



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL
ESCUELA DE POSGRADOS “ESPOG”

MAESTRÍA EN GESTION DE TALENTO HUMANO
Resolución: RPC-SO-22-No.477-2020-CES

PROYECTO DE TITULACIÓN EN OPCIÓN AL GRADO DE MAGISTER

Título del proyecto:

**Plan estratégico para mejorar la calidad de Atención al cliente
en el Servicio de Emergencia del Hospital General Riobamba IESS**

Línea de Investigación:

Estrategias de mejora en la atención al paciente en urgencias

Campo amplio de conocimiento:

Administración y Gestión de Calidad de servicios de salud

Autora:

Andrea Johanna Montero Vásquez

Tutor Técnico

Pérez Manosalvas Héctor Sebastián

Tutora Metodológica

Alejo Betty Pastora

Quito – Ecuador

2025

APROBACIÓN DEL TUTOR TÉCNICO



Yo, PhD. Pérez Manosalvas Héctor Sebastián con C.I: 1721529186 en mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación Titulado: “Plan estratégico para mejorar la calidad de Atención al cliente en el Servicio de Emergencia del Hospital General Riobamba IESS”

Elaborado por: Andrea Johanna Montero Vásconez de C.I: 0201577350, estudiante de la Maestría: Gestión en Talento Humano, de la **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL (UISRAEL)**, como parte de los requisitos sustanciales con fines de obtener el Título de Magister, me permito declarar que luego de haber orientado, analizado y revisado el trabajo de titulación, lo apruebo en todas sus partes.

Quito D.M., 26 de marzo de 2025



Firma

APROBACIÓN DEL TUTOR METODOLÓGICO



Yo, PhD. Alejo Betty Pastora con C.I: 17593664332 en mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación Titulado: “Plan estratégico para mejorar la calidad de Atención al cliente en el Servicio de Emergencia del Hospital General Riobamba IESS”

Elaborado por: Andrea Johanna Montero Vásconez de C.I: 0201577350, estudiante de la Maestría: Gestión en Talento Humano, de la **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL (UISRAEL)**, como parte de los requisitos sustanciales con fines de obtener el Título de Magister, me permito declarar que luego de haber orientado, analizado y revisado el trabajo de titulación, lo apruebo en todas sus partes.

Quito D.M., 26 de marzo de 2025

BETTY
PASTORA
ALEJO

Firmado digitalmente
por BETTY PASTORA
ALEJO
Fecha: 2025.04.10
08:24:24 -05'00'

Firma

DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL ESTUDIANTE



Yo, Andrea Johanna Montero Vásconez con C.I: 0201577350, autora del proyecto de titulación denominado: “Plan estratégico para mejorar la calidad de Atención al cliente en el Servicio de Emergencia del Hospital General Riobamba IESS”. Previo a la obtención del título de Magister en Gestión en Talento Humano.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar el respectivo trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Tecnológica Israel los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor del trabajo de titulación, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital como parte del acervo bibliográfico de la Universidad Tecnológica Israel.
3. Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de prosperidad intelectual vigentes.

Quito D.M., 26 de marzo de 2025



Firma

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DE TUTOR TÉCNICO	iii
APROBACIÓN DE TUTOR METODOLÓGICO	iii
DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL ESTUDIANTE	iv
INFORMACIÓN GENERAL	v
<i>Contextualización del tema</i>	1
<i>Problema de investigación</i>	3
<i>Objetivos</i>	8
<i>Objetivo general</i>	8
<i>Objetivos específicos</i>	8
VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD Y BENEFICIARIOS DIRECTOS	8
ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	10
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	11
1.1 Contextualización general del estado del arte	11
1.2 <i>Proceso investigativo metodológico</i>	22
1.3 <i>Análisis de resultados</i>	26
CAPÍTULO II: PROPUESTA.....	41
2.1 <i>Fundamentos teóricos aplicados</i>	41
2.2 <i>Descripción de la propuesta</i>	45
2.3 <i>Validación de la propuesta</i>	65
2.4 <i>Matriz de articulación de la propuesta</i>	67
CONCLUSIONES.....	70
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	76

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Personal Encuestado</i>	24
Tabla 2. <i>Porcentaje de profesionales encuestados</i>	27
Tabla 3. <i>Capacitaciones dentro del establecimiento relacionado con atención al cliente y comunicación efectiva en todo el periodo de enfermería</i>	29
Tabla 4. <i>Percepción de encuestados sobre el número de médicos- enfermeras</i>	30
Tabla 5. <i>Percepción sobre el tiempo de espera en el servicio de urgencia</i>	32
Tabla 6. <i>Percepción sobre la eficiencia del triaje en el servicio de urgencia</i>	34
Tabla 7. <i>Disponibilidad de insumos y equipos dentro del servicio de enfermería</i>	35
Tabla 8. <i>Coordinación entre el personal de medicina y enfermería</i>	36
Tabla 9. <i>Evaluación sobre el liderazgo de la jefatura de Medicina y enfermería</i>	38
Tabla 10. <i>Nivel de satisfacción con la calidad global del servicio de emergencia</i>	39
Tabla 11. <i>Nivel de satisfacción con la calidad global del servicio de emergencia</i>	40
Tabla 12. <i>Análisis FODA</i>	45
Tabla 13. <i>Contenidos del Plan estratégico sobre Calidad de Atención</i>	57
Tabla 14. <i>Matriz de articulación</i>	65

Índice de figuras

Figura 1. <i>Organigrama del Personal de Salud del Hospital General de Riobamba IESS</i>	2
Figura 2. <i>Clasificación de emergencias</i>	5
Figura 3. <i>Flujo Actual de Atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General</i>	

<i>de Riobamba IESS</i>	
6 <i>Figura 4. Diagrama de Ishikawa</i>	7
<i>Figura 5. Porcentaje de profesionales encuestados</i>	31
<i>Figura 6. Capacitaciones dentro del establecimiento relacionadas con atención al cliente y comunicación eficiente en todo el personal de enfermería</i>	
29 <i>Figura 7. Percepción de encuestados sobre el número de médicos- enfermeras</i>	31
<i>Figura 8. Percepción sobre el tiempo de espera en el servicio de urgencia</i>	33
<i>Figura 9. Percepción sobre la eficiencia del triaje en el servicio de urgencia</i>	34
<i>Figura 10. Disponibilidad de insumos y equipos dentro del servicio de enfermería</i>	35
<i>Figura 11. Coordinación entre el personal de medicina y enfermería</i>	37
<i>Figura 12. Evaluación sobre el liderazgo de la jefatura de Medicina y enfermería</i>	38
<i>Figura 13. Evaluación de infraestructura</i>	39
<i>Figura 14. Nivel de satisfacción con la calidad global del servicio de emergencia</i>	40
<i>Figura 15. Análisis estadístico de atenciones en el Servicio de Emergencia HGR IESS, 2024</i>	44
<i>Figura 16. Condificación según Triage de Manchester en usuarios de Emerenfia del HGR IESS</i>	44
<i>Figura 17. Matriz de articulación</i>	48
<i>Figura 18. Estructura General del Plan de Mejoramiento</i>	49
<i>Figura 19. Estructura diagnóstica</i>	50
<i>Figura 20. Estructura del Plan de Mejoramiento</i>	51
<i>Figura 21. Estructura de Ejecución</i>	52
<i>Figura 22. Estructura de Evaluación</i>	53

INFORMACIÓN GENERAL

Contextualización del tema

El establecimiento hospitalario del IESS se encuentra localizado en la ciudad de Riobamba, Provincia del Chimborazo inaugurado en el año 1969. Sin embargo, en 1992, la institución empezó a usar las actuales instalaciones con 67 camas hospitalarias. Su edificio, se encuentra en la parroquia Lizarzaburu perteneciente a la ciudad de Riobamba, es componente de la Zona 3, su primer acceso principal se mantiene en las calles Chile y Unidad Nacional. El otro acceso se lo encuentra en la calle Brasil (IESS, 2020).

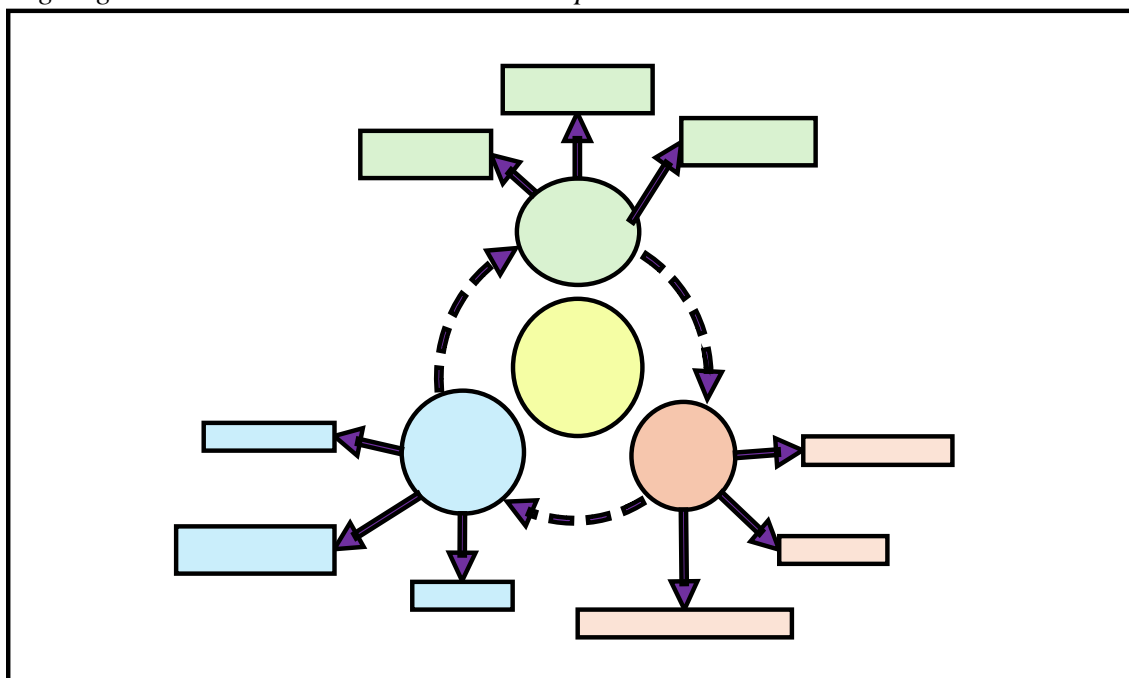
El IESS, maneja una filosofía basada en principios de universalidad, solidaridad y eficiencia, cuyo objetivo es el cumplimiento de garantías y la aplicabilidad de calidad en los servicios prestados a los afiliados. Se rige por tres enfoques: la atención con calidad y calidez, la seguridad social universal, y la eficiencia y transparencia en las gestiones, así como el fomento de actividades de prevención y promoción vinculadas a salud (IESS, 2020).

Este Hospital cuenta con áreas de atención como medicina interna, especialidades clínicas: cardiología, gastroenterología, neurología, nefrología, neumología; ginecología, psicología, medicina general, medicina familiar, pediatría, cirugía general y especialidades quirúrgicas, atención en emergencia, atención a pacientes críticos, terapia intensiva, centro quirúrgico y obstétrico (IESS, 2023).

La mayoría de estos servicios manejan sus prestaciones en base a criterios de atención. Para poder acceder a ellos, es necesario obtener una cita médica previa; sin embargo, hay excepciones, como en el caso del servicio de emergencia, cuya atención está abierta los 365 días de la semana 24 horas al día, dirigido a la atención de usuarios con condiciones urgentes o emergentes.

Figura 1

Organigrama del Personal de Salud del Hospital General de Riobamba IESS.



Nota. Elaboración Propia

La Satisfacción de los usuarios que acuden a los servicios de emergencia de las instituciones hospitalarias dependen primordialmente de la clase de atención que se brinda considerada como calidad.

En nuestro país, así como en cualquier otra parte del mundo, las instituciones de salud de mayor complejidad y alta demanda de usuarios se desarrollan de forma permanente en escenarios complicados derivados de la falta de oportunidad en la atención, la rápida disminución de recursos, las insuficientes habilidades del talento humano e inclusive con factores físicos de la infraestructura hospitalaria.

El desarrollo de habilidades y destrezas de los profesionales sanitarios, así como su actualización científica es un eslabón prioritario en el cuidado del paciente. De igual manera el entrenamiento del personal administrativo en habilidades empáticas para los usuarios permite desarrollar un clima de confianza en las áreas hospitalarias.

De manera universal las áreas de emergencia hospitalaria tienen la particularidad de ser zonas donde es ordinario el estrés y la presión, debido al tipo de usuarios que llegan en busca de auxilio, y cuya toma de decisiones rápida, requieren un conocimiento elevado en técnicas y habilidades avanzadas que sean eficientes para salvaguardar la vida de los pacientes.

Todos los ámbitos de desarrollo humano en el que nos desenvolvemos requieren de tecnologías de información y comunicación (TICs) las mismas que se deben tener una cohesión con la rama correspondiente llámese salud, educación economía o industria.

En consecuencia, los sistemas de gestión de calidad, mejoran los procesos y potencian la satisfacción de los pacientes a través de una atención adecuada (Hevia , 2020). También, la formación constante del personal resulta ser un pilar fundamental. Un estudio destaca una mejora significativa en la percepción de la atención después de la capacitación (Ortiz, 2020). Se ha demostrado que una mejora en los procesos internos ha permitido reducir algunos tiempos de espera.

Problema de investigación

La calidad de atención en el servicio de emergencia del establecimiento del Hospital General Riobamba IESS enfrenta diversos desafíos que afectan no solo la satisfacción del paciente, sino también la eficiencia y eficacia del servicio.

Hay estudios que mencionan que el 65,1 % de usuarios califican al tiempo de espera como inadecuado o muy prolongado, un 52,6% de todos los usuarios atendidos en áreas de emergencia inclusive de tercer nivel muestran insatisfacción con el servicio; y el 57,1% mencionan que la infraestructura es inadecuada (Savanhú et al, 2023). Todo esto genera una inoportuna atención médica en los servicios de emergencia en términos de calidad y calidez. En relación con la atención por parte del personal del Hospital General

Riobamba, no se encontraron datos estadísticos específicos sobre estas variables (Peralta, 2023). El área de emergencia enfrenta un alto nivel de conflicto debido a la recepción de usuarios que diariamente acuden de manera espontánea a ser atendidos por patologías de distinta índole y nivel de gravedad. Según datos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en el año 2024 se aplicaron 68.442 procesos de triaje entre adultos y niños. Se brindó atención a 5.490 pacientes con síntomas respiratorios. Se atendieron 22.086 pacientes con una codificación de color azul, 31.990 de color verde, 12.679 amarillos, 1.459 códigos naranja y 228 códigos rojos (IESS, 2023).

La atención de usuarios en el área de emergencia dependerá de procesos de clasificación del riesgo clínico por el cual acude el paciente, esta clasificación implica habitualmente un sistema de categorización de gravedad del usuario. La aplicación de este principio (traje de Manchester) permite un manejo adecuado del flujo de pacientes, considerando 5 niveles con diferentes parámetros.

El color rojo, indica atención inmediata. El color naranja es una emergencia que requiere una espera de 10 minutos, el color amarillo urgencia 60 minutos, el color verde urgencia menor 120 minutos y en el caso de manillas de color azul, no se considera urgente, con un tiempo de espera de 240 minutos e inclusive la derivación de este usuario al área de consulta externa (Yancha , 2023).

Figura 2

Clasificación de emergencias

Clasificación de emergencias (triaje de Manchester) (Método para la clasificación de los pacientes priorizando la gravedad y la urgencia de los casos)			
Nivel	Tipo de urgencia	color	Tiempo de espera
1	RESUCITACIÓN	ROJO	Atención de forma inmediata
2	EMERGENCIA	NARANJA	10 - 15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

Nota. Adaptado del IESS implementa modelo de triaje Manchester en Centro de Atención Ambulatoria El Batán. Sistema de Manchester [Fotografía], por IESS, 2020.

<https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?>

Se identifica que el 79% de los usuarios que son atendidos en esta área de salud, son códigos de leve gravedad, inclusive el 33% son usuarios que deberían ser atendidos en área de consulta externa (códigos azules); Solo un 21% de los usuarios que acuden a esta unidad representan realmente situaciones urgentes/emergentes de salud (IESS, 2023). Es importante el empleo de programas que concienticen el uso adecuado del servicio de emergencia y la incorporación de un área específica de atención rápida, o una puerta de entrada de primer nivel, con el manejo de plataformas digitales, que contribuyan a reducir la demanda del servicio de emergencia de un Hospital de Segundo Nivel de atención.

Por lo tanto, el establecimiento puede estar expuesto a problemas de inconformidad dentro del servicio.

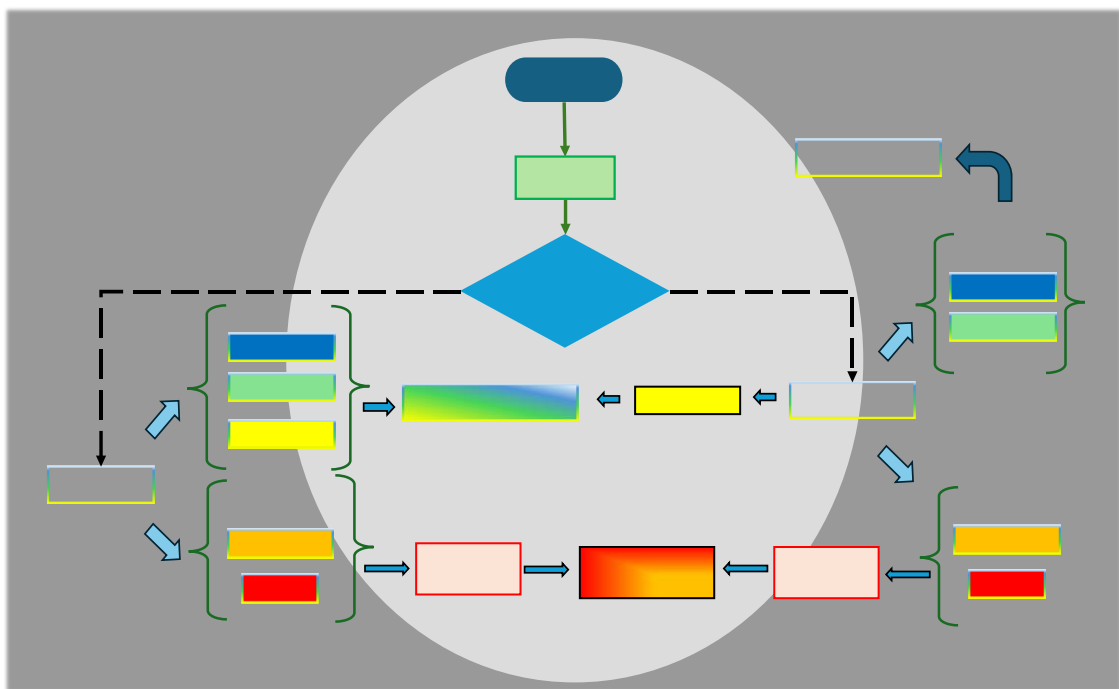
Es por ello, que se plantea esta investigación, enfocada en la elaboración de un plan estratégico dirigido al servicio de emergencia, el cual permita garantizar una mejora en la calidad de atención al usuario que acude este servicio del Hospital General

Riobamba IESS.

