B, Centro de Salud C (6)

El Puesto de Salud está ubicado en una zona rural, tiene una cobertura de al menos 2000 habitantes, es atendido por un auxiliar o técnico en atención superior en enfermería, brinda servicios de promoción y prevención de salud, además de primeros auxilios y participación activa de la comunidad. (6)

#### Consultorio General

Presta atención de medicina general, obstetricia, odontología o psicología, para el diagnóstico y tratamiento. (6)

### **Centro de Salud tipo A**

Tiene una cobertura de 2.000 a 10.000 habitantes, brinda atención médica, de enfermería y odontología, consta de un botiquín, o farmacia institucional, enfocado en la participación comunitaria. (6)

### **Centro de Salud tipo B**

Tiene una cobertura de 10.000 a 50.000, brinda atención de medicina general, nutrición, trabajo social, cuidados paliativos y psicología habitantes, asignados o adscritos, que brinda acciones de salud de promoción, prevención, recuperación, puede tener servicios de apoyo diagnóstico laboratorio clínico e imagenología básica. (6)

### **Centro de Salud tipo C**

Brinda atención en medicina general, ginecología, pediatría, odontología cuidados paliativos, rehabilitación. Tiene servicios de apoyo diagnóstico laboratorio clínico, imagenología y estancia corta para maternidad y emergencia. (6)

## **4.2.2 Segundo nivel de Atención**

Nivel de atención según el modelo de atención consta de los siguientes establecimientos

**Los ambulatorios** Consultorio de especialidad (es) clínico- quirúrgico/as., Centro de especialidades, Centro clínico-quirúrgico ambulatorio (Hospital del día) y algunos hospitalarios que comprende Hospital básico, Hospital general.

### **Consultorio de Especialidad (es) Clínico-Quirúrgico/as (6)**

Brinda atención por un profesional de salud con formación y registro legal de la especialidad o subespecialidad. (6)

### **Centro de Especialidades**

Brinda atención de consulta externa de especialidades y subespecialidades, con servicios de apoyo diagnóstico; además tiene un director Médico y posee persona Jurídica. (6)

### **Centro Clínico-Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día)**

Realiza tratamiento clínico o quirúrgico ambulatorio y programado. Posee áreas de recuperación, farmacia institucional, apoyo diagnóstico. (6)

### **Hospital Básico**

Cuenta las especialidades básicas (pediatría, gineco-obstetricia, medicina interna, cirugía general, anestesiología) además con odontología y servicios de apoyo diagnóstico laboratorio, trabajo social, rehabilitación, odontología, farmacia interna. Consta con los servicios en emergencia, consulta externa, hospitalización. Recibe referencias de establecimientos de salud de menor complejidad, y también realiza referencias a hospitales de mayor complejidad. (6)

## **Hospital General**

Brinda atención ambulatoria de consulta externa y hospitalización clínico – quirúrgica, emergencia, cuidados intermedios e intensivos, medicina transfuncional, atención de quemados, unidad de diálisis y subespecialidades. Cuenta con servicios de apoyo diagnóstico y tratamiento. Laboratorio clínico e imagenología. (6) Recibe referencias de establecimientos de salud de menor complejidad, y también realiza referencias a hospitales de mayor complejidad. (6)

### **4.2.3 El Tercer Nivel**

Está bajo la responsabilidad de un personal médico especialista o subespecialista con manejo ambulatorio u hospitalario, tiene personería jurídica, puede prestar servicios de apoyo, imagenología, hemodinamia y diálisis etc. (6) Y el hospital especializado, brinda atención de una determinada especialidad o subespecialidad o subespecialidad, consta de servicios de emergencia, consulta externa y hospitalización, además de farmacia interna o pública, con apoyo diagnóstico especializado y de punta, es una entidad de salud de alta complejidad (6)

## **Hospital de Especialidades**

Es una unidad que brinda atención de muy alta complejidad de distintas especialidades o subespecialidades, consta de servicios de emergencia, consulta externa y hospitalización, además de farmacia interna o pública, con apoyo. (6) Trabaja con sistema de contra referencia y referencia a nivel regional y nacional.

### **4.2.4 El cuarto de nivel de atención**

Es el que realiza la experimentación clínica o de procedimientos, sin embargo no está autorizado a realizar o aplicar en los pacientes o población, debido a la evidencia no es suficiente. (6)

## **Características de un servicio de emergencia, cartera de servicios**

El servicio de emergencia es un área de un centro de salud público o privado que brinda atención en situaciones en que la población presente alteración en la salud, que puede comprometer en forma inminente la vida. Se caracteriza por prestar atención durante las 24 horas (7)

## **4.3 EL TRIAJE**

Es un sistema que realiza una clasificación y categorización de los usuarios de acuerdo al grado de gravedad de los mismos, en los servicios de emergencias.

Es una herramienta de clasificación que se encuentra instaurada en Ecuador quienes de aplica el triaje de Manchester (8) Esta es una herramienta técnica de clasificación adecuada a nuestro país para los pacientes, quienes reciben una pulsera roja, naranja,

amarilla, verde o azul, según el tipo de urgencia. De esto depende el tiempo de espera para la atención del afiliado y beneficiario. (9) El triaje debe mejorar el flujo de pacientes ayudando a descongestionar el servicio, identificar con prioridad los pacientes en riesgo vital, dirigir a las distintas áreas o departamentos de emergencia. (9)

Existen algunos sistemas de triaje utilizados a nivel mundial. El más utilizado en Ecuador es el triaje de Manchester y consiste en valoraciones por niveles. (8)

- Nivel I o rojo atención inmediata, riesgo vital inminente
- Nivel II o naranja: tiempo de demora en atención de 15 minutos situaciones muy urgentes que pueden tener llegar a riesgo vital. (8)
- Nivel III o amarillo: Estable hemodinámicamente sin riesgo vital inminente. Demora máxima de 60 minutos. (8)
- Nivel IV o verde: urgencia menor, potencialmente sin riesgo vital para el paciente. Demora máxima de 120 minutos. (8)
- Nivel V o azul: patologías de poca complejidad, no riesgo vital, no urgencia. Tiempo de atención máxima de hasta 240 minutos. (8)

*Tabla 1 Clasificación de emergencia (Triage de Manchester)*

<b>Nivel</b>	<b>Tipo de urgencia</b>	<b>Color</b>	<b>Tiempo de espera</b>
1	RESUCITACIÓN	ROJO	Atención de forma inmediata
2	EMERGENCIA	NARANJA	10-15 minutos
3	URGENCIA	AMARILLO	60 minutos
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 horas
5	SIN URGENCIA	Azul	4 horas

Fuente: El autor

## **4.4 LA CALIDAD EN SALUD**

### **4.4.1 Definición**

La calidad en prestación de un servicio está influenciada por varios factores que pueden ser administrativos, científicos o técnicos, recursos humanos, disponibilidad de espacio, recursos económicos y también la percepción de los pacientes sobre la atención o servicio recibido. (10) La calidad está dirigido a garantizar la vida del ser humano mediante la prestación de servicios. (10)

El principal objetivo de la calidad es una tención confiable y con la menor cantidad de errores, con el fin de reestablecer y resolver el problema de salud de los pacientes. Sin efectos secundarios o lesiones producto de dicha atención, es decir la seguridad del paciente. (10)

Toda atención médica tiene como objetivo buscar el bienestar y mejorar la salud del paciente en forma integral es decir mental y físicamente. También solucionar las necesidades de los clientes, con empatía y respetando el criterio del usuario en relación a la percepción de la atención. (11)

Se estima que la satisfacción del paciente varía la percepción de acuerdo a las condiciones en la interacción del personal sanitario con el usuario. (11)

Seguridad es definida "Ausencia de errores clínicos, sean por comisión (Hacer sin intención algo incorrecto) o por omisión" (10)

Toda acción humana puede estar expuesta a cometer errores, que pueden tener consecuencias en la salud, es decir todo acción pude tener un efecto.

