

**UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS**

**MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

**PROYECTO DE TITULACIÓN**

**TEMA:**

MEJORAS EN EL PROCESO DE TRIAJE HOSPITALARIO DEL  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CLINICA SAN FRANCISCO

**AUTOR:**

CARLOS ARTURO FERNANDEZ GANCHOZO

**AÑO:**

2022

## Índice de contenidos

1. Análisis ambiental situacional.....	6
1.1 Introducción.....	6
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial .....	7
1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa .....	7
1.4 Oferta y Demanda de Servicios .....	8
1.5 Análisis geoespacial y geopolíticos.....	8
1.6 Oferta de Servicios.....	9
1.7 Población atendida.....	11
1.8 Demanda de servicios insatisfecha.....	12
2. Identificación del objeto de estudio, planteamiento del problema u oportunidad de mejora.....	13
2.1 Planteamiento del Problema .....	13
2.2 Justificación del planteamiento del problema .....	13
2.3 Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios ....	14
2.4 Alternativas de solución .....	15
3. Justificación y aplicación de la Metodología a utilizar.....	17
3.1 Metodología de la investigación descriptiva mixta .....	20
3.3 Resultados de encuesta.....	21
3.4 Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud .....	24
3.5 FODA del servicio de urgencias.....	25
3.6 Plan de gestión para mejorar el área de emergencia .....	27
BIBLIOGRAFIA.....	29
ANEXO .....	28

## **Índice de tablas y gráficos**

Gráfico 1 Exteriores de la Clínica San Francisco .....	9
Gráfico 2 Ubicación geoespacial Hospital de especialidades Clínica San Francisco ....	9
Gráfico 3 Tipo de paciente.....	21
Gráfico 4 La valoración de la urgencia en el área de triage fue .....	21
Gráfico 5 El tiempo de espera para ser atendido de acuerdo a su urgencia fue.....	22
Gráfico 6 El diagnóstico realizado por el médico fue oportuno .....	22
Gráfico 7 ¿El hospital poseía los insumos médicos necesarios? .....	23
Gráfico 8 ¿Cómo califica la infraestructura del servicio de urgencias? .....	23
Gráfico 9 ¿Cómo calificaría su experiencia en general? .....	24
Gráfico 10 FODA del servicio de urgencias.....	25
Tabla 1 Plan de gestión para mejorar el área de emergencia	27

## RESUMEN EJECUTIVO

El triaje, se considera como el servicio que permite diferenciar niveles de prioridad de urgencias hospitalarias, para considerar el tiempo que debe esperar el paciente para ser atendido, en este caso; Rojo, emergencia (inmediata atención); naranja, muy urgente (atención igual menor a diez minutos); urgente, amarillo (tiempo máximo de atención igual o inferior a sesenta minutos); azul, condiciones estándar (periodo de espera igual o inferior a ciento veinte minutos) y; verde, no urgente (tiempo de espera igual o inferior a doscientos cuarenta minutos).

El hospital de especialidades San Francisco, es una institución de salud que pertenece al tercer Nivel de Atención, según la clasificación del Modelo de Atención Integral en Salud del MSP, perteneciente a la Red Pública Integral de Salud, que cuenta con áreas de Emergencia, Quirófanos Centrales, Centro Obstétrico, hospitalización de Ginecología, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Neonatología, Laboratorio de análisis Clínico e Imagenología.

Es el área de emergencia, el servicio que más frecuentan usuarios para recibir atención con mayor inmediatez, por lo que es considerada puerta de recepción hacia el sistema sanitario. Esta área cuenta con área de atención primaria de triaje general y respiratorio, conformado por 4 consultorios, dos para atención general de niños y adultos y dos para atención de pacientes con sintomatología respiratoria, los mismos que contarán con cubículos cerrados, además cuenta con un área para la aplicación de medicamentos, toma de signos vitales y soporte de oxígeno.

La demanda de pacientes que asisten al área de emergencia, se ha ido incrementando por la dinámica y el crecimiento poblacional, es por ello que resulta imprescindible plantear y efectuar mejoras tanto en consultorios de evacuación rápida de pacientes, unidades funcionales para el triaje, así como empleo de la tecnología para disminuir debilidades respecto a los tiempos de espera, pobre comunicación entre médicos y enfermeros, así como a la deficiente coordinación entre instituciones sanitarias.

Este proyecto se desarrolla para establecer en una propuesta de mejora de atención en el área de triaje, y así optimizar el servicio de emergencia, también, servirá como instrumento para ser aplicado oportunamente por quienes dirigen la unidad de salud, mencionando además que se convierte en un referente para futuras investigaciones.

## ABSTRACT

Triage is considered as the means that allows different priority levels of hospital emergencies, to consider the time that the patient must wait to be treated, in this case; Red, emergency (immediate attention); orange, very urgent (attention equal to less than ten minutes); urgent, yellow (maximum attention time equal to or less than sixty minutes); blue, standard conditions (waiting period equal to or less than one hundred and twenty minutes) and; green, non-urgent (waiting time equal to or less than two hundred and forty minutes).

The San Francisco specialty hospital is a tertiary care health facility, according to the MSP Comprehensive Health Care model, belonging to the Comprehensive Public Health Network, which has Emergency areas, Central Operating Rooms, Obstetric Center, Gynecology hospitalization, Intensive Care Unit, Neonatology Unit, Clinical Analysis and Imaging Laboratory. Being the emergency area, the service that most frequents users to receive help more immediately, so it is considered a reception door to the health system.

This emergency area has a primary care area for general and respiratory triage, made up of 4 offices, two for general care of children and adults and two for care of patients with respiratory symptoms, which will have closed cubicles with a rest area. for the application of medications and supplemental oxygen support if necessary.

The demand for patients who come to the emergency services is increasing due to population dynamics and growth, which is why it is feasible to propose and implement improvements in both rapid patient evacuation clinics, functional units for triage, as well as employment. of technology to reduce weaknesses regarding waiting times, tiny communication between doctors and nurses, as well as poor coordination between health institutions.

This project is developed to investigate a proposal to improve care in the triage process, in order to optimize the emergency service, it will also serve as an instrument to be applied in a timely manner by those who run the health house, also mentioning that it becomes a reference for future research.

