



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA DISMINUCIÓN DEL TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL GENERAL

Trabajo de titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos
para optar por el grado de

MAGÍSTER EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

Docente Guía
Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autora
Marcela Karina Romero Ortega

Año

2022

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Marcela Karina Romero Ortega, declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que, en su ejecución, se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

AGRADECIMIENTOS

Mi sincero agradecimiento a mi Ma y Pa por su motivación constante para perseguir mis sueños sin decaer y a mi ñaño quien me alegra y facilita la vida. Por último, agradezco a mi tutora, por su guía en el proceso de investigación.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi Familia, quienes siempre han sido mi fuente de inspiración y motivación. Su amor, apoyo y aliento han sido fundamentales en cada etapa de mi vida académica y personal. Espero que este trabajo sea una pequeña muestra de mi gratitud y reconocimiento a su dedicación y amor hacia mí. Los amo con todo mi ser.

RESUMEN

El Proyecto de Investigación Aplicada propuesto en el presente trabajo se desarrolló en un Hospital General de un subsistema de la Red Pública Integral de Salud.

En el mismo, se parte de la identificación de una problemática seleccionada en función de criterios de priorización, posterior a lo cual, con la definición y aplicación de la metodología se recolectó información y los datos necesarios, que permitieron establecer suposiciones, que con la aplicación de conceptos y modelos permiten identificar alternativas de solución, las mismas que se analizan para su implementación, con la correspondiente determinación de limitaciones y/o restricciones. Finalmente se plantean conclusiones y recomendaciones.

En el presente caso, llevado a cabo el proceso antes expuesto, se propone un plan de gestión gerencial para la disminución del tiempo de espera para la atención en el Servicio de Emergencia de un Hospital General. Se realizó un estudio cualitativo con el personal del Servicio, se tomó una muestra de 40 personas entre médicos, enfermeras y personal de estadística, utilizando cuestionarios y conversatorio con lluvia de ideas se recolectaron datos en cuanto a tiempo y atenciones; además, ideas para acortar procesos en cada área.

Los resultados indicaron que del total de pacientes atendidos en una guardia de 24 horas, el 63% de las atenciones fueron no emergentes, puesto que las evaluaciones que categorizan la condición clínica del paciente como Manchester verde y azul pueden llegar a esperar de 2 a 4 horas para su atención; el 41% de pacientes que acuden a emergencia son pacientes con síntomas respiratorios y de éstos, 34% se manejan ambulatoriamente y por último existen varios procesos que se repiten entre estadística y triaje.

Con estos hallazgos se logró establecer un Plan de Gestión Gerencial que fortalece el esquema de triaje, se integró dos áreas que se complementan como estadística y triaje, se plantea redireccionar a los pacientes no emergentes y optimizar áreas existentes de bajo uso para atenciones rápidas que proporcionen un servicio de calidad y calidez para los pacientes que acuden a la institución.

ABSTRACT

The proposed Applied Research Project in this work was developed in a General Hospital of a subsystem of the Comprehensive Public Health Network.

In this project, we start with the identification of a problem selected based on prioritization criteria. Then, with the definition and application of the methodology, information and necessary data were collected to establish assumptions that, with the application of concepts and models, identify alternative solutions. These solutions are analyzed for implementation, with the corresponding determination of limitations and/or restrictions. Finally, conclusions and recommendations are proposed.

In this case, following the aforementioned process, a management plan is proposed to reduce waiting times for attention in the Emergency Service of a General Hospital. A qualitative study was carried out with the Service staff, using questionnaires and brainstorming conversations with a sample of 40 people, including doctors, nurses, and statistics personnel, to collect data on time and attention, as well as ideas to shorten processes in each area.

The results indicated that out of the total number of patients attended in a 24-hour shift, 63% of the attentions were non-emergent. The evaluations categorizing the patient's clinical condition as Manchester green and blue can wait for 2 to 4 hours for attention. 41% of patients who come to the emergency department have respiratory symptoms, and of these, 34% are managed as outpatients. Finally, there are several processes that are repeated between statistics and triage.

With these findings, a Management Plan was established that strengthens the triage scheme, integrates two complementary areas such as statistics and triage, and proposes redirecting non-emergent patients to optimize existing low-use areas for quick attention that provides quality and warmth service to patients who come to the institution.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	X
CAPÍTULO I	11
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	11
1.1 Introducción	11
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	12
1.3 Estructura administrativa, financiera y operativa	13
1.4 Oferta y Demanda de Servicios.....	16
1.4.1 Oferta (Red).....	6
1.4.2 Demanda	7
1.4.3 Análisis geoespacial y geopolítico.....	8
1.4.4 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud).....	11
1.4.5 Población Atendida.....	13
1.4.6 Demanda de Servicios Insatisfecha.....	15
1.5. Planteamiento del Problema	26
1.6. Justificación del Planteamiento del Problema.....	27
1.7. Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios	29
1.8. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios	29
1.9. Matriz de evaluación de alternativas de solución.....	30
CAPÍTULO II.....	31
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	31
II.1. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR	31
2.1. Resultados del Conversatorio	32
2.2. Resultados del Check-List:	33
2.3. Diagnóstico de Servicios, Recursos y Capacidades Funcionales en La Unidad de Salud.....	36
2.3.1 <i>Gestión Gerencial de la Dirección</i>	36

2.3.2. <i>Gestión Estratégica de Marketing</i>	36
2.3.3. <i>Gestión Administrativa y de Recursos Humanos</i>	36
2.3.4. <i>Gestión Financiera</i>	37
2.3.5. <i>Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</i>	37
2.3.6. <i>Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones</i>	38
2.3.7. <i>Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización</i>	38
CAPÍTULO III	39
PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	39
III.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	39
3.1 Análisis del Entorno Social	39
3.2. Análisis FODA	41
3.3. Cadena de Valor de la organización	42
3.4. Planificación Estratégica	45
3.4.1. Misión	45
3.4.2. Visión	45
3.4.3. Valores	45
3.4.4. Principios Éticos	46
3.4.5. Políticas	47
III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	48
2.1. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	48
CAPITULO IV	50
EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL	50
IV.1. Limitaciones en la Gestión Gerencial	50
4.1 Conclusiones y Recomendaciones	50
BIBLIOGRAFÍA	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Especialidades y Servicios	21
Tabla 2: Oferta de Servicios	22
Tabla 3: Atenciones a Asegurados al IESS 2021	23
Tabla 4: Distribución de atenciones en Emergencia Adultos del H.G.A.	24
Tabla 5: Distribución de atenciones en Emergencia Pediátrica del H.G.A.....	24
Tabla 6: Clasificación de Emergencias Triage Manchester	28
Tabla 7: Matriz de evaluación de alternativas de solución	30
Tabla 8: Plan de Gestión Gerencial para la disminución del tiempo de espera para la atención en el Servicio de Emergencia.....	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Hospital General Ambato IESS	12
Figura 2: Estructura Administrativa del Hospital General Ambato IESS.....	14
Figura 3: Estructura Asistencial Administrativa del Hospital General Ambato	15
Figura 4: Estructura Financiera del Hospital General Ambato	15
Figura 5: Estructura operativa del Hospital General Ambato	16
Figura 6: Zona de cobertura	18
Figura 7: División parroquial del cantón Ambato.....	19
Figura 8: División Cantonal	19
Figura 9: Ubicación del Hospital General Ambato.....	20
Figura 10: <i>Análisis FODA del Hospital General Ambato</i>	41
Figura 11: Cadena de Valor del Hospital General Ambato Actividades Primarias	42
Figura 12: Principios éticos del Hospital General Ambato.....	46
Figura 13: Políticas y normativas del Hospital General Ambato.....	47

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I.1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 Introducción

La gerencia de la institución, proceso gobernante para la toma de decisiones, es una instancia importante en el centro hospitalario pues se caracteriza por ser la cabeza de la organización, desde donde se lidera la gestión estratégica y operativa del Hospital, con el propósito fundamental de proporcionar servicios de salud con calidad y calidez para la población.

Uno de los elementos indispensables es el análisis de todos los factores tanto internos como externos que influyen en la gestión de la institución, lo cual permite evidenciar los problemas e identificar las posibles soluciones, de las que se seleccionará la mejor, la cual implementada se traducirá en la mejora de la calidad de la atención al usuario del Hospital.

Al observar la situación de desorganización en el Servicio de Emergencia que genera malestar tanto a la población en espera de atención como al personal de salud que recibe las quejas, es necesario proceder al análisis integral de la problemática en el Servicio, para proponer varias intervenciones y mejoras en los procesos desde el ingreso del paciente hasta su salida del Servicio de Emergencia para lograr disminuir los tiempos de espera para la atención médica.

Con este antecedente, cabe indicar, que la población en general desconoce que la saturación de los centros de emergencia a nivel mundial sufre del mismo problema y que existen varios estudios como el estudio realizado en Lima, en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, en el que se encontró que los factores que predominaban para la saturación en la emergencia fueron un 70% de consultas inadecuadas para el servicio de urgencias, muchas de ellas por iniciativa propia del paciente, la inexistencia de turnos en la atención primaria y la ausencia de medicación (Taype, Miranda, Castro, & J., 2020).

De igual forma en un estudio analítico y exploratorio realizado en 4 unidades de Emergencia de Medellín se observó que las causas para esta situación caótica en los Servicios de Emergencia se debe tanto factores internos como externos y tras realizar una simulación de ciertas estrategias tanto en el registro, remisión de pacientes que no necesitan la atención emergente a una unidad de menor nivel de atención, implementación de atenciones fast/track y gestión de pacientes hacia hospitalización se logró una disminución de la saturación encontrada en un principio (Restrepo, Jaén, Espinal, & Zapata, 2021).

En los establecimientos de salud de América que poseen este inconveniente, al cual, se lo ha llamado CROWDING o “aglomeración” para su manejo se propone dividir el sistema tanto en el ingreso, en la atención y el egreso para gestionar los errores en los procesos de una manera más eficiente (Tuleda, Modol, & J., 2015).

Por lo tanto, es tarea de la organización conducida por la Gerencia el avanzar con liderazgo coordinando todos los recursos con los que el Hospital General Ambato cuenta con la finalidad de entregar un servicio médico de calidad, oportuno, con calidez hacia el paciente.

1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

Figura 1.

Hospital General Ambato



Nota. La figura representa las instalaciones del Hospital General Ambato.

Fuente: Adaptado de Google Maps. Todos los derechos reservados 2023 por Google.

En este sentido, se describe al Hospital General Ambato como un establecimiento Hospitalario de Segundo Nivel de Atención - 4to. nivel de complejidad y categoría II- 5 localizado en la ciudad de Ambato en la provincia de Tungurahua (Subsecretarías de Gobernanza de la Salud y de Provisión de Servicios de Salud., 2015).

Este establecimiento de salud abrió sus puertas para la atención en el año 1938 en unas instalaciones rústicas con una edificación pequeña y en 1996 se construye la edificación que es hoy en día y desde entonces brinda sus servicios de salud a la población del centro del país.

1.3 Estructura administrativa, financiera y operativa

El Hospital General Ambato es un establecimiento que presta servicios de atención ambulatoria especializada y de hospitalización, constituyendo el referente principal del primer nivel de atención subregional o provincial por disposición del artículo 1 de la Resolución No. C.D. 114 del 29 de mayo del 2006.