En gestión de calidad busca constantemente minimizar los errores en la prestación de salud, y solucionar los mismos de manera oportuna y rápida, llamado mejora continua. (10)

### **4.4.2 Herramientas de la calidad**

#### **Diagrama de Pareto**

- Ayuda a identificar y priorizar problemas o causas de defectos. Se basa en el principio de que el 80% de los problemas provienen del 20% de las causas.

Es un gráfico combinado con datos y líneas que se ordenan de mayor a menor (12)

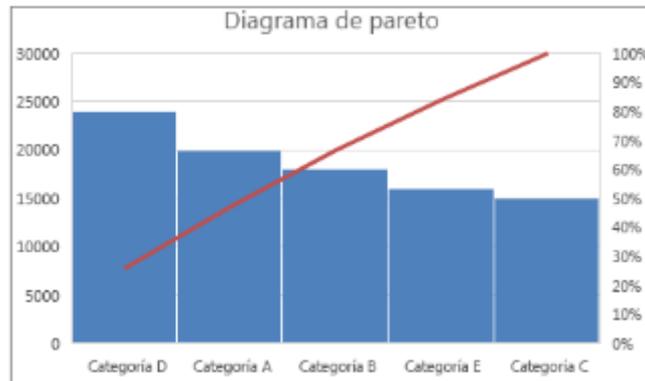


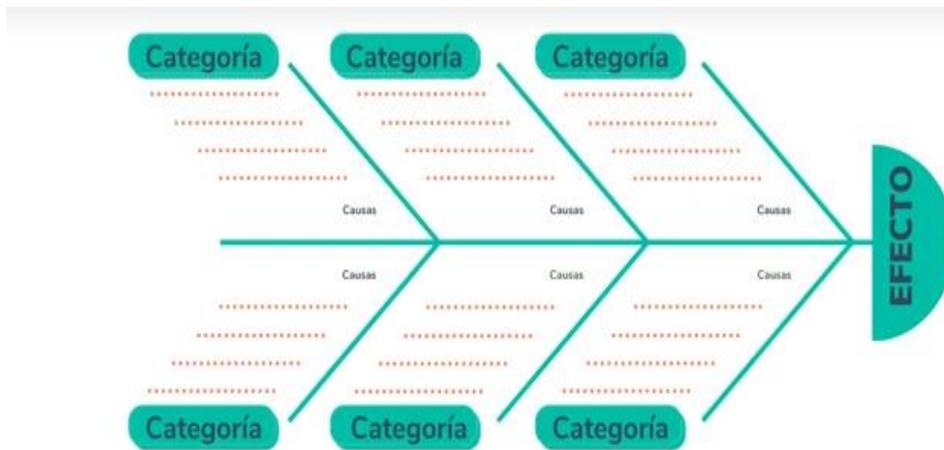
Ilustración 2 Diagrama de Pareto

Fuente: <https://support.microsoft.com/es-es/office/crear-un-gr%C3%A1fico-pareto-a1512496-6dba-4743-9ab1-df5012972856>

### Diagrama de Ishikawa (o Espina de Pescado)

Utilizado para identificar las causas raíz de un problema. Organiza las causas en categorías, facilitando el análisis. (12)

Ilustración 3 Diagrama de Ishikawa



Fuente:

<https://blog.hubspot.es/sales/diagrama-ishikawa>

### Gráficos de Control

Herramientas estadísticas que permiten monitorear la variabilidad de un proceso a lo largo del tiempo, ayudando a identificar si un proceso está bajo control. (12)

Ilustración 4 Gráfico de Control



Fuente. <https://spcgroup.com.mx/grafica-de-control/>

### Listas de Verificación o chequeo)

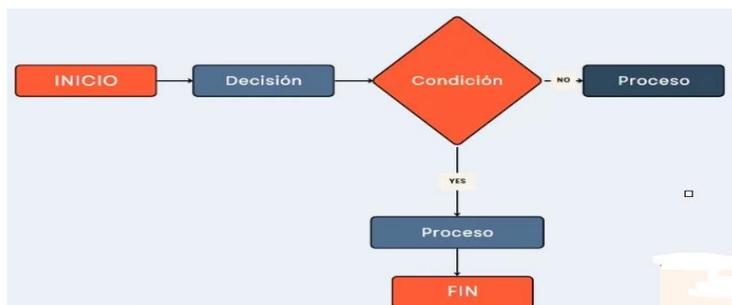
Ayudan a asegurar que se sigan todos los pasos necesarios en un proceso, minimizando errores y omisiones.

Es un registro de datos, características o especificaciones preestablecidos sobre la calidad de un servicio. (12)

### Diagrama de Flujo o Flujograma

Representaciones visuales de un proceso que ayudan a entender su flujo y a identificar áreas de mejora, identificar que curso sigue el proceso o servicio brindado. Utiliza símbolos y flechas. Permiten ver los errores de ejecución y el desarrollo de los proyectos. (12)

Ilustración 5 Diagrama de Flujo



Fuente. <https://blog.hubspot.es/sales/que-es-diagrama-flujo-procesos>

## **Análisis FODA (SWOT) LOS CRUCES DE FODA**

Herramienta que evalúa las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de una organización o proyecto, facilitando la planificación estratégica. (12)

*Ilustración 6 FODA*



Fuente. [https://administrarproyectos.com/que-es-la-matriz-foda/#google\\_vignette](https://administrarproyectos.com/que-es-la-matriz-foda/#google_vignette)

## **Ciclo PHVA**

Permite hacer ciclos de mejora y seguimiento para cumplir los procesos, así como posibles factores que pueden interferir en el cumplimiento de los objetivos, para lo cual deberá planificar, procesos, recursos y alcanzar los resultados óptimos con el fin de satisfacer la necesidad del cliente. (13)

Hacer o ejecutar los procesos y objetivos planteados y de esta forma verificar o realizar el seguimiento de los mismos. Y por último realizar acciones en consecuencia de los resultados o proceso cuando amerite o sea necesario. (13)

*Ilustración 7 Ciclo PHVA*



Fuente. <https://www.pinterest.com/pin/1148769817419853997/>

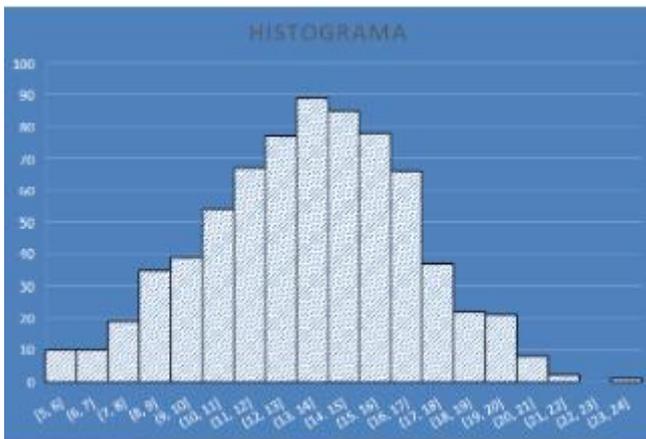
## Encuestas de Satisfacción

Herramientas para recopilar la opinión de los clientes o empleados sobre productos, servicios o procesos, ayudando a identificar áreas de mejora. (12)

### Histograma:

Es un gráfico que consta de frecuencias en el eje Horizontal y vertical, muestra como está distribuida una población, si homogeneidad o dispersión, registro histórico de datos. (12)