## CAPITULO I

### 1. Análisis ambiental situacional

#### 1.1 Introducción

El Hospital de especialidades Clínica San Francisco fue inaugurada en el año 2018 y se desempeña brindando una atención de calidad y calidez hacia los usuarios de la ciudad de Portoviejo y provincia de Manabí en general, contando con equipamiento e insumos médicos de alta tecnología para solventar las dolencias de los pacientes.

La misión y visión de la Clínica de especialidades San Francisco va acorde con lo establecido por los protocolos de salud del ministerio de salud pública del Ecuador. (Clínica San Francisco, 2019)

Es una Institución de salud de tercer Nivel de Atención, perteneciente a la Red Pública Integral de Salud; incluyendo servicios de especialidades y sub especialidades clínicas y quirúrgicas, tales como, área de Emergencia, Quirófanos Centrales, Centro Obstétrico, hospitalización de Ginecología, Hospitalización Clínico/Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos y Pediátrica, Unidad de Neonatología, Laboratorio de análisis Clínico e Imagenología.

Una de las áreas de mayor relevancia dentro de toda Unidad Hospitalaria, es sin duda alguna la del servicio de atención de urgencias, la misma que se considera como una puerta de recepción hacia el sistema sanitario, puesto que allí se reciben a los usuarios que acuden a un proveedor de salud para recibir auxilio con mayor inmediatez, posterior a ello pudieren ser derivados hacia atención primaria o llámese revisión con especialistas. (S. Tomás, I. Gimena, 2010)

Ahora bien, en el departamento de emergencia del Hospital objeto de estudio, se observa una reestructuración de una nueva área de atención primaria de triaje general y respiratorio, debido a una alta demanda de usuarios con sintomatología respiratoria que acuden a la atención privada de emergencia y teniendo en cuenta las normas de prevención, en casos de aumento de casos de COVID 19 se plantea repotencializar dichas áreas.

Para área Covid-19 se contará con 4 consultorios, los que se distribuyen de la siguiente manera: dos para atención general de niños y adultos y dos para atención de pacientes con sintomatología respiratoria, estos últimos contarán con cubículos

cerrados con un área de reposo para la aplicación de medicamentos y soporte de oxígeno suplementario en caso de ser necesario.

El triaje, es considerado como el medio que permite diferencias niveles de prioridad de emergencias, para considerar el tiempo que debe esperar el paciente para ser atendido, en este caso; Rojo, emergencia (inmediata atención); naranja, muy urgente (atención igual menor a diez minutos); urgente, amarillo (tiempo máximo de atención igual o inferior a sesenta minutos); azul, condiciones estándar (periodo de espera igual o inferior a ciento veinte minutos) y; verde, no urgente (tiempo de espera igual o inferior a doscientos cuarenta minutos). (Rodríguez, F., Jiménez, W., Palencia, F, 2018).

## **1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial**

La gerencia se encuentra bajo la dirección por el Dr. Miguel Machuca, quien mantiene la responsabilidad de que las actividades del Hospital se desarrollen en cumplimiento a los esquemas de calidad y eficiencia, y en concordancia con los reglamentos internos y normativas vigentes de la máxima autoridad sanitaria (MSP).

La gerencia en conjunto con el departamento de talento humano ejecuta acciones para el bienestar de todo el recurso humano que trabaja en la institución, desde la selección de candidatos, evaluaciones de salud ocupacional, protección a empleados con discapacidad y en condiciones de embarazo y lactancia.

En cuanto a la atención apropiada de pacientes, se pretende incorporar mejoras en diversas áreas, en especial el área de triaje y emergencia, y de esta manera se evidencie la atención de alta calidad que caracteriza a la institución en mención.

## **1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa**

La estructura administrativa del Hospital de especialidades Clínica San Francisco, consta de un departamento en el cual se realizan las diferentes gestiones para las mejorar en cuanto la atención de pacientes, flujo de ingreso de pacientes, insumos médicos y área de docencia.

Dicha estructura se describe de mejor manera en el siguiente gráfico:



*Grafico 1: Representación gráfica de estructura administrativa del Hospital.*

*Fuente: Hospital de Especialidades Clínica San Francisco.*

*Elaborado por: Carlos Arturo Fernández Ganchozo*

#### **1.4 Oferta y Demanda de Servicios**

La clínica San Francisco es una institución de salud privada y que ofrece servicios con convenios con el Ministerio de Salud Pública, IESS, ISSPOL, ISSFA, para poder solventar las necesidades de los usuarios de muchas patologías que en ocasiones no pueden ser resueltas en ciertas unidades públicas por falta de insumos médicos, además ser una unidad de salud que ofrece soporte y atención a los habitantes del cantón Portoviejo, mismo que de acuerdo al último periodo censal contaba con una Población de 280.029 habitantes, de los cuales el 79,66% (223.086) se encuentran en la zona urbana y el 20,34% (56.943) en la zona rural. Con una proyección al 2020 de la población cantonal de 321.800 habitantes. (INEC, 2010)

#### **1.5 Análisis geoespacial y geopolíticos**

El Hospital de Especialidades médicas Clínica San Francisco está situado en la ciudad de Portoviejo, provincia de Manabí en la parroquia 12 de marzo, en la autopista del valle, Manabí Guillén, continúo a SOLCA y Unidad Educativa Arco Iris.



Gerente: Dr. Miguel Machuca

Página web: <http://www.clinicasanfrancisco.ec/>

RUC: 1391839723001

Teléfono: 052 590 080

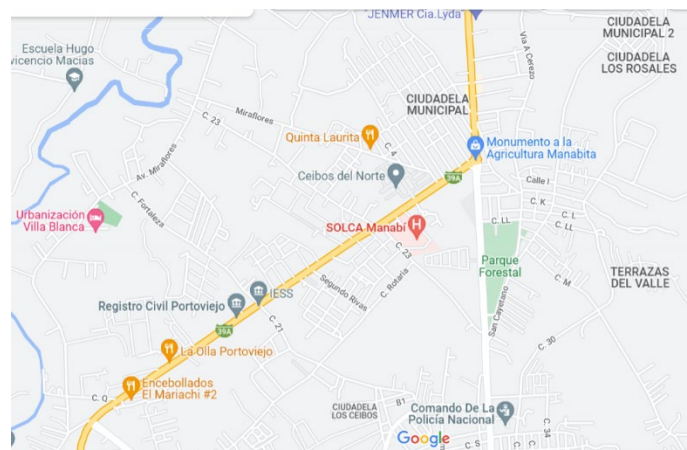
Correo: [info@clinicasanfrancisco.ec](mailto:info@clinicasanfrancisco.ec)