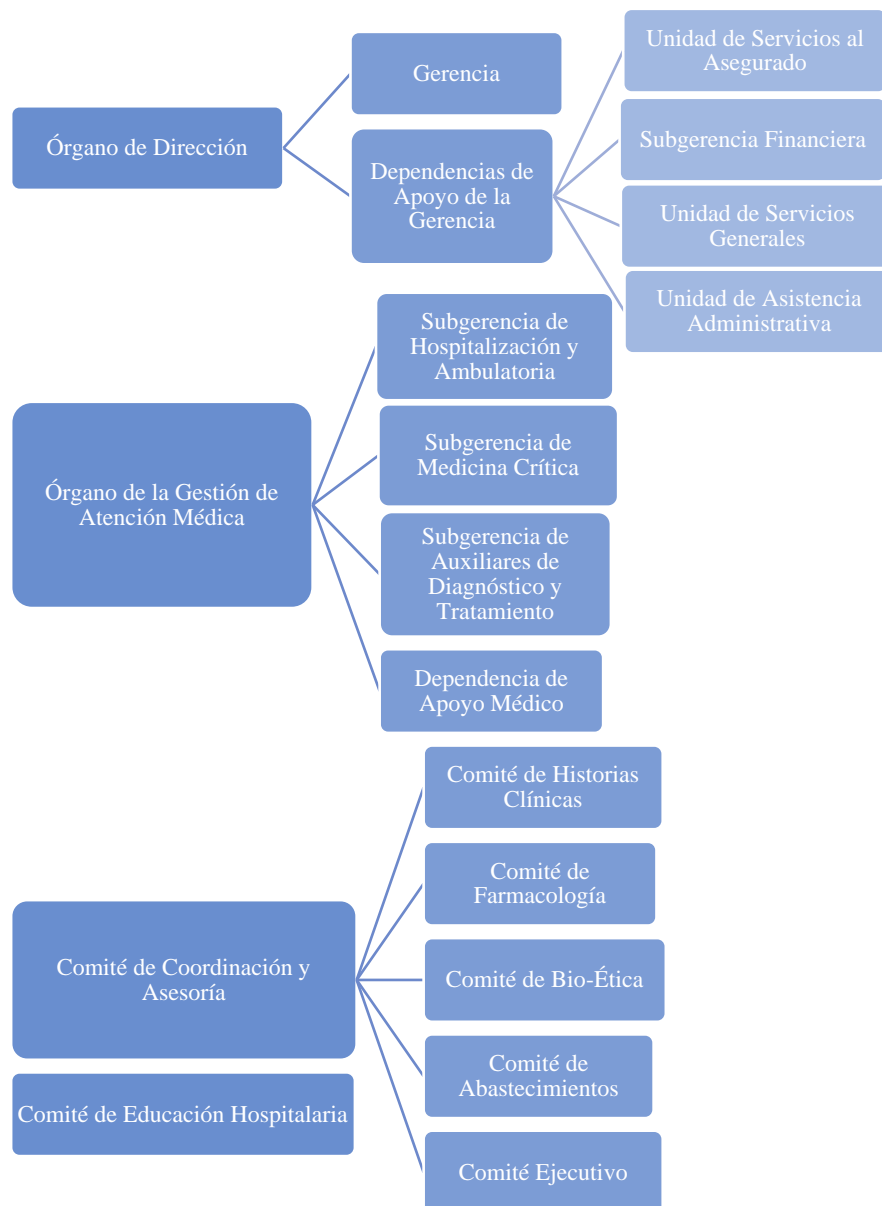
El órgano de dirección del Hospital de Nivel II, es la Gerencia del Hospital y en el ámbito sanitario, el Director Técnico General, quienes mantienen el control y la organización de las actividades del Hospital General Ambato.

El segundo nivel de atención se encarga de la atención ambulatoria especializada y de atenciones para hospitalización y es el hospital de referencia del primer nivel de atención subregional o provincial. Por lo tanto, este nivel cuenta con consulta externa, hospitalización de especialidades clínico quirúrgicas, cuidado materno infantil, unidad de cuidados intensivos, emergencia, diálisis y cuenta con apoyo de los servicios de imágenes, laboratorio, nutrición, laboratorio con patología y farmacia (Resolución No CI 056, 2010).

La estructura administrativa del Hospital se encuentra conformada por varias subgerencias, unidades, áreas en los que se realizan diferentes actividades orientadas a mejorar la atención a los pacientes, por lo que dicha estructura se detalla en el siguiente organigrama:

Figura 2

Estructura Administrativa del Hospital General Ambato

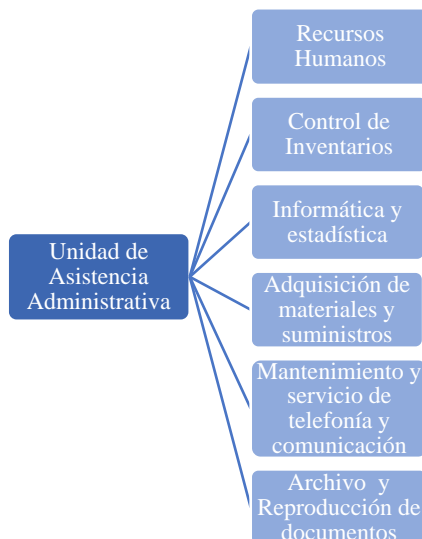


Nota. La figura representa la estructura administrativa del Hospital General Ambato IESS.
Elaboración propia

Estructura Administrativa: La Unidad de Asistencia Administrativa comprende los siguientes procesos:

Figura 3

Estructura Administrativa del Hospital General Ambato IESS



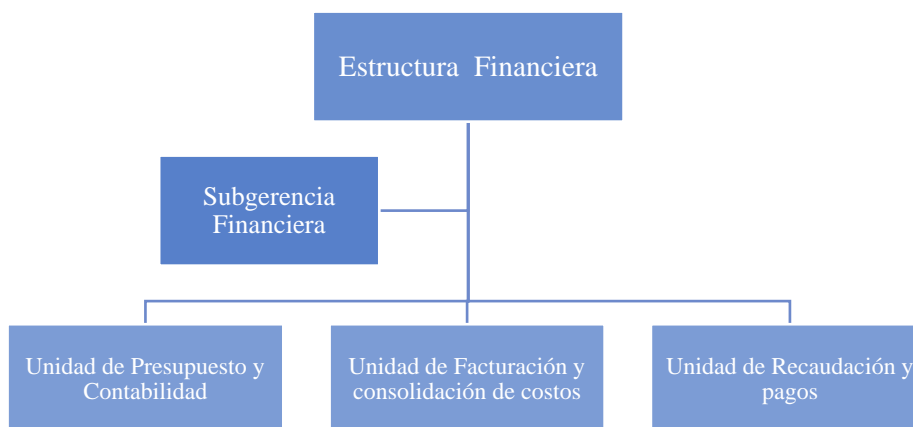
Nota. La figura representa la estructura de la Unidad de Asistencial Administrativa del Hospital General Ambato IESS.

Elaboración propia

Estructura Financiera: La Subgerencia Financiera tiene las facultades de la ejecución de estrategias y procedimientos, dirección y evaluación de la gestión, planificación y programación de los órganos de gestión; además, de proceder al cumplimiento de normas y planes establecidos en el presupuesto general de la institución.

Figura 4

Estructura Financiera del Hospital General Ambato



Nota. Estructura Financiera del Hospital General Ambato IESS.

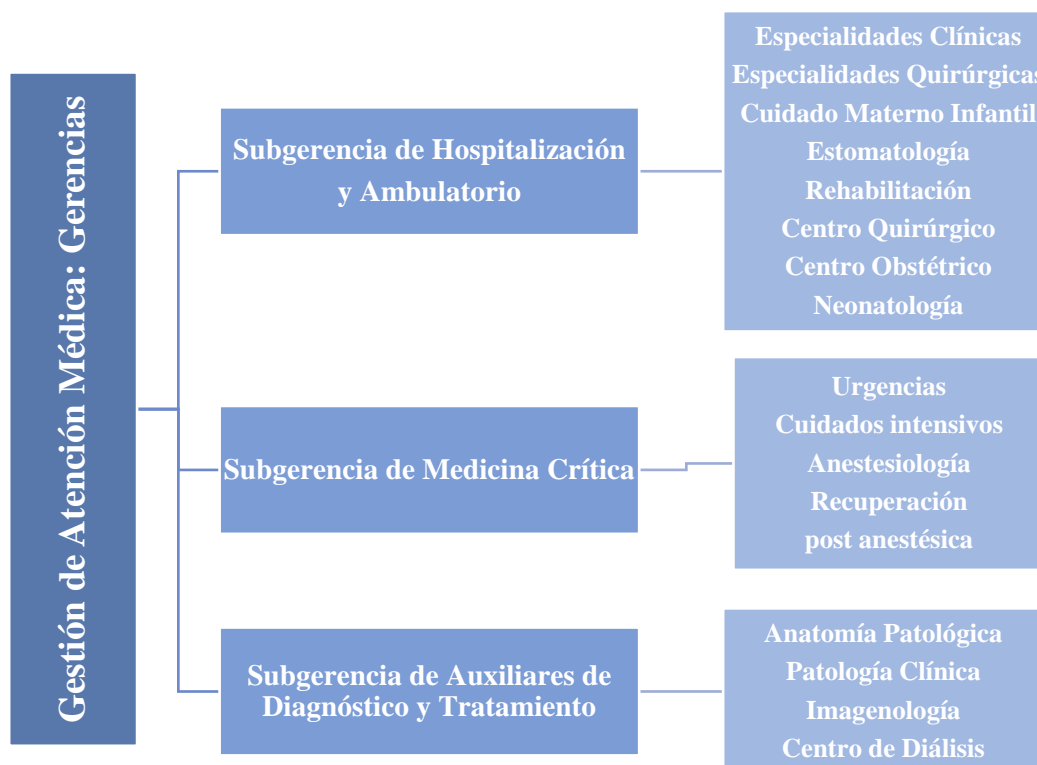
Elaboración propia

Estructura Operativa:

La estructura operativa está constituida por órganos de gestión de la atención médica que dependen de la Gerencia Hospitalaria.

Figura 5

Estructura Operativa del Hospital General Ambato



Nota. La figura muestra a la estructura Operativa del Hospital General Ambato.
Elaboración propia

1.4 Oferta y Demanda de Servicios

Oferta (Red)

La red servicios públicos de salud que cuentan con la misma cartera que el Hospital General Ambato IESS y que forman parte de la Zona 3 - Salud son tres hospitales generales del Ministerio de Salud Pública ubicados en las ciudades de Latacunga, Ambato y Riobamba y que cubren la necesidad de atención de las provincias como: Chimborazo, Tungurahua, Pastaza y Cotopaxi: así también se encuentran a nivel privado, el Hospital

Santa Inés con 50 años de servicio que cuenta con pediatría, servicio de neonatología, unidad de cuidados intensivos, área de hospitalización, emergencia, imágenes, consultorios de especialidad; además de laboratorio clínico, ultrasonido, tomografía, RM y hemodinamia.

Demanda de Servicios

El Hospital General Ambato procura solventar la atención a todos los afiliados del centro del país en el Servicio de Emergencia y también a la población de las provincias aledañas en las que se cuenta con un total de 93.599 afiliados, 20.332 jubilados y pensionistas. Las atenciones realizadas en emergencia por riesgo laboral en el año 2021 fueron 1.610.

El hospital es parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y recibe en sus instalaciones a usuarios pertenecientes al Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL) e Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) para solventar las necesidades que en muchas ocasiones no pueden ser resueltas o atendidas en estos subsistemas, pues se encuentran ubicadas fuera de la ciudad (Dirección Actuarial, de Investigación y Estadística, 2021).

Posee la capacidad de afrontar las patologías más prevalentes en el sector como neumonía, infecciones gastrointestinales, infecciones del tracto urinario, apendicitis, infecciones respiratorias altas, eventos cerebro vasculares, fracturas y traumatismos entre otras.