Ilustración 8 Histograma

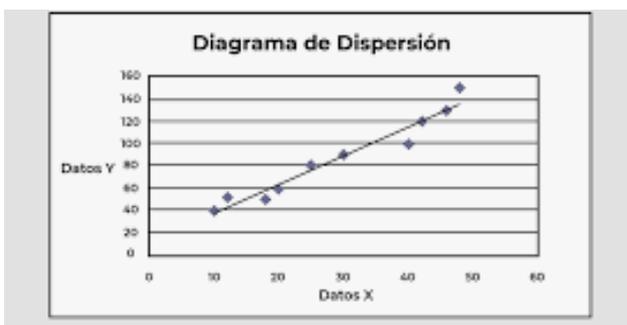


Fuente. <https://excelbarcelona.com/histograma-en-excel/>

### Diagrama de dispersión o correlación

Es una representación gráfica que permite verificar la relación entre variables en ejes de las X y Las Y, siendo la correlación positiva, o negativa, o nula. (12)

Ilustración 9 Diagrama de Dispersión



Fuente. <https://spcgroup.com.mx/diagrama-de-dispersion/>

### 4.4. 3 Indicadores de calidad y métodos de Calidad

Los indicadores son manifestaciones numéricas de conceptos teóricos que puede producir un valor para medir percepciones abstractas de calidad. (14)

Un indicador debe cumplir al menos 4 características confiabilidad, corresponsabilidad, validez y sencillez. Entre los indicadores tenemos la eficacia, indicadores centinela, indicadores de datos agregados, e indicadores trazadores. (14)

**Métodos de evaluación** de la calidad tienen la meta de tener más beneficios con disminución de riesgos y se debería medir mediante tres procesos. (14)

#### **Estructura**

Mide las características de la estructura física y organizativa donde ocurre la asistencia sanitaria. Es decir, comprende la estructura financiera, organizacional, ocupacional y física financiera y organizacional, de acuerdo a los siguientes recursos: recursos materiales, instalaciones, equipos y presupuesto monetario. (14)

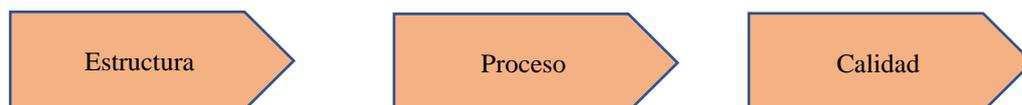
#### **Proceso**

Centrar la atención brindada al paciente, los servicios, diagnóstico y tratamiento por la atención que emitió el médico, y se encuentra documentada en la historia clínica. (14)

#### **Resultados**

Valorar si ha alcanzado el objetivo con el tratamiento del paciente y si ha logrado beneficios o resultados debidos a la atención médica (14)

*Gráfico 1 Métodos de la evaluación de la calidad*



Elaborado por . El autor

#### 4.4.4 NORMAS ISO

Es un conjunto de normas que permiten apoyar a las organizaciones para el manejo en forma homogénea los servicios que brindan, el desarrollo y gestión de los productos, dichas normas son reconocidas a nivel internacional. (15)

ISO es la (Organización Internacional de Normatización) cuyo fin es crear normas que proporcionan conceptos básicos, palabras del vocabulario y normas fundamentales para los sistemas de gestión de calidad (16)

Además, integra procesos, principios, conceptos de calidad para ser utilizados y cumplir metas u objetivos, con el fin de satisfacer, mejorar las necesidades de los usuarios. (16)

Las definiciones y términos son realizados por el comité Técnico ISO/TC 176, están en orden alfabético y orden conceptual. (16)

Los principios en gestión de calidad son aplicables en sistemas gubernamentales y organizaciones sin fines de lucro. So de aplicación universal tanto en marco teórico como práctico y son 7 principios (16)

*Tabla 2 Principios de Gestión de Calidad*

<b>Principios de Gestión de calidad</b>	
Compromiso	Capacitar e incentivar al personal en todos los niveles. (16)
Mejora	Es el proceso de la mejora continua para la satisfacción y cumplimiento de las expectativas del usuario. (16)
Liderazgo	Crear áreas de trabajo de motivación, incentivo y satisfacción en lo personal y profesional. (16)
Gestión de relaciones	Crear relaciones firmes permite llevar al éxito y es beneficioso para la gestión de calidad. (16)
Toma de decisiones basada en pruebas	La toma de decisiones en base información fiable permite alcanzar resultados deseados. (16)
Enfoque de procesos	Permite conseguir resultados útiles y coherentes, estructurados en forma efectiva. (16)

Fuente. El autor

#### **4.5 MARCO LEGAL**

El artículo 32 de la Constitución del Ecuador del 2008 refiere que “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 sustenten el buen vivir.” (1)

El artículo 362 de la norma fundamental dispone que” La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios” (1)

Según la ley Orgánica de salud Art. 1 “tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético “ (17)

#### **4.6 Caracterización del Hospital General Docente Ambato**

El Hospital General Docente Ambato, fue inaugurado un 4 de junio de 1965 brindando atención no solamente a los tungurahueses, sino acogiendo pacientes de diferentes provincias y siendo un referente para el país.

Es la unidad de salud de mayor complejidad en la provincia de Tungurahua, con servicios de consulta externa, hospitalización, servicios ambulatorios y docencia.

El Hospital General Docente Ambato es un establecimiento de salud de segundo nivel de complejidad que brinda atención las 24 horas, de manera interrumpida durante todo el año, tuvo una repotenciación en el año 2018, el servicio de emergencias del Hospital General Docente Ambato, tiene una infraestructura moderna con 3 camas de cuidado crítico, 5 cubículos de box, 4 camas de procedimientos, un aislamiento, 2 camas de coronario, 9 camas de observación, el promedio de atención de emergencias por día es de aproximadamente 120 a 200 diarios

Se encuentra localizada en la provincia de Tungurahua, en el cantón Ambato en la parroquia Cashapamba en las calles, Pasteur y Unidad nacional.

Imagen 9. Hospital General Docente Ambato



Fuente. <https://www.elheraldo.com.ec/hospital-docente-con-prevencion-de-infecciones/>

## 4.7 MARCO CONCEPTUAL

### DEFINICIONES

**Emergencia:** Es una situación que se presenta de manera súbita, ni esperada que pone en riesgo la vida del paciente. (18)

**Urgencia.** Se entiende cómo una situación de aparición inesperada de diversa gravedad que genera necesidad de atención. (19)

**Triaje.** Es un sistema de clasificación o puntuación que permite dar una atención de acuerdo a la prioridad de la gravedad de la enfermedad o patología. (20)

**Niveles de atención.** Son los grados de complejidad de los sistemas de salud, los, mismos que son progresivos. (21)

**Primer nivel de atención.** Realiza el manejo ambulatorio de pacientes, con patologías de baja complejidad y estancia corta. (6)

**Segundo Nivel de atención.** Brindan tratamiento de patologías que requieren hospitalización, y atención de especialidad clínico quirúrgicas (21).

**Hospital General.** “Establecimiento de salud que brinda atención clínico - quirúrgica y ambulatoria en consulta externa, hospitalización, cuidados intensivos, cuidados intermedios y emergencias, con especialidades básicas y subespecialidades reconocidas por la ley” (6)

Calidad: Totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores." (22) corresponde a una interpretación de los valores y objetivos de la atención" (23)

**Eficacia:** "Es la relación entre los objetivos previstos y los conseguidos en condiciones ideales o experimentales. (22)"

**Eficiencia.** Es alcanzar el máximo de los resultados, utilizando lo mínimo de recursos. (22)

**Accesibilidad.** Es la capacidad de obtener o acceder a los servicios sanitarios, es decir la facilidad para acceder y vencer las diferentes barreras que se pueden presentar. (22)

**Disponibilidad.** Es la probabilidad que un centro de atención sanitaria este operativo y listo para ser utilizado. (24)

**Calidad.** científico-técnica: Nivel de aplicación de la tecnología y los conocimientos disponible en la actualidad y formación continua. (22)

**Satisfacción del Paciente.** Es la percepción que tiene un paciente sobre la atención médica que ha recibido y los resultados de la atención sanitaria. (22)