Gráfico 1 Exteriores de la Clínica San Francisco



Fuente: Hospital de especialidades Clínica San Francisco

Gráfico 2 Ubicación geoespacial Hospital de especialidades Clínica San Francisco



Fuente: Google maps

## 1.6 Oferta de Servicios

La oferta de servicios del Hospital de Especialidades San Francisco que presenta dentro de su cartera a disposición de la población es variada y completa, acorde a lo que se espera de un hospital de tercer nivel logrando tener dentro de sus áreas, especialidades tanto clínicas como quirúrgicas, compuesta por 14 especialidades clínicas, las cuales se agrupan en la siguiente tabla:

<b>N°</b>	<b>ESPECIALIDAD CLÍNICA</b>
1	Anestesiología
2	Cardiología
3	Dermatología
4	Endocrinología
5	Gastroenterología
6	Hematología
7	Infectología
8	Geriatría
9	Nefrología
10	Neumología
11	Psiquiatría
12	Pediatría
13	Odontología
14	Neurología

*Fuente: Hospital de Especialidades Clínica San Francisco*

Así mismo cuenta con 14 especialidades quirúrgicas, las cuales son:

<b>N°</b>	<b>ESPECIALIDAD QUIRÚRGICA</b>
1	Ginecología
2	Cirugía Cardiovascular
3	Cirugía Pediátrica
4	Cirugía General

5	Cirugía Maxilofacial
6	Cirugía Plástica
7	Cirugía Torácica
8	Coloproctología
9	Cirugía Vasculat
10	Neurocirugía
11	Oftalmología
12	Otorrinolaringología
13	Traumatología
14	Urología

*Fuente: Hospital de Especialidades Clínica San Francisco*

Esta casa de salud, en su área de Hospitalización tiene una capacidad de 100 camas censables, distribuidas de la siguiente manera: Hospitalización cirugía 15 camas, Medicina interna 25 camas, Pediatría 15 camas, Ginecología 15camas, Neonatología 10camas, Hospitalización COVID 10 camas, UCI A 10camas. (Clínica San Francisco, 2019)

### **1.7 Población atendida**

De acuerdo a datos que reposan en archivos del departamento de Estadística de la Institución, durante el año 2021 solo el área de triaje contó con un total de 20000 atenciones, además de las atenciones que ingresan desde el área emergencia 436166, y las de triaje respiratorio de 1217, teniendo como resultado un total de 457383 atenciones realizadas solo en el servicio de Emergencia para el periodo 2021.

Estudiando el perfil epidemiológico de los usuarios atendidos en la emergencia, se determina que la primera morbilidad es el síndrome coronario agudo con 3700 casos, luego se encuentra la enfermedad cerebrovascular con 2600 casos, y en tercer lugar abdomen Agudo encontrando 1833 casos.

Con base a esta información, sería lógico preguntarnos si existe una aplicación adecuada del protocolo de Triage Hospitalario para una Atención adecuada a los pacientes según la patología que presentan, o si prexiste un algoritmo adecuado de atención de los mismos evitando demoras, además si ésta se la brinda con calidad y

calidez, siendo este el objetivo de este trabajo investigativo, establecer las determinantes que permitan mejorar los aspectos débiles y optimizar aún más los más fuertes.

### **1.8 Demanda de servicios insatisfecha**

Todos los días el departamento de Emergencia de las instituciones de salud recibe una alta demanda de pacientes con distintas necesidades de atención. El flujo y volumen de pacientes está en constante cambio todo el tiempo, de acuerdo al nivel de complejidad que requiera la necesidad de atención de los pacientes. Por esta razón, es preciso que exista un régimen de ordenamiento, que asegure la atención en función de una priorización de sintomatología clínica y no solamente por orden de llegada, para lo cual se usa el sistema de triaje. Triaje es un vocablo francés utilizado para seleccionar, escoger o priorizar; es una escala de gravedad, que permite establecer un proceso de clasificación en primera instancia a los pacientes, antes de la valoración, diagnóstico y terapéutica completa en el servicio de emergencias, de esta manera favorece a que la atención brindada al paciente sea eficaz, oportuna y adecuada, y así procurar que el daño y las secuelas sean mínimos, y en una situación de saturación del servicio o de disminución de recursos, y sean tratados en primer lugar los pacientes más urgentes. (Medina Naranjo & Bautista Sangoquiza, 2017)

Analizando la situación actual del tema de este trabajo investigativo, tenemos que el área de Emergencia se la puede considerar como puerta de recepción de cada casa de salud para cualquier usuario que se encuentra en búsqueda de atención médica general o especializada, y que esta sea de calidad, calidez, segura, rápida, que logre por su puesto restablecer su salud, o por lo menos disminuir sus dolencias.

Es por tanto significativo determinar si en la casa de salud objeto de estudio cuenta con algoritmo de atención en la emergencia, para llevar a cabo esto, se evalúa las instalaciones de la emergencia hospitalaria, la cual presenta una infraestructura moderna, con departamentos de atención bien establecidos, como el área de triaje, la cual está constituida por una sala de espera, con una estación de enfermería, que se encarga de aplicar el triaje y de tomar signos vitales, además cuenta con 4 consultorios, de los cuales 2 pertenecen a triaje general y 2 a triaje respiratorio, esta área también cuenta con una observación polivalente, la cual tiene 6 camas, existe además un área de choque, y un área de realización de procedimientos y cirugías menores.

## **2. Identificación del objeto de estudio, planteamiento del problema u oportunidad de mejora**

### **2.1 Planteamiento del Problema**

En la actualidad se observa un aumento progresivo de la demanda en el servicio de emergencia en la provincia Manabita, y de acuerdo a datos estadísticos se observa un incremento 1 millón de atenciones en urgencias en el año 2011 a 1,5 en el año 2021, lo que influye negativamente en la atención rápida y eficaz que exige este servicio. La mayor parte del tiempo esta problemática se debe al elevado uso de los servicios de urgencias para la atención de patologías no urgentes, de acuerdo a trabajos investigativos realizados, serían hasta el 70% de las atenciones, y esta situación puede condicionar demoras en la atención de pacientes con patologías graves además de generar consecuencias negativas para el conjunto del hospital, incluyendo el incremento de costes asistenciales.