Uno de los factores que incrementa los procesos respiratorios tiene que ver con las características de la región pues posee mayor cantidad de precipitaciones en época de lluvia, misma que es constante; además, las emanaciones de ceniza del volcán Tungurahua por lo que es común atender episodios de resfriados y alergias tras estos sucesos; también se observa que un 80% de la población que vive en sectores rurales sufre molestias gastrointestinales y en general, parasitosis debido la falta de condiciones sanitarias que ciertos sectores aún carecen, como servicios básicos. (Paredes, Celis, Toapanta, & Bravo, 2021)

1.4.1 Análisis geoespacial y geopolítico

Análisis geoespacial

El Hospital General Ambato se encuentra ubicado en la provincia de Tungurahua que es una de las provincias del Ecuador, localizada en la zona centro del país, asentada en la región sierra y perteneciente a la Zona 3 conforme la distribución geográfica de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES).

Considerado un hospital de referencia para la población que corresponde a la Zona 3 en la que se encuentran las provincias de Cotopaxi, Chimborazo, Pastaza y Tungurahua, distribución territorial realizada a esa fecha.

Figura 6:

Zona de cobertura



Nota. Se puede apreciar la zona de cobertura que posee la institución.

Fuente: Hospital General Ambato IESS, (2023)

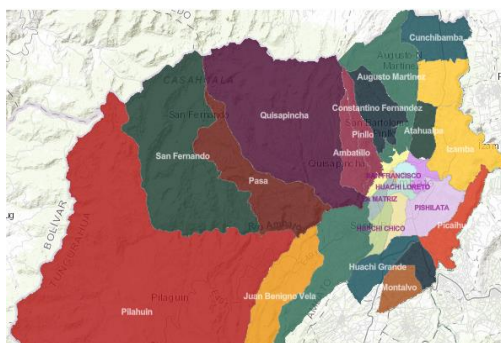
El Hospital General Ambato está ubicado en la provincia de Tungurahua, cantón Ambato, parroquia La Matriz, sector Atocha - Ficoa una zona urbana entre las calles Rodrigo Pachano 1076 y Edmundo Martínez, contando con vías principales para su acceso (Granda, Torres, Silva, & Porras, 2014).

Ambato cuenta con una extensión territorial de 1016,454 km² que en promedio es el 29,9% de la provincia de Tungurahua, que al encontrarse en la zona central del país posee un clima cálido con temperaturas promedio de 13.79°C, la humedad relativa promedio es de 82, 08% (GAD Municipalidad de Ambato, 2019).

La división parroquial comprende 16 zonas rurales: Picaihua, Unamuncho, Izamba, San Fernando, Pilahuín, Pasa, Juan Benigno Vela, Santa Rosa, Quisapincha, Constantino, Atahualpa, Augusto Martínez, San Bartolomé, Ambatillo, Cunchibamba, Totoras, Huachi Grande y Montalvo y 9 parroquias urbanas: Píllaro, Ambato, Patate, Pelileo, Cevallos, Baños, Tisaleo, Quero y Mocha, las mismas que se describen en la siguiente figura:

Figura 7

División parroquial del cantón Ambato



Fuente: Cartografía del GAD Municipalidad de Ambato (2022)

La división cantonal que es parte de la Zonal IV está conformadas por 9 parroquias y 16 zonas rurales: Píllaro, Ambato, Patate, Pelileo, Cevallos, Baños, Tisaleo, Quero y Mocha, las mismas que se describen en la siguiente figura:

Figura 8

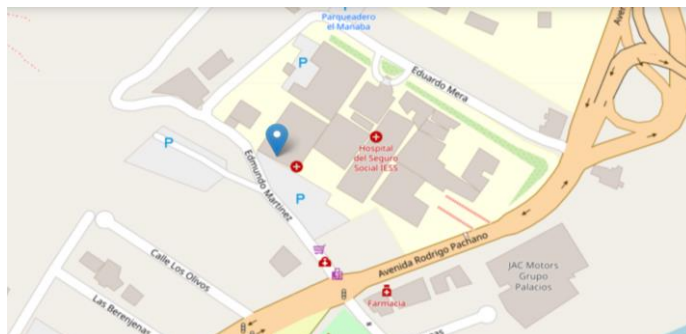
División Cantonal



Fuente: Cartografía del GAD Municipalidad de Ambato (2022)

Figura 9

Ubicación del Hospital General Ambato



Nota. Ubicación geográfica del HGA.

Fuente: Google Maps (2023). Todos los derechos reservados 2023 por Google.

Análisis geopolítico

Para alcanzar un desarrollo en la población es sumamente necesario empezar por aspectos fundamentales como el crecimiento económico y la distribución de la riqueza; esta última mediante mejoras en los servicios básicos, servicios no disponibles en ciertas zonas rurales de la población de Tungurahua. Además, para poder lograr un verdadero cambio es imperioso construir buenas bases fundamentadas en 2 pilares: la salud y la educación.

Es por esto que, en Ecuador según la Constitución de la República, la salud es un derecho que garantiza el Estado y que se vincula directamente al derecho al agua, alimentación, educación, trabajo, seguridad y ambientes sanos que apoyen el buen vivir.

En este sentido, la población que abarca el Hospital General Ambato tiene derecho a una atención oportuna, atención integral con calidad, eficacia y eficiencia para preservar el bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades. Además, la población en general y sin discriminación alguna tiene derecho al acceso universal, permanente, oportuno y de calidad a todos los servicios de salud. Ante esta premisa es necesario tomar en cuenta las posibilidades de mejora en el Hospital General Ambato pues se encuentran nudos críticos que pueden afectar a los derechos básicos de sus pacientes. (Constitución de la República, 2015)

1.4.2. Oferta de servicios (Establecimiento de Salud)

La oferta del Hospital General Ambato tiene una amplia cartera de servicios que se brinda a la población de la provincia de Tungurahua, siendo esta variada y completa. Dentro de ésta posee áreas clínicas, quirúrgicas y complementarias.

Compuesta por 21 servicios; los mismos que se agrupan en la siguiente tabla:

Tabla 1

Especialidades y Servicios

ESPECIALIDADES Y SERVICIOS
Cirugía General
Cirugía Vascular
Medicina Interna
Pediatría
Traumatología
Psiquiatría
Urología
Oftalmología
Otorrinolaringología
Ginecología y Obstetricia
Gastroenterología
Neurología
Cardiología
Neurocirugía
Terapia Intensiva
Neonatología
Anestesiología
Fisioterapia
Imágenes
Laboratorio
Emergencia .

Nota. Especialidades y subespecialidades de la cartera de servicios

Fuente: Boletín estadístico del Hospital General Ambato IESS

El Hospital General Ambato posee una construcción de 40000 metros cuadrados, los mismos que se distribuyen en 8 niveles, brindando atención a los usuarios con las siguientes especialidades. (Granda, Torres, Silva, & Porrás, 2014)

En este hospital, el área de hospitalización está dotado de 430 camas y se encuentra estratégicamente dividido en 7 pisos: primer piso área de UCI y Neonatología; segundo piso Pediatría; tercer piso Ginecología; cuarto piso libre / área COVID 19; quinto piso Medicina Interna; sexto piso Cirugía y séptimo piso Traumatología y periféricos que comprende Otorrinolaringología, Oftalmología y Neurología (Granda, Torres, Silva, & Porras, 2014).

Tabla 2

Oferta de Servicios

Nro.	Especialidades	Nro. Especialista
1	Alergología	1
2	Anatomía Patológica	1
3	Anestesiología	9
4	Angiología y Cirugía Vascular	1
5	Cardiología	2
6	Cirugía General y Digestiva	4
7	Traumatología y Ortopedia	5
8	Cirugía Plástica	1
9	Nutrición	4
10	Odontología	5
11	Gastroenterología	2
12	Farmacología	1
13	Geriatría	1
14	Emergencias y desastres	9
15	Medicina del trabajo	1
16	Medicina familiar	5
17	Rehabilitación física	3
18	Medicina Interna	5
19	Nefrología	1
20	Medicina crítica	4
21	Neurología	1
22	Neurocirugía	4
23	Gineco- Obstetricia	8
24	Oftalmología	3
25	Otorrinolaringología	1
26	Pediatría	8
27	Psiquiatría	2
28	Psicología	3
29	Urología	1
30	Imagenología	3
31	Neonatología	4
32	Medicina General	10
33	Residentes	89
	Total	202

Nota: Especialidades y subespecialidades del hospital

Fuente: Plan Médico Funcional Hospital IESS Ambato (2022)

1.4.3. Población atendida

El área de emergencia es considerada a nivel mundial un servicio importante en el sector salud, pues es donde acuden las personas a cualquier hora y sin previa cita para la atención. Además, es considerado como un indicador de desarrollo social siempre y cuando éste se logre en el menor tiempo posible y con mayor porcentaje de éxito en las atenciones (Sanchez, 2018).

Tras la evaluación clínica del paciente se decide la conducta a seguir, ya sea, hospitalización o tratamiento de forma ambulatoria; de no disponer capacidad resolutive, el paciente es referido o derivado a otro establecimiento de salud.

Al Hospital General Ambato le corresponde la atención de 114.718 personas afiliadas activas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y también de la población no afiliada por encontrarse como parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2021).

Considerando que al momento el Hospital General Ambato atiende a la población afiliada al IESS, la población atendida se detalla a continuación:

Tabla 3

Atenciones a Asegurados al IESS de la Provincia de Tungurahua 2021

Asegurados al IESS	Población atendida
Seguro Social Campesino	7.011
Seguro General Obligatorio	
Trabajo No Remunerado del Hogar	7.561
Con y Sin Relación de Dependencia	80.207
Seguro Voluntario	6.381
Pensionistas	23.503
Demás Beneficiarios	66.142
(Dependencia del SSC, Cobertura para la Salud Hi- Afiliado y Ext. Cobertura)	
Total	190.751

Fuente: Boletín Estadístico del IESS

Los usuarios que acuden diariamente al Servicio de Emergencia de esta institución de salud son alrededor de 480 pacientes según cifras de la Sala Situacional y en el año 2021: 82.752 pacientes; de los cuales, 10.551 fueron atenciones realmente urgentes y 72.201 podían ser resueltas en el primer nivel de atención; es decir, el 87% de atenciones. Escenario que se ve a menudo en las áreas de emergencia y que es un objetivo a cambiar tras la propuesta e implementación de varias estrategias (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2021).

Ahora bien, tras la pandemia por COVI 19 la situación cambió, pues las atenciones se mantienen elevadas en emergencia y dada su condición epidemiológica se determinó la necesidad de realizar modificaciones en la distribución del área, es así que en las áreas de atención se dividió en 3 zonas: zona de adultos, pediátricos y respiratorios.

En la zona de adultos se dispone de un área de atención clínica que contiene:

Tabla 4

Distribución de atenciones en Emergencia Adultos del H.G.A.

Áreas	Camilla de Atención		Procedimientos
Atención Clínica	3		2
Crítico clínico	3		
Crítico Trauma	3		
Dolor Torácico	3		
Observación	5 no sintomática	2 aislamiento No Covid	

Fuente: Plan de Emergencia del Hospital General Ambato (2022)

Tabla 5

Distribución de atenciones en Emergencia Pediátrica del H.G.A.

Áreas	Camilla de Atención	Procedimientos
Atención Clínica	3	3
Crítico / Monitorización	1	
Observación	4	

Fuente: Plan de Emergencia del Hospital General Ambato (2022)

En la zona de atención para pacientes con síntomas respiratorios se cuenta con 2 consultorios médicos y cuatro camas de observación, áreas que antes de la pandemia eran parte de la zona de atención de adultos.