**Satisfacción Alta.** Los pacientes se sienten completamente satisfechos con la atención recibida. Esto incluye una atención de calidad, buena comunicación con el personal médico, tiempos de espera razonables y un ambiente cómodo. (11)

**Satisfacción Moderada.** Los pacientes están generalmente satisfechos, pero pueden haber experimentado algunos inconvenientes o áreas de mejora. (11)

**Satisfacción Baja:** Los pacientes no están satisfechos con la atención recibida. Esto puede deberse a problemas significativos, como falta de atención, mala comunicación, tiempos de espera excesivos o un ambiente poco acogedor. Este nivel de insatisfacción puede llevar a que los pacientes busquen atención en otros lugares. (11)

**Cooperación del paciente:** Es el Grado de cumplimiento de las indicaciones sanitarias. (22)

**Competencia profesional:** Es la capacidad del usuario de realizar su trabajo de manera adecuada, con una combinación de habilidades, y conocimientos para conocimientos. (22)

Componentes de la Competencia Profesional: habilidades, conocimientos

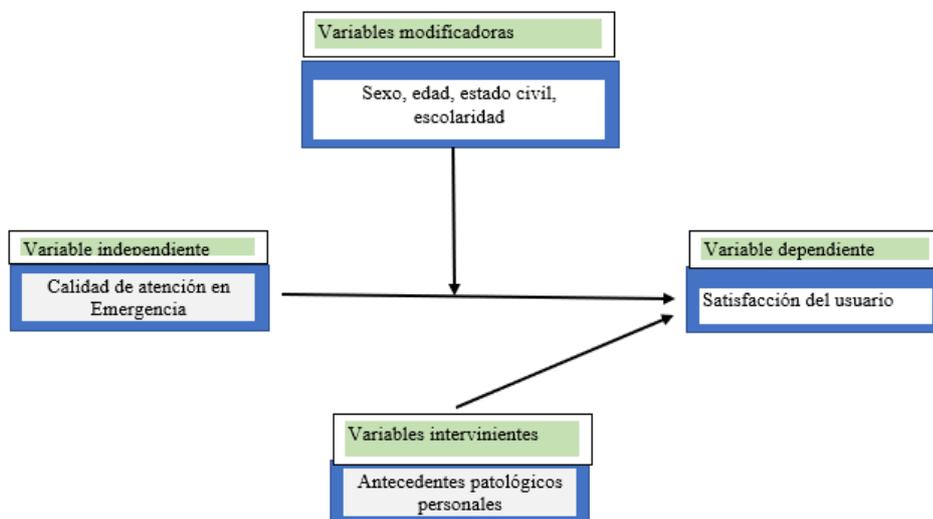
**Habilidades:** Es la capacidad de aplicar lo aprendido y los conocimientos en la práctica de su profesión. (22)

**Conocimientos:** Es el entendimiento de la práctica y teoría relacionada a su profesión teórica y práctica de la materia relacionada con la profesión. (22)

**Actitudes y Valores:** Los principios con los cuales actúa, la ética y valores personales con los que cuenta es imperativo, en el desarrollo de la práctica de su profesión. (22)

## 4.8 SISTEMA TEÓRICO

Gráfico 2 Sistema Teórico



Elaborado por: el autor

**Variable Independiente:** Calidad de Atención en la Emergencia

**Variable dependiente:** Satisfacción del usuario

**Variable interviniente:** Antecedentes personales

**Variable modificadora:** Sexo, edad, estado civil escolaridad

## 5. METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### 5.1 Tipo de estudio

Es un estudio con enfoque cuantitativo no experimental, con alcance descriptivo en individuos de tipo transversal.

### 5.2 Área de estudio

#### 5.2.1 Población de estudio

La población de estudio pacientes atendidos en el área de emergencia del hospital General Docente Ambato, que es un hospital de II nivel de referencia

### **5.2.3. Universo**

El universo elegido para esta investigación está compuesto por pacientes atendidos en el área de Emergencia del Hospital General Docente Ambato en el periodo de junio a octubre del 2024

### **Muestra**

Este estudio se realizó un total de 50 pacientes encuestados, con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los pacientes fueron seleccionados de acuerdo a la frecuencia de atenciones por cada día. Se observa que los días lunes y sábados hay la mayor afluencia de pacientes en el área de Emergencia del Hospital General Docente Ambato, principalmente en los turnos del día y se programo para aplicar las encuestas en estos días mencionados. La información obtenida puede tener sesgos debido que es un grupo específico de pacientes y es la apreciación de cada experiencia de los usuarios.

### **Técnica de muestreo**

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **5.3 Los criterios de inclusión de la población seleccionada fueron:**

- Pacientes atendidos el día el lunes 7am -7pm en área de Box y triaje
- Pacientes que pueden responder
- Pacientes que recibieron atención en el servicio de Emergencia del Hospital del General Docente Ambato en los meses de junio a octubre del 2024
- Paciente que voluntariamente desean contestar
- Pacientes no se encuentren en estado crítico

### **5.4 Criterios de exclusión de la población fueron:**

- Pacientes que no deseen participar en el estudio.
- Pacientes que sean familiares de personal de HGDA
- Familiares de los pacientes
- Usuarios con patología Psiquiátrica

### **5.5 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Encuesta con preguntas de selección múltiple

### **5.6 Plan de tabulación y análisis**

La información y datos se analizaron y tabularon mediante fórmulas en el programa Microsoft Office Excel 2021, de la misma manera tablas y gráficos.

## 6. RESULTADOS

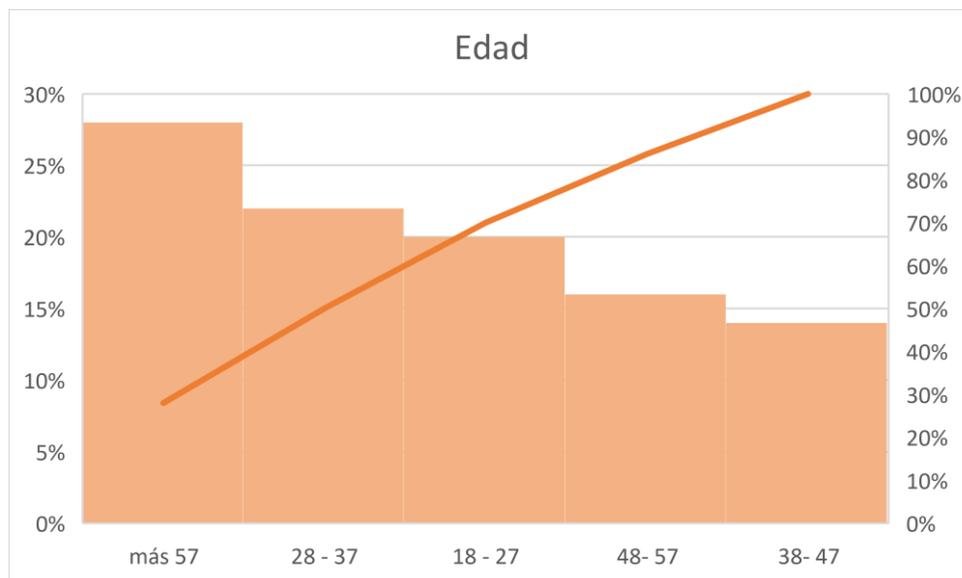
En la presente investigación conto con la participación de 50 pacientes atendidos en el área de Emergencia del Hospital General Docente Ambato.

El mayor número de pacientes fue de edad más de 57 años con un total de 14 personas, seguido edades comprendidas entre 28 a a37 años.