Es crucial evaluar el nivel de calidad existente actual. La calidad es un indicador que permite juzgar una actividad, objeto o servicio por su valor. En la atención médica, se consideran aspectos como la recuperación del paciente y la restauración de funciones vitales (Yanez, 2024). Medirla dentro de las áreas hospitalarias permitirá potenciarla y, en casos necesarios, implementar estrategias que fortalezcan los servicios, mejorando así la atención que se ofrece a los pacientes.

Figura 3

Flujo Actual de Atención en Servicio de Emergencia Hospital General Riobamba.



Nota. Este gráfico contiene el flujo y su forma adecuada de atención según gravedad del paciente. Elaboración propia, 2025.

Figura 4 Diagrama de Ishikawa



Nota. Este gráfico contextualiza, el diagnóstico situacional de emergencia. Elaboración propia 2025.

Es importante la adopción de un plan estratégico, pues este instrumento, permitirá potenciar la atención al cliente dentro de los servicios del establecimiento. Una planificación estratégica, busca desarrollar diferentes actividades que impliquen planear, organizar, dirigir y controlar actividades para satisfacer las necesidades de clientes y cumplir con los objetivos tanto de los usuarios como de la institución (Santillán, 2024). Para la elaboración del plan estratégico, se realizó un diagnóstico situacional base, donde se considerará algunos ejes como la implementación efectiva de los protocolos de triaje, la capacitación continua del personal, la disminución en los tiempos de espera para la atención, la aplicación de un trato humanizado, el empleo de protocolos de manejo clínico y quirúrgico en emergencias médicas, la información a usuarios y/o familiares, el mantenimiento de equipos médicos, y finalmente, la existencia de áreas adecuadas de espera para usuarios y familiares. Estos ejes permiten identificar los principales problemas que se presentan dentro del servicio de emergencia.

De esta contextualización surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo mejorar, mediante un plan estratégico, la atención al afiliado para que sea satisfactoria en el área de emergencia del Hospital General Riobamba IESS?

Objetivos

Objetivo general

Elaborar un plan estratégico para el mejoramiento de la Calidad de Atención al Usuario en el servicio de emergencia del Hospital General Riobamba IESS con la aplicación de estrategias basadas en la situación actual de la unidad.

Objetivos específicos

- ✚ Contextualizar los fundamentos teóricos de la calidad de atención al usuario que permita la creación de los lineamientos para el desarrollo de un plan estratégico.
- ✚ Determinar el nivel de satisfacción o insatisfacción de la atención al usuario en el servicio de emergencias del Hospital General IESS Riobamba
- ✚ Desarrollar estrategias para el mejoramiento en la calidad de atención al enfermo en el Servicio de Emergencia del Hospital General Riobamba IESS
- ✚ Emplear criterios de evaluación del plan de mejora propuesto, diseñado para el área de emergencia y la atención que se otorga a los usuarios que acuden al establecimiento.

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD Y BENEFICIARIOS DIRECTOS

El servicio de Emergencia del Hospital General Riobamba IESS brinda atención de urgencia/emergencia a todos los afiliados de la ciudad de Riobamba y sus zonas aledañas, así como a usuarios de otras redes de salud (MSP, ISSFA, ISPOL) que por su condición de gravedad requieran auxilio en esta unidad, Un plan estratégico para optimizar la calidad de atención es crucial para abordar las deficiencias actuales y mejorar

la experiencia del Beneficiario. Una planificación bien estructurada permitirá identificar y priorizar las áreas de atención que requieren mejoras urgentes, asegurando, por un lado, que los recursos se asignen de manera eficiente y efectiva, y por otro, estableciendo objetivos claros y medibles que faciliten el seguimiento del progreso del proyecto y la evaluación de los resultados.

Además, el plan busca garantizar la correcta aplicación de protocolos ya existentes, y guías clínicas para procedimientos estandarizados, con el objetivo de reducir los tiempos de espera, minimizar los errores en atención, y con ello optimizar el manejo de recursos económicos.

Con un mundo modernizado, la integración de tecnologías avanzadas en el proceso de atención es fundamental, al implementarse sistemas de triaje automatizados, como el triaje web, y registros electrónicos de salud agilizarán los procesos de atención y reducirán el riesgo de errores médicos, esta integración tecnológica beneficiará el trabajo del personal de enfermería que está a cargo de esta actividad.

Finalmente, el plan de mejora incluirá estrategias para la actualización continua y la retroalimentación de conocimientos del personal sanitario, lo que permitirá mantener una atención más eficiente y humanizada. Esto permite a los profesionales de la salud de esta institución convertirse en beneficiarios indirectos de este proyecto pues permite su capacitación continua, y los mantiene actualizados en conocimientos y habilidades.

ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio que presento busca valorar la calidad del servicio brindado a los afiliados del Hospital General Riobamba (H.G.R.) IESS, que diariamente acuden por el servicio de emergencias.

Un primer paso que se considera fundamental es conocer la condición del área de emergencia en el tiempo presente, identificando los nudos críticos y deficiencias que afectan la calidad de atención a los usuarios, para lo cual es necesario saber los servicios ofertados y si los mismos cumplen con la expectativa de los usuarios.

Se analizan varias esferas etiquetadas como “en conflicto” pues de ellas deriva la percepción de satisfacción de la calidad de atención, entre ellas destacan períodos de espera dilatados secundarios a una categorización poco eficiente del triaje realizado por el personal de enfermería, además se considera esencial conocer que tan complacidos se sienten los trabajadores de salud que se desempeñan en la unidad.

Una vez que se obtienen los datos de interés se analizan los mismos, y se describe las falencias o nudos críticos más frecuentes que entorpecen la atención al usuario final dentro del área de emergencia, una vez identificados de manera eficiente propongo un proyecto encaminado a enmendar los errores actuales y con ello incrementar el grado de satisfacción de los usuarios que son atendidos en el área de emergencia, lo que se traducirá en un mejoramiento de la calidad de atención.

CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1.1 Contextualización general del estado del arte

Antecedentes de la Investigación

Se ha revisado investigaciones previas con el mismo fondo temático, cuyas características de argumentación buscan también mejorar la calidad de atención de los servicios médicos de emergencias, los cuales se citan dentro de los siguientes trabajos de investigación.

1. **Título:** Evaluación de la calidad de atención en el área de Emergencia del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román, en el año 2020 (Castro, 2020).

Autor: Castro Tapia Stalyn Darío

Tipo de documento: Tesis

Objetivo general de la investigación: Tuvo como objetivo determinar algunos componentes que permitieron determinar el nivel de calidad de atención obtenida en usuarios del área de emergencia del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez (Castro, 2020).

Metodología aplicada: Se ha utilizado un cuestionario aplicado a usuarios del servicio, esto permitió caracterizarlos por medio de un análisis factorial múltiple, se ejecutó un análisis de una, dos y múltiples variables enfocadas en las dimensiones establecidas por el instrumento SERVQUAL (Castro, 2020).

Principales conclusiones y hallazgos: Se concluye que no se está brindando una atención integral adecuada. En algunos aspectos se cumplen con ciertos requisitos, sin embargo, se identifican áreas en las que no se alcanzan los valores estándar. Se identificaron como factores que influyen en la calidad de atención en los usuarios externos

son: instalaciones adecuadas, trato cordial de los profesionales, información oportuna y coordinación en los eventos de atención (p.209-215).

Aporte de la investigación: Esta investigación permite comprender que no es factible cumplir al 100% con todas las expectativas de los afiliados, considerando que las entidades públicas basan su atención en el número de usuarios atendidos y no en la calidad del servicio. Es prioritario realizar un cambio en el criterio de atención, con el fin de mejorar la satisfacción de los usuarios del servicio, lo cual incluye la renovación en la capacitación técnica de los profesionales, la accesibilidad a los sistemas de salud y la mejora de la infraestructura del espacio.

2. **Título:** Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en el Hospital IESS Riobamba durante el mes de noviembre del 2023 (Guevara , 2023).

Autor: Monge Guevara Anthony Bryan

Tipo de documento: Tesis

Objetivo general de la investigación: Fue valorar el nivel de satisfacción de los diferentes pacientes quienes acudieron al servicio de emergencia en el establecimiento del IESS durante el mes de noviembre del 2023, su finalidad fue poder mejorar estos indicadores por medio de una propuesta de salud (Guevara , 2023).

Metodología aplicada: En este estudio, se realizó una investigación de tipo, transversal descriptiva y observacional, con eso, se identificaron los niveles de satisfacción del cliente por medio de una escala rápida de satisfacción en Urgencias ERSAPUR (Guevara , 2023).

Principales conclusiones y hallazgos: Se identificó que la principal causa de insatisfacción fue los altos tiempos de espera. Se observó que el 65.1% de los usuarios

esperaron más tiempo del debido según su nivel de prioridad, siendo los más afectados aquellos categorizados como de prioridad baja (verdes).

Aporte de la investigación: La investigación evidencia cómo los sistemas de atención, que lamentablemente colapsan con frecuencia, generan mayor número de discusiones y conflictos. En este sentido, se recomienda un área diferente para la atención de usuarios de menor complejidad.

3. **Título:** Calidad de la atención del servicio de emergencia del hospital general Riobamba (Ocampo , 2022).

Autor: Ocampo Chiluiza, Pamela Alexandra

Tipo de documento: Tesis

Objetivo general de la investigación: Este trabajo, buscó identificar el estado de percepción de calidad en los usuarios del servicio de emergencia del Hospital General Riobamba, además buscó determinar los procedimientos que se presentan dentro de la institución que se oponen a los servicios de calidad (Ocampo , 2022).

Metodología aplicada: Se aplico un enfoque observacional, transversal y descriptivo aplicado en la parte externa e interna del servicio de emergencia del establecimiento, con el fin de recolectar datos en un periodo de tiempo previamente definido. También se aplicó un diseño descriptivo orientado en determinar las características específicas de algunos criterios de calidad en el servicio brindado a los pacientes (Ocampo, 2022).

Principales conclusiones y hallazgos: Se determinó que, dentro de este establecimiento, el 62% de los participantes expresó estar satisfecho con los servicios.

Sin embargo, solo el 48,94% considera que las instalaciones de la sala de espera son adecuadas.

Aporte de la investigación: Esta investigación destaca la importancia de poseer una infraestructura adecuada para la atención de los usuarios, sobre todo un área de espera cómoda, y espacios específicos y de fácil acceso sobre todo para aquellos usuarios graves por cuya condición de salud su ingreso a la unidad se ve afectada por no tener accesos adecuados.

4. **Título:** Plan de gestión gerencial para el descongestionamiento y mejoramiento del área de emergencia del Hospital General Machala año 2022 – 2023 (Vintimilla, 2022).

Autor: Vintimilla Condoy Adrián Santiago

Tipo de documento: Tesis

Objetivo general de la investigación: Esta investigación tuvo como objetivo, identificar los problemas que influyen en la calidad de atención dentro del área de emergencia del hospital General Machala, a fin de poder intervenir en los mismos mejorando a su vez la satisfacción de los usuarios que acuden al centro hospitalario (Vintimilla, 2022).

Metodología aplicada: Dentro de este estudio se usó el triaje de Manchester, que permite identificar el requerimiento de atención según la necesidad del paciente. Además, se aplicó charlas educativas al personal. No se menciona el número total de participantes, ni otras especificaciones metodológicas (Vintimilla, 2022).

Principales conclusiones y hallazgos: Se resalta la importancia de revisar de manera constante el flujo de asistencia sanitaria dentro de los triajes. Además, se señala la necesidad de incentivar al personal a participar en capacitaciones y talleres, así como

mantener una buena comunicación con los usuarios. Destaca la importancia de un efectivo triaje para clasificar de forma adecuada a los pacientes y de esta forma mejorar los tiempos de atención. Con esto, se lograría un descongestionamiento de los servicios de emergencia.

Aporte de la investigación: La investigación permite identificar los principales factores relacionados con los inconvenientes en el servicio de emergencia, tales como: exceso de usuarios que colapsan la unidad, carencia de capacitaciones a los profesionales, incomunicación entre los profesionales y los usuarios, la falta de talento humano. Así mismo, proporciona información precisa y verídica sobre el triaje de Manchester, describiéndolo como una herramienta de clasificación masiva que facilita el descongestionamiento y previene problemas derivados de los tiempos de espera en el servicio de urgencias, al priorizar la atención según criterios de gravedad.

5. **Título:** Plan estratégico para implementación de programas de mejora de calidad en hospitales y centros médicos (Cuichán, 2023).

Autor: Chávez Chimbo Galo Wenseslao

Tipo de documento: Tesis

Objetivo general de la investigación: Analizar cuál es el impacto de la implementación de programas de refuerzo y mejora dentro de la eficiencia en servicios de atención integral, de esta forma se identificará cómo estas diferentes actividades y/o estrategias determinan la calidad en atención médica, valorando además la eficiencia operativa y la satisfacción del usuario (Cuichán, 2023).

Metodología aplicada: Se realiza un análisis FODA; el cual permitió identificar Fortalezas, Obstáculos, Debilidades y Amenazas considerando el entorno social y la toma de decisiones en base a este análisis (Cuichán, 2023).

Principales conclusiones y hallazgos: Se destaca la importancia de esta iniciativa, evidenciándose que la colaboración interdisciplinaria y participativa constituye un pilar fundamental en los servicios prestados en los establecimientos de salud. Se observan mejoras dentro de aspectos relacionados con la calidad de atención, incluyendo la eliminación de errores por parte del personal de salud, lo que contribuye a la optimización de recursos y flujos de trabajo.

Aporte de la investigación: La investigación permite identificar la relevancia de implementar planes estratégicos interdisciplinarios en las instituciones de salud. Más aún en las unidades críticas donde el tiempo es limitado, la coordinación efectiva y eficiente con las especialidades quirúrgicas y clínicas para la resolución de patologías graves son fundamentales para la mejora de la calidad de atención.

Comentario General

El nivel de calidad en la atención en los servicios de emergencia tiene un impacto significativo en la vida del paciente, y sus familiares. Cada uno de los trabajos a los que se hace mención identifican las diferentes problemáticas que ocurren en los servicios de emergencia, y aportan a la construcción de este proyecto estratégico para mejorar la calidad de atención.

Se hace evidente que las falencias en la atención de emergencia son muy similares independientemente del hospital que las presenta, y tienen como denominadores comunes situaciones de infraestructura, de talento humano, de capacitación y del inadecuado uso de los usuarios que se acerca a estas unidades sin requerir verídicamente su uso. La implementación de planes estratégicos en este servicio no solo generará mejoras operativas, sino que también permitirá reducir los errores en la atención al paciente, brindando servicios más rápidos y efectivos, con ello contribuirá a aumentar la

satisfacción del paciente y a optimizar los recursos disponibles, creando un entorno más eficiente y seguro tanto para los usuarios como para el personal.

Fundamentos Teóricos

Calidad de Atención. La calidad de atención puede definirse como el valor o nivel de conformidad que mantiene el usuario ante un servicio, cumpliendo especificaciones y requisitos establecidos dentro de normativas dictadas por la institución (Clarke, 2021). Se toma como referencia a las prestaciones de un servicio o asistencia que buscan satisfacer o superar las expectativas de un cliente, enfocándose a la eficiencia, eficacia y personalización del servicio entregado, así como su permanencia en el tiempo, logrando excelencia en la interacción.

Si trasladamos este concepto a los servicios sanitarios la calidad en atención no sería otra cosa que ofertar una evaluación en salud que sea confiable, eficaz, oportuna, equitativa e individualizada en cada uno de los usuarios que acuden en busca de esta asistencia. La calidad implica practicar estándares de excelencia en cada paso de la evaluación, garantizando que las decisiones a tomarse posteriores a la evaluación médica sean fundamentadas en evidencia científica médica y que los pacientes siempre obtengan el mejor resultado posible.

La calidad de atención médica es percibida por los usuarios como: “El resultado de la atención médica, en términos de recuperación, restauración de las funciones y supervivencia, como indicador de la calidad de esa atención.” (Donabedian, 2020).

Parámetros de medición de calidad en salud. El cumplimiento de parámetros de calidad permitirá garantizar una atención eficiente y segura para el bienestar del personal y de los usuarios dentro de un establecimiento. La evaluación constante de estas permitirá identificar falencias dentro de esta y optimizar recursos. Sin embargo, sus mediciones

pueden presentar algunas dificultades debido a que suelen ser de carácter subjetivo en la mayoría de los casos y de manera contextual.

Indicadores en la calidad de salud. Cada uno de los sistemas de salud, deben ofrecer servicios accesibles de manera oportuna que cumplan criterios de calidad. Es por ello, que es relevante contar con criterios que permitan evaluarlos a fin de brindarles seguimiento en su gestión y efectividad sanitaria.