Cabe destacar que en esta década se ha evidenciado a una gran transformación de los servicios de urgencias hospitalarios (SUH) en cuanto a cambios de estructura, organización y funcionalidad para adaptarse a esta situación, siendo el sistema de *triaje* hospitalario uno de los puntos clave en dichas modificaciones.

Es por ello, que resulta importante indagar:

### **¿Cómo gestionar el proceso de triaje hospitalario del Hospital de Especialidades Clínica San Francisco?**

### **2.2 Justificación del planteamiento del problema**

Es relevante implementar mejoras en el proceso de triaje hospitalario del Hospital de especialidades Clínica San Francisco, en virtud de que resulta imperioso la concordancia entre la atención de forma inmediata, el diagnóstico otorgado de forma oportuna y las acciones encaminadas a evitar complicaciones, a través de tratamientos específicos. Ejemplificando una emergencia neurológica por infarto cerebral, en la que se requiere evaluar con prontitud conjunto con el neurólogo de guardia, en cuestión de minutos, para intervenir oportunamente.

La demanda de pacientes que acuden a los servicios de emergencia, van aumentando por la dinámica y el crecimiento poblacional, es por ello que resulta viable proponer e implementar mejoras tanto en consultorios de evacuación rápida de pacientes, unidades funcionales para el triaje, así como empleo de la tecnología para disminuir debilidades respecto a los tiempos de espera, minúscula comunicación entre médicos y enfermeros, así como a la deficiente coordinación entre instituciones de salud.

Este proyecto se desarrolla para indagar en una propuesta de mejora de atención en el proceso de triaje, para de este modo optimizar el servicio de urgencias, asimismo servirá como instrumento para ser aplicado oportunamente por quienes dirigen la casa de salud, mencionando también que se convierte en un referente para futuras investigaciones.

## **2.3 Objetivos**

### **Objetivo general**

Plantear una propuesta de mejora al proceso de triaje del Hospital de especialidades Clínica San Francisco.

### **Objetivos específicos**

- Recopilar información actualizada respecto a la demanda de pacientes del departamento de urgencias del Hospital de especialidades Clínica San Francisco
- Realizar un diagnóstico situacional del proceso de triaje del servicio de urgencia del Hospital de especialidades Clínica San Francisco
- Elaborar una propuesta de mejora del proceso de triaje del Hospital de especialidades Clínica San Francisco

## 2.4 Alternativas de solución

### Matriz De Evaluación De Alternativas De Solución

<b>UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS</b> <b>ESCUELA DE NEGOCIOS</b> <b>MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</b> <b>“PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA PRESENTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN UNA UNIDAD DE SALUD PÚBLICA O PRIVADA”</b> <b>MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION</b>					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
Demora en la atención médica en triaje general	Déficit de recursos humanos	Inconformidad de los usuarios	Lograr la atención temprana y oportuna y evitar el colapso del área	Contratación de recurso humano. Habilitar consultorios polifuncionales	Unidad de talento humano  Gerencia
Falta de insumos médicos	Falta de presupuesto o asignado	Inconformidad de los usuarios  Generar gastos a personas de bajos recursos	Generar la proyección de gastos óptima para que se asigne el presupuesto necesario para cubrir la demanda anual	Proyectar la demanda de insumos médicos con un incremento del 10% anual en relación a los años anteriores	Gerencia  Financiero  Unidad de planificación
Deficiente infraestructura para el área de triaje general	Falta de presupuesto o asignado	No se aplica el principio de confidencialidad al usuario  No hay un flujo adecuado en la relación médico-paciente	Habilitar un área adecuada para poder realizar una atención de calidad y calidez	Proyectar un presupuesto de financiamiento para poder ejecutar las obras	Gerencia  Unidad de financiero



Colapso en el área de triage	Desconocimiento del significado de urgencia por parte de la población	Atención con falta de calidez y calidad al usuario	Lograr atención oportuna a los usuarios	Contratación de personal medico	Unidad de Talento Humano
Fuente: Pacientes y usuarios del Hospital de Especialidades Clínica San Francisco Elaboración: Dr. Carlos Arturo Fernández Ganchozo Fecha: 25 de marzo de 2022					



## **PLAN DE GESTION SEGÚN DEPARTAMENTOS**

Se realiza una evaluación individual de los departamentos del Hospital en estudio, al cual van dirigido el plan de gestión de este proyecto, entre los que tenemos:

### **Gestión Gerencial de coordinación de Emergencia**

Las funciones y responsabilidades del jefe del departamento Emergencia según la normativa orgánica de gestión organizacional por proceso de hospitales, son las siguientes: Es el encargado de la coordinación de la atención sanitaria integral, de acuerdo a protocolos y guías del MSP, que incluyan a todos los niveles de atención y todo tipo de paciente. Además lidera reuniones clínicas y actividades de actualización científica, y se encarga de proponer programas de docencia y reuniones de capacitación sanitarias. Dentro de sus funciones esta también elabora un listado con los requerimientos o necesidades que pueda presentar el servicio. (Estatuto Orgánico Gestión Organizacional Por Procesos De Hospitales, 2012.).

El servicio de Triage se encuentra dentro de la emergencia del Hospital, por lo tanto, es responsabilidad de la Coordinación del Servicio de Emergencia, realizar y cumplir alternativas de solución factibles de realizar durante los casos de contingencia, así mismo llevar a cabo el plan de gestión de mejoras para el servicio de triaje. En especial, la implementación de protocolos que permitan brindar una atención específica, dar solución a problemas o nudos críticos que afecten la atención o causen atrasos en las mismas, y situaciones que comprometan la vida; debe además encargarse de entrenar a su personal y así exista una mejoría en el desempeño del profesional que labora en aquella área para brindar una atención de mayor y mejor eficiencia y calidad al usuario.

### **Gestión de Talento humano.**

Este departamento tiene como objetivos: realizar una selección y administración del talento humano del Hospital. Debe además someter al personal a constantes capacitaciones garantizando su desarrollo y desempeño con el fin de potencializar las habilidades y capacidades de su personal, reglamentos, sumando beneficios tanto personales como a los usuarios.

Sin embargo, en la casa de salud en estudio, se analiza que hacia el personal solo existe capacitación integral obligatoria como parte de la normativa del MSP para el profesional sanitario, y es esta área la encargada de la socialización y cumplimiento. Por lo tanto hace falta planificar más capacitaciones al personal, que no solo impliquen temas de normativa, sino de casos clínicos de las patologías que con más frecuencia se observan en el área de trabajo y esta manera tener personal más resolutivo.