Ahora bien, si el objetivo de esta distribución es evitar el contagio por parte de los pacientes sintomáticos respiratorios a los pacientes que acuden por otro tipo de patologías o patologías, dicho propósito no se cumple ya que los pacientes interactúan en una misma área al momento de su ingreso, pues comparten estadística, triaje y signos vitales.

1.4.4. Demanda de servicios insatisfecha

Es por todo lo expuesto, que el Hospital General Ambato se encuentra en una situación caótica, observándose largas filas de pacientes esperando para su atención o únicamente para obtener información, uso de una misma sala de espera tanto para adultos, niños, pacientes respiratorios y acompañantes, retrasos en los procesos administrativos tanto en el ingreso como en el registro en el sistema por encontrarse separadas las áreas de ingreso, salas de valoración y observación abarrotadas ya sea por falta de espacio físico, en espera de revaloraciones y resultados de exámenes complementarios para decidir la conducta terapéutica.

El tiempo promedio de espera para la atención es de 2horas 30min lo que provoca el descontento de las personas que esperan fuera de la casa de salud; según quejas de los ciudadanos que acuden a la emergencia se refiere que tras la pandemia la atención en el Servicio de Emergencias ha empeorado.

Otro problema que se observa es la dificultad para acceder a una cita por consulta externa pues en febrero del 2021 la consulta se vio reducida a un 50% lo que provocó que esa falencia sea afrontada actualmente por el Servicio de Emergencia (La Hora, 2021).

Por esta razón es indispensable que se establezca un proceso que asegure la prioridad de la atención ante cuadros clínicos críticos por los cuales acuden los pacientes a este Servicio y no solo por el orden de llegada del paciente. Para esto, el Triage nos ayuda a priorizar o clasificar en el primer contacto antes de la valoración al paciente según

su gravedad, asegurando que la atención que se ofrece sea oportuna y eficaz, aún más cuando el sistema se encuentra saturado.

1.5. Planteamiento del Problema

El problema evidenciado en el Servicio de Emergencia del Hospital General Ambato es el tiempo de espera de los pacientes para ser atendidos, lo que se ha visto agravado por el aumento de la demanda de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General Ambato tras los rebrotes de COVID 19 e Influenza; las atenciones registradas estadísticamente aumentaron en un 14%, pero tras la pandemia este número se incrementó aún más, empeorando el tiempo de espera.

Una de las causas por las que ocurren demoras en la primera atención es el distanciamiento que existe entre las áreas de Admisión de Triage y Estadística, pues estadística de emergencia es la encargada de ingresar al Sistema AS400 a los pacientes y funciona sólo para ingreso de pacientes en el Servicio de Emergencia y el área de triaje que se encuentra apartado de la anterior es el siguiente punto para su ingreso, para la valoración de la prioridad y signos vitales; lo que provoca en los pacientes frustración por la espera desde su admisión y posteriormente en la espera para su valoración con los profesionales médicos.

Otra de las causas en la demora es la falta de experticia del personal de triaje para la valoración pues en su mayoría son atendidos por internos de enfermería quienes no poseen conocimientos ni experiencia en la valoración para triaje, así como tampoco el resto del personal recibe capacitación sobre el mismo.

También, se evidencian demoras en la atención por saturación del espacio físico debido a la división existente entre áreas respiratorias y no respiratorias, que como consecuencia ocasiona camas vacías de un área las cuales no se pueden utilizar por ser área para respiratorios o viceversa. Esto afecta a la población que se encuentra en espera de atención pues no entienden la razón de dicho distanciamiento si comparten una misma sala de espera.

Una gran parte del problema se debe a la demanda de atención de casos no emergentes pues en el Hospital las atenciones no urgentes en el año 2021 fueron de 72201

y las atenciones de consulta externa para medicina general fueron 23324 en el mismo año. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2021), situación que se repite en otros hospitales como el del Seguro Social de Perú en donde tras redireccionar a los pacientes no emergentes al primer nivel de atención se observó una disminución de la congestión; en este sentido, siendo el Hospital General Ambato, hospital de referencia se evidencia una demanda no urgente, con atención a 66% de mujeres entre edades de 20 a 40 años y mayores de 65 años, casi un 47% son trabajadores activos, predomina un alto nivel educativo, todos poseen acceso a la tecnología y conocen centros de primer nivel de atención (Taype, De la Cruz, Miranda, & Amado, 2020).

Sin embargo, en la actualidad existen varias estrategias que se implementan en los servicios de emergencia tanto desde el enfoque: estructural, funcional y de protocolos que reorganizan y se adecúan según las situaciones, siendo un gran ejemplo el sistema de triaje Manchester que al momento no se lo aplica en su totalidad.

1.6. Justificación del Planteamiento del Problema

Resulta imperioso implementar mejoras en el proceso de triaje en el Servicio de Emergencia buscando siempre la atención oportuna y encauzada hacia un buen diagnóstico y tratamiento, por lo que es de fundamental importancia realizar las correcciones tanto en los procesos de ingreso, logística de pacientes y estructura de los sitios de atención. Lo cual no solo logrará la disminución del tiempo de espera para los pacientes, situación que provoca quejas al momento de ser atendidos sino mejorará la calidez en la atención y la relación médico paciente que mejorará la adherencia al tratamiento y por ende menos atenciones subsecuentes por la misma patología.

La propuesta de solución ante estos problemas es capacitar al personal encargado tanto del ingreso de pacientes como de su atención para que todos tengan la capacidad de redireccionar según las necesidades de los pacientes. Por lo tanto, al sumar un proceso que permita gestionar el riesgo clínico del paciente se podría manejar adecuadamente los flujos de los usuarios, aun cuando la demanda de atención aumente o supere los recursos; en este sentido una herramienta útil que se propone mejorar es el Triaje de Manchester pues con ello se redireccionarán las atenciones de prioridades no emergentes a

dispensarios de salud o consulta externa para así mejorar la atención en verdaderas urgencias.

Este sistema categoriza y prioriza a los pacientes según la urgencia / emergencia en base a preguntas bien definidas. La técnica utilizada es bastante simple y rápida y consiste en clasificar en 5 niveles a los pacientes que llegan a urgencias (OPS, 2010).

Tabla 6

Clasificación de Emergencias Triage Manchester

NIVEL	TIPO DE EMERGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	Resucitación	Rojo	Atención inmediata
2	Emergencia	Naranja	10 a 15 minutos
3	Urgencia	Amarillo	60 minutos
4	Urgencia Menor	Verde	2 horas
5	Sin Urgencia	Azul	4 horas

Fuente: Manual para la implementación de un Sistema de Triage para los cuartos de Urgencia (2022)

El triaje será realizado por personal capacitado y calificado, con una evaluación rápida que abarca valoración de vía aérea, ventilación y circulación; al mismo tiempo una anamnesis dirigida para investigar la principal causa de consulta, evaluar signos vitales y asignar el lugar de su atención para direccionarlos. Con este sistema podremos asegurar la atención en función de su riesgo vital, disponer las áreas en las que se debe evaluar o atender, brindar información sobre el tiempo de espera.

Redistribuir los espacios de atención es una de las propuestas que ayudarán a acortar los tiempos en los procesos de admisión y atención mejorando el flujo de pacientes y su distribución a quienes se busca beneficiar con estos cambios. En este sentido se propone ocupar consultorios de atención rápida para pacientes que poseen patologías con menos complejas y pueden ser resueltas en poco tiempo, dejando los cubículos para atenciones más complejas. (Restrepo, Jaén, Espinal, & Zapata, 2021)

Por eso es importante resolver los problemas encontrados tanto en la admisión de pacientes por Estadística de Emergencia, Triage y áreas de atención, pues son puntos factibles para corregir y se dispone de conocimientos, personal y espacio físico para adecuar las áreas de atención. Con esto no solo se acortarán los procesos en la Admisión

sino también se facilitará la atención rápida, eficiente y oportuna; además, los pacientes podrán conocer con claridad desde un inicio dónde y en qué tiempo serán atendidos disminuyendo el estrés y frustración de los pacientes.

1.7. Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios

Objetivo General:

- Proponer un Plan de Gestión Gerencial para la disminución del tiempo de espera para la atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General Ambato IESS.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer el esquema de triaje utilizado para reducir los tiempos de respuesta de los casos de atención urgente / emergente que lleguen al Hospital General Ambato.
- Elaborar un proceso de acceso de los pacientes al sistema de atención en el Servicio de Emergencia el cual acorte los tiempos de su ingreso y primera atención, además de redireccionar a los pacientes que acuden por patologías no emergentes a la institución.
- Reorganizar la distribución de áreas tanto en el ingreso, atención y observación para ocupar todas las camas y áreas del hospital.

1.8. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

En esta área es necesario distinguir entre causas y efectos de los problemas encontrados, tratar de encontrar la posibilidad de mejora en cada una y cuando se identifiquen las posibles correcciones, proponer diversas estrategias teniendo en cuenta que sean graduales, correctivas, preventivas y algunas de cumplimiento inmediato. Por lo tanto, se realizó una lluvia de ideas pues al conocer de cerca la problemática es más fácil ver los problemas en el Servicio y al socializarlo con el personal de la institución se obtuvo varias alternativas de solución con el fin de resolver los nudos críticos identificados ya sea a corto o largo plazo, buscando:

- Atenciones rápidas y oportunas con calidad y calidez.
- Acortar los tiempos en el registro del paciente en emergencia.
- Tener la capacidad de direccionar a los pacientes según sus necesidades.

- Actualizar y redistribuir las camas según la afluencia de pacientes respiratorios.
- Contar con personal capacitado para el desarrollo de sus funciones.
- Estar listos para los cambios y correcciones.

1.9. Matriz de evaluación de alternativas de solución

Tabla 7

Matriz de evaluación de alternativas de solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD “PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA DISMINUCIÓN DEL TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO IESS” MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN RESPONSABLE
Demora en la atención médica	Fallos en el proceso de triaje	Quejas e insatisfacción de los pacientes	Llegar a una atención rápida y oportuna para el paciente	Optimizar el uso de Triaje Manchester Habilitar consultorios principales	Gerencia Jefe de Servicio Profesionales de la Salud
Separación de triaje y estadística	Falta de una coordinación adecuada	Inconformidad de los usuarios Genera trabas en el ingreso	Unir las áreas de Triaje y Estadística de Emergencia para evitar demoras, reducir el tiempo de ingreso e informar el tiempo de espera al paciente	Crear un espacio amplio que cuente con las dos áreas para que se complementen	Gerencia Subgerencia de Medicina Crítica
Conservar la separación de áreas respiratorias y no respiratorias	Áreas que no se usan, saturación de otras áreas y confusión de los usuarios	Confusión de los usuarios No existe un flujo en el Servicio	Habilitar más camas de áreas no respiratorias y separar salas de espera de pacientes respiratorios y no respiratorios para brindar una atención de calidad.	Implementar el uso de espacios con la adecuación necesaria que incluye carpas utilizadas en pandemia para crear una sala de espera de sintomáticos aislada de pacientes asintomáticos.	Gerencia Unidad de Presupuesto y Contabilidad
Afluencia de pacientes a la emergencia/ urgencia	Desconocer el significado de emergencia/ urgencia	Atención con demora con ausencia de calidez	Lograr una atención adecuada oportuna con calidad y calidez	Brindar charlas y anuncios en redes sociales para concientizar a la población	Gerencia Profesionales de la Salud Recursos Humanos
Fuente: Pacientes del Hospital General Ambato IESS Elaboración: Marcela Romero Fecha: 23 de diciembre del 2022					

CAPÍTULO II

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

II.1. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR

En el presente proyecto de investigación se busca optimizar la gestión gerencial y mejorar los procesos que permitan disminuir el tiempo de espera en el ingreso al Servicio de Emergencia; buscando siempre la atención oportuna que se encuentre orientada hacia un buen diagnóstico y tratamiento, por lo que, es necesario evaluar la situación actual de la institución para el establecimiento de las medidas necesarias tanto en los procesos de ingreso, como logística del paciente, capacitación del personal; adicionalmente, determinar la posibilidad de adecuar la infraestructura de la institución que permita acondicionar las áreas físicas necesarias para la atención.