Son importantes para evaluar la calidad del servicio de emergencia:

- 1) Los indicadores de Accesibilidad y Oportunidad: como el tiempo de espera hasta la primera evaluación médica (triaje). Porcentaje de pacientes atendidos dentro del tiempo recomendado según su nivel de triaje. Tiempo de estancia en emergencia hasta el alta.
- 2) Indicadores de Seguridad del paciente: Tasa de eventos adversos en emergencia, el Uso de Protocolos clínico – quirúrgicos basados en la evidencia, para el manejo de los usuarios.
- 3) Indicadores de Eficiencia Operativa: Tasa de ocupación de las salas de Emergencia, el tiempo promedio de estancia en área hospitalaria de emergencia, porcentaje de pacientes referidos a otro nivel de atención; disponibilidad y uso de insumos críticos.
- 4) Indicadores de satisfacción: Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención recibida, percepción de calidad del servicio por parte del personal de salud que laboran en la unidad. La importancia de medir el nivel de satisfacción de los usuarios sugiere el grado en las que las expectativas y necesidades del cliente son cumplidas o superadas en su experiencia de atención en un establecimiento o servicio dado. Implica entonces no solo una calificación del

servicio recibido en parámetros de calidad y cumplimiento de promesas, sino el impacto de esa vivencia en sentido emocional y de percepción del valor obtenido. Un cliente satisfecho tendrá una mayor probabilidad de buscar repetir la experiencia y buscar una conexión continua con quien provee la atención (Ayovi, 2021). Al aplicar esta concepción a los usuarios de servicios de salud la "satisfacción" corresponde a la apreciación positiva que los usuarios hacen sobre la calidad y el nivel de atención recibida durante el uso del sistema de salud; permitiendo una crítica personal del paciente del acceso al servicio, la eficacia de la asistencia, la eficiencia de la terapéutica recibida, el ambiente y confort de las instalaciones hospitalarias, muy importante la comunicación con los profesionales de salud, y sobre todo la percepción de que fueron cuidados de manera diligente.

La Satisfacción del usuario no solamente es una observación aislada de un cliente o paciente, sino que su sociabilización impacta de manera profunda en el buen nombre de una institución de salud, y en último término afectará la adherencia terapéutica, la confianza con la unidad de salud, y la devota continuidad de buscar de manera permanente sus servicios cuando así lo requiera.

Estrategias que permiten mejorar la calidad de atención en la salud. Proviene de la palabra griega estrategia conformada por estratos: ejército; y hago: hacer o dirigir, lo que se define como el "arte de dirigir ejércitos"; a partir de 1962 la estrategia forma parte del manejo empresarial y busca por supuesto dar los mejores resultados de un plan estratégico previamente propuesto (Alcivar et al, 2024). La atención se define como el proceso de proporcionar cuidados, servicios o asistencia a personas o entidades para satisfacer sus necesidades específicas (Arana, 2022). La calidad de esta involucra a varios

actores implicados en salud, que puede resultar complejo al momento de evaluar de forma integral.

Debido a la relevancia de la calidad de atención, la Organización Panamericana de la salud, presenta algunas estrategias para mejorarla, donde se identifica, la implementación de procesos permanentes a usuarios, familias y comunidades que gozan de derechos. Además, el fortalecimiento en la gobernanza de los diferentes sistemas de salud, desarrollando a su vez una mejor calidad de cultura que promueva sostenibilidad de calidad.

Plan estratégico. La creación de un plan estratégico para mejorar la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital General Riobamba IESS está basada en varios elementos teóricos que proveen un marco estructurado para afrontar las carencias y mejorar el rendimiento del servicio. La atención de emergencia es un elemento crítico que se observa en cualquier sistema de salud, y su eficacia puede tener un impacto directo en la supervivencia y recuperación de los pacientes.

En la actualidad es indiscutible que la población al sentirse afectada en su estado de salud busca el acceso a instituciones que satisfagan sus necesidades no solamente en el ámbito médico, sino también en sus requerimientos emocionales, y de confort, erróneamente se ha dado una visión primordialmente administrativa y gerencial para mejorar la calidad de atención, y se ha olvidado que la satisfacción del usuario es un tema multidimensional, es importante incluir una reflexión sociológica para mejorar este aspecto de la atención en salud.

Por su parte el momento de análisis complejo en el que se organiza la aplicación y o ejecución de la idea que se ha planteado dentro del plan. Esa ejecución debe ser concreta para cada proyecto o programa que se pretenda desarrollar.

Un plan estratégico tiene como propósito la definición de la dirección y las prioridades de una organización, implantando objetivos a mediano y largo plazo, así como los pasos necesarios para su consecución. Proporciona una hoja de ruta clara que orienta la toma de decisiones, alineando los recursos y esfuerzos de la organización con su misión y visión. Esto asegura que todas las actividades y proyectos se orienten hacia metas comunes, mejorando la cohesión y efectividad organizacional.

El beneficio principal de un plan estratégico es la mejora en la capacidad de adaptación y respuesta a cambios del entorno. Al tener una visión clara y objetivos definidos, la organización puede anticipar desafíos y oportunidades, permitiendo una planificación proactiva y la implementación de estrategias de mitigación de riesgos. Esto conduce a un uso más eficiente de los recursos, mayor competitividad y sostenibilidad a largo plazo.

Importancia de Plan Estratégico. La necesidad de esta herramienta se fundamenta en su capacidad para mejorar la calidad y eficiencia de la atención médica. Proporcionando una visión clara y objetivos a mediano y largo plazo, dirigiendo los recursos y energía hacia la mejora continua de los servicios ofertados. Permite predecir y responder a cambios en el ambiente de salud, solucionar conflictos y beneficiarse de circunstancias, asegurando la sostenibilidad y competitividad. Además, facilita la coordinación entre diferentes departamentos y profesionales, mejorando la colaboración y la atención al paciente.

Etapas de evaluación de un plan estratégico. Aquí se incluyen una evaluación tanto del entorno interno cuanto, del externo, conocer con claridad cual es la misión y visión de un área de salud determinada, establecer los objetivos estratégicos, desarrollar las estrategias y tácticas que se van a realizar, y por último la implementación del plan, para finalmente, monitorizar y evaluar el desempeño de ese plan. Este proceso asegura

que los recursos y energías se comprometan con las prioridades de salud y las necesidades de los pacientes, y fomenta una mayor eficiencia, impulsando además el nivel de calidad de las prestaciones en salud. Es imprescindible que exista una colaboración activa de todas las áreas del servicio para asegurar el éxito del plan.

1.2 Proceso investigativo metodológico

Enfoque de la investigación

Esta investigación empleó un enfoque mixto es decir cuantitativo y cualitativo, este permitió recopilar y analizar datos más objetivos por medio de encuestas aplicadas al personal de salud quienes laboran dentro del servicio de emergencia, y la adquisición de los datos estadísticos propios de la unidad.

Además, con ello, se logró observar condiciones específicas dentro del área de emergencia del establecimiento perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social sin intervenir directamente en las mismas.

Analizar los diferentes inconvenientes que se presentan dentro del servicio de emergencia y la frecuencia de estos, mediante preguntas de opción múltiple proporcionó un diagnóstico inicial de la problemática, de esta manera en el caso de que exista alguna mala práctica relacionada con atención, infraestructura o recursos del establecimiento no se la siga aplicando o se realicen correcciones de estas.

La obtención de datos cuantitativos en este estudio potencia la creación y aplicación de soluciones específicas en base a los problemas presentados.

Tipo de investigación

Se empleó una investigación aplicada y descriptiva. La investigación aplicada, se enfocó en brindar una solución a problemas específicos que se presentaron en el servicio de urgencias. Además, permitió considerar estrategias de

mejora, medición del impacto real y de forma indirecta la optimización procesos internos, sobre todo analizando la cantidad de usuarios que recibe diariamente esta unidad y la cantidad de talento humano para resolverlo.

Finalmente, la investigación descriptiva, detalló la situación actual del servicio de urgencias, considerando algunos aspectos relevantes como tiempos de espera, nivel de gravedad, tasas de satisfacción y nivel de carga laboral en el personal.

Diseño de investigación

Se empleó una investigación no experimental, y de campo para evidenciar la estructura organizativa del área de emergencia de la institución, así como la actuación del talento humano frente a los usuarios que llegan a la unidad; mediante su aplicación, se describieron diferentes sucesos sin la necesidad de intervenir en estos. Las formas en las que se emplearon se describen a continuación:

1. Análisis de documentos y políticas. Aquí se consideraron estudios relacionados con la temática, abarcando normativas institucionales, procedimientos relacionados a salud ejecutados en servicios de emergencia, bibliografía de postgrado o pregrado que analizaron situaciones de calidad del servicio de emergencia. Se analizó la estadística propia de la institución para conocer la cantidad de usuarios que ingresan a esta área y su relación con la adecuada o inadecuada atención.

2. Encuestas. Previamente estructuradas aplicadas dentro del personal sanitario, estas permitieron recopilar información necesaria para sustentar el estudio.

3. Población y Censo

Para este trabajo investigativo, es necesario la participación de diferentes actores sanitarios que laboran dentro del servicio de emergencia, los cuales se detallan a continuación:

Tabla 1 *Personal Encuestado*

CARGO	Número de personas
Personal Médico General	17
Emergenciólogo	6
Enfermeras	28
Auxiliares de enfermería	7
Camilleros	6
TOTAL	64

Nota. Elaboración Propia, 2025.

El Análisis de la participación del personal sanitario, permitió evaluar el servicio de emergencia desde el punto de vista del personal de salud que labora en la unidad, englobando, empleo de protocolos, la disponibilidad de recursos, trato humanizado a pacientes y su carga laboral.

4. Muestra

Se aplicó la fórmula para el cálculo de población finita. Que se detalla a continuación.

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

En donde;

N= Tamaño de la población

Z= nivel de confianza aplicado al 95%

p= Proporción esperada de la población que mantenga una característica de interés e= margen de error deseado (5%)

Para que el estudio sea representativo a nivel muestral dentro de la aplicación de la encuesta, se requiere la participación de al menos 55 personas quienes trabajen en el servicio de emergencia. Además, se considerarán algunos criterios para poder acceder a

los mismos que se detallan posteriormente. Adicionalmente, se aplicará una entrevista al jefe del área de estadística.

Criterio de inclusión

Se considerarán en este estudio, personas quienes acepten voluntariamente participar en el llenado de la encuesta, quienes además laboren en el servicio de emergencia en cualquier turno, sea diurno o nocturno.

Criterio de exclusión

Se excluirán participantes quienes tengan menos de un mes dentro de la institución, quienes se encuentren en otros servicios o áreas de trabajo, profesionales que se encuentren en licencia médica o permiso prolongado que le impida su participación y personal quien no acepte participar dentro del estudio.

5. Métodos - Técnica

Se empleó un método inductivo, con la aplicación de encuestas, que permitieron identificar problemas y patrones que se presentan en el servicio de urgencias. Se observará aspectos en concreto para formular teorías y conclusiones generales.

6. Instrumentos

Se aplicó una encuesta a médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, y paramédicos del servicio de emergencia. Las mismas que fueron compartidas y aplicadas por medio digital Google forms, que permitió resultados reales en menor tiempo, con menor costos y considerando horarios en los que el personal pueden llenarla, este es un método no invasivo.

Previo a la encuesta se aplicó un consentimiento informado, el cual confirmó su participación voluntaria dentro del estudio. Es importante mencionar, que fueron dos tipos

de encuestas, la una solamente se aplicó en médicos, y la otra a personal de enfermería, auxiliares de enfermería, camilleros, y paramédicos del servicio.

1.3 Análisis de resultados

Resultados de las Encuestas Aplicadas

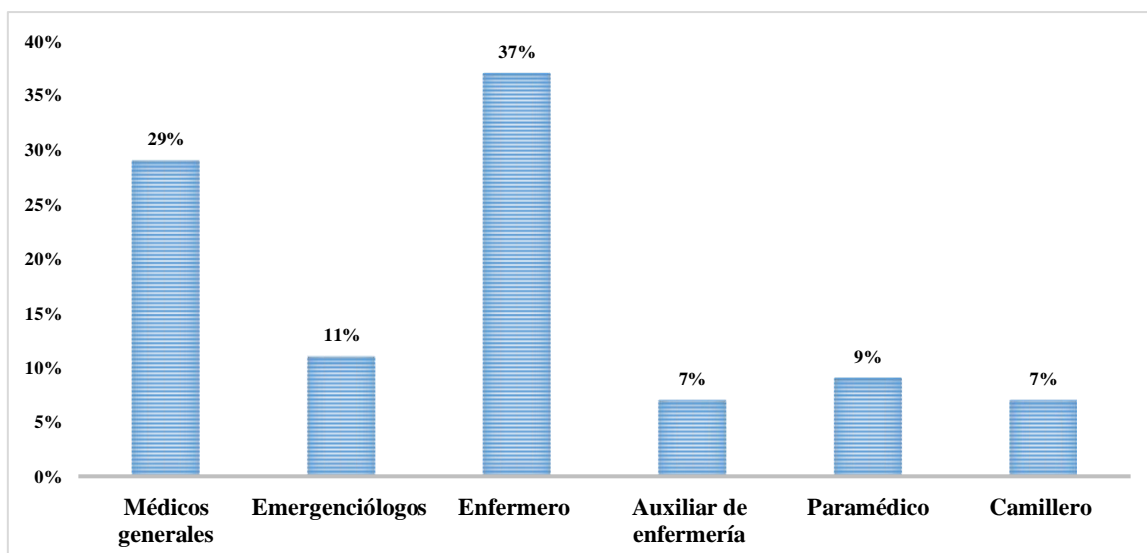
Tabla 2 *Porcentaje de profesionales encuestados*

INDICADOR	NÚMERO	PORCENTAJE
Médicos generales	16	29%
Emergenciólogos	6	11%
Enfermero	20	37%

Auxiliar de enfermería	4	7%
Paramédico	5	9%
Camillero	4	7%
TOTAL	55	100%

Nota. Encuesta aplicada

Figura 5 Porcentaje de profesionales encuestados



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. Se identifica una mayor participación de personal de enfermería.

El porcentaje siguiente corresponde a médicos generales, seguido de emergenciólogos, posterior a estos, se encuentra el grupo de paramédicos y finalmente, en una proporción menor Auxiliares de enfermería y camilleros.

El Servicio de Emergencia está conformado por diferentes actores sanitarios, debido a que cada uno de ellos, cumple una función específica dentro del mismo. El número de personal dependerá de las necesidades y demandas de la unidad de Emergencia del HGR IEISS.

En los diferentes establecimientos de salud, el personal de enfermería representa uno de los grupos más numerosos. Estos mantienen uno de los primeros contactos con el

paciente, mayormente relacionada en servicios de emergencia a aplicación de signos vitales y atenciones básicas en un ambiente hospitalario (Alcázar, 2023).

Los médicos especializados en emergencia son prioritarios, debido a que permiten manejar adecuadamente al paciente. La dinámica del propio servicio exige un conocimiento profundo de muchas disciplinas médicas clínicas y quirúrgicas, capacidades y habilidades que se obtienen durante y posterior a la especialización (González, 2020).

Por su parte los paramédicos son los encargados de trasladar a los usuarios con urgencias o emergencias médicas cuando el paciente mantiene una condición relativamente inestable. Sus competencias se enfocan en mantener la estabilidad del paciente durante su transporte (Ochoa, 2021).

Finalmente, los camilleros, son aquellos quienes se encargan de la movilización interna de los usuarios quienes por situaciones diversas así lo requieren. Cada uno de los profesionales sanitarios cumplen funciones específicas e importantes dentro de los servicios.

Tabla 3

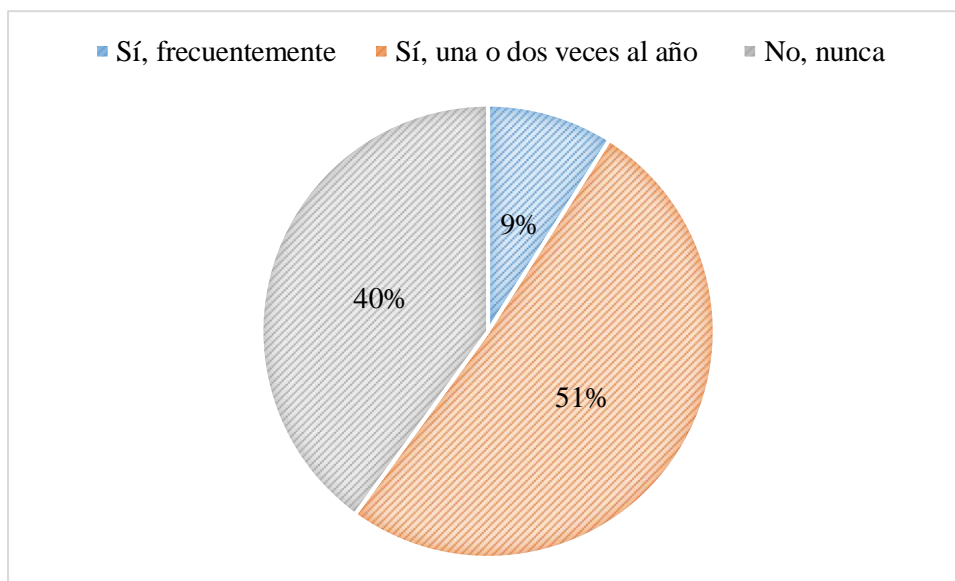
Capacitaciones dentro del establecimiento relacionadas con atención al cliente y comunicación eficiente en el todo el personal de enfermería.

INDICADOR	NÚMERO	PORCENTAJE
Sí, frecuentemente	5	9%
Sí, una o dos veces al año	28	51%
No, nunca	22	40%
TOTAL	22	100%

Nota. Encuesta aplicada

Figura 6

Capacitaciones dentro del establecimiento relacionadas con atención al cliente y comunicación eficiente en el todo el personal de enfermería.



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. Se determina que más de la mitad de la población ha recibido capacitaciones una o dos veces al año relacionadas a atención al cliente y comunicación eficiente, el porcentaje siguiente estuvo representado por personas quienes manifestaron nunca haberlas recibido. Se mostró un porcentaje minoritario que expuso mantenerlas de forma continua.

Una retroalimentación adecuada permitirá el reforzamiento del personal de salud, sin embargo, no siempre se la lleva a cabo, o no de forma efectiva. Los resultados obtenidos indican que aún se debe trabajar dentro de la institución, a fin de buscar abarcar a todo el personal y este pueda mantener una retroalimentación y/o capacitación sobre aspectos importantes relacionados con el contexto.