Además, existe un déficit de personal no solo de médicos generales, sino también de especialistas en Emergencia, dificultando la atención calificada que debe ser brindada las 24 horas del día, por lo que para renovar este déficit es necesario realizar un análisis entre la Coordinación de Emergencia y Gestión Talento Humano, realizar el requerimiento operativo del personal del área de emergencia y en segundo lugar, la elaboración de informes para la creación de partidas presupuestarias debidamente justificado y que permita solventar el déficit de personal necesario para brindar la atención de calidez los usuarios merecen.

### **Gestión de Calidad**

Al ser un Hospital relativamente nuevo en su funcionamiento y en estructura, este departamento se encarga de buscar cómo mejorar el flujo de atención hacia los pacientes, que por desconocimiento de estos algoritmos, ocasiona una alteración en la eficiencia de la atención dentro de los servicios de Triage, ocasionando malestar en el usuario, así mismo produciendo retraso hasta poder ser vistos por un médico capacitado que identifique y diagnostique sus dolencias.

### **3. Justificación y aplicación de la Metodología a utilizar**

En el departamento de emergencias en los hospitales de segundo nivel se implementa el sistema del Triage, el cual es un sistema de valoración clínica que clasifica a los pacientes en función de su urgencias /gravedad para determinar si es aceptado o no por este servicio. La valoración del Triage no es ejecutada por médicos, sino más bien por personal de enfermería y adicionalmente, en consecuencia, tampoco es apto para definir un diagnóstico acertado con respecto al rigor que conlleva hacer un diagnóstico médico.

Se identificó como problemática en los hospitales de nivel básico un mal servicio de atención en urgencias de Hospital Clínica San Francisco. El sistema del Triage consiste en una valoración de signos vitales realizada por los enfermeros, donde no se lleva a cabo un diagnóstico médico profundo del estado de salud del paciente, con el respectivo rigor que conlleva desarrollarlo.

Se identificaron ciertas causas, donde se observa la implantación de distintas estrategias que tratan de dar respuesta a la saturación de los servicios de urgencias, entre las que se pueden mencionar: el incremento de personal, la apertura de nuevas unidades de observación, la mejora de los accesos a las camas hospitalarias, las derivaciones de personas con patologías no urgentes, la diversificación del destino de las ambulancias, la medida de los niveles de saturación, entre otros. Sin embargo, nuevamente, las estrategias recomendadas en recientes revisiones apuntan hacia la clasificación de pacientes según su nivel de gravedad, el aumento de la capacidad de respuesta y la mejora de los circuitos (Throughput y Output), al mismo tiempo que desaconseja los intentos de desanimar a las personas con patologías o accidentes banales que acudan a los servicios de urgencias.

Se determina plantear una propuesta de mejora en el servicio de atención de urgencias en los hospitales de nivel básico, identificando que es un servicio de urgencias y sus principales causas de consulta, desarrollando unas encuestas para determinar los principales problemas y determinar las posibles propuestas de solución.

Se pretende llegar a que se implemente una propuesta de mejora en los hospitales de nivel básico para el mejoramiento de su prestación del servicio de atención de urgencias, de esta manera se podrá ver la responsabilidad social empresarial, desde la calidad y compromiso del desarrollo humano, además del bienestar de los pacientes por su salud.

De esta manera la comunidad va a obtener muchos beneficios, con un diagnóstico más completo de la situación del paciente donde pueda mejorar su estado de salud, se brinden mayores beneficios y prioridad a las personas adultas mayores, mujeres embarazadas, niños, que el servicio sea más efectivo, la administración en el área de urgencias sea innovadora, satisfaga las necesidades de los pacientes.

### **3.1 Metodología de la investigación descriptiva mixta**

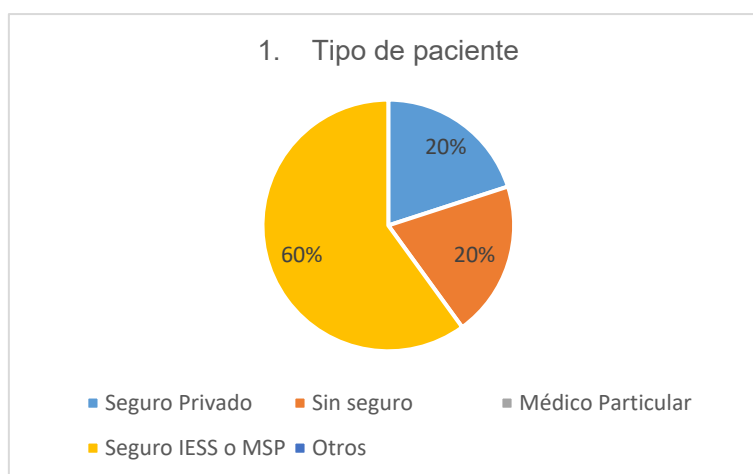
La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, mismo que “representan un conjunto de procesos metódicos, prácticos y críticos de investigación e incluyen la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos” (p. 534), puesto que se partirá de datos teóricos recolectados a través de fuentes bibliográficas e instrumentos de recogida información subjetiva, procediendo de manera subsecuente al análisis cuantitativo de los mismos. (Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M., 2014)

Se hace un estudio a la población de Hospital Clínica San Francisco se le hace encuestas a 30 personas adultas, respondiendo los principales problemas en los hospital de nivel básico, que se han identificado, para responder a los estudios hechos y dar soluciones, para buscar el bienestar de todos.