Tabla 3 Edad

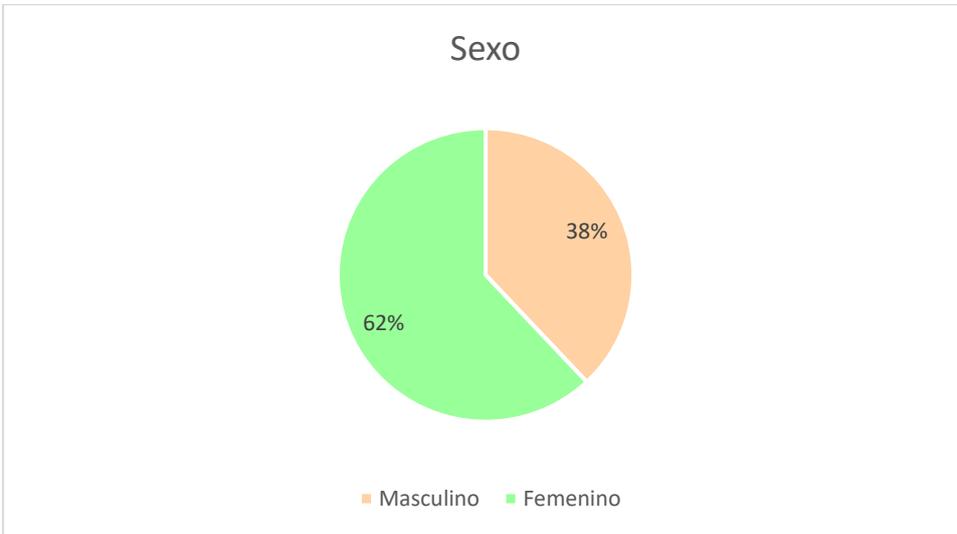
Años	Pacientes
18 – 27	10
28 – 37	11
38- 47	7
48- 57	8
más 57	14

Gráfico 3 Edad



Elaborado por. El autor

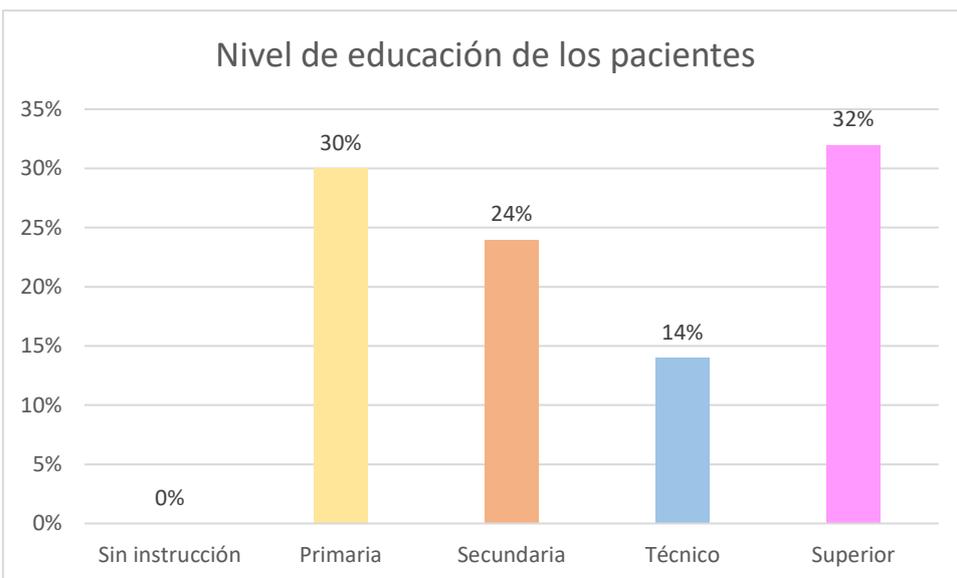
Gráfico 4 Sexo



Elaborado por. El autor

Los porcentajes expuestos corresponden a la distribución del sexo de los pacientes atendidos en emergencia siendo el Sexo femenino del 62% y el masculino de 38%

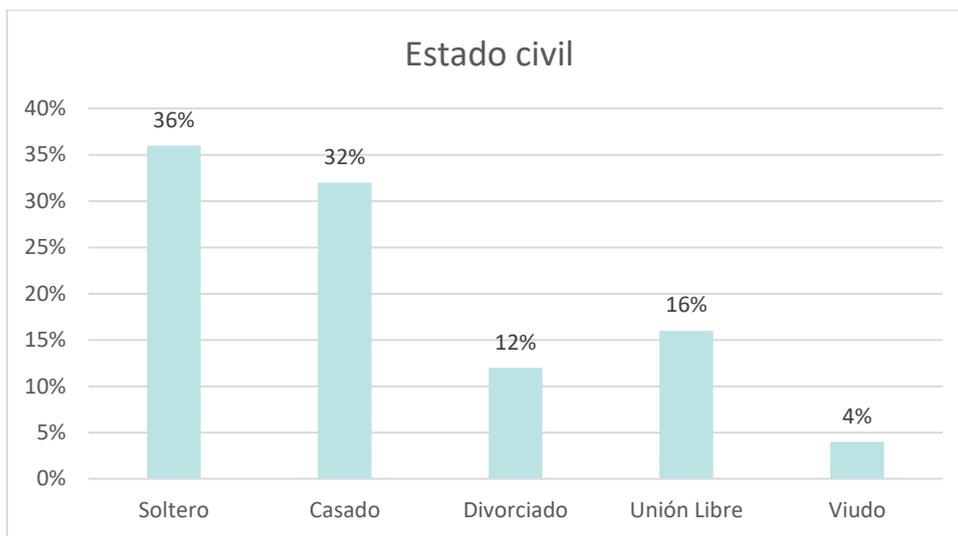
*Gráfico 5 Nivel de educación del paciente*



Elaborado por. El autor

Los porcentajes correspondientes indican la distribución del nivel de educación el 30% refiere tener primaria, el 24% a cursado la secundaria, el 14% es técnico y el 32% a cursado por educación superior.

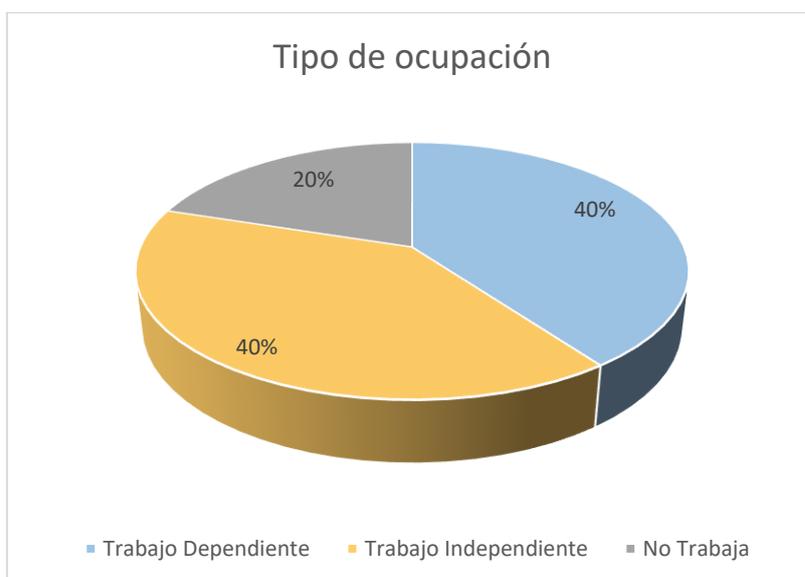
Gráfico 6 Estado Civil



Elaborado por. El autor

La distribución del estado civil de los pacientes atendidos en Emergencia corresponde a los siguientes porcentajes solteros con el 36%, casado corresponde al 32%, divorciado al 12%, unión libre al 16% y viudo de 4%.