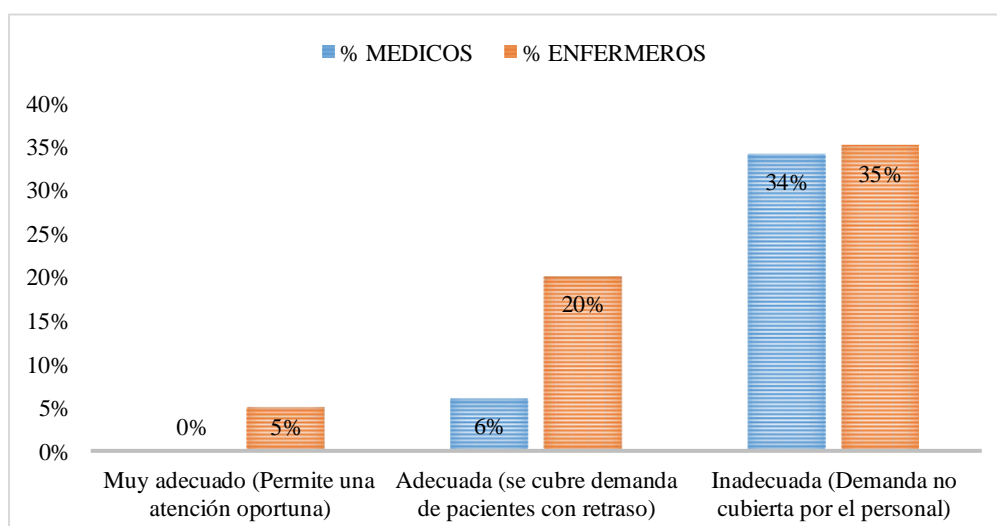
Un estudio indica, que su implementación permite detectar de forma indirecta el cumplimiento de estándares y protocolos (Quezada, 2021). Además, se demuestra que influye de manera positiva dentro de la calidad de atención y gestión de situaciones críticas (Nuñez, 2024).

Tabla 4 *Percepción de encuestados sobre el número de médicos - enfermeras*

INDICADOR	n de Médicos	PORCENTAJE	n de Enfermeros	PORCENTAJE
Muy adecuado (Permite una atención oportuna)	0	0%	3	5%
Adecuada (se cubre demanda de pacientes con retraso)	3	6%	11	20%
Inadecuada (Demanda no cubierta por el personal)	19	34%	19	35%
TOTAL	22	40%	33	60%

Nota. Encuesta aplicada

Figura 7 *Percepción de encuestados sobre el número de médicos - enfermeras*



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. En relación con los datos se evidencia, que la mayor proporción de participantes 69% considera que el número de médicos y enfermeros es inadecuado en cada una de sus áreas. Pese a que se pueden cubrir demandas, se identifica que existe retraso en su atención, especialmente en el servicio de enfermería. Ningún médico considera que el número es adecuado.

Estos datos son preocupantes, debido a que la carencia de personal adecuado para la cantidad de pacientes diarios atendidos puede generar mayor estrés y agotamiento dentro del personal, e incrementar el riesgo de mortalidad y agravamiento de usuarios al no cubrirse estas demandas.

Tabla 5

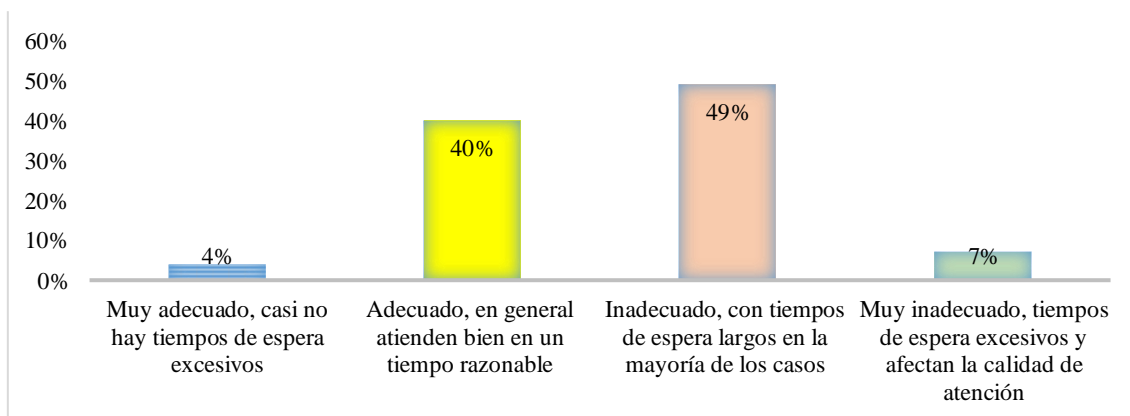
Percepción sobre el tiempo de espera en el servicio de urgencias

INDICADOR	NÚMERO	PORCENTAJE
Muy adecuado, casi no hay tiempos de espera excesivos	2	4%
Adecuado, en general atienden bien en un tiempo razonable	22	40%
Inadecuado, con tiempos de espera largos en la mayoría de los casos	27	49%
Muy inadecuado, tiempos de espera excesivos y afectan la calidad de atención	4	7%
TOTAL	55	100%

Nota. Encuesta aplicada

Figura 8

Percepción sobre el tiempo de espera en el servicio de urgencias



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. Aproximadamente la mitad de los encuestados identifica que los tiempos de espera son inadecuados, siendo frecuentemente largos, Otro gran porcentaje considera que los tiempos de espera no son extensos, finalmente, una proporción minoritaria, señala que estos son adecuados.

Estos resultados pueden vincularse con la saturación del área a causa de la presencia de usuarios quienes no requieren atención urgente, causando colapsos en el mismo (Trujillo, 2024).

Si existe una demanda alta en el personal, se superarán la capacidad de atención del sistema, afectando de forma indirecta dentro de los tiempos de espera.

Una atención oportuna evita complicaciones en personas que mantienen condiciones graves en salud, sin embargo, los servicios de urgencia de hospitales de segundo y tercer nivel suelen mantener un alto flujo de pacientes, que en algunos casos tienden a saturar y colapsarse poniendo en juego la vida de los usuarios (Taype , 2020).

Tabla 6

Percepción sobre la eficiencia del triaje en el servicio de urgencias

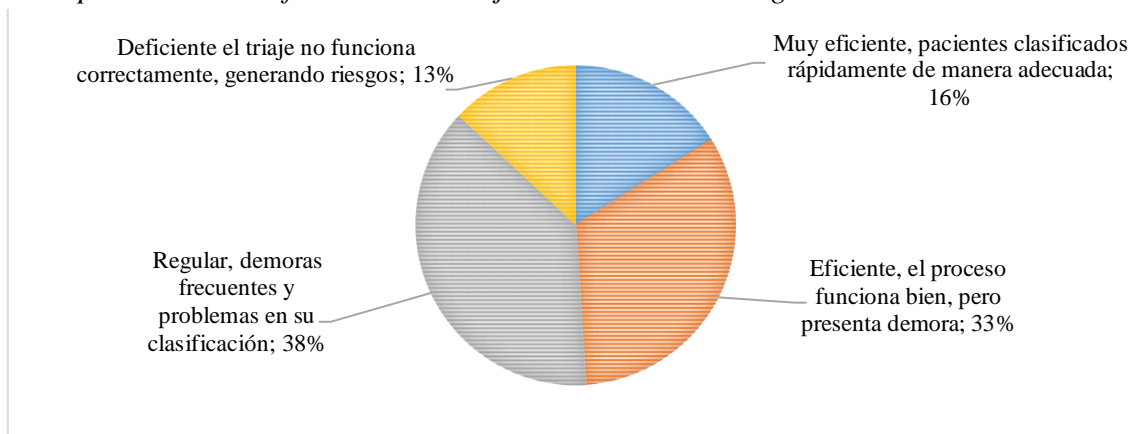
INDICADOR	NÚMERO	PORCENTAJE
Muy eficiente, pacientes clasificados rápidamente de manera adecuada	9	16%
Eficiente, el proceso funciona bien, pero presenta demora	18	33%

Regular, demoras frecuentes y problemas en su clasificación	21	38%
Deficiente el triaje no funciona correctamente, generando riesgos	7	13%
TOTAL	55	100%

Nota. Encuesta aplicada

Figura 9

Percepción sobre la eficiencia del triaje en el servicio de urgencias



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. En relación con la percepción del triaje dentro del servicio de urgencias, se identifica que la mayoría de los participantes (38%) mantiene disconformidad con este, indican que se presentan demoras junto con problemas dentro de su clasificación. Una cantidad representativa expone mantener cierto grado de eficiencia, que puede abarcar un funcionamiento rápido y en ocasiones presentar demoras. Un porcentaje minoritario (13%) manifiesta que realmente es deficiente, incluso que puede generar riesgos en el usuario.

Normalmente dentro del servicio de emergencia, se maneja el sistema de Manchester, este establece criterios en dependencia de gravedad y requerimiento de atención. Tristemente, sino se realiza una clasificación adecuada en este, se pueden generar complicaciones en el usuario por no ser atendidos de forma rápida, para evitar esto, se recomienda aplicar una evaluación y post evaluación de pacientes (Taype , 2020).

Dentro de este servicio además pueden ocasionarse problemas dentro del triaje relacionados con saturaciones del servicio que generará un incremento en los tiempos de espera, puede además afectarse cuando los profesionales no se encuentran capacitados ni especializados en su aplicación y conocimientos actualizados del mismo. Esto generará errores dentro de la clasificación que causará descontento de pacientes y desconfianza en el establecimiento de salud.

Tabla 7

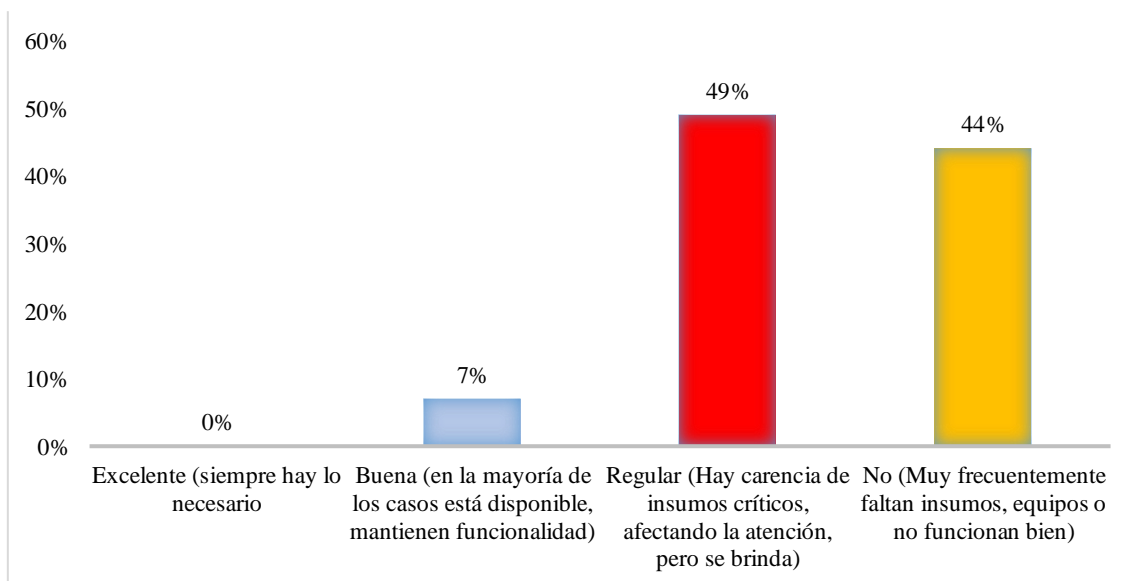
Disponibilidad de insumos y equipos dentro del servicio

INDICADOR	NÚMERO	PORCENTAJE
Excelente (siempre hay lo necesario)	0	0%
Buena (en la mayoría de los casos está disponible, mantienen funcionalidad)	4	7%
Regular (Hay carencia de insumos críticos, afectando la atención, pero se brinda)	27	49%
No (Muy frecuentemente faltan insumos, equipos o no funcionan bien)	24	44%
TOTAL	55	100%

Nota. Encuesta aplicada

Figura 10

Disponibilidad de insumos y equipos dentro del servicio



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. Casi la mitad de los participantes encuestados (49%) señalan que existen inconvenientes con los insumos presentando carencia en insumos y equipos críticos. Se identifica un porcentaje similar de personal (44%) quienes exponen que lamentablemente, dentro del establecimiento, no existen materiales necesarios que permiten dar una atención adecuada y de calidad. Un porcentaje pequeño y minoritario indica que la disponibilidad de equipos e insumos es buena, que se mantienen disponibles y funcionales.

Estos datos son relevantes, debido a que las deficiencias de insumos críticos es una vulnerabilidad a la atención de usuarios, que pondrá en riesgo la seguridad de los mismos. Esto puede estar relacionado con una falta de planificación o un desabastecimiento que puede surgir de manera espontánea por algún motivo, es por ello, que en estos casos, debería hacerse un análisis y establecer estrategias para mantener un stock adecuado de estos.

La OMS, determina que los equipos empleados en salud permiten brindar un mejor soporte técnico, por ende es importante que estos se encuentren en condiciones adecuadas

luego de su adquisición, por ende, el empleo y mantenimiento de los mismos, representa un pilar base en procesos y servicios de atención (OMS, 2020)

Tabla 8

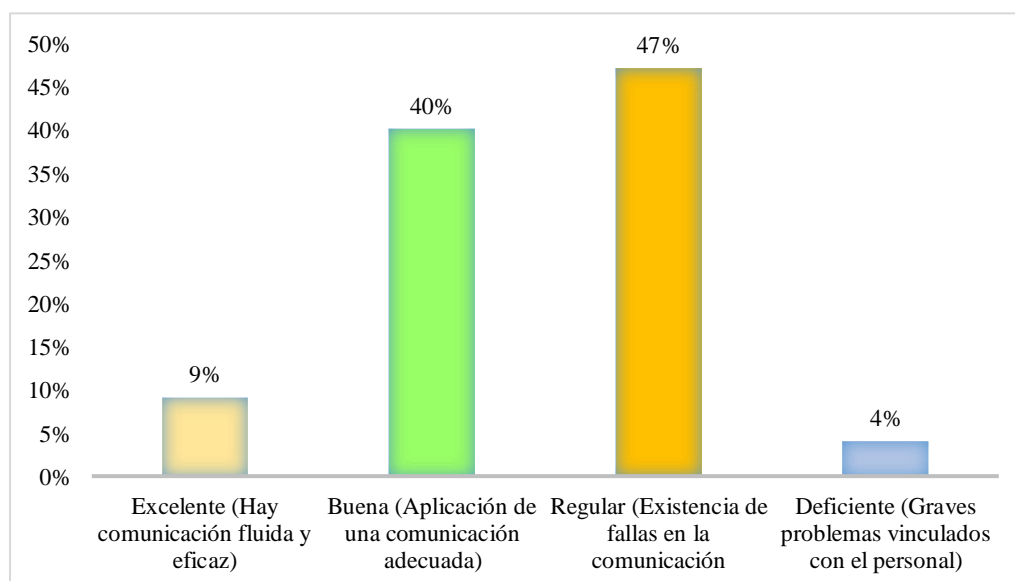
Coordinación entre el personal de medicina y enfermería

INDICADOR	NÚMERO	PORCENTAJE
Excelente (Hay comunicación fluida y eficaz)	5	9%
Buena (Aplicación de una comunicación adecuada)	22	40%
Regular (Existencia de fallas en la comunicación)	26	47%
Deficiente (Graves problemas vinculados con el personal)	2	4%
TOTAL	55	100%

Nota. Encuesta aplicada

Figura 11

Coordinación entre el personal de medicina y enfermería



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. Se determina que casi la mitad de la población (49%) total manifiestan tener una coordinación excelente o buena. Otro porcentaje representativo pero menor al anterior, menciona poseer una comunicación regular, en donde se evidencian fallas dentro de la comunicación, un porcentaje bajo de encuestados (4%) la define como deficiente donde se obtienen graves problemas vinculados entre el personal.

Dentro de un establecimiento, suelen presentarse problemas de comunicación interdepartamental, pero incluso dentro del servicio, incluso la misma carga laboral de los servidores de salud pueden impedir una comunicación integral entre estos.

El empleo de una buena coordinación entre el personal, permite desarrollar habilidades y un mejor manejo clínico (Guallpa, 2024). Cuando no se emplea una buena comunicación en el servicio, existe mayor probabilidad de que se susciten errores dentro de la aplicación de procedimientos o tratamientos, potenciando además la existencia de conflictos dentro del personal sanitario.

Tabla 9

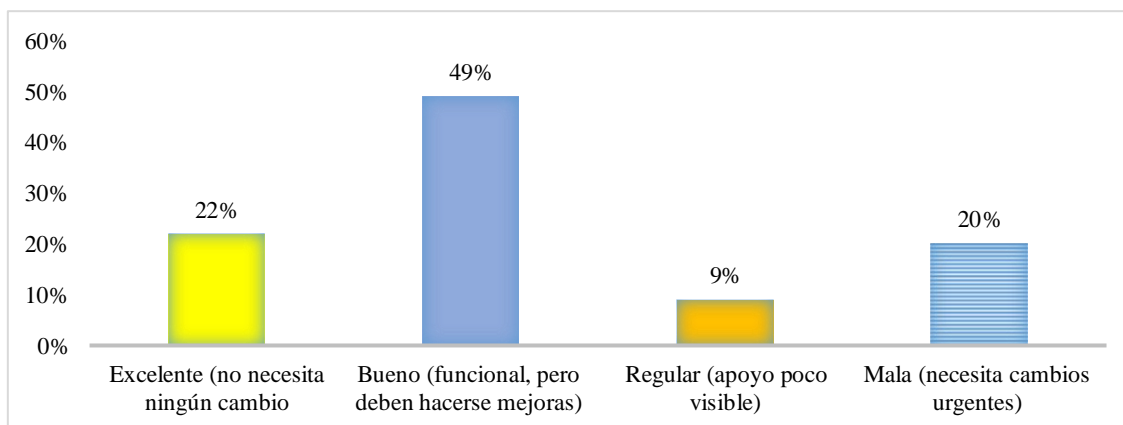
Evaluación sobre liderazgo de la jefatura de Medicina y enfermería

INDICADOR	NÚMERO	PORCENTAJE
Excelente (no necesita ningún cambio)	12	22%
Bueno (funcional, pero deben hacerse mejoras)	27	49%
Regular (apoyo poco visible)	5	9%
Mala (necesita cambios urgentes)	11	20%
TOTAL	55	100%

Nota. Encuesta aplicada

Figura 12

Evaluación sobre liderazgo de la jefatura de Medicina y enfermería



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. La mayor cantidad del personal de salud consideran que el liderazgo de los jefes del servicio de enfermería y medicina son excelentes o buenos. El porcentaje siguiente (20%) indica que su liderazgo es malo, requiriendo de cambios urgentes. Finalmente, en menor proporción (9%) manifiesta que su apoyo es poco visible.