Para la estandarización de los datos cuantitativos, se utilizan herramientas tecnológicas de representación y análisis estadístico por medio de la agrupación, tabulación y análisis de los resultados por medio de tablas y diagramas de pasteles que plasman datos porcentuales a través del recurso automatizado Gráfico de Microsoft Word (Muñoz, 2015)

### 3.3 Resultados de encuesta

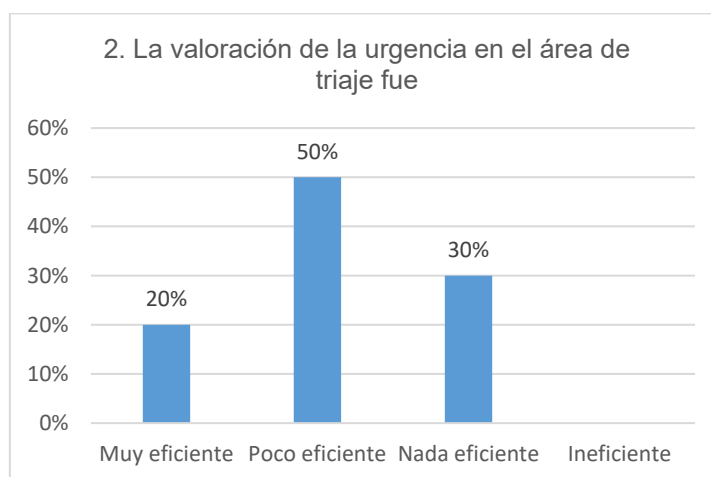
Gráfico 3 Tipo de paciente



Fuente: Elaboración propia

Del total de la población encuestada, el 60% afirmó que había sido atendida a través del seguro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social o ya sea por el Ministerio de Salud Pública, mientras que el 20% señaló que fue atendida por medio de seguro privado, de la misma forma el 20% asistió sin tener algún tipo de seguro.

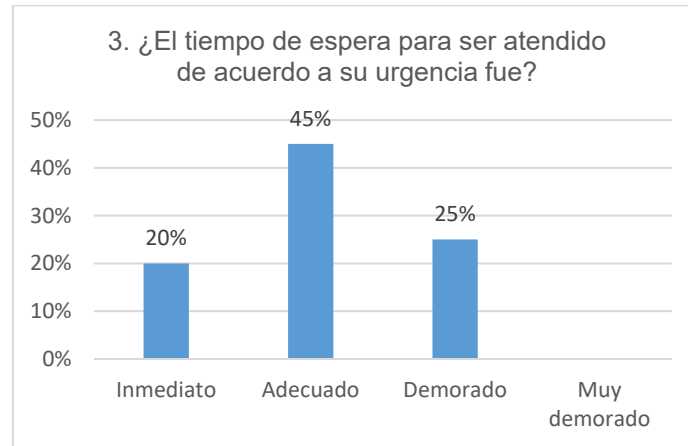
Gráfico 4 La valoración de la urgencia en el área de triaje fue



Fuente: Elaboración propia

Al levantamiento de la información, el 50% de los encuestados afirman que la valoración de la urgencia en el área de triaje fue poco eficiente, el 30% afirmó que la valoración fue nada eficiente y el 20% restante comunicó que fue muy eficiente.

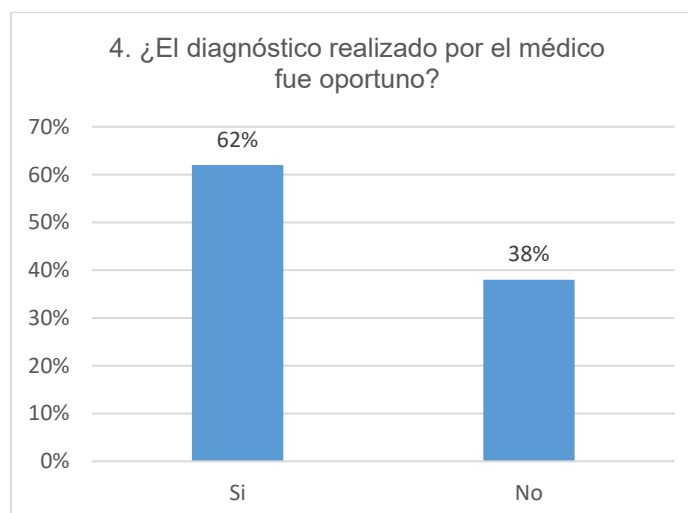
Gráfico 5 El tiempo de espera para ser atendido de acuerdo a su urgencia fue



Fuente: Elaboración propia

Posterior a la recolección de la información se conoció que el 45% de los encuestados afirmaba que el tiempo de espera para ser atendido de acuerdo a su urgencia fue adecuado, no obstante el 25% lo calificaba como demorado y el 20% señalaba que la atención fue inmediata y no hubo tiempo de espera.

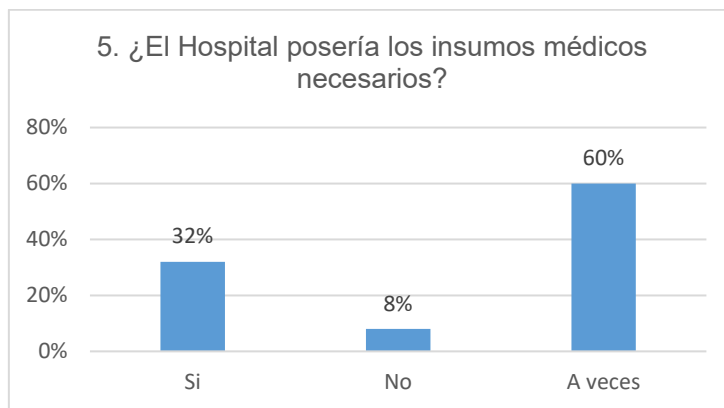
Gráfico 6 El diagnóstico realizado por el médico fue oportuno



Fuente: Elaboración propia

De la totalidad de encuestados, el 62% comunicó que el diagnóstico que había recibido por parte del médico fue oportuno, no obstante el 38% lo calificó como no oportuno.

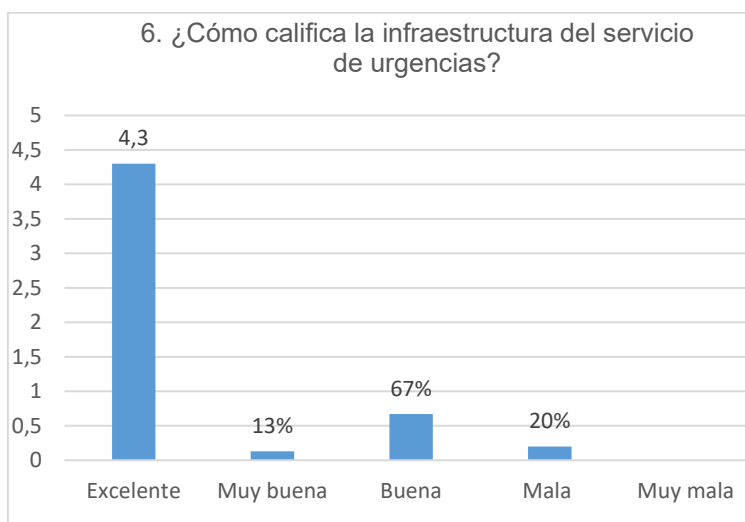
Gráfico 7 ¿El hospital poseía los insumos médicos necesarios?