2.2. Metodología de Investigación

Para el presente trabajo se utilizó la metodología de investigación cualitativa, la cual facilita el estudio de la realidad de la situación actual a evaluar en el contexto del origen, es decir tal y como ocurre el fenómeno in situ; con lo cual se busca dar sentido al interpretar los fenómenos de acuerdo con las instancias inmiscuidas en el problema (Quecedo & Castaño, 2012). Adicionalmente, se puede mencionar que la investigación cualitativa se caracteriza por uso y recolección de datos mediante instrumentos de evaluación como la entrevista, grupos focales, observaciones, registros, imágenes, los cuales describen las problemáticas que afectan al sector donde se desarrolla el proyecto (Monje, 2011).

La investigación cualitativa plantea disponer para las actividades observacionales con personas calificadas y competentes quienes pueden proporcionar información clara y precisa sobre su propia visión del entorno; esta acción es recolectada mediante un conjunto de herramientas investigativas como son: conversatorio y check-list.

La herramienta de recolección de información y datos se aplicó a 40 personas que trabajan en la institución: 28 médicos y enfermeras que se encuentran en la atención de pacientes de emergencia, 8 personas encargadas de triaje y 4 encargadas de estadística, los mismos respondieron a los principales problemas identificados en la emergencia para dar solución de los mismos y buscar el bienestar común. El propósito del conversatorio fue establecer los nudos críticos del proceso in situ con el personal que se encuentra día a día con estas falencias para posteriormente proponer alternativas de solución con un enfoque interno orientado hacia mejorar el proceso con la disminución del tiempo de espera para la atención.

2.1. Resultados del Grupo Focal

En esta sección se trata de determinar las deficiencias que se presenta al momento que el paciente solicita atención médica en el Servicio de Emergencia, con lo cual, se consideró la opinión del personal de emergencia tanto médico como de enfermería enfocándose previamente en los nudos críticos al momento del ingreso y atención, más su respectiva solución o alternativas de corrección.

Tabla 8

Matriz de Evaluación y Selección de Alternativas.

Matriz de Evaluación y Selección de Alternativas					
Problema Central	Alternativa/Solución	Factibilidad Técnica	Factibilidad Económica	Factibilidad Institucional	Puntaje Total
Tiempo de espera para la atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General Ambato	Optimizar los procesos y esquemas entre Triaje y Estadística	100%	90%	88%	92%
	Redireccionar pacientes azules y verdes a Consulta Externa	80%	70%	65%	72%
	Añadir consultorios para atenciones rápidas.	70%	92%	80%	81%
	Capacitar al personal sobre Triaje y Logística de pacientes	95%	60%	60%	72%
	Aumentar camas de observación	64%	30%	45%	46%
	Redistribuir camas de aislamiento respiratorio	74%	79%	85%	79%
	Implementar protocolos de atención por patologías	44%	69%	80%	64%

Nota. Conversatorio con personal del Servicio de Emergencia del Hospital General IESS Ambato.

Elaboración propia

Las alternativas de solución seleccionadas fueron las consideradas factibles de aplicar de forma rápida, eficiente y con factibilidad técnica, económica e institucional.

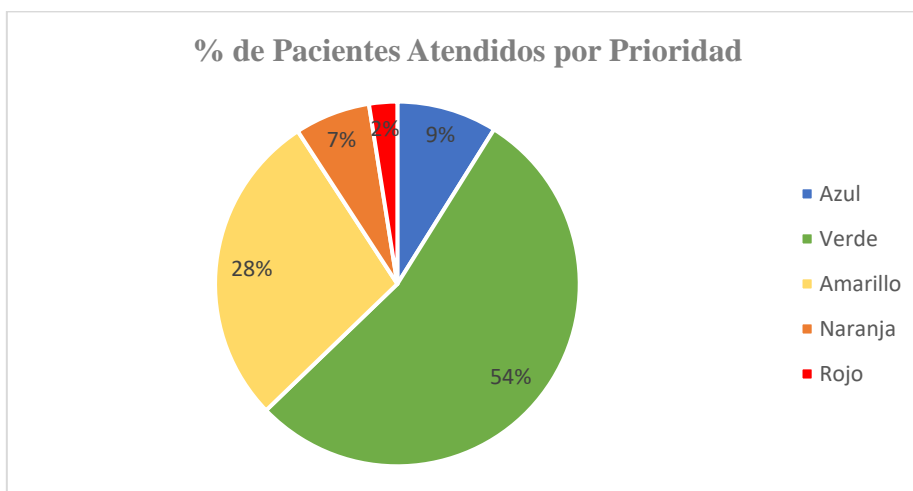
Se obtuvo 7 propuestas con mayor puntaje de factibilidad a aplicarse, las que obtuvieron más del 70% se tomaron en cuenta para aplicarlas como: Optimizar los procesos entre Triage y Estadística, añadir consultorios para atenciones rápidas, redireccionar pacientes azules y verdes a Consulta Externa y/o Primer Nivel, capacitar al personal sobre Triage y redistribuir camas de aislamiento respiratorio según la cantidad de pacientes atendidos.

2.2. Resultados del Check-List:

Se procedió con la valoración de las instalaciones de la institución en áreas de Triage y Estadística por medio de un Check-list al personal con lo cual se evaluó datos similares o repetidos entre las dos dependencias.

Figura 1

Porcentaje de Pacientes Atendidos por Prioridad.



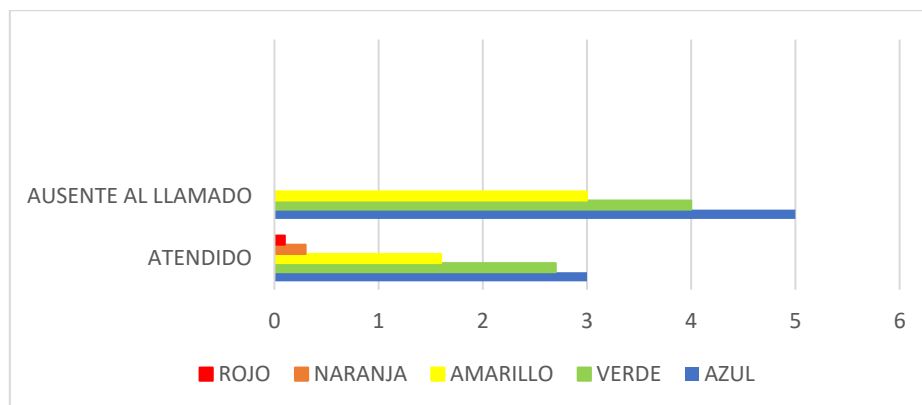
Nota: Porcentaje de pacientes atendidos por prioridad.

Elaboración propia

Del total de atenciones prestadas en un turno de 24 horas, el 9% fue atendida como prioridad azul, el 54% fueron prioridad verde, 28% amarilla, de las cuales todas fueron atendidas por médicos residentes y las prioridades naranja 7% y roja 3% fueron valorados por médicos tratantes.

Figura 2

Tiempo de Espera por Prioridad



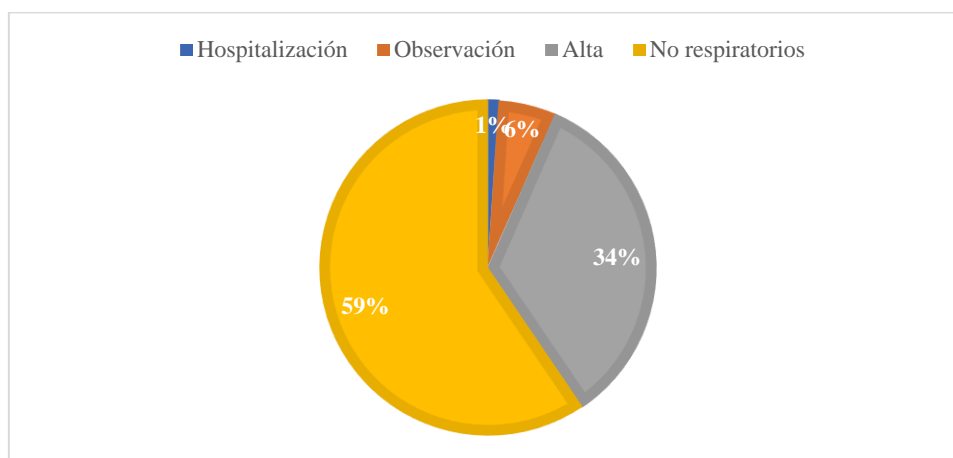
Nota: Tiempo de Espera por Prioridad

Elaboración propia

Al levantar la información del tiempo de espera, se observa que la mayor parte de pacientes azules desisten de la atención antes del llamado del personal médico y menos de la mitad es atendido a las 3 horas, se observa que las prioridades verdes son atendidas cerca de las 2 horas y media y los que abandonan la institución sin atención son las personas que esperan más de 3 a 4 horas en esta categoría. La prioridad amarilla espera un promedio de 1 hora 30 minutos para la atención y son pocos los que no llegan a ser atendidos. Las prioridades naranja y roja son todas atendidas a su llegada y se encuentran atenciones dentro de los 15min por registros en el sistema.

Figura 3

Porcentaje de pacientes con sospecha y COVID 19 positivos.



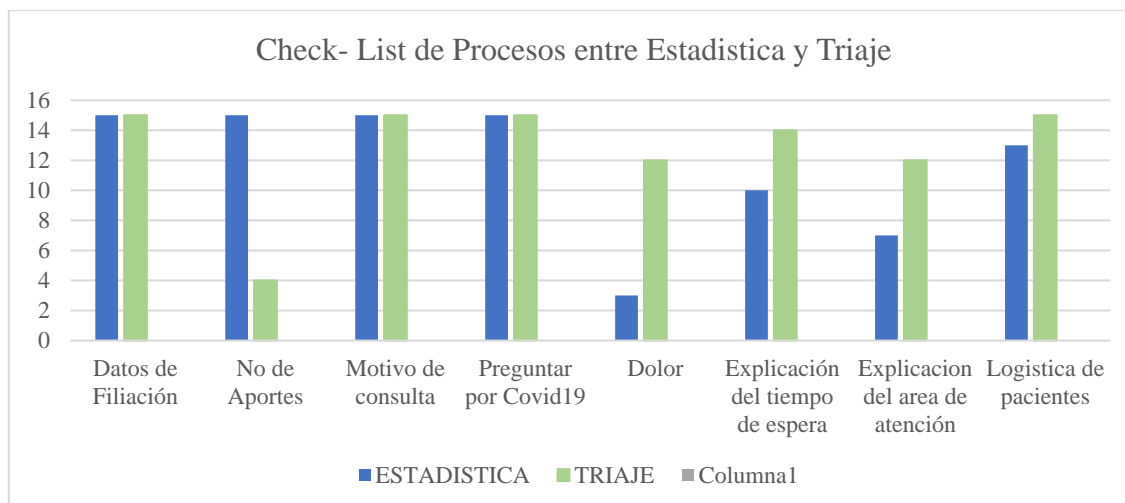
Nota: Porcentaje de pacientes con sospecha y COVID 19 positivo

Elaboración propia

Del total de pacientes atendidos se observó que un 59% no son pacientes con síntomas respiratorios, un 34 % son valorados de forma ambulatoria y dados de alta, 6% ingresan a observación y 1% fue internado con síntomas respiratorios por sospecha de COVID 19.