El personal de salud mantiene una perspectiva positiva sobre el liderazgo, sin embargo el hecho que se presenten deficiencias dentro de la gestión es un indicador que se debe reforzar las diferentes habilidades de liderazgo, promoviendo una comunicación mucho más efectiva con trabajo en equipo.

El liderazgo representa, una habilidad, que no es de nacimiento como tal, más bien esta se va a desarrollar poco a poco en dependencia a la condición del individuo. Dentro de establecimientos de salud, es un papel clave, favorece una mejor organización dentro de estas instituciones mejorando de forma indirecta los servicios (Contreras, 2021).

Tabla 10

Evaluación de la infraestructura

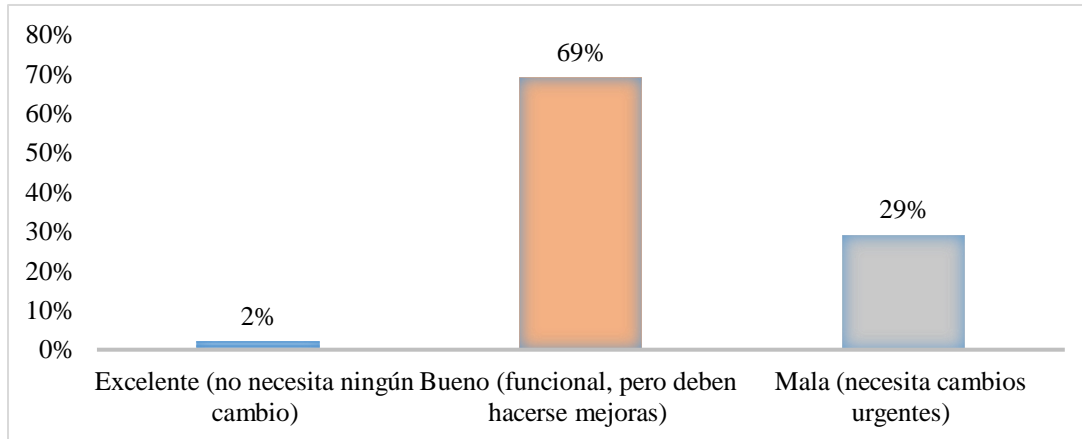
INDICADOR	NÚMERO	PORCENTAJE
Excelente (no necesita ningún cambio)	1	2%
Bueno (funcional, pero deben hacerse mejoras)	38	69%
Mala (necesita cambios urgentes)	16	29%

TOTAL	55	100%
--------------	----	------

Nota. Encuesta aplicada

Figura 13

Evaluación de la infraestructura



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. Se determina que la mayor cantidad de encuestados piensa que es un lugar funcional en donde es necesario implementar mejoras, por otro lado, se identifica que, más de las tercera parte de la población total (29%) considera que el establecimiento, necesita cambios urgentes. Apenas una proporción menor que manifiesta estar en condiciones excelentes.

Se ha determinado, que el entorno físico genera un gran impacto dentro de la percepción del paciente, tanto a nivel físico como emocional (Vintimilla, 2022). Los hospitales normalmente mantienen muchos años de funcionalidad, es por ello, que es necesario emplear acciones que permita evitar su deterioro. Mejorar estas instalaciones, puede mejorar la adaptabilidad a la estadía de pacientes y en la comodidad del personal de salud del establecimiento.

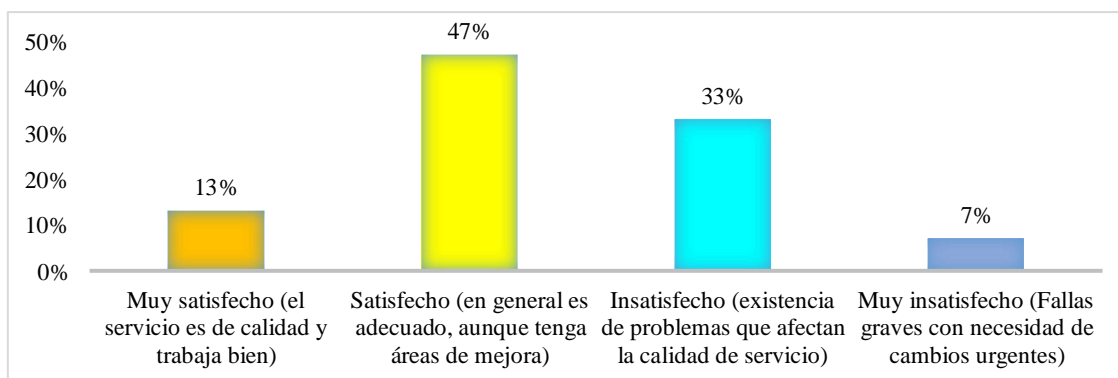
Tabla 11 Nivel de satisfacción con la calidad global del servicio de emergencia

INDICADOR	NÚMERO	PORCENTAJE
Muy satisfecho (el servicio es de calidad y trabaja bien)	7	13%

Satisfecho (en general es adecuado, aunque tenga áreas de mejora)	26	47%
Insatisfecho (existencia de problemas que afectan la calidad de servicio)	18	33%
Muy insatisfecho (Fallas graves con necesidad de cambios urgentes)	4	7%
TOTAL	55	100%

Nota. Encuesta aplicada

Figura 14 Nivel de satisfacción con la calidad global del servicio de emergencia



Nota. Encuesta aplicada

Análisis e interpretación. Se determina que el personal de salud mayormente se mantiene algún nivel de satisfacción con la calidad global del servicio de emergencia evidenciando áreas de mejora las que deben trabajarse y un buen trabajo dentro del mismo. Otro porcentaje representativo (40%) menciona que el servicio presenta algún grado de insatisfacción, donde se identifican problemas que afectan el funcionamiento normal del servicio e incluso en algunos casos la necesidad de realizar cambios urgentes en el mismo.

Pese a que se encuentra un nivel de aceptación global aceptable, se identifican áreas o aspectos a trabajar, el mismo hecho de existir un grupo que manifieste insatisfacción con empleo de acciones urgentes potencia la necesidad de acciones correctivas.

Identificar el nivel de satisfacción global en los servicios de atención al cliente, permitirá detallar el panorama general del mismo. Considerar el criterio del trabajador resultó fundamental, debido a que ellos son los que palpan necesidades día con día, por ello, se los consideró dentro de este estudio.

CAPÍTULO II: PROPUESTA

2.1 Fundamentos teóricos aplicados

La aplicación sustentos teóricos contribuye a diseñar planes estratégicos con una estructura más clara, facilitando la evaluación y ajustes de estas en este instrumento. Para ello, deben considerarse aspectos clave, los mismos que se establecen a continuación.

Plan estratégico

Es una herramienta que permite que las instituciones definan sus objetivos, optimizando recursos, de esta forma, mantendrán un enfoque claro dirigido a sus metas, analizando prácticas y áreas de mejora para poder ajustarlas de forma efectiva. Este documento contribuye anticipar cambios en el entorno, aprovechar oportunidades y reducir riesgos. De forma indirecta, proporciona una guía de innovación y adaptabilidad (Andrade et al, 2024).

Modelo de Plan estratégico.

En América Latina se ha evidenciado modelos de planes estratégicos aplicados a salud. Siempre consideran para armar el plan, iniciar con un diagnóstico situacional de la institución en el que obviamente realizan un análisis FODA, (Fortalezas, Oportunidades, debilidades y amenazas). Esta exploración permite identificar los recursos con los que cuenta la institución, así como definir con mayor claridad cuáles son las necesidades de los usuarios que requieren el servicio, y que desafíos externos podrían aparecer.

Este juicio también permite que tengamos una definición de visión y misión en un determinado servicio de salud, determinando objetivos precisos que engloben los principales problemas de salud de esa unidad, por ejemplo, el acceso equitativo y continuo al servicio ofertado, la mejora en la calidad de atención e inclusive el sostenimiento financiero de una entidad privada.

En cuanto al momento de implementación de un plan de estrategia, se implica las estrategias específicas para la obtención del resultado final; como serían la capacitación y formación continua del personal, el acceso a tecnologías avanzadas de comunicación, y el reconocimiento de trabajo eficaz. Es necesario también que el modelo pueda monitorizar y evaluar de forma regular la planificación, para que en el acto se puedan corregir o ajustar las tácticas empleadas, y de esta manera asegurar que los objetivos serían alcanzados.

En General en Latinoamérica siempre se aplica un plan integral adaptado a su realidad socioeconómica, y demográfica persiguiendo optimizar los indicadores de salud, disminuir las inequidades, y superar la eficiencia de salud de manera permanente.

Diagnóstico

Para obtenerlo, se realizará un diagnóstico previo a partir de datos recolectados, en este sentido, se resumió la información, y posteriormente, se realizó un análisis FODA contextualizando las Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

Se describe a continuación, las tablas estadísticas de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HGR.IESS, y análisis FODA como procesos para el diagnóstico empleado.

Figura 15 Análisis estadístico de atenciones en el Servicio de Emergencia HGR IESS. 2024.

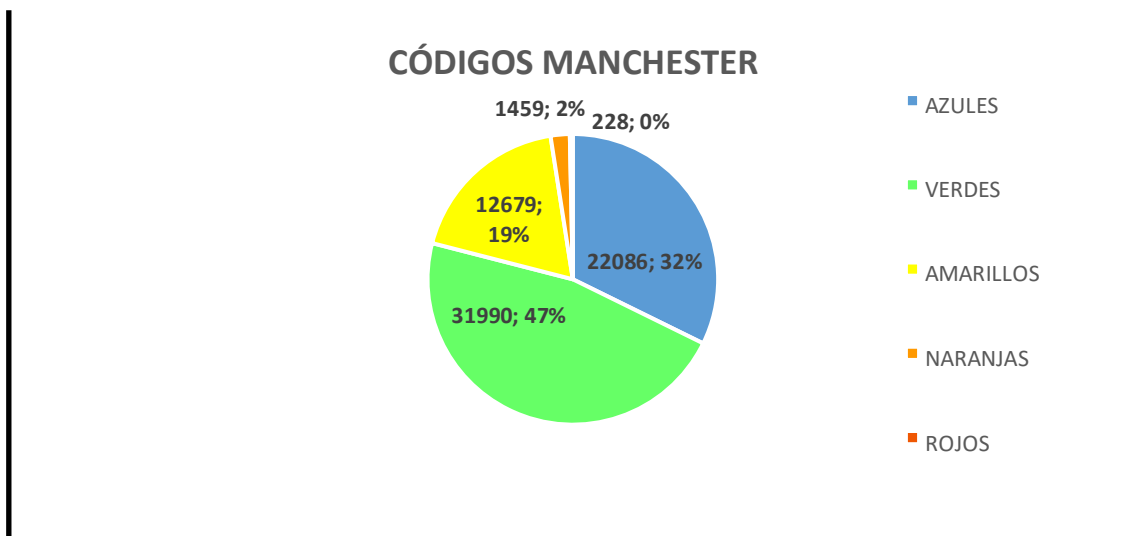


Nota. Elaboración Propia, 2024

En la gráfica se describe el número total de atenciones mensuales que realiza la unidad de emergencias, observando que el trimestre con menos afluencia de usuarios es de Julio a Septiembre; el total de usuarios atendidos en el 2024 fue de 68442 pacientes.

Figura 16

Codificación según Triage de Manchester en usuarios de Emergencias del HGR IESS 2024.



La gráfica describe la codificación de Manchester de usuarios atendidos en la Unidad de Emergencia del HGR IESS, observando que el 79% de los usuarios están clasificados como urgencias de menor complejidad, solamente un 21,6% son usuarios que requieren atenciones urgentes/emergentes.

Tabla 12 *Análisis FODA*

Fortalezas
✚ Confiabilidad en la Institución
✚ Aplicabilidad de protocolos establecidos dentro de servicios de urgencias
✚ Permanente trabajo en equipo
✚ Adecuada comunicación interna
✚ Refuerzo de conocimientos del personal

Oportunidades

- ✚ Continuidad en capacitación y retroalimentación
- ✚ Se destaca la identificación clara de mejorar la calidad de atención del servicio.
- ✚ Inserción de dispositivos y aplicaciones tecnológicas

Debilidades

- ✚ Necesidad de recursos tecnológicos para mejorar procesos de diagnóstico y tratamiento
- ✚ Tiempos de espera prolongados
- ✚ Escasez en el personal
- ✚ Flujo de pacientes elevados
- ✚ Deficiencias en coordinación interna
- ✚ Problemas con equipamiento e infraestructura

Amenazas

- ✚ Resistencia o poca colaboración por parte del personal
- ✚ Mayor desgaste físico en el personal de salud por la aplicabilidad de actividades adicionales.
- ✚ Síndrome del Quemado. (burn-out).

Nota. Encuesta aplicada

2.2 Descripción de la propuesta

El presente trabajo de investigación empleará una planificación estratégica, esta engloba aspectos esenciales dentro de la institución, incluyendo, su misión, y su propia visión con la comunidad, basados como punto de partida en la determinación del diagnóstico situacional actual del servicio de emergencia del hospital en cuanto a la calidad de servicio ofertado a sus usuarios, que cantidad de usuarios son atendidos mensual y anualmente, y que nivel de gravedad es lo más frecuente, con ello clarificar los nudos críticos que determinan una experiencia positiva o negativa en los afiliados y no afiliados; observar y entender las necesidades del talento humano que se desempeña en esta área también es fundamental, para lograr una mejora global en la atención al usuario,

y como componente final observar y considerar cambios de infraestructura o mantenimiento de equipos, insumos y/o dispositivos médicos.

Dentro de esos parámetros se organizan los objetivos de la propuesta presentada , y las estrategias a corto y mediano plazo para mejorar la calidad de atención están acordes a los intereses institucionales.

Así la iniciativa se adapta a características específicas del Hospital General Riobamba del IESS, potenciando la eficiencia de cada uno de los procesos de atención, enfatizando la importancia de sostener una comunicación efectiva entre los diferentes niveles de la organización.

Estructura de la Planificación Estratégica aplicada

Para la elaboración de este plan estratégico, se empleará una serie de procedimientos, que se detallan a continuación.

Misión

Servir a los afiliados con el empleo de una atención a pacientes de forma eficiente, humanizada con calidad, y calidez, garantizando la aplicabilidad de un trato digno, orientado a principios de equidad y respeto.

Visión

Ser un referente en atención a los usuarios en los servicios de emergencia para el año 2030, incrementando la calidad en la atención dentro del establecimiento, aplicando un trato humanizado, eficiente, eficaz e integral.

Objetivo General

Reforzar las competencias técnicas y habilidades del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital General de Riobamba IESS, por medio del empleo de estrategias innovadoras que permitan mejorar la comunicación interna, optimizar tiempos de espera en atención e impulsar el nivel de satisfacción integral dentro del personal.

Objetivos Específicos

Determinar ¿cuál? es la situación actual del servicio de emergencia en relación con la atención al usuario, conocer la problemática más destacada del servicio, y que puntos son los que arrojan experiencias negativas en los usuarios de la unidad, así como la apreciación del propio talento humano sobre su unidad de influencia; tener una idea clara y real de la estructura, y la existencia o carencia de insumos, equipos, y dispositivos médicos, y su adecuado funcionamiento.

Lograr la implementación de sistemas tecnológicos (triaje web) que disminuyan el error humano al momento de tomar decisiones en la categorización de la gravedad clínica de los usuarios que hacen uso del servicio de emergencia.

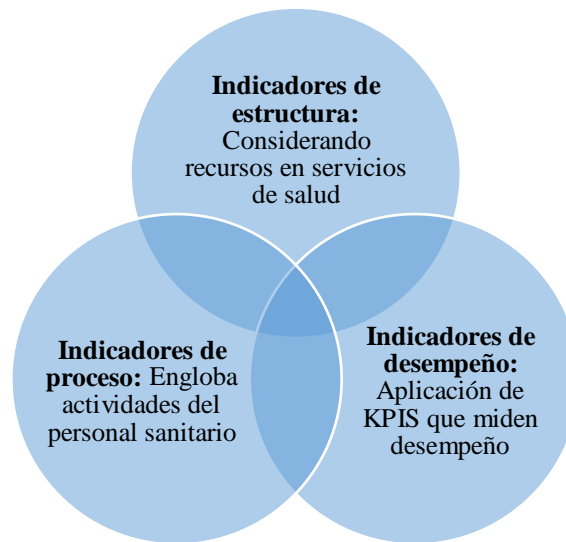
Diseñar y direccionar capacitaciones continuas y permanentes dirigidos al talento humano que se desenvuelve en el área de emergencia, considerando sus propias necesidades, e ideas sobre las habilidades y destrezas que requieren reforzar, para lograr una atención más eficiente y eficaz.

Lograr la ejecución de mantenimiento tanto de la infraestructura existente en el área de emergencia, así como de los equipos y dispositivos médicos que son indispensables para la atención oportuna y eficiente de los usuarios, definir un archivo

específico para verificación de que los mantenimientos se realicen a las normativas institucionales, y de fabricantes.