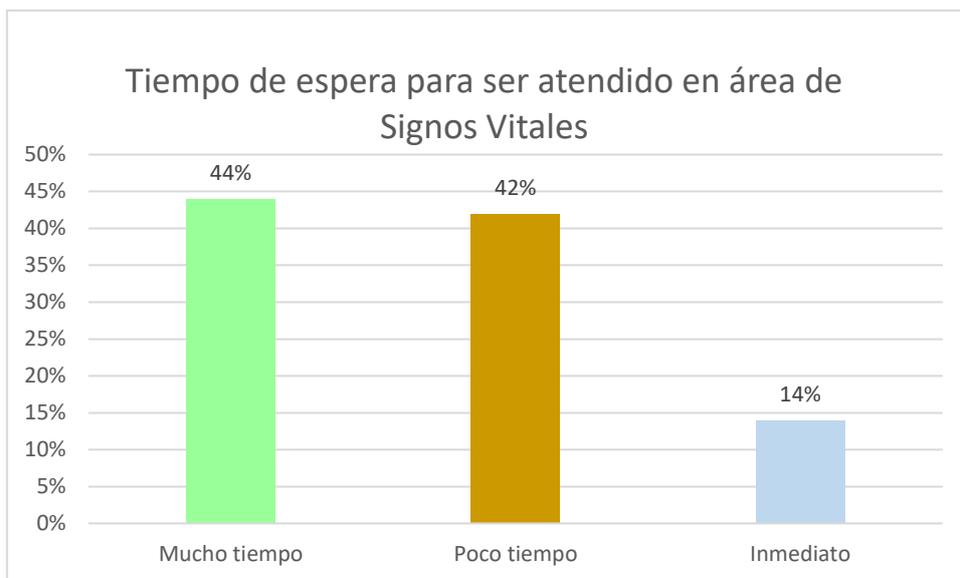
Gráfico 7 Tipo de ocupación



Elaborado por. El autor

Los porcentajes correspondientes indican la distribución del tipo de ocupación que corresponde al 40% trabajo dependiente, el 40% trabajo independiente y el 20% de las personas encuestadas no trabaja.

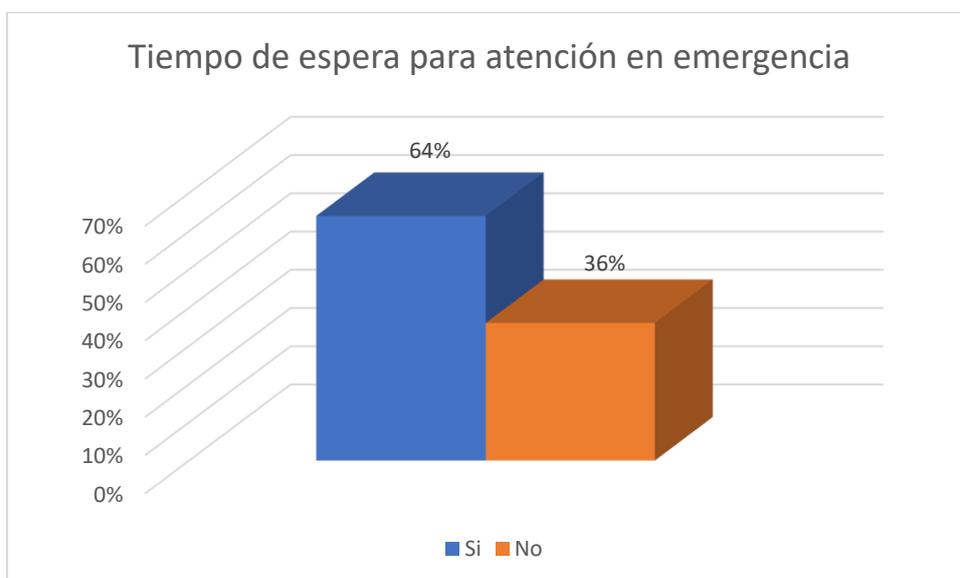
*Gráfico 8 Tiempo de espera para ser atendido en área de signos vitales*



Elaborado por. El autor

Los porcentajes corresponden a la distribución del tiempo de atención en signos vitales al 44% espero mucho tiempo, el 42% poco tiempo y el 14% fue atendido de inmediato.

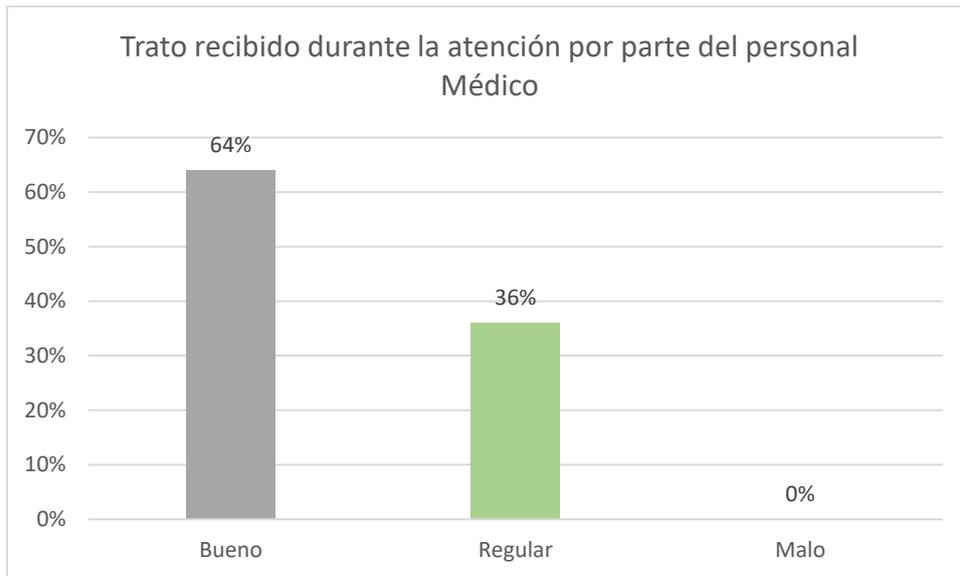
*Gráfico 9 Tiempo de espera para ser atendido en emergencia*



Fuente. el auto

La distribución del tiempo de espera para ser atendido en el área de emergencia corresponde si fue razonable un 64% de pacientes y a un no fue razonable el tiempo corresponde al 36%.

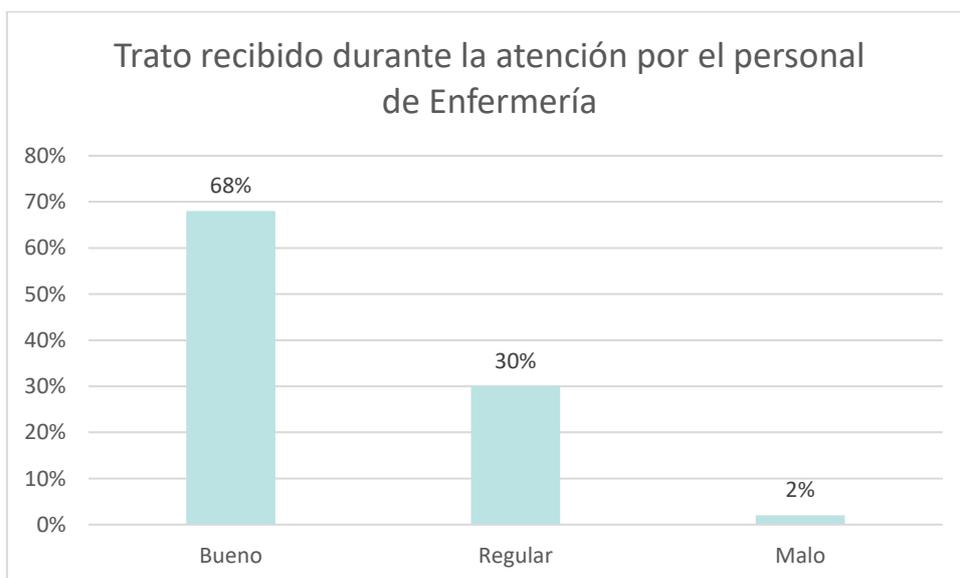
*Gráfico 10 Trato recibido por parte del personal Médico*



Elaborado por. El autor

La distribución del trato recibido durante la atención en emergencia por el personal médico corresponde a un trato bueno el 64%, regular el 36% y malo 0%.