Figura 4

Check-List de procesos entre Estadística y Triage



Nota. Check-List de procesos entre Estadística y Triage

Elaboración Propia

La información recolectada por medio de check-list de los procesos empleados en triaje y estadística evidenció que en las dos áreas se valora datos de filiación, motivo de consulta y preguntas relacionadas a síntomas respiratorios en su totalidad y en baja proporción el número de aportes; pues, en estadística es un proceso obligatorio y en triaje solo en situaciones de embarazo u hospitalización.

El dolor, la explicación del tiempo de espera, áreas de atención y logística a los pacientes difieren de paciente a paciente y no de un protocolo de las áreas.

2.3. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD

2.3.1 Gestión Gerencial de la Dirección

La gerencia de la institución como proceso gobernante o tomador de decisiones, es una instancia importante en el centro hospitalario, pues además de liderar la gestión estratégica del hospital es su representante legal, el cual tiene como propósito tomar decisiones acertadas en beneficio de la institución, precautelando la entrega de servicios de salud con calidad y calidez para la población afiliada.

2.3.2. *Gestión Estratégica de Marketing*

La gestión de marketing en el Hospital no existe, pues en este sentido el IESS como institución nacional posee una plataforma en internet donde se publican noticias a nivel general de todas las instancias que abarca el IESS. El enfoque tras este estudio sería plantear la necesidad de un medio de comunicación específico para la institución que permita difundir de manera objetiva la información que se requiera para comunicar a las personas que acudan a las unidades médicas para una atención oportuna, además de educar a la población con respecto a las atenciones que se realizan en los primeros niveles de atención, donde corresponde la resolución de casi el 85% a 90% de los problemas de salud.

Sin embargo, para lograr estos cambios también podemos iniciar con documentos informativos y campañas de difusión de nuevas directrices relacionadas con los procedimientos que se desarrollan en emergencia y charlas a los usuarios.

2.3.3. *Gestión Administrativa y de Recursos Humanos*

La administración de la institución se encarga de coordinar las diferentes acciones y actividades relacionadas con el funcionamiento adecuado de la institución en las distintas áreas además permite gestionar al personal; la gestión de recursos humanos se encarga de seleccionar al personal adecuado para los puestos vacantes en la institución, llevando a cabo procesos de reclutamiento, entrevistas e inducción; así también, realiza

evaluaciones periódicas del desempeño de los empleados para identificar fortalezas y áreas de mejora.

En general la gestión administrativa y de recursos humanos se encarga de garantizar que la organización tenga el personal adecuado, bien capacitado y motivado para cumplir con sus objetivos, así como de asegurar el cumplimiento de las leyes laborales y los estándares éticos y de responsabilidad social corporativa.

2.3.4. Gestión Financiera

La Subgerencia Financiera dispone de las facultades de ejecución de estrategias y procedimientos, dirección y evaluación de la gestión, planificar y programar los órganos de la gestión y dar cumplimiento de normas y planes establecidos en el presupuesto general de la institución. La gestión financiera, es el departamento que asigna y gestiona los recursos del presupuesto económico anual que la institución dispone, sin embargo, se puede evidenciar que existen falencias que aquejan a los contribuyentes que requieren atención en un servicio de salud. Como una eminente muestra de ello, se pudo apreciar la limitada infraestructura que en ocasiones requiere recursos económicos para su readecuación. Sin embargo, en la institución se ha evidenciado en el área de emergencias una limitante de recursos para el restablecimiento de áreas de atención ambulatoria que ante la presencia de COVID 19 se dio un uso diferente, ante ello actualmente se dispone de las áreas antes mencionadas en desuso.

2.3.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

La gestión operativa, abastecimiento y logística se encuentra alineada al Plan Estratégico Institucional orientada a Incrementar la calidad de los productos que se entrega en la Dirección Actuarial, de Investigación y Estadística, lo cual se evaluará mediante indicadores que permitan medir la eficiencia con la que se abastece en la institución y en especial al Servicio de Emergencia del Hospital General Ambato.

Como una propuesta de acciones que permitirán el mejoramiento las actividades de la institución es planificar charlas informativas sobre el procedimiento de atención que un paciente que acude al área de emergencia debe llevar a cabo, adicionalmente mediante

la coordinación del personal de emergencia establecer parámetros redundantes que conlleven más tiempo en el registro para la atención.

2.3.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Los diferentes servicios institucionales que se brindan a usuarios internos y externos a nivel nacional son soportados por la infraestructura tecnológica alojada en los centros de datos de Quito y Guayaquil administrados por la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información (DNTI), para que los servicios funcionen adecuadamente los aplicativos asociados a éstos realizan consultas y registros de información a la base de datos institucional, lo que es procesado por una infraestructura tecnológica de servidores. Actualmente, la institución no cuenta con un repositorio dinámico y actualizado de información donde se relacionen todos los componentes tecnológicos relevantes que soportan los servicios informáticos organizacionales y se minimice la redundancia en solicitud de información personal y datos del afiliado.

2.3.7. Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

El Hospital General Ambato se encuentra en una situación complicada por las largas filas que se producen en busca de atención médica, en el caso de estudio se considera la alta afluencia de pacientes en el Servicio de Emergencia, sin embargo se considera que se debe optar por establecer estrategias que permitan reducir tiempos y mejorar la calidad de atención, incrementando nuevos espacios de atención rápida además, de considerar la atención del paciente según la prioridad que se establezca en triaje.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

III.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1 Análisis del Entorno Social

El Hospital General Ambato, es un hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguro Social de segundo nivel de atención que pertenece a la Red Pública Integral de Salud (RPIS). Se encuentra ubicado en la provincia de Tungurahua en la ciudad de Ambato, siendo uno de los hospitales de referencia de toda la Zona 3 - Salud. Posee un clima subtropical de montaña, también conocido como clima templado de altura. Las temperaturas varían entre 12 y 20 grados Celsius durante todo el año, con una temperatura promedio anual de alrededor de 14 grados Celsius. El clima de Ambato se caracteriza por ser húmedo y lluvioso, especialmente durante los meses de febrero a mayo y de octubre a diciembre, que son los meses más lluviosos. La humedad promedio es del 70% durante todo el año.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos de Ecuador (INEC), la población de la provincia de Tungurahua, donde se encuentra la ciudad de Ambato, es de aproximadamente 609.000 habitantes en el último censo realizado en el año 2010. Cabe destacar que la ciudad de Ambato es la capital de la provincia y es la ciudad más grande y poblada de la misma, con una población de alrededor de 340.000 habitantes.

Entre las instituciones públicas de salud, se encuentra el Hospital General Docente Ambato, que es un hospital público de tercer nivel que brinda servicios médicos y quirúrgicos a pacientes de toda la provincia de Tungurahua. También existen otros centros de atención primaria y hospitales públicos más pequeños que brindan servicios de atención médica a nivel local.

En cuanto a las instituciones de salud privadas, existen varias clínicas y hospitales privados en la ciudad de Ambato que ofrecen servicios médicos y quirúrgicos a pacientes que buscan atención médica privada. Estas instituciones de salud privadas varían en

tamaño y especialización, y ofrecen servicios como emergencias médicas, atención ambulatoria, cirugía, radiología, entre otros.

Tabla 9

Análisis de las 5 fuerzas de Modelo de Porter

IDENTIFICACIÓN DE LAS 5 FUERZAS DE PORTER				
FACTORES				
Rivalidad entre competidores	Amenaza de entrada de nuevos competidores	Amenaza de entrada de productos sustitutos	Poder de negociación de los proveedores	Poder de negociación de los clientes
El Hospital General Ambato IESS y el Hospital Docente General Ambato MSP son instituciones de segundo nivel de atención y al pertenecer a la Red Pública Integral de Salud (RPIS) no generan competencia sino complementariedad	En este sentido a nivel privado existen permanentemente amenazas pues aumentan constantemente los servicios de salud pues la demanda y el crecimiento poblacional así lo requiere, pero es importante considerar que el HGA es un establecimiento público con acceso gratuito	Debido al escenario económico actual del país es menos probable que existan inversiones para nuevos establecimientos de salud. Lo que conlleva a que el sector privado genere centros especializados o de diagnóstico con prestaciones no disponibles en las instituciones públicas.	Debido a la utilización del sistema de compras públicas, para la adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, las instituciones públicas se rigen a la normativa vigente	Los pacientes en este caso son los que demandan la atención y ejercen presión sobre el sistema de salud y las autoridades para corregir las falencias encontradas.

Nota. Identificación de las 5 fuerzas del Modelo de Porter relacionadas al entorno del Hospital General Ambato.

Elaboración propia

3.2. Análisis FODA

El análisis FODA busca identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que puede tener el servicio y la institución en la situación actual, enfocándose tanto en los aspectos externos como internos que puedan afectar a las estrategias formuladas para la mejora del servicio.

Los aspectos internos se los localizará en Fortalezas y Debilidades y los externos en Oportunidades y Amenazas.

El siguiente cuadro resume los resultados identificados tras el análisis FODA del Servicio de Emergencia.

Figura 10:

Análisis FODA del Hospital General Ambato.



Nota. Análisis y descripción FODA del Hospital General Ambato.
Elaboración propia

El esquema expone que las fortalezas son mucho mayores que las debilidades; sin embargo, la Gerencia del Hospital General Ambato debe seguir trabajando en las debilidades y amenazas con estrategias que le permitan alcanzar objetivos reales y que perduren en el tiempo.

Las debilidades que el Hospital posee es una de las mayores desventajas que presenta la institución y, por tanto, es a donde debe dirigirse las estrategias del plan de gestión para en lo posible contrarrestar las mismas.

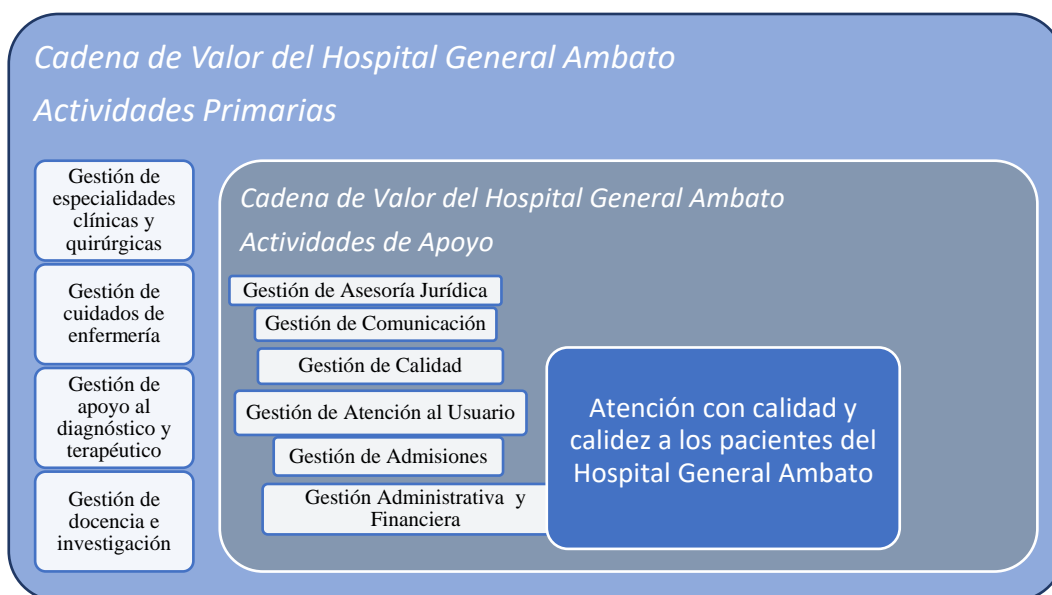
Otro punto de inflexión son las amenazas, pero en este sentido es importante prevenir con estrategias innovadoras ante los sucesos estudiados para la correcta respuesta de la institución y ante cualquier factor de adversidad tanto en demanda como en desarrollo institucional.