Figura 17

Indicadores de calidad en atención al cliente



Nota. (ACCESS, 2021)

Estructura General

Figura 18
Estructura General Plan de Mejoramiento

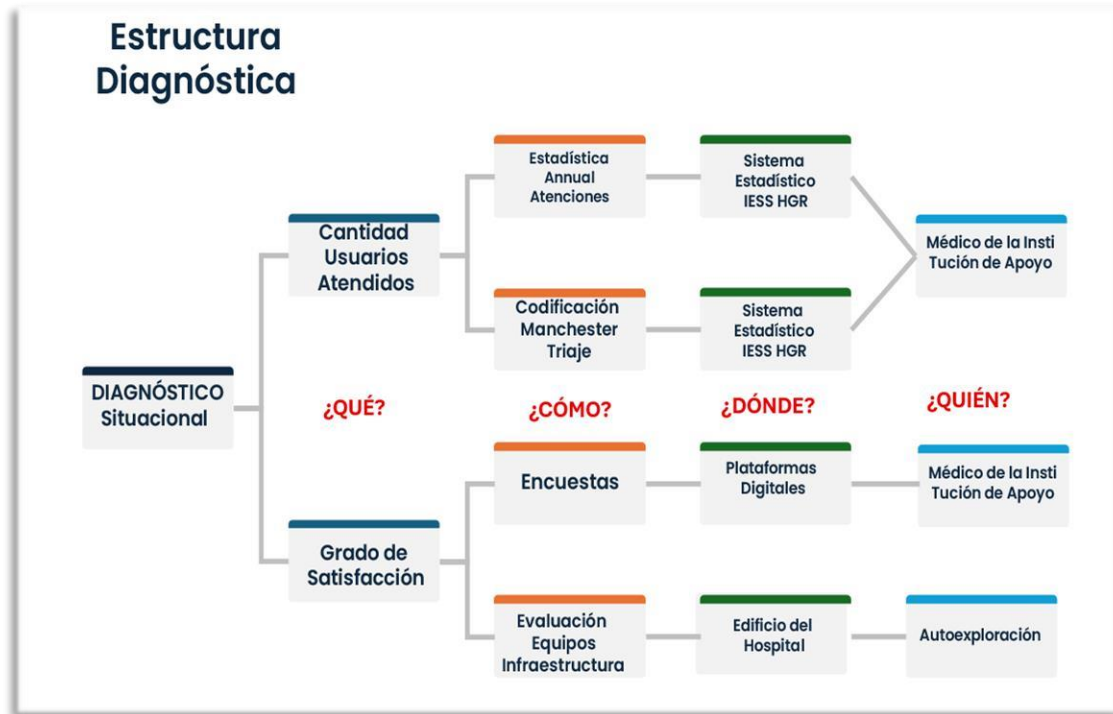


Nota. Elaboración Propia.

El Plan estratégico para mejoramiento de la atención de calidad del Servicio de Emergencia considera 4 ejes relevantes para su funcionamiento y posterior éxito. El primero parte del diagnóstico situacional del servicio dentro de la unidad hospitalaria, el cual se obtiene a través de las entrevistas, encuestas al talento humano de la unidad, y la estadística del servicio proporcionada por la unidad. Segundo eje es el Plan que aborda los nudos críticos encontrados en el servicio, y la manera de mejorarlos mediante la capacitación del uso de mejoras en las diferentes actividades, y uso de equipos, y dispositivos médicos. El Tercer eje es la ejecución mediante las actividades concretas direccionadas por la planificación. Por último, el cuarto eje es una evaluación de los planes que efectivamente fueron ejecutados, mediante herramientas físicas y digitales, que nos permitan medir la evolución positiva del servicio.

Figura 19

Estructura Diagnóstica.

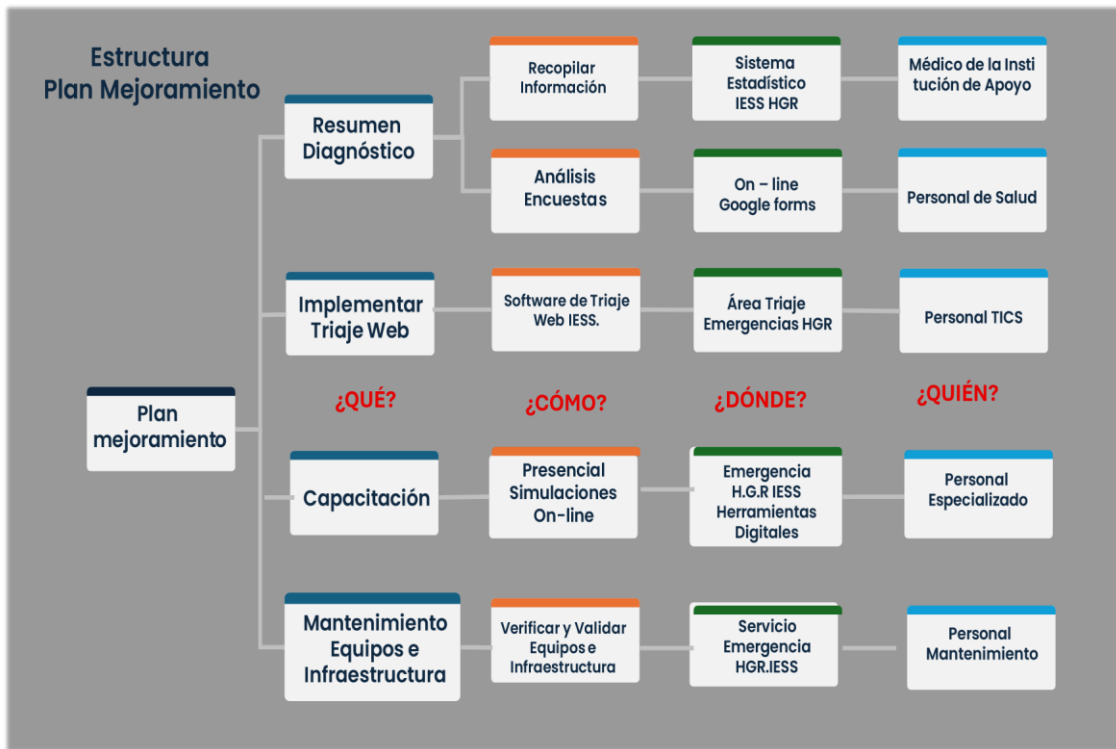


Nota. Elaboración Propia, 2025.

El pilar o eje Diagnóstico nos otorga una idea clara de la situación actual de funcionamiento que tiene el servicio, y sus nudos críticos a ser resueltos para mejorar la calidad de atención, mi investigación usó la Estadística propia del Hospital General Riobamba IESS para tener datos objetivos de la cantidad de usuarios que acuden al servicio, y la gravedad de sus afecciones; por otro lado, se realizaron encuestas de satisfacción con la funcionalidad del servicio aplicado al personal de salud que labora en dicha unidad, y en último término se realizó una visita personal para identificar las falencias en infraestructura, equipos, insumos y dispositivos médicos. Todo ello nos permitió tener un diagnóstico situacional de la unidad.

Figura 20

Estructura del Plan de Mejoramiento



Nota. Elaboración Propia

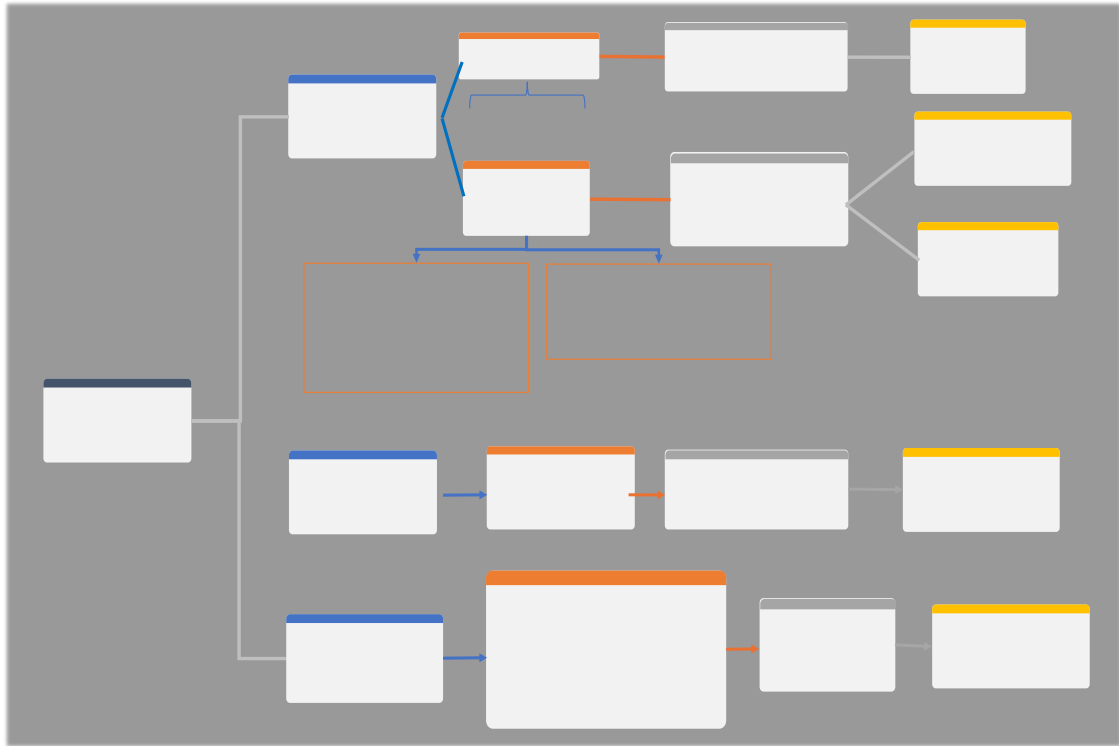
La estructura de la planificación contiene los datos específicos que van a ser abordados para la mejora en la calidad de atención de los usuarios del servicio de emergencia del H.G.R. IESS. En el resumen diagnóstico determina los datos que se van a recopilar para definir el estado actual de atención del servicio, y de donde se obtienen esos datos, y el responsable de su recopilación. Por otro lado previa identificación de los nudos críticos del diagnóstico diferencial se afianzó la necesidad de implementar un software informático de triaje que debe ser aplicado en la unidad, y el responsable de instalarlo, y en último término la planificación destaca el mantenimiento de equipos, dispositivos e infraestructura del área de emergencia de esta institución, pues estas acciones garantizan un diagnóstico más preciso, rápido y eficiente, permitiendo una

Figura

terapéutica mejor direccionada al usuario y con ello una percepción mayor de satisfacción por los pacientes, y de éxito terapéutico por los profesionales.

21

Estructura de Ejecución



Nota. Elaboración Propia

Esta estructura explica la manera en la que se debe ejecutar el plan de mejoramiento para obtener resultados positivos; está basado primero en sociabilizar las capacitaciones al personal de salud que labora en el área de emergencia, puntualizando los temas de capacitación, los horarios, y la modalidad de transmisión del conocimiento. Se investigó los recursos disponibles en la institución para realizar la capacitación como sala de reuniones y recursos informáticos, así como si existe un capacitador experto en la unidad que pueda realizar las formaciones para sus compañeros, esto es de gran ayuda al momento de disminuir costos económicos de la implementación de capacitación en el Servicio, se consideró proponer que la remuneración no sea económica, sino más bien en

Figura

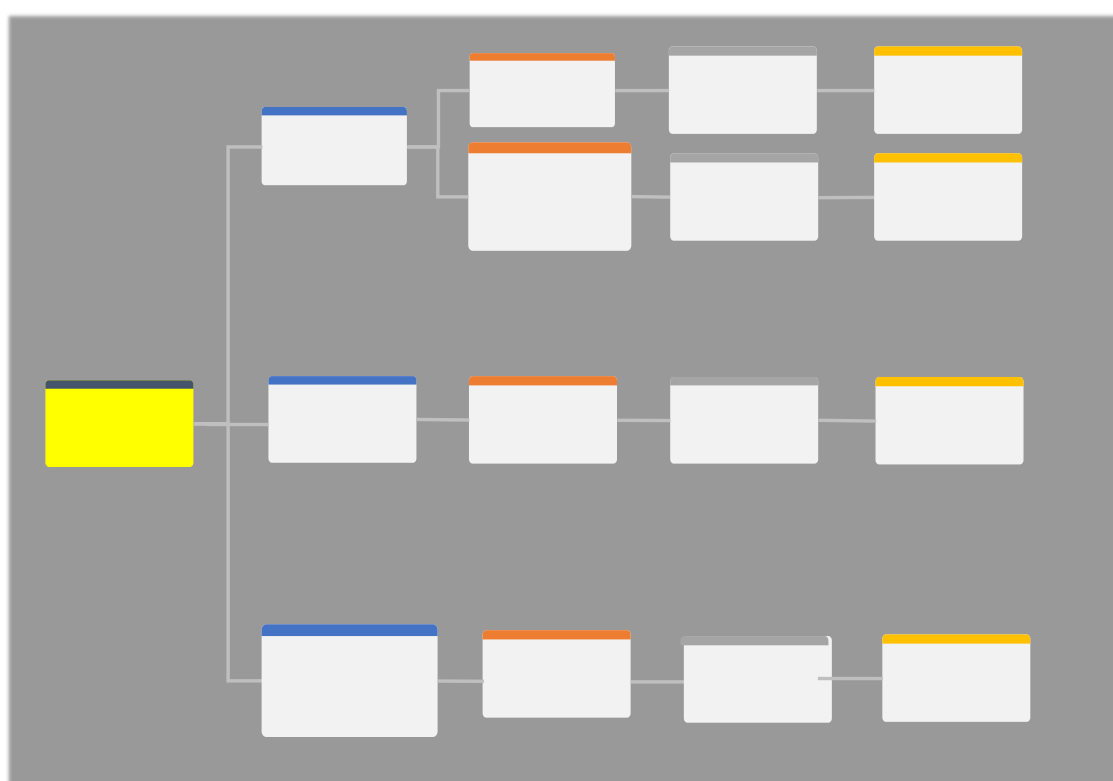
horas laborables. Por otro lado, se planifica la instalación del Software de Triage Web que ya tiene la Institución de Seguridad Social, pero que no se ha activado dentro de los

sistemas informáticos del área de emergencia, actividad que debe gestionarse desde la dirección técnica.

Y como actividad final pero no menos importante esta la ejecución del mantenimiento de los equipo, dispositivos e infraestructura médica cuya eficiencia está determinada por cumplir parámetros normatizados por la unidad de calidad de la Institución, y los proveedores externos de equipamiento médico.

Figura 22

Estructura de evaluación.



Nota. Elaboración Propia

El ámbito de evaluación es el último eje que debe ser realizado para definir el éxito o fracaso del plan de mejoramiento de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia de esta institución, está direccionado a valorar si las acciones realizadas en el plan han sido positivas para el servicio; se valora si el conocimiento impartido fue realmente

adquirido por el personal de salud, para el cuál se emplean pruebas de opción múltiple sean en hojas físicas o plataformas digitales. También se aprecia si mejora la capacidad de clasificación de los usuarios que llegan al servicio al área de triaje mediante pruebas en tiempo real con el uso del Triaje Web Institucional. Y es responsabilidad del Coordinador del área verificar mediante un check list institucional de calidad, que los equipos y dispositivos médicos hayan recibido los mantenimientos correspondientes para su correcto funcionamiento.

Aporte del Estudio

El presente plan estratégico, permitirá incrementar los niveles de satisfacción de clientes, reduciendo tiempos de espera, mejorando la coordinación del equipo, mejorando la eficiencia y eficacia del servicio, promoviendo una mejor aplicación de protocolos y guías diagnósticas y de manejo dentro del servicio. Finalmente mejorando la comunicación organizacional entre actores sanitarios de esta área. Se detalla de manera más amplia a continuación.

Diagnóstico. El diagnóstico situacional de la unidad de emergencia permite reconocer cuál es el manejo actual del servicio médico en cuanto a la calidad de la atención a los usuarios, e identifica los nudos críticos por los cuales la percepción de esta diligencia se ve afectada en positivo o negativo según sea el caso, tanto por los usuarios externos (talento humano institucional) como por los usuarios internos (los afiliados y no afiliados atendidos). Esto nos permite implementar planes de mejoras.

Capacitación: A sabiendas de que las ciencias médicas están en permanente transformación, es necesario que el personal médico que labora en la unidad mantenga de forma continua capacitación sobre el diagnóstico y terapéutica más adecuada en las patologías de moderada y alta complejidad que se presentan en la unidad con mayor

frecuencia, conocimientos basados en la mejor evidencia científica, organizados en protocolos que deben actualizarse por el personal médico de la unidad: Esto incrementará los conocimientos y habilidades del personal médico y en concordancia incrementará el éxito diagnóstico y terapéutico de los usuarios, lo que en último término incrementa la apreciación de satisfacción del Servicio. Además el personal de Enfermería encargado en esta institución de la aplicación del sistema de clasificación clínica de gravedad de los usuarios “Triage Manchester” requiere una actualización en la aplicación de la herramienta tecnológica e informática del Triage Web Institucional, alcanzando mayor destreza en la utilización del sistema informático lo que permite en teoría menos errores en la codificación de los usuarios atendidos, y como resultado de esta tipificación mejorada disminuyen los tiempos de espera de los usuarios para su primera atención; así mismo permite a la unidad referir a otros subsistemas de salud aquellos usuarios que “NO” tienen necesidad urgente de atención.

Implementación del Triage Web: Hasta Febrero del 2025 la clasificación clínica de los usuarios que acuden al servicio de emergencia se realiza mediante la aplicación de un sistema de triaje manchester subjetivo, es decir que está basado en el criterio individual del personal de enfermería de turno que realiza dicha actividad, lo que resulta en errores frecuentes en la categorización de la gravedad clínica del usuario, e incrementa la probabilidad de desenlaces negativos para los pacientes. La activación del Sistema de Triage Web Institucional basado en el Triage Manchester, permite a la unidad tener una herramienta tecnológica basada en algoritmos previamente diseñados para determinar de manera más eficiente la urgencia de atención del usuario, haciéndolo de forma más objetiva, y disminuyendo los errores humanos.

Mantenimiento: La calidad de atención a los usuarios en el servicio de emergencia, dependen en menor o mayor medida del funcionamiento adecuado de los

equipos y dispositivos médicos, pues son herramientas que facilitan el diagnóstico y la terapéutica oportuna de patologías clínico – quirúrgicas realizada por los profesionales de salud; de tal manera que tener los equipos, y mantener en óptimas condiciones su funcionamiento son determinantes en la calidad de atención. Es indiscutible que la infraestructura debe ser lo más funcional posible para la atención en las unidades críticas; esta infraestructura debe cumplir parámetros técnicos y de calidad mínimos para el funcionamiento institucional.

Tabla 13.

Contenidos del Plan estratégico sobre Calidad de Atención

Indicadores calidad en de atención médica	Eje de temático	Objetivo	Estrategias	Duración y periodicidad	Modalidades	Recursos	Evaluación
Indicadores de Accesibilidad y Oportunidad	- Triage - Cantidad de Usuarios atendidos	- Reducir errores en Codificación de gravedad de usuarios.	- Capacitación Personal de Enfermería. - Implementación Triage Web.	Una vez: 2 horas	Presencial y virtual	- Recursos de oficina, institucionales, informáticos, y humanos	Observación directa Frecuencia: mensual
	- Tiempos de Espera para la primera Atención - Tiempo de Estancia en Emergencia	- Reducir Tiempos de Espera. - Atención oportuna, equitativa y eficiente.		Una vez por año	Presencial	- Software Institucional Triage Web. - Equipos informáticos (computadoras) en el área de triaje.	Observación directa: atención en tiempo real. Frecuencia: Mensual

Indicadores de Seguridad del Paciente	- Creación de Protocolos y Guías diagnósticas y terapéuticas, basadas en	- Disponer de documentos científicos como herramientas guía para el manejo de patologías	- Capacitación en la correcta aplicación de los diferentes protocolos existentes en la unidad.	Frecuencia: Mensual	Presencial y virtual	- Recursos de oficina, institucionales, informáticos, y humanos	- Pruebas de opción múltiple.	Frecuencia: Mensual
	- Evidencia científica emergentes. Minimizar guías creadas por	- Retroalimentación de protocolos y virtual participativos	- Simuladores	Frecuencia: Mensual	simuladores - Talleres	- Videos	- Pruebas de actualización. riesgos en	-
	- Aplicación de casos existentes, y clínicos creados.		- Simuladores				- Simulaciones virtuales	Frecuencia: Mensual

Indicadores - Correcta - Reducir - Aplicación triaje - **Frecuencia** - Triaje Web - Valoración de Eficiencia codificación tiempos de Web : diaria. Institucional. en tiempo Operativa de atención. atención Institucional. real.

- Comunicació acorde a la - **Frecuencia** - Reuniones **Frecuencia:** n entre gravedad - Crear un : diaria. interactivas Mensual Personal de clínica del ambiente laboral dentro de la Salud. usuario. equitativo para unidad con - Actas de
- Operatividad - Reducir cada miembro los líderes del compromiso de Equipos y conflictos del personal de servicio. o firmadas. Dispositivos entre el salud. - **Frecuencia** Presencial **Frecuencia:** Médicos. personal por : Semestral Trimestral.
- Existencia empleo de y cuando - Personal de - Tarjetas de suficiente de funciones. - Mantenimiento sea Mantenimient Check list insumos, y - Disminuir Preventivo, necesario. o parámetros medicación errores correctivo, y Institucional de calidad. para la médicos por el predictivo de los y Privado. **Frecuencia:** atención de uso de equipos y Acorde a usuarios. y dispositivos dispositivos de necesidad. médicos. uso médico. - **Frecuencia** : Acorde a

		- Administración terapéutica acorde con la necesidad del usuario.	- Recomendación de gestión de insumos y medicamentos a dirección técnica.		- Documentos informativos vía Quipux.	- Quipux. Frecuencia : Semestral
Indicadores de Satisfacción	- Nivel de Satisfacción del Usuario. - Nivel de satisfacción del Personal.	Mejorar la percepción de satisfacción en la calidad de atención en el servicio de Emergencia.	- Encuestas de satisfacción para usuarios internos Frecuencia: y externos Anual.	- Virtual	- Herramientas Informáticas. - Google forms.	- Análisis de encuestas. Frecuencia : Semestral.

Nota. Elaboración Propia

Estrategias y/o técnicas.

Para la estructuración del plan de mejoramiento en la calidad de atención del servicio de emergencia del Hospital General Riobamba IESS se decidió emplear diferentes técnicas y estrategias, de acuerdo a los datos necesarios que se requerían analizar, estas estrategias se sustentaron primordialmente en un enfoque mixto cuyos componentes fueron de carácter cuantitativo, y cualitativo; y cuyo ámbito de aplicación fue por un lado el personal de salud que labora en el servicio de emergencia de la institución y por otro la estructura orgánica, así como física del mismo servicio. Consolidando estos datos se logró obtener una información más completa y detallada en los nudos críticos que afectan la atención de los usuarios y con ello dirigir los aspectos a ser incluidos en la planificación.

Se utilizó como estrategia de sustentación, la lectura e investigación comparativa y deductiva de distintos documentos como tesis o artículos científicos, relacionados con los temas de interés del proyecto, buscados en los diferentes repositorios digitales de la red.

Entre las técnicas metodológicas utilizadas para el análisis y sustentación de la propuesta se usaron las siguientes:

Se utilizó como herramienta cuantitativa el método de encuestas, dirigidas a los diferentes actores que intervienen en la atención del usuario en el servicio de emergencias de la institución, estas encuestas tuvieron 13 preguntas con respuestas de opción múltiple cuyo análisis permitió obtener datos sobre grado de satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia, capacitación del personal de salud, liderazgo de coordinadores, tiempos de espera en la atención de usuarios que acuden a la unidad, percepción de la relación de profesionales vs demanda de usuarios en la unidad. Otro instrumento

cuantitativo fue el análisis e interpretación de los datos estadísticos recopilados y publicados por el departamento estadístico de la institución, mediante los cuales se obtuvo la cantidad de usuarios que acuden al servicio de emergencia, y los motivos de consulta codificados según el nivel de severidad más frecuentes en el área.

La justificación Cualitativa se hizo mediante la visita presencial de la unidad analizada, en la que se observó existencia de equipos y dispositivos médicos, insumos e infraestructura, considerando su operatividad y existencia. Además, se consideró el criterio personal de los líderes del servicio sobre el funcionamiento y carencias de la Unidad de Emergencia.

Como técnica de revisión documental se analizó documentos de otros autores con interés en la calidad de atención del servicio de emergencia cuyas conclusiones en relación a la temática estudiada proporcionaron resultados comparativos, y con ello ampliar ideas para constituir un criterio personal encaminado a la propuesta y esencia de la investigación.

2.3 Validación de la propuesta

Presente la validación de la propuesta a través del método de criterios de especialistas.

Documentos adjuntos en Anexos.

2.4 Matriz de articulación de la propuesta

En la siguiente tabla, se establece la matriz de articulación, esta mantendrá los sustentos teóricos, metodológicos, técnicos y estratégicos aplicados en el estudio

Tabla 14 Matriz de articulación

PARTES PRINCIPALES	SUSTENTO TEÓRICO	SUSTENTO METODOLÓGICO	ESTRATEGIAS / TÉCNICAS	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	INSTRUMENTOS APLICADOS
Diagnóstico situacional	Determinación de nudos críticos dentro del servicio de emergencia en la atención de usuarios	Investigación observacional, cuantitativa y cualitativa, aplicadas	Revisión documental Encuestas y Visita presencial	Se evidencian problemas con Tiempos de espera por errores de triaje, insuficiente capacitación del personal de salud, existencia y aplicación de protocolos de atención, talento humano insuficiente, comunicación del personal, carencias en infraestructura, insumos, equipos y dispositivos médicos.	Revisión bibliográfica Encuesta aplicada a 55 participantes del servicio de emergencia. Estadística publicada por la institución. Visita presencial.

Identificación del descriptiva,	Investigación sustento teórico que	Desarrollo del abarcas los cuantitativa y	plan estratégico problemas cualitativa	d i
------------------------------------	---------------------------------------	---	---	--------

agnosticados y posibles soluciones Encuestas al personal de salud del servicio de emergencia. Análisis interpretativo de las estadísticas publicadas por la institución. Visita y verificación Presencial de las instalaciones.

Estadísticas de la Institución. Plan estratégico, que engloba indicadores de calidad de atención en el servicio de emergencia y las metodologías para mejorar los ejes temáticos considerados como críticos para la atención de emergencia Consolidado de análisis obtenidos de las encuestas. Análisis de

Capacitación	Protocolos de atención, diagnósticos y terapéuticos de emergencia.	de Revisión documentos basados en medicina basada en la evidencia de aplicación en el ámbito de emergencias.	de Conferencias Magistrales por expertos en la correcta aplicación de protocolos y guías de atención.	Plan de capacitación dirigidos a las necesidades colectivas específicas para los grupos mayoritarios que realizan la atención de usuarios, en el caso médico los protocolos de atención, en el caso de enfermería la aplicación del Triage web institucional.	Conferencias Magistrales. Talleres Videos.
---------------------	--	--	---	---	--

Sistema electrónico El triaje Web permite el basado en ingreso de datos clínicos que Algoritmos clínicos, Aplicativo Informático del

son valorados por personal de Triage Web institucional.

Triage Web institucional. que permiten clasificación de riesgo para la atención prioritaria de pacientes acorde al nivel de gravedad y urgencia.

Aplicación Uso en tiempo real del enfermería con los cuales Computadoras del área de electrónica triaje Web programa informático. realiza una clasificación de Triage del Área de Institucional.

gravedad y codifica un criterio Emergencia de pertinencia de atención acorde a 5 niveles de atención.

Mantenimiento	Mantenimiento basado en Riesgo. Gestión de Calidad en Salud. Principios de Seguridad Hospitalaria. Mantenimiento de equipos Médicos.	Mantenimiento Basado en estrategias. Manuales de Fabricantes.	Prevención, Corrección y Predicción. El fabricante individualiza el mantenimiento específico de acuerdo al equipo o dispositivo médico.	Mantenimiento de prevención se realiza de manera programada antes de que ocurran fallas. Mantenimiento correctivo se realiza cuando un equipo o dispositivo ha presentado fallas. Mantenimiento Predictivo basado en los análisis de datos que predicen fallas.	- Check list de cada equipo. - Check list de cada dispositivo.

Nota. Elaboración propia

CONCLUSIONES

Se proyectó un plan estratégico para mejorar la calidad de atención del servicio de emergencia del Hospital General Riobamba del IESS, argumentadas en aspectos teóricos, técnicos y metodológicos relevantes para la institución, mediante los cuales se identificó los nudos críticos en la atención de usuarios y se planificaron propuestas direccionadas a solventar estas falencias cuyo propósito final es el incremento positivo de la percepción del usuario y la satisfacción del servicio recibido.

Los planes de capacitación se basan en la necesidad permanente de la aplicación de protocolos y guías de atención médica en urgencias, unificando el proceso de cuidado a los usuarios y disminuyendo los errores por mala práctica médica, y optimizan recursos dentro de la institución.

El triaje web institucional, disminuye los errores humanos en la categorización de los usuarios, provocados por la interpretación subjetiva del personal de enfermería cuando realiza la misma atención de manera manual. Su implementación reduce también los tiempos de espera para la primera atención de los usuarios en emergencia.

Los errores médicos que provienen de la evaluación clínica o ejecución terapéutica al hacer uso de equipos o dispositivos médicos, cuyo funcionamiento no es adecuado, se solventa de manera eficaz y eficiente al realizar un correcto mantenimiento de los mismos.

Es necesario reconocer que la salud pública del Ecuador tiene deficiencias que son derivadas de la falta de recursos tanto en infraestructura, cuanto, en equipamiento, pero es el talento humano la piedra angular para la mejoría en la obtención de resultados.

RECOMENDACIONES

Los servicios de salud a nivel nacional son indispensable, es por ello, que el personal competente dentro del establecimiento debería realizar un análisis situacional previo a cada una de las áreas existentes, esto permitirá mejorar el nivel de satisfacción del cliente a nivel global del Hospital General Riobamba IESS.

Es importante, que al momento en el cual se implementen protocolos, se mantenga una comunicación efectiva y clara, que disipe las dudas de aplicación y toma de decisiones acordes a la mejor evidencia científica basada en la evidencia, de esta forma se evitarán inconvenientes y se promoverá un mejor ambiente laboral.

A causa de la globalización a nivel mundial y el desarrollo de tecnologías que aplicadas a la medicina son un pilar fundamental, se recomienda la adopción de tecnologías útiles en procesos de retroalimentación, plataformas digitales e incluso aplicación de sistemas de triaje digitalizados que permitan gestionar de mejor manera el flujo de pacientes.

Se recomienda, el empleo de sistemas de monitoreo y evaluación permanente para el personal de salud, y el sistema de atención, lo que permitirá identificar de manera oportuna falencias dentro de cada uno de los componentes de la atención, y posteriormente corregirlos según los objetivos del plan estratégico.

Es prioritario que todas las áreas de atención de la unidad de emergencia cuenten con personal altamente especializado o capacitado, con el fin de disminuir los errores diagnósticos y terapéuticos en los usuarios atendidos, por lo que se recomienda gestionar contratación de talento humano médico y de enfermería para completar la plantilla necesaria de estos profesionales, por cada área de atención.

BIBLIOGRAFÍA

- ACCESS. (2021). *Encuesta de calidad en servicios de salud*.
<http://www.aces.gov.ec/encuesta-de-la-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
- Alcázar. (2023). *Rol de Enfermería en los Servicios de Emergencias*.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9058/13510>
- Alcivar et al. (2024). *Calidad de vida y bienestar colectivo en asociaciones de consumo de bienes y productos*.
<https://iieakoinonia.org/ojs3/index.php/gestioep/article/view/180/274>
- Andrade et al. (2024). *PLAN ESTRATÉGICO DE LAS ORGANIZACIONES Y USO DE LAS HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN*.
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9734615.pdf&ved=2ahUKEwiX-veiwPuLAXVLSTABHRZ_AqkQFnoECBMQAQ&usg=AOvVaw18u2gcrqbfqzO68aDdr1Lr
- Arana. (2022). *Revisión documental de la satisfacción laboral*.
<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5768>
- Ayovi. (2021). *Calidad de la atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas*.
<https://repositorio.puce.edu.ec/items/a58cd594-3348-4c8e-a15e-1f5d65697415>
- Castro. (2020). *Evaluación de la calidad de atención en el área de Emergencia del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román, en el año 2020*.
<https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/c3d01baa-ed9e-40ae-baf6c85b05e5be9e>
- Clarke. (2021). *Las novedades que plantea el Anteproyecto de Ley para los servicios de atención al cliente con consumidores*.
<https://www.osborneclarke.com/es/insights/las-novedades-que-plantea-elanteproyecto-de-ley-para-los-servicios-de-atencion-al-cliente>

- Cuichán. (2023). *Plan estratégico para implementación de programas de mejora de calidad en hospitales y centros médicos*.
<https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15320>
- Donabedian. (2020). *La Calidad de atención médica*.
https://www.fadq.org/wpcontent/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
- González. (2020). *La especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias es imprescindible en la formación médica*.
https://revistaemergencias.org/wpcontent/uploads/2023/08/Emergencias-2020_32_6_379-380.pdf
- Guallpa. (2024). *Impacto del Covid-19 en la Salud Mental del Ecuador: Estrategias de Adaptación*.
<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/17112/1/UDLA-ECTMSP-2024-170.pdf>
- Guevara . (2023). *Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en el Hospital IESS Riobamba durante el mes de noviembre del 2023*.
<https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15694>
- Hevia . (2020). *Gestión de calidad en la atención de urgencias médicas desde la ciencia y la innovación en Holguín*.
<https://www.redalyc.org/journal/5891/589165783003/589165783003.pdf>
- IESS. (2020). *IESS celebra hoy 86 años de servicio al país*.
https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&_101_INSTANCE_3dH2_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_3dH2_assetEntryId=2246192&_101_INSTANCE_3dH2_type
- IESS. (2022).
https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column2&p_p_col_count=4&_101_INSTANCE_3dH2_struts_action=/asset_publisher/view_content&_101_INSTANCE_3dH2_assetEntryId=3362552&_101_INSTANCE_3dH2_type=con.

https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column2&p_p_col_count=4&_101_INSTANCE_3dH2_struts_action=/asset_publisher/view_content&_101_INSTANCE_3dH2_assetEntryId=3362552&_101_INSTANCE_3dH2_type=con

IESS. (2023). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. <https://www.gob.ec/iess>

Nuñez. (2024). *Retroalimentación en el contexto educativo: Una revisión sistemática*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062024000200061

Ocampo . (2022). *Calidad de la atención del servicio de emergencia del hospital general Riobamba*. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14668>

Ochoa. (2021). *Campo laboral del paramédico. Un estudio sobre su inserción laboral*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142021000300005

OMS. (2020). *Dispositivos médicos - OPS/OMS*. <https://www.paho.org/es/temas/dispositivos-medicos>

Ortiz. (2020). *Calidad en e-Learning: Identificación de sus dimensiones, propuesta y validación de un modelo para su evaluación en Educación Superior*. <https://www.redalyc.org/journal/3314/331466109013/331466109013.pdf>

Peralta. (2023). *NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL IESS RIOBAMBA DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DEL 2023*. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15694/1/UDLA-EC-TMSP-2023132.pdf>

Quezada. (2021). *Modelo de retroalimentación para el aprendizaje: Una propuesta basada en la revisión de literatura**. <https://www.redalyc.org/journal/140/14068994010/html/>

Santillán. (2024). *LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL Y SU IMPACTO EN EL EJE DE DESARROLLO PRODUCTIVO EN EL GAD RIOBAMBA*.