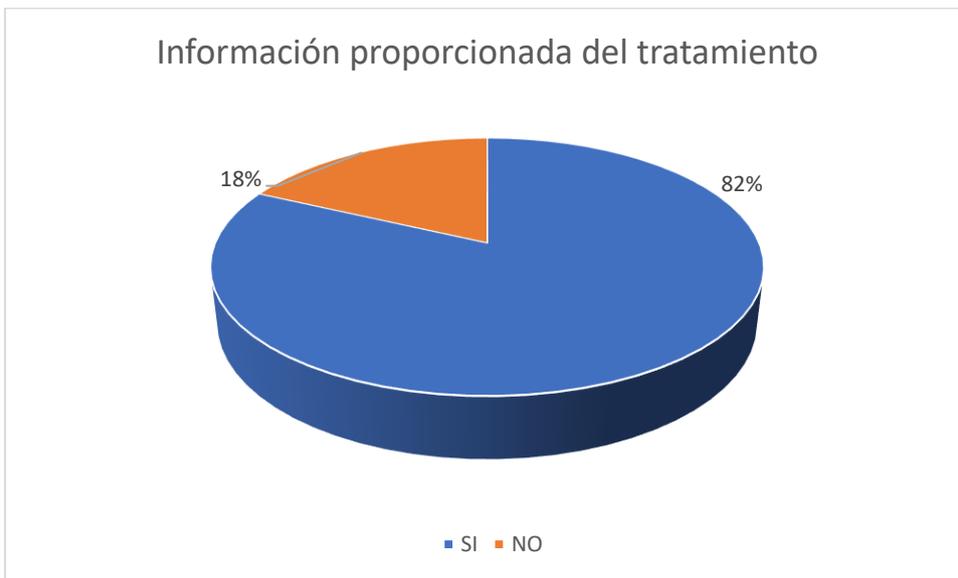
*Gráfico 11 Trato recibido durante la atención por parte del personal de Enfermería*



Elaborado por. El autor

El porcentaje expuesto corresponde a la distribución del trato recibido por el personal de enfermería es de un trato bueno de 68%, regular 30%, malo en un 2%.

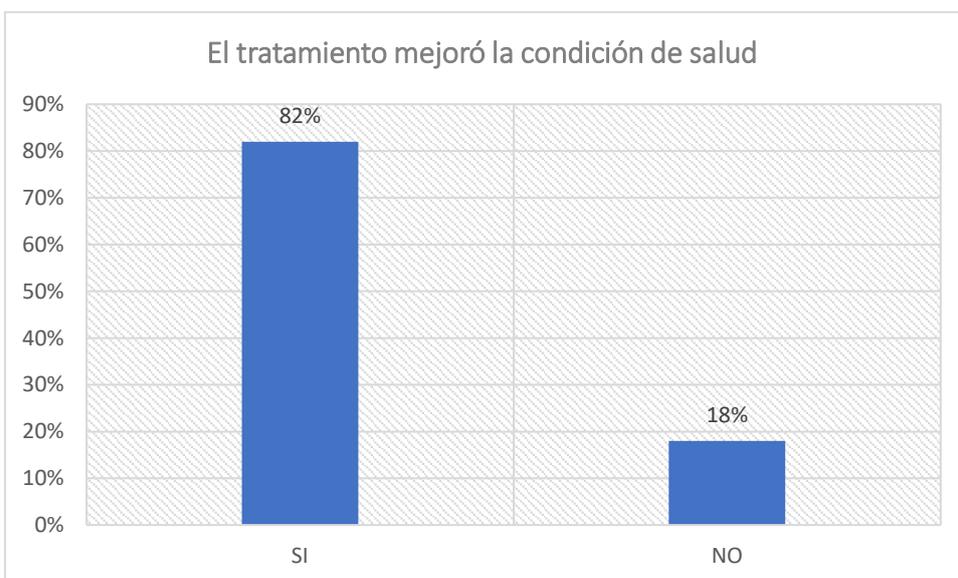
*Gráfico 12 Información recibida del tratamiento*



Elaborado por. El autor

La distribución de la información proporcionada por el personal médico del tratamiento a los pacientes es del 82% si recibió información y el 18% no recibió información

*Gráfico 13 El Tratamiento recibido mejoró su condición de salud*



Elaborado por. El autor

El porcentaje de pacientes que sintió que si mejoró la condición de salud fue el 82% SI y el 18% NO

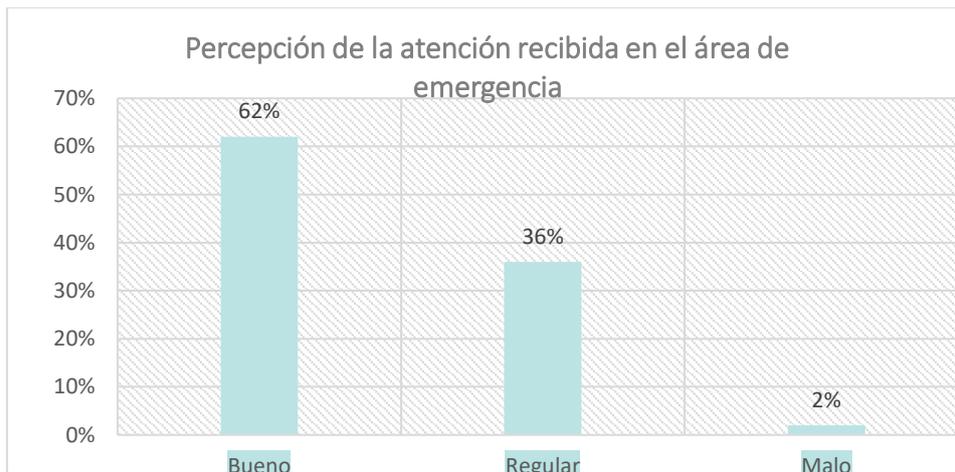
Gráfico 14 El personal que le atendió estaba capacitado para atender su problema de salud



Elaborado por. El autor

Gráfico el personal que le atendió estaba capacitado para atender su problema de salud La distribución con respecto al personal que atendió al paciente se encontraba capacitado para atender el problema de salud es del 88% SI y un 12% NO.

Gráfico 15 Cómo considera usted la atención recibida en el área de emergencia del HGDA



Elaborado por. El autor

En cuanto a la atención recibida en el área de Emergencia del HGDA fue Buena 62%, regular 36% y mala 2%.

## **7 CONCLUSIONES**

- La mayoría de usuarios atendidos son de sexo femenino, con respecto al nivel de escolaridad todos los pacientes tienen un nivel de preparación, la mayoría han cursado instrucción superior, seguido de un 30% de usuarios con instrucción primaria. Con respecto al estado civil la gran parte de usuarios son solteros 36% y casados con un 32%, los pacientes realizan trabajos con nivel de dependencia, e independientes de un 40% respectivamente es decir la mayoría de los usuarios atendidos poseen trabajo.
- Se determinó que algunos de los factores influyen en la calidad de atención en el servicio de emergencia es el tiempo de espera para toma de signos vitales en el cual en este estudio refieren fue mucho tiempo, además de la percepción del tiempo de atención inicial en emergencia fue buena.
- De acuerdo con la investigación realizada se llegó a la conclusión que los pacientes que asisten y fueron atendidos en el área de Emergencia del hospital General Docente Ambato (HGDA) la mayoría de los usuarios encuestados respondieron que la atención recibida en general fue buena, sin embargo, se debería trabajar en mejorarla, y hubo mejoría en la condición inicial por la cual consultaron.
- En este estudio se determinó que la percepción es adecuada con respecto a la capacitación del personal que le atendió, en cuanto la comunicación efectiva ya que la mayoría de usuarios refiere que recibió la información completa del tratamiento, así como hay una buena referencia del trato del personal médico y enfermería a los pacientes

## **8 RECOMENDACIONES**

- Considerando las características demográficas de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia y dado que muchos trabajan se debe realizar un enfoque personalizado de la atención de acuerdo al estado laboral. Reforzar con mayor personal de salud en los horarios que no son laborables ya que muchos usuarios asisten luego de salir de sus trabajos, dado que la mayoría de los usuarios son mujeres, desarrollar habilidades de manejo de salud femenina que aborden temas como la salud reproductiva, la prevención de enfermedades y el bienestar emocional.
- Implementar capacitaciones al personal que atiende en emergencia y a los usuarios, sobre el triaje de Manchester, clasificación y aplicación. Informar en el área de signos vitales, de acuerdo a la sintomatología el color y tiempo asignado para la atención que le corresponde. Crear un sistema digitalizado

de clasificación. Crear llenado de historias digitales para disminuir tiempos en la atención al usuario.