3.3. Cadena de Valor de la organización

La cadena de valor se ocupa como una herramienta estratégica para el desarrollo de actividades en la institución y así observar las ventajas que ésta posee y la competencia frente a las demás. En este sentido el Hospital General Ambato se observa en resumen la siguiente cadena de valor:

Figura 11

Cadena de Valor del Hospital General Ambato



Nota. Descripción de la cadena de valor del Hospital General Ambato
Elaboración propia

Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas. - En el Hospital General Ambato se cuenta con todas las especialidades de II nivel de atención como hospital de referencia; además proporciona los servicios a la población que acude con compromiso y calidad; y, posee capacitaciones constantes y actualizaciones de protocolos para los profesionales de la institución que a su vez buscan el bienestar de sus pacientes.

Gestión de Cuidados de Enfermería. - Esta tarea implica una variedad de actividades y responsabilidades destinadas a asegurar el bienestar de los pacientes. Dentro de las funciones a su cargo están la evaluación de las necesidades de atención de los pacientes. En este sentido se incentivará al personal para el correcto manejo y flujo de pacientes en el Servicio de Emergencia, la planificación, la evaluación y diseño de un plan de atención al paciente que se enfoca en ser claros, precisos y específicos para evitar inconformidades sobre todo en la entrada de la emergencia como es el caso de áreas de triaje.

Una vez que se implemente el plan establecido y se proporcione las herramientas y capacitaciones al personal se continuará en la evaluación para corroborar la efectividad del plan y realizar los ajustes necesarios.

Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico. – El Hospital posee áreas complementarias para el diagnóstico como imágenes, laboratorio, patología y terapéutico como farmacia, fisioterapia e intervención diagnóstico terapéutica que coadyuvan a la atención médica integral y de alta calidad. En el estudio serían de mucha utilidad si se trabaja en complemento y con buena comunicación pues el fin es llegar al correcto diagnóstico y en el menor tiempo que se pueda.

Gestión de Docencia e Investigación. - La gestión de docencia en el Hospital implica la planificación, coordinación y supervisión de programas de formación continua para los profesionales de la salud, que en cooperación con el proyecto se encargue de incluir en sus talleres la capacitación sobre el plan de gestión y se lo aplique. Por otro lado, la gestión de investigación deberá enfocarse en desarrollar nuevos proyectos que mejoren aún más lo propuesto por el presente trabajo y así buscar el desarrollo de la institución y su continua mejora.

Gestión de Asesoría Jurídica. – La gestión de asesoría jurídica de la institución es un área cardinal que se enfoca en facilitar asesoramiento legal a la institución en cuestiones relacionadas con la prestación de servicios de atención médica. Esta gestión se encarga de brindar soporte legal a la Dirección y a los distintos departamentos del Hospital en aspectos legales y normativos relacionados con la atención médica y garantizar el cumplimiento de las leyes y regulaciones que impone el Estado.

Gestión de Comunicación. – Es la encargada de promover campañas informativas tanto de la cartera de servicios como de información a los usuarios del Hospital, es por ello que en el proyecto se propone trabajar con charlas informativas a los pacientes para el correcto uso de la emergencia y a donde acudir en caso de tener ciertos síntomas.

Gestión de Calidad. – La gestión de calidad en el Hospital es un conjunto de actividades y procesos destinados a garantizar la calidad de la atención médica y la seguridad de los pacientes. Esta gestión se enfoca en la planificación, implementación y evaluación de políticas, programas y procedimientos para asegurar que los servicios de atención médica se brinden de manera efectiva, segura y satisfactoria.

Gestión de Atención al Usuario. – Todas las áreas que poseen contacto directo con el usuario como lo es consulta tanto de emergencia como ambulatoria, áreas de triaje, estadística, procedimientos, hospitalización y quirófanos. En este sentido la gestión de atención al usuario es esencial para brindar una atención médica de calidad, efectiva y personalizada para contribuir a la satisfacción y bienestar de los pacientes.

Gestión de Admisiones. – Se encarga de la recepción primaria del paciente, es en esta área que principalmente nos enfocamos en el estudio pues es la instancia que direcciona a la población que acude al hospital para ser atendida de acuerdo a sus necesidades.

Gestión Administrativa y Financiera. - Promueven la distribución de los recursos hospitalarios de forma estratégica y de manera planificada, con lo cual, optimizan los recursos que poseen por los afiliados. Esta gestión ayuda a la estabilidad y sostenibilidad del Hospital General Ambato.

3.4. Planificación Estratégica

El Hospital General Ambato como establecimiento de la red del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tiene como objetivo la prestación de servicios de salud para cubrir las contingencias de los afiliados y beneficiarios en el marco de las responsabilidades del Seguro General de Salud Individual y Familiar. Cuenta con autonomía normativa, financiera, presupuestaria, jurídica y administrativa.

3.4.1. Misión

La misión en el Hospital General Ambato es proteger a la población asegurada, contra las contingencias de salud enfermedad siempre garantizando el derecho al Buen Vivir con un enfoque de calidad, oportunidad, solidaridad, eficiencia, eficacia, subsidiaridad, equidad, sostenibilidad, integración, transparencia, responsabilidad y participación.

3.4.2. Visión

El Hospital General Ambato se enfoca en ser una institución referente, con innovación continua, reconocida nacional e internacionalmente como un referente de prestación de servicios, manteniendo protocolos de forma efectiva, dinámica y que cumplen con altos estándares de calidad y calidez, garantizando la satisfacción y ser una organización preferida por las familias ecuatorianas, bajo los principios de solidaridad y equidad.

3.4.3. Valores

Los valores promulgados por el Hospital General Ambato están apegados a los principios de ética profesional, los mismos que marcan los límites de acción a cada servidor que presta su servicio en la institución de salud.

Los valores que maneja el Hospital General Ambato son los siguientes:

- Ética
- Moral

- Lealtad y respeto
- Compromiso con la Institución y el trabajo
- Esfuerzo
- Disciplina
- Innovación y creatividad
- Equidad y justicia
- Compromiso y responsabilidad Social

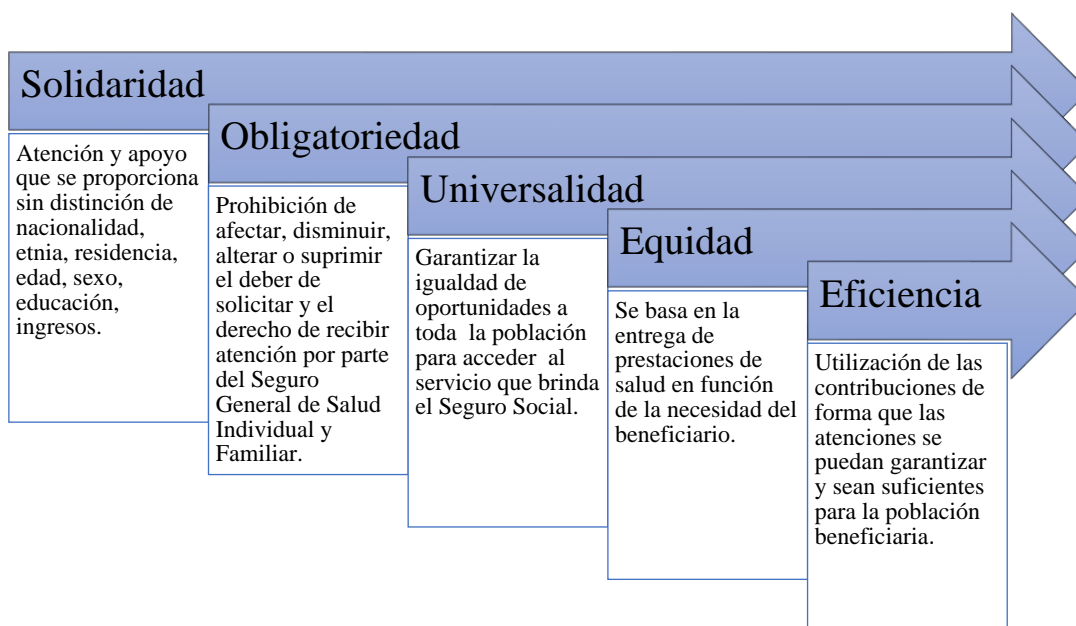
3.4.4. Principios Éticos

Estas son las reglas o conductas que orientan la acción de la institución, caracterizándola como universales, generales que son necesarias para el desarrollo y éxito de la Institución.

Las mismas se detallan y resumen en la siguiente figura:

Figura 12

Principios éticos del Hospital General Ambato



Nota. Descripción de los principios éticos del Hospital General Ambato

Elaboración propia

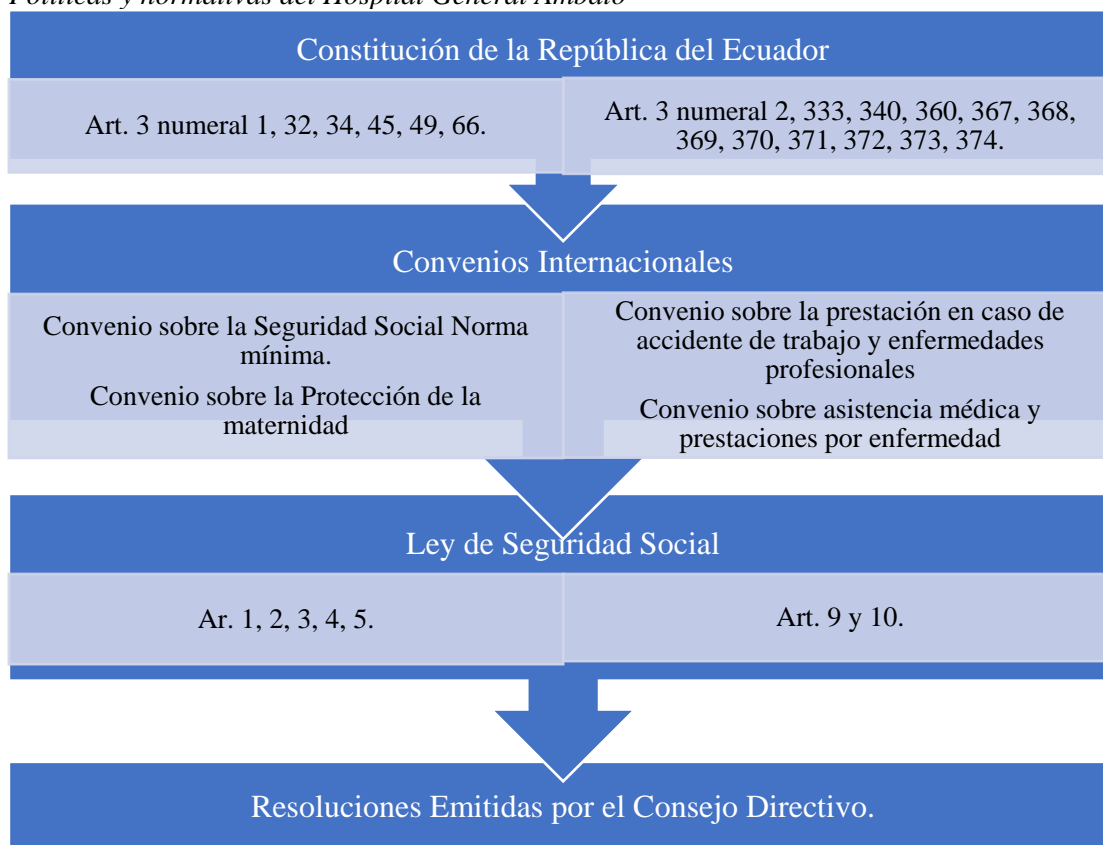
3.4.5. Políticas

Las políticas que rigen al Hospital General Ambato se basan en el derecho a la seguridad social que se encuentra contemplado en el Art. 34 de la Constitución de la República del Ecuador. El Sistema de Seguridad Social es público y universal y se hace eficiente por medio de la universalidad y obligatoriedad.