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/13528/1/Zambrano%20Santill%C3%A1n%20C%20D%20%282024%29%20La%20planificaci%C3%B3n%20estrat%C3%A9gica%20institucional%20y%20su%20impacto%20en%20el%20eje%20de%20desarrollo%20productivo%20en%20el%20GAD%20Riobamba.%20>

Savanhú et al. (2023). *Evaluación de procesos en el contexto de emergencias: Lecciones aprendidas de la Operación Restaurar la Esperanza*.
https://aejonlineorg.translate.google/index.php/aej/article/view/597/1230?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=e s&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc

Taype . (2020). *CARACTERÍSTICAS DE LA DEMANDA NO URGENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ*. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n1/2308-0531rfmh-20-01-20.pdf>

Trujillo. (2024). *Factores psicosociales laborales y sintomatología ansiosa y depresiva en cuidados intensivos de un hospital público de Nuevo Chimote*.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v24n1/1727-558X-hm-24-01-e2501.pdf>

Vintimilla. (2022). *Plan de gestión gerencial para el descongestionamiento y mejoramiento del área de emergencia del Hospital General Machala año 2022 – 2023*. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14165>

Yancha . (2023). *SISTEMA TRIAJE MANCHESTER;DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA;SITUACIONES DE URGENCIA;ATENCIÓN*.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15924>

Yanez. (2024). *Ventajas y desventajas en la adopción del sistema de gestión de calidad*.
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9794713.pdf&ved=2ahUKEwjD0tL3tZKMAXXbgoQIHdTSDVIQFnoECBkQAQ&usg=AOvVaw1XvL8v5eKmar_pCzZkxyW2

ANEXOS

Anexo 1

FORMATO DE ENCUESTA A PERSONAL DE ENFERMERÍA, AUXILIARES, CAMILLEROS Y PARAMÉDICOS.

Plan estratégico para mejorar la calidad de atención en el servicio de Urgencia del IESS

El siguiente cuestionario, permitirá recolectar información sobre aspectos relevantes que permitirán mejorar la calidad de Atención al cliente en el Servicio de Emergencia del Hospital General Riobamba IESS. Toda la información proporcionada, será usada netamente con fines investigativos y protocolos de confidencialidad. En caso de aceptar participar voluntariamente continúe con el llenado. (ENCUESTA DIRIGIDA ENFERMEROS, AUXILIARES DE ENFERMERÍA, PARAMÉDICOS Y CAMILLEROS)

Obligatorio

1. Correo electrónico

2. Cual es su cargo?

- Enfermero
- Auxiliar de enfermería
- Paramédico
- Camillero

3. ¿Usted, ha recibido capacitaciones relacionadas a atención al cliente y comunicación eficiente con pacientes?

- Sí, frecuentemente

Sí, una o dos veces al año

- No, nunca

4. Según su experiencia. ¿Cómo calificaría la eficiencia del proceso de triaje en el servicio de emergencias?

- Muy eficiente, pacientes clasificados rápidamente de manera adecuada
- Eficiente, el proceso funciona bien, pero presenta demora
- Regular, demoras frecuentes y problemas en su clasificación
- Deficiente el triaje no funciona correctamente, generando riesgos

5. Según su experiencia. ¿El servicio de urgencias cuenta con los insumos y equipos necesarios para brindar una atención oportuna?

- Sí (Los equipos se encuentran en buen estado y mantienen funcionalidad)
- Sí (Algunos equipos presentan fallas, pero se brinda atención)
- No (no hay equipos o no funcionan bien)

6. ¿Qué tan adecuado considera el tiempo de espera de los pacientes para ser atendidos?

- Muy adecuado, casi no hay tiempos de espera excesivos
- Adecuado, en general atienden bien en un tiempo razonable
- Inadecuado, con tiempos de espera largos en la mayoría de los casos
- Muy inadecuado, tiempos de espera excesivos y afectan la calidad de atención

7. Según su experiencia. ¿Se cuenta con suficiente personal de enfermería para atender la demanda del servicio?

- Muy adecuado (Permite una atención oportuna)
-
-
-

Adecuada (se puede cubrir demandas de pacientes con retraso)

Inadecuada (La demanda de pacientes no es cubierta por el personal)

8.Desde su criterio. ¿Los protocolos de atención en urgencias están actualizados y son de fácil acceso?

Sí (son rápidos y adecuados)

Sí (Funcionan bien con complicaciones ocasionales)

No (Presencia de fallas que genera problemas dentro del servicio)

No (no se cumplen protocolos o no son de fácil acceso)

9.Para su criterio. La coordinación entre el personal médico y de enfermería es:

Excelente (Hay comunicación fluida y eficaz)

Buena (Aplicación de una comunicación adecuada)

Regular (Existencia de fallas en la comunicación)

Deficiente (Graves problemas vinculados con el personal)

10.Según su criterio ¿Cómo evalúa el liderazgo y apoyo de la jefatura de enfermería en emergencia?

Excelente (presencia de liderazgo fuerte y constante)

Bueno (Hay apoyo, pero deben mejorarse algunas áreas)

Regular (Liderazgo y apoyo poco visible)

Deficiente (falta de liderazgo y apoyo)

11.Según usted ¿Considera que la atención en urgencias cumple con los estándares de calidad exigidos por el Ministerio de Salud Pública e Instituciones Internacionales?

Sí (en su totalidad)

Sí (pero aún existen áreas de mejora)

-
- No (difícilmente se cumplen)

12.¿Cómo evalúa la seguridad del paciente en el servicio de emergencia)

Muy alta (se aplican protocolos con minimización de riesgos)

Alta (existen áreas de mejora que deben reforzarse)

Media (hay riesgos que no siempre se gestionan de forma adecuada)

Baja (existen riesgos muy frecuentes que afectan la integridad de pacientes)

13.Desde su criterio. ¿Cómo evalúa su eficiencia en procesos de triaje de emergencia?

- Muy eficiente (rápido y adecuado)
- Eficiente (Funciona bien con complicaciones ocasionales)
- Poco eficiente (Presencia de fallas en clasificación y en tiempos de espera)

14.Según su criterio. Cómo evaluaría usted la infraestructura del establecimiento?

- Excelente, no necesita ningún cambio
- Buena (funcional, pero requiere cambios)
- Mala (necesita cambios urgentes)

15.¿Qué tan satisfecho está usted con la calidad global de servicio de emergencia con la que trabaja?

- Muy satisfecho (el servicio es de calidad y trabaja bien)
- Satisfecho (en general es adecuado, aunque tenga áreas de mejora)
- Insatisfecho (existencia de problemas que afectan la calidad de servicio)
- Muy insatisfecho (Fallas graves con necesidad de cambios urgentes)
-
-
-

□

Anexo 2

FORMATO DE ENCUESTA A PERSONAL MÉDICO

Plan estratégico para mejorar la calidad de atención en el servicio de Urgencia del IESS

El siguiente cuestionario, permitirá recolectar información sobre aspectos relevantes que permitirán mejorar la calidad de Atención al cliente en el Servicio de Emergencia del Hospital General Riobamba IESS. Toda la información proporcionada, será usada netamente con fines investigativos y protocolos de confidencialidad. En caso de aceptar continúe con el llenado.

(ENCUESTA DIRIGIDA A MÉDICOS Y EMERGENCIÓLOGOS)

Obligatorio

1. Correo electrónico

.....

2. Cual es su cargo?

Médico General

Emergenciólogo

3. ¿Usted, ha recibido capacitaciones relacionadas a atención al cliente y comunicación eficiente con pacientes?

Sí, frecuentemente

Sí, una o dos veces al año

No, nunca

4. ¿Qué tan adecuado considera el número de médicos por turno en emergencia?

Muy adecuado (Permite una atención oportuna)

Adecuada (se puede cubrir demandas de pacientes con retraso)

Inadecuada (La demanda de pacientes no es cubierta por el personal)

5. Según su experiencia. ¿Cómo calificaría la eficiencia del proceso de triaje en el servicio de emergencias?

Muy eficiente, pacientes clasificados rápidamente de manera adecuada

Eficiente, el proceso funciona bien, pero presenta demora

Regular, demoras frecuentes y problemas en su clasificación

Deficiente el triaje no funciona correctamente, generando riesgos

6. ¿Qué tan adecuado considera el tiempo de espera de los pacientes para ser atendidos?

Muy adecuado, casi no hay tiempos de espera excesivos

Adecuado, en general atienden bien en un tiempo razonable

Inadecuado, con tiempos de espera largos en la mayoría de los casos

Muy inadecuado, tiempos de espera excesivos y afectan la calidad de atención

7. Desde su criterio. ¿Cómo evalúa la eficiencia del personal de enfermería en procesos de triaje de emergencia?

Muy eficiente (rápido y adecuado)

Eficiente (Funciona bien con complicaciones ocasionales)

Poco eficiente (Presencia de fallas en clasificación y tiempos de espera)

Deficiente (no se cumplen protocolos, se incrementa riesgo en pacientes)

8. ¿Cómo califica la disponibilidad de insumos y equipamiento necesario en atención?

Excelente (siempre hay lo necesario)

Buena (en la mayoría de casos está disponible)

Regular (Hay carencia de insumos críticos, afectando la atención)

No (Muy frecuentemente faltan insumos y equipos de atención)

9.¿Cómo evalúa la seguridad del paciente en el servicio de emergencia)

Muy alta (se aplican protocolos con minimización de riesgos)

Alta (existen áreas de mejora que deben reforzarse)

Media (hay riesgos que no siempre se gestionan de forma adecuada)

Baja (existen riesgos muy frecuentes que afectan la integridad de pacientes)

10.Para su criterio. La coordinación entre el personal médico y de enfermería es

Excelente (Hay comunicación fluida y eficaz)

Buena (Aplicación de una comunicación adecuada)

Regular (Existencia de fallas en la comunicación)

Deficiente (Graves problemas vinculados con el personal)

11.Desde su criterio ¿Considera que es efectivo la derivación de pacientes a otros niveles de atención?

Muy efectiva (de manera rápida y adecuada)

Efectiva (funciona bien, pero con demoras)

Poco efectiva (existencias inconvenientes que retrasa derivaciones)

Deficiente (derivaciones tardan demasiado o no se gestionan)

12.Según su criterio ¿Cómo evalúa el liderazgo y apoyo de la jefatura médica en emergencia?

Excelente (presencia de liderazgo fuerte y constante)

Bueno (Hay apoyo, pero deben mejorarse algunas áreas)

Regular (Liderazgo y apoyo poco visible)

Deficiente (falta de liderazgo y apoyo)

13. Según su criterio. ¿Cómo evaluaría usted la infraestructura del establecimiento?

Excelente (no necesita ningún cambio)

Bueno (funcional, pero deben hacerse mejoras)

Mala (necesita cambios urgentes)

14. ¿Qué tan satisfecho está usted con la calidad global de servicio de emergencia con la que trabaja?

Muy satisfecho (el servicio es de calidad y trabaja bien)

Satisfecho (en general es adecuado, aunque tenga áreas de mejora)

Insatisfecho (existencia de problemas que afectan la calidad de servicio)

Muy insatisfecho (Fallas graves con necesidad de cambios urgentes)

□

□

□

Anexo 3

PERMISO PUBLICACIÓN DE DATOS INSTITUCIONALES



Memorando Nro. IESS-HG-RI-DM-2025-1867-M

Riobamba, 07 de marzo de 2025

PARA: Sr. Espc. Pablo Alejandro Banderas Poveda
Médico/a Especialista en Emergencias y Desastres I

ASUNTO: RE: SOLICITUD PERMISO DE PUBLICACIÓN DE PROYECTO DE MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD, PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL IESS RIOBAMBA.

De mi consideración:

Dando atención al Memorando N.- IESS-HG-RI-E-2025-0064-M, donde cita textualmente: *"Me dirijo a usted para solicitar su autorización para realizar un análisis descriptivo de los datos estadísticos de la emergencia, y la apreciación del personal del contingente humano de esta unidad sobre la dinámica del servicio de Emergencia, durante el año 2024.*

El Objetivo de este estudio es proponer un Plan Estratégico para mejorar la atención en SALUD al cliente en el Servicio de Emergencia del Hospital General Riobamba. Los resultados del estudio proporcionan información valiosa sobre cantidad de usuarios atendidos, clasificación de los mismos, y el grado de satisfacción interna y externa de los usuarios de nuestra institución.

Estos resultados serán parte de la Tesis realizada por Andrea Montero Vasconez CC: 0201577350 y mi persona como segundo Autor, esta Tesis es el trabajo final de la Maestría en Talento Humano en la Universidad Tecnológica Israel. (UISRAEL), y nos permite compartir datos con la comunidad científica y contribuir a la mejora de la calidad de atención en los servicios de emergencia.

Agradezco, de antemano su pronta y positiva respuesta."

Una vez revisado el documento donde se pretende realizar un estudio descriptivo, transversal, abierto, para determinar la satisfacción interna y externa de usuarios atendidos en el servicio de emergencia en el Hospital General Riobamba del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con una base de datos anonimizada con todas las variables incluidas en el estudio.

Para esto se debe considerar de manera oportuna y puntual la confidencialidad del dato (excluir en los participantes: nombres, cédula e historia clínica), debido a la "Ley de Protección de Datos" enviado por la Asamblea Nacional en el año 2022, donde se menciona la anonimización exclusiva o pseudoanonimización de las variables antes mencionadas.

Memorando Nro. IESS-HG-RI-DM-2025-1867-M

Riobamba, 07 de marzo de 2025

Dicho esto, se aprueba el estudio en mención, debido a la relevancia del tema y el beneficio del impacto que generará en la población hospitalaria definida. Una vez terminada la investigación; se debe proporcionar a la institución y a las autoridades que correspondan los resultados obtenidos, en un lapso no mayor a 15 días, culminada la investigación.

Particular que pongo en su conocimiento para fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Espc. Paco Javier Salazar Uquillas

DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL GENERAL RIOBAMBA

Referencias:

- IESS-HG-RI-E-2025-0064-M

Copia:

Sr. Espc. Myner Enrique Pontón Villacrés
Epidemiólogo/a

MP



Anexo 4

GUÍA DE OBSERVACIÓN PRESENCIAL UNIDAD DE EMERGENCIA

HOSPITAL GENERAL RIOBAMBA IESS

	DISPONE	FUNCIONALIDAD
ÁREA DE TRIAJE	X	MEDIANA
CONSULTORIOS	X	BUENA
ÁREA DE TRAUMA	X	BUENA
ÁREA OBSERVACIÓN	X	BUENA
ÁREA CRÍTICA	X	MEDIANA
SALA DE ESPERA	X	MEDIANA
EQUIPO MÉDICO	X	MEDIANA
PERSONAL MÉDICO	X	MEDIANA
PERSONAL DE ENFERMERIA	X	MEDIANA



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL
ESCUELA DE POSGRADOS "ESPOG"

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

INSTRUMENTO PARA VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

Estimado colega:

Se solicita su valiosa cooperación para evaluar la siguiente propuesta del proyecto de titulación: **PLAN ESTRATEGICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL GENERAL RIOBAMBA IESS**. Sus criterios son de suma importancia para la realización de este trabajo, por lo que se le pide brinde su cooperación contestando las preguntas que se realzan a continuación.

Datos informativos

Validado por: **PONTÓN VILLACRÉS MYNER ENRIQUE**

Título obtenido: **EPIDEMIÓLOGO – DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD (PHD).**

C.I.: **0603448200**

E-mail: **mryanapore2126@hotmail.com**

Institución de Trabajo: **HOSPITAL GENERAL RIOBAMBA – IESS.**

Cargo: **EPIDEMIÓLOGO HOSPITALARIO – COORDINADOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.**

Años de experiencia en el área: **15 Años.**



Instructivo:

- Responda cada criterio con la máxima sinceridad del caso;
- Revisar, observar y analizar la propuesta del proyecto de titulación; y,
- Coloque una X en cada indicador, tomando en cuenta que Muy adecuado equivale a 5, Bastante Adecuado equivale a 4, Adecuado equivale a 3, Poco Adecuado equivale a 2 e Inadecuado equivale a 1.

Tema:

Indicadores	Muy adecuado	Bastante Adecuado	Adecuado	Poco adecuado	Inadecuado
Impacto	X				
Aplicabilidad		X			
Conceptualización		X			
Actualidad		X			
Calidad Técnica	X				
Factibilidad		X			
Pertinencia	X				
TOTAL	15	16			

Observaciones:

SIENDO UN PLAN ESTRATEGICO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE UN SERVICIO CRÍTICO EN UNA UNIDAD OPERATIVA DE SEGUNDO NIVEL HOSPITALARIA, SE DEBE REFLEXIONAR EN LA HETEROGENEIDAD DE LA COMPLEJIDAD EN LA PRESTACIÓN MÉDICA Y ABRIR UN ABANICO DE POSIBILIDADES Y RIESGOS QUE CONLLEVAN LAS ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR.

Recomendaciones:

SE DEBE AMPLIAR EL PLAN NO SOLO EN UN ÁREA ESTABLECIDA COMO CRÍTICA, SINO EN UN CONTEXTO DE SERVICIOS SEMI CRÍTICOS Y NO CRÍTICOS, PARA MEDIR EL COMPORTAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS CON SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES.

Lugar, fecha de validación: Riobamba 17 de marzo del 2025.



ESPOG

Firma del especialista
MYNER ENRIQUE PONTÓN VILLACRÉS

Anexo 6



**Universidad
Israel**

ESPOG | Escuela de
Posgrados

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL

ESCUELA DE POSGRADOS "ESPOG"

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

INSTRUMENTO PARA VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

Estimado colega:

Se solicita su valiosa cooperación para evaluar la siguiente propuesta del proyecto de titulación: PLAN ESTRATEGICO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL IESS RIOBAMBA. Sus criterios son de suma importancia para la realización de este trabajo, por lo que se le pide brinde su cooperación contestando las preguntas que se realizan a continuación.

Datos informativos

Validado por:

Título obtenido: MEDICO ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

C.I.:0603333766

E-mail: paolacajas8@gmail.com

Institución de Trabajo: HOSPITAL IESS RIOBAMBA

Cargo: COORDINADORA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS

Años de experiencia en el área: 10 AÑOS



Instructivo:

- Responda cada criterio con la máxima sinceridad del caso;
- Revisar, observar y analizar la propuesta del proyecto de titulación; y,
- Coloque una X en cada Indicador, tomando en cuenta que Muy adecuado equivale a 5, Bastante Adecuado equivale a 4, Adecuado equivale a 3, Poco Adecuado equivale a 2 e Inadecuado equivale a 1.

Tema:

Indicadores	Muy adecuado	Bastante Adecuado	Adecuado	Poco adecuado	Inadecuado
Impacto	X				
Aplicabilidad	X				
Conceptualización	X				
Actualidad	X				
Calidad