- Mantener la buena atención a los usuarios del área de Emergencia del Hospital General Docente Ambato, mediante la capacitación con protocolos actualizados además sigan los estándares y procedimientos establecidos, para garantizar la atención de calidad a los pacientes. Y procesos de mejoramiento continuo.
- Fomentar una comunicación abierta y efectiva entre el personal, así como con los pacientes y sus familias. Esto incluye informar sobre los procedimientos, tratamientos y tiempos de espera a los usuarios de Emergencia. Recoger información de los usuarios donde se prioricen sus necesidades en la atención de Emergencia en forma periódica, para identificar áreas de mejora y capacitación continua. Implementar cambios basados en esta retroalimentación para la evolución del servicio de Emergencia del Hospital General docente Ambato.

## 9 BIBLIOGRAFÍA

1. O DL. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008. [Online]; 2008. Acceso 17 de 09de 2024. Disponible en: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.PDF](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.PDF).
2. OMS. Calidad de la Atención. [Online]; 2022. Acceso 07 de 12de 2024. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1).
3. Tudela P. La saturación en los servicios de urgencias hospitalarios. Revista de Emergencia. 2015.
4. Francisco AH. Calidad y Auditoría en Salud. 3rd ed. Bogota: Eco Ediciones; 2015.
5. Neffa JC. Los paradigmas productivos taylorista y fordista y su crisis: Lumen -Hvmanitas; 1998.
6. MSP. TIPOLOGIA PARA HOMOLOGAR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES DE ATENCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. [Online].; 2012. Acceso 19 de 10 de 2024. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Acuero%20Tipolog%C3%ADa1203.pdf>.
7. Farroñay BP. CARACTERISTICAS DEL USO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO. [Online].; 2021. Acceso 12 de 11 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8240/Pisfil%20Farro%C3%B1ay%2C%20Yhojar%20%26%20Valladolid%20Gallardo%2C%20Irbin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Soler W. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. An. Sist. Sanit. Navar. 2010; 33(1).
9. Jimenez JG. Manual de implementación de sistema de triaje para los cuartos de Emergencia. [Online].; 2010. Acceso 28 de Octubre de 2024. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3524/HSS\\_IS\\_Manual\\_Sistema\\_Tiraje\\_CuartosUrgencias2011.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3524/HSS_IS_Manual_Sistema_Tiraje_CuartosUrgencias2011.pdf).
10. Vargas González V. Calidad en la prestación de servicios de salud. Parametros de Medición. Revista de Ciencias Sociales. 2013; XIX(4).
11. Castelo WP. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber?. Polo del conocimiento. 2023; 7(6).
12. Herramientas de calidad y manejo técnico de la gestión del cambio. [Online].; 2023. Acceso 06 de noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/ec/actualidad/nuestros-expertos/herramientas-de-la-calidad-del-manejo-tecnico-la-gestion-del-cambio>.
13. ISO9001. Sistemas de gestion de calidad- requisitos. [Online]; 2015. Acceso 12 de 11de 2024. Disponible en: [http://www.cucsur.udg.mx/sites/default/files/iso\\_9001\\_2015\\_esp\\_rev.pdf](http://www.cucsur.udg.mx/sites/default/files/iso_9001_2015_esp_rev.pdf).
14. Zarco RC. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2013; 1.
15. Solutions GS.Cuál es el objetivo fundamental de las normas ISO? [Online]; 2023. Acceso 13 de 11de 2024. Disponible en: <https://www.globalsuitesolutions.com/es/que-son-normas-iso/>.
16. ISO. Principios de gestión de la calidad: la base del éxito. [Online]; 2015. Acceso 06 de 11de 2024. Disponible en: <https://www.iso.org/es/gestion-calidad/principios>.
17. Nacional C. LEY ORGANICA DE SALUD. [Online]; 2006. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
18. Chile UCd. Manual Básico de Emergencias. [Online].; 2020.. Disponible en: [https://www.uc.cl/site/assets/files/10118/emergencias\\_uc.pdf](https://www.uc.cl/site/assets/files/10118/emergencias_uc.pdf).
19. Garza Cdl. Urgencia. Laboreal, Volume 13 N°2. 2017; 13(2).
20. Almaza LH. El triaje como herramienta de priorización en los servicios de emergencia. Medicina Interna México. 2022.

## 10. ANEXOS

### Encuesta para satisfacción del paciente del Área de Emergencia

Importante: los datos obtenidos son con fines académicos y no serán divulgados bajo ningún concepto y será de carácter anónimo

Edad:                      Sexo: Masculino  Femenino

#### 1. Instrucción

- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Superior

#### 2. Estado Civil

- Soltero
- Casado
- Divorciado
- Unión libre

#### 3. A qué se dedica usted

- Trabajo Dependiente
- Trabajo Independiente
- No trabaja

#### 4. Cuanto tiempo espero para ser atendido en área de signos vitales

- Mucho tiempo
- Poco tiempo
- Inmediato

#### 5. Considera que el tiempo de espera para la atención en emergencia fue razonable:

- SI
- NO

#### 6. Cómo considera usted el trato recibido durante la atención por parte del personal Médico

- Bueno
- Regular
- Malo

#### 7. Cómo considera usted el trato recibido durante la atención por parte del personal de Enfermería

- Bueno
- Regular
- Malo

#### 8. El personal Médico le proporcionó información completa de su tratamiento

- SI

No

**9. Sintió que el tratamiento recibido mejoró su condición de salud.**

- SI
- NO

**10. Considera que el personal que le atendió estaba capacitado para atender su problema de salud**

- SI
- NO

**11. Cómo considera Usted la atención recibida en el área de Emergencia del HGDA.**

- Bueno
- Regular
- Malo

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

<b>VARIABLE CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
<b>Calidad de atención</b>	Es grado por el cual los servicios de salud pueden brindar atención que mejore la salud y expectativas de los pacientes	Eventos adversos	SI NO
		Escala de Manchester	Rojo Naranja Amarillo Verde Azul
		Resolución de problemas	SI NO
<b>Satisfacción del paciente</b>	Es la respuesta del usuario aun servicio que ha recibido	Percepción del tiempo de espera en emergencia para atención	Inmediato Adecuado Demorado

		Respeto	SI NO
		Cordialidad amabilidad con usuario	SI NO
<b>Edad</b>	Tiempo cronológico de una persona desde su nacimiento hasta el momento actual	Años	18 -28 29-39 40- 50 51- más
<b>Sexo</b>	Características biológicas que definen a hombres y mujeres	Masculino Femenino	
<b>Antecedentes personales</b>	Es la información sobre el historial médico importantes	Clínicos Quirúrgicos Alérgicos	Si No
<b>Estado civil</b>	Es la condición jurídica de una persona en relación matrimonial	Soltero  Casado  Divorciado  Viudo	Si No  Si No  Si No
<b>Escolaridad</b>	Grado de estudio	Nivel de estudio que aprobó	Primaria Secundaria Técnico

	realizado o en curso		Especialista Posgrado