Fuente: Elaboración propia

Del total de encuestados, el 60% refirió que el hospital a veces poseía los insumos médicos necesarios, el 32% afirmó que si poseía y el 8% señalaba que el Hospital no cuenta con los insumos médicos necesarios.

Gráfico 8 ¿Cómo califica la infraestructura del servicio de urgencias?

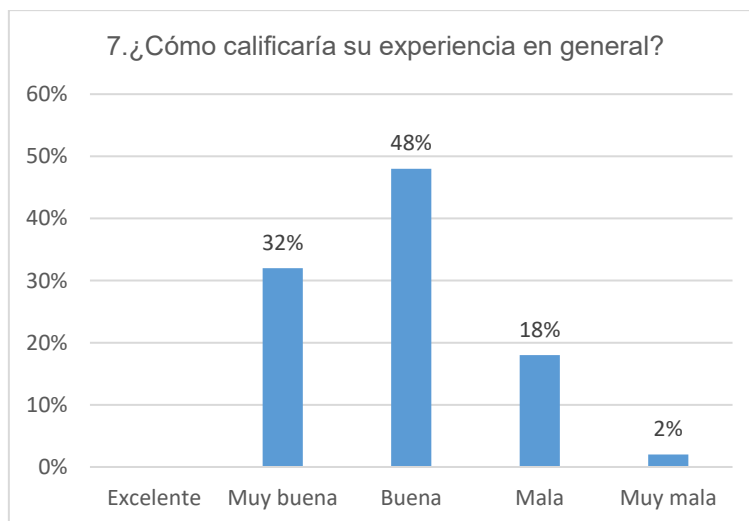


Fuente: Elaboración propia

De la información recolectada se conoce que el 43% de los encuestados considera que la infraestructura del servicio de urgencias es buena, no obstante, el 43%

la califica como excelente, el 20% la considera como mala y el 13% afirma que es muy buena

Gráfico 9 ¿Cómo calificaría su experiencia en general?



Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos permiten conocer que el 48% de las personas señalan que su experiencia en el hospital fue buena, el 32% señala que es muy buena, el 18% afirma que es mala y el 2% refiere que es muy mala.

### 3.4 Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud

#### Gestión de los Servicios de Urgencia

Se realiza una investigación cuantitativa donde se desarrollan encuestas en el hospital para determinar cuáles son las problemáticas del servicio de atención en urgencias, donde se determinó que el sistema de salud es poco eficiente en el hospital y se evacúan oportunamente la información que se obtuvo directamente de los pacientes que asisten a recibir el servicio.

Se refiere que no se ejecuta un buen servicio de atención en urgencias, porque los pacientes se sienten insatisfechos por este servicio, debido a que no los atienden bien, es muy demorado, en muchos casos se dan los trasladan para otros hospitales.

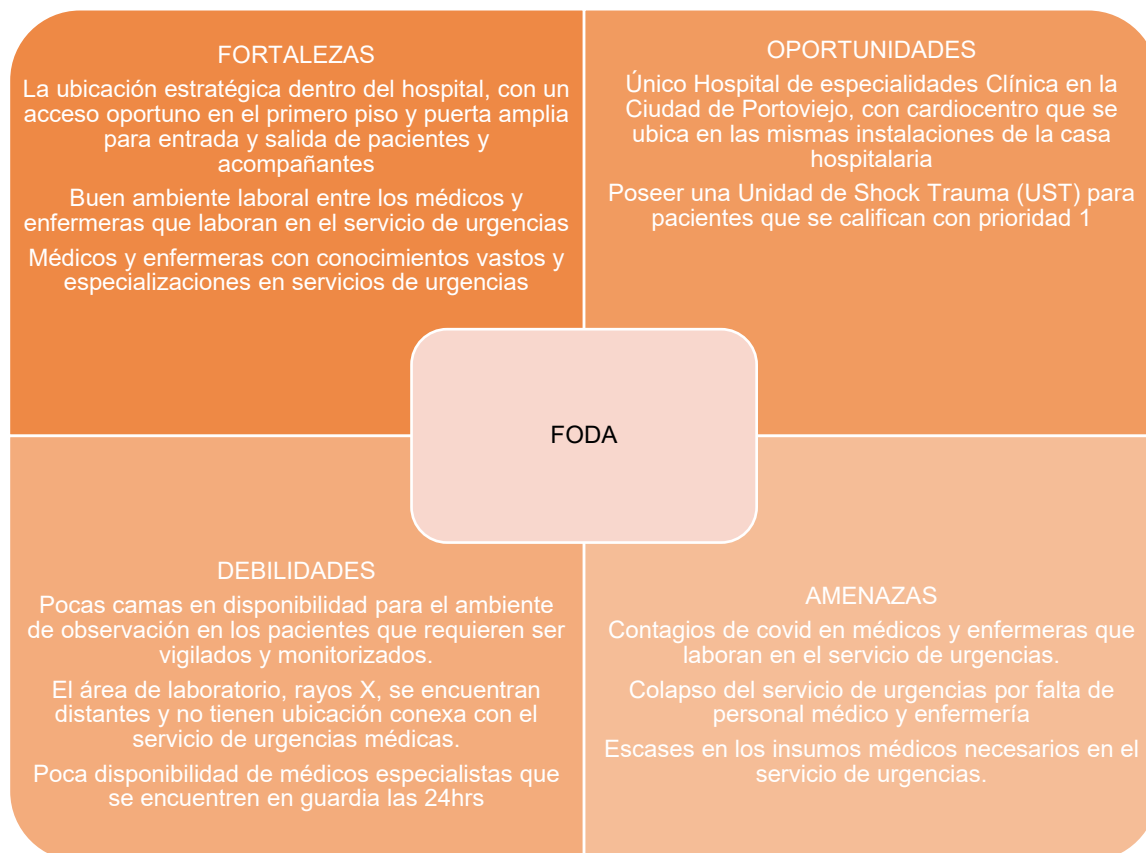


La poca eficiencia en el servicio de atención de urgencias se antecede desde las escasas posibilidades de un correcto diagnóstico médico, donde se hace un triage para la valoración de síntomas y clasificación, también de observación por parte de pacientes que han sido atendidos por estos hospitales de segundo nivel, donde no se realiza la valoración a profundidad de estado de salud de los pacientes.