A continuación, se presenta la normativa de la seguridad social.

Figura 13

Políticas y normativas del Hospital General Ambato



Nota. Políticas y normativas del Hospital General Ambato

Fuente: Asamblea Nacional del Ecuador.

Elaboración propia

III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

2.1. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Tras realizar el proyecto y plantearnos la formulación del plan de gestión gerencial se priorizaron las metas y objetivos propuestos para así lograr estrategias reales, concretas y alcanzables que lleguen al éxito a mediano y largo plazo en la Institución.

Tabla 8

Plan de Gestión Gerencial para la disminución del tiempo de espera para la atención en el Servicio de Emergencia.

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL								
TIEMPO: 2023 – 2027								
OBJETIVO: Proponer un Plan de Gestión Gerencial para la disminución del tiempo de espera para la atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General Ambato								
EJES ESTRATÉGICOS	ACCIONES	INDICADORES	ESTRATEGIAS	PROYECCIÓN				
				2023	2024	2025	2026	2027
GESTIÓN GERENCIAL DE LA DIRECCIÓN	Optimizar el uso de Triaje Manchester al redireccionar a los pacientes azul y verde hacia consulta externa	Indicadores de Gestión por áreas	Medir la productividad del personal	70%	75%	85%	90%	95%
			Medir la disminución del tiempo de respuesta a la atención de pacientes	65%	70%	80%	90%	93%
		Mejoramiento Continuo de la Calidad	Evaluación de la formación y capacitación realizada al personal	75%	78%	88%	95%	98%
			Indicadores de Calidad	Realizar una valoración de satisfacción de los pacientes por la atención	65%	75%	85%	90%
	Capacitar al personal que trabaja en el servicio de emergencia, estadística y guardiana en cuanto al flujograma de pacientes.	Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional	Formación del personal	70%	75%	85%	90%	95%
			Evaluar los procesos incorporados tanto en emergencia, estadística y triaje en cuanto al flujograma	75%	78%	80%	95%	99%
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y RECURSOS HUMANOS	Habilitar consultorios (2) de sala de espera para uso en atenciones rápidas.	Indicadores de Gestión Administrativa	Medir la productividad de atenciones realizadas en consultorios habilitados	65%	72%	85%	90%	97%
	Crear un área compartida entre Estadística de Emergencia y Triaje para acortar procesos.		Medir la disminución del tiempo de registro del paciente a su ingreso	50%	65%	68%	70%	75%
GESTIÓN FINANCIERA	Aumentar camas de atención para áreas de observación y atención.	Indicadores de Gestión Financiera	Medir el porcentaje de ingresos trimestrales	10%	20%	30%	40%	50%
			Calcular el margen de beneficio en porcentajes	70%	75%	85%	90%	95%

GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	Implementar el uso de carpas utilizadas en pandemia para separar la sala de espera de asintomáticos y sintomáticos	Capacidad Instalada	Contabilizar el porcentaje de carpas adquiridas	50%	50%	50%	100%	100%
			Habilitar áreas adecuadas para la reinstalación y uso	50%	50%	50%	100%	100%
	Socialización con la comunidad y campañas de educación respecto a la emergencia y la Urgencia.	Indicadores de Adquisición	Medir la capacidad de cumplimiento de entrega e instalación	70%	80%	85%	90%	100%
			Medir el nivel de satisfacción del personal y pacientes tras la implementación	70%	75%	85%	90%	98%
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA Y/U HOSPITALIZACIÓN	Optimizar la gestión de hospitalización, transferencias y altas de los pacientes para así maximizar la capacidad de admisión del hospital.	Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención	Medir el porcentaje de registros de atención no emergente en el Servicio de Emergencia	70%	60%	50%	45%	35%
			Medir la disminución del tiempo de espera para ser atendido	50%	60%	75%	80%	90%
			Medir la disminución del tiempo de recepción de paciente que amerita transferencia	50%	50%	50%	65%	75%
			Medir la optimización del tiempo promedio de estancia en el hospital	35%	40%	50%	55%	70%

Nota. Plan de Gestión Gerencial en el Servicio de Emergencia.

Elaboración propia

CAPITULO IV

EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL

IV. 1. Limitaciones en la Gestión Gerencial

Una limitación que se pudo evidenciar en el marco del desarrollo del plan de gestión gerencial para el Servicio de Emergencia del Hospital es la falta de recursos económicos para implementar ciertas medidas que podrían ayudar significativamente a la gestión operativa del mismo. Por ejemplo, la adquisición de camas para áreas de observación y atención, el aumento de la capacidad de las salas, tanto de observación como de aislamiento y el aumento del personal médico para la atención y manejo de emergencias.

Sin embargo, debido a estas limitaciones presupuestarias que pueden ser difíciles de afrontar por parte del Hospital el realizarlas todas al mismo tiempo, se decidió dar prioridad a las que no requieren mayor inversión económica y también implementar por fases cada una llegando al objetivo planteado a lo largo del tiempo.

4.1 Conclusiones y Recomendaciones

Una vez realizado el análisis se puede concluir lo siguiente:

- Se logró generar un Plan de Gestión Gerencial para disminuir el tiempo de espera en la atención en el Servicio de Emergencia del Hospital en estudio.
- Se fortaleció el esquema de triaje utilizado en el Servicio de Emergencia para reducir los tiempos de respuesta a los casos urgentes que lleguen al Hospital.
- Se realizó un modelo que integra y reduce el proceso de acceso a los pacientes entre Estadística y Triage.
- Se fomentó la redirección de pacientes que acuden por patologías no emergentes a que sean atendidos en Consulta externa o Primer Nivel de atención.
- Se formuló la reorganización de áreas tanto en su ingreso, atención y observación para optimizar la capacidad de áreas existentes en el hospital.

En cuanto a las recomendaciones que surgieron tras el análisis del plan se pudo observar que:

- El Servicio de Emergencia debe realizar cambios que se adapten a las nuevas demandas de atención tras la pandemia y así cumplir con la calidad y calidez del servicio.
- El uso de la herramienta de Triage es un instrumento de apoyo para el Servicio de Emergencia y para aprovechar de una manera más eficaz es necesario el apoyo de Consulta Externa y el Primer Nivel de Atención para direccionar a los pacientes que no ameritan atención emergente y así cubrir a toda la población que demande atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Constitución de la República. (2015). Ley Orgánica de Salud. *Ley 67* (p. 46). Quito: Registro Oficial Suplemento 423.
- Dirección Actuarial, de Investigación y Estadística. (2021). *Boletín estadístico del IESS*. Ambato: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS.
- GAD Municipalidad de Ambato. (2019). *Plan de ordenamiento y desarrollo territorial*. Ambato: GAD Municipalidad de Ambato.
- Granda, G., Torres, J., Silva, L., & Porras, P. (2014). *Plan Funcional Hospital IESS Ambato*. Ambato: INSALUD.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2021). *Estadística Gerencial del Hospital General*. Ambato: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- La Hora. (5 de enero de 2021). *Molestia por falta de agilidad en atención en el hospital del IESS*, pág. 1.
- OPS. (2010). Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencias. *OPS Washington, D. C.*, 60.
- Paredes, P., Celis, G., Toapanta, I., & Bravo, L. (2021). Perfil epidemiológico del Servicio de Pediatría del Hospital General Ambato. *Cambios*, 7. Retrieved enero 13, 2023
- Resolución No CI 056. (08 de abril de 2010). Reglamento general de las unidades del IESS. pág. 50 a 57. Recuperado el 13 de enero de 2023, de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/14500438/C.I.+056?version=1.2>
- Restrepo, J., Jaén, S., Espinal, J., & Zapata, P. (2021). Saturación en los servicios de urgencias: Análisis de cuatro hospitales de Medellín y simulación de estrategias. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17. Retrieved enero 13, 2023, from <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v17n34/1657-7027-rgps-17-34-00130.pdf>
- Sanchez, J. (2018). Un acercamiento a la medicina de urgencias y emergencias. *Scielo*, 7. Recuperado el 13 de enero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700630
- Subsecretarías de Gobernanza de la Salud y de Provisión de Servicios de Salud. (2015). *Acuerdo Ministerial No. 00005212*. Quito: Lexis. Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministrial%205212.pdf>
- Taype, W., De la Cruz, L., Miranda, D., & Amado, J. (2020). Características de la Demanda no urgente en el Servicio de Emergencia de un Hospital de la Seguridad Social en el Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 10. Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000100020
- Taype, W., Miranda, D., Castro, L., & J., A. (2020). Saturación y hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital urbano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 6. doi:ISSN 1814-5469
- Tuleda, P., Modol, & J. (2015). La saturación en los servicios de urgencias hospitalarios. *Emergencias*, 27(2), 7. doi:ISSN 1137-6821
- Kiligann, A. (2022). *Que Es El Trabajo De Campo En Una Investigación*. Recuperado el 20 de enero de 2023, de <https://elconsejosalvador.com/contrato/que-es-el-trabajo-de-campo-en-una-investigacion.html>

- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cuanlitativa*. Neiva: Universidad Surcolombiana. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2012). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 5-39. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
- Rodríguez, G. (2011). *Metodología de la investigación cualitativa*. Granada: Ediciones Aljibe.

ANEXOS

Universidad de las Américas
Maestría en Gerencia de Instituciones de Salud

Encuesta anónima dirigida a personal de salud del Servicio de Emergencias de un Hospital de Segundo Nivel.

Objetivo: Realizar un diagnóstico situacional en los tiempos de espera para la atención en el Servicio de Emergencia.

Indicaciones: Lea detenidamente cada enunciado, responda según su experiencia y atenciones en el turno y marque con (x) en el sitio que crea correcto; en caso de inquietudes no dude en preguntar.

1. Clasifique según la prioridad el porcentaje de pacientes atendidos en su turno de 24 horas:

	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
Azul										
Verde										
Amarillo										
Naranja										
Rojo										

2. ¿Qué porcentaje de pacientes con sospecha/positivos de COVID 19 que requieren atención a evidenciado en su turno laboral?

	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
Hospitalización										
Observación										
Alta										
No respiratorios										

3. ¿Cuántos paciente en su turno de 24 horas, estuvieron ausentes al llamarlos para la atención y qué tiempo transcurrió desde su ingreso al sistema? Coloque en números los pacientes no atendidos según su prioridad y las horas de espera.

	1hora	2horas	3horas	4horas	5horas	6horas	7horas	8horas
Azul								
Verde								
Amarillo								
Naranja								
Rojo								

Universidad de las Américas
Maestría en Gerencia de Instituciones de Salud

Check-list anónima dirigida a personal de estadística y triaje del Servicio de Emergencias de un Hospital de Segundo Nivel.

Objetivo: Realizar un diagnóstico situacional en los tiempos de espera para la atención en el servicio de Emergencia.

Indicaciones: Seleccione según su puesto (Triage o Estadística) los parámetros que ocupa en su atención a los pacientes que acuden a la emergencia. Lea detenidamente cada enunciado y responda según su experiencia marcando con (x) en el sitio que crea correcto.

En caso de inquietudes no dude en preguntar.

	Triage	Estadística
Datos de afiliación del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Número de aportaciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivo de la consulta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preguntar por covid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consulta de dolencias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Explicación del tiempo de espera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Explicación del área de atención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Logística de pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>