Se centra en los hospitales de nivel básico, Hospital Clínica San Francisco que solo cuentan con suficiente recurso, donde se planea hacer una propuesta de mejora en el servicio de urgencias, porque se identifica que el sistema de salud en Portoviejo es inadecuado porque, el Triage que consiste en una valoración preliminar del paciente, está calificado por los pacientes que solo se ha basado en signos, en pocos casos se evidencia como un diagnóstico médico, no se hace una correcta administración en el hospital.

### 3.5 FODA del servicio de urgencias

Gráfico 10 FODA del servicio de urgencias



Fuente: Elaboración propia

## **CONCLUSIONES**

Una vez realizado el análisis se puede concluir lo siguiente:

El triaje es un instrumento objetivo que permite medir, evaluar y mejorar en funcionamiento y rendimiento de los servicios de urgencias.


- La demanda de pacientes aumento durante el último año siendo los pacientes IEES y MPS los que tuvieron mayor atención en el área de emergencia.
- El área de triaje en el servicio de emergencia debería mantener un sector específico para mantener una adecuada atención y privacidad al momento de realizar la historia clínica.
- Potencializar el área de triaje en el área de emergencia con personal medico especializado en las 24 horas.

## **RECOMENDACIONES**

- Habilitar un área de atención primaria en la cual se clasifique a los pacientes.
- Consultorio con área de privada en la cual se realicen examen físicos y una historia clínica eficiente teniendo como principal valor la confidencialidad del paciente.
- Área de espera en la cual los usuarios puedan descansar mientras esperan su turno de atención posterior a la clasificación de triaje.

### 3.6 Plan de gestión para mejorar el área de emergencia

Tabla 1 Plan de gestión para mejorar el área de emergencia

<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CLÍNICA SAN FRANCISCO</b> TIEMPO: ABRIL 2022 – ABRIL 2023 OBJETIVO: Mejorar el proceso de triaje hospitalario de tal forma que se beneficie al paciente que asiste al servicio de urgencias.		 <b>CLINICA SAN FRANCISCO</b> PORTO VIEJO	
DEPARTAMENTO	ACCIONES	TIEMPO	RESPONSABLES
Talento Humano	Contratación de personal paramédico y médico, de tal forma que se agilice la atención a los pacientes y se mejore el servicio	6 meses	Talento Humano Gerencia
Planificación	Ampliación de la infraestructura del área de urgencias	12 meses	Financiero Gerencia Planificación
Financiero	Compra de insumos médicos para el área de urgencias	3 meses	Financiero Gerencia
Enfermería	Agilidad en los tiempos, desde que el paciente ha sido observado por enfermería, hasta que es atendido por el médico	Aplicación inmediata	Enfermería
Médico	En cambios de turno, transmisión de la información de cada paciente de forma oportuna	Aplicación inmediata	Médico
Laboratorio	Minimización en el tiempo de entrega de resultados para el servicio de urgencias	Aplicación inmediata	Laboratorio
Imágenes	Minimización en el tiempo de entrega de resultados para el servicio de urgencias	Aplicación inmediata	Imágenes
Admisión	Prioridad a pacientes de grupos vulnerables, entre ellos niños, personas con discapacidad y mujeres embarazadas	Aplicación inmediata	Imágenes
Comunicación y marketing	Socialización con la comunidad y campañas de educación respecto a la emergencia, y la urgencia	2 meses	Talento Humano Médico Comunicación y Marketing

Fuente: Elaboración propia

## ANEXO

### Encuesta



Universidad de las Américas

Maestría en gerencia de instituciones de salud

**Encuesta Anónima dirigida a pacientes y familiares que asisten al servicio de urgencias del Hospital de especialidades Clínica San Francisco.**

**Objetivo:** Realizar un diagnóstico situacional del proceso de triaje del servicio de urgencia del Hospital de especialidades Clínica San Francisco

**Indicaciones:** Lea atentamente cada enunciado, responda de forma específica y en las preguntas opcionales coloque una X, en caso de inquietudes, no dude en preguntar.

1. Tipo de paciente

Seguro Privado  
Sin seguro Médico Particular  
Seguro IESS o MSP  
Otros

2. La valoración de la urgencia en el área de triaje fue

Muy eficiente  
Poco eficiente  
Nada eficiente  
Ineficiente

3. ¿El tiempo de espera para ser atendido de acuerdo a su urgencia fue?

Muy demorado  
Demorado  
Adecuado  
Inmediato

4. ¿El diagnóstico realizado por el médico fue oportuno?

Si  
No

5. El hospital poseía los insumos médicos necesarios

Si  
No  
A veces

6. ¿Cómo califica la infraestructura del servicio de urgencias?

Excelente  
Muy buena  
Buena  
Mala  
Muy mala

7. ¿Cómo calificaría su experiencia su experiencia en general?

Excelente  
Muy buena  
Buena  
Mala  
Muy mala

Gracias por su colaboración y les invitamos a seguir siendo partícipes de estos espacios de investigación.

## BIBLIOGRAFIA

- Clínica San Francisco. (2019). *Clínica San Francisco*. Obtenido de <http://www.clinicasanfrancisco.ec/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- INEC. (2010). *Ecuador en Cifras*. Obtenido de Cantón Portoviejo: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos\\_Censales/Fasc\\_Cantonales/Manabi/Fasciculo\\_Portoviejo.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantonales/Manabi/Fasciculo_Portoviejo.pdf)
- Medina Naranjo, G. R., & Bautista Sangoquiza, D. A. (2017). *UNIANDES*. Obtenido de Análisis situacional de la atención de enfermería en la implementación de triage en el servicio de emergencia del Hospital General Puyo: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7052>
- Muñoz, C. (2015). *Metodología de la investigación* (1era Ed ed.). Progreso S.A de C.V.
- Rodríguez, F., Jiménez, W., Palencia, F. (2018). Uso de los servicios de urgencia en Bogotá, Colombia: Un análisis desde el Triage. *Universidad y Salud*, 20(3), 215-226. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00215.pdf>
- S. Tomás, I. Gimena. (2010). La seguridad del paciente de urgencias y emergencias. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000200015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200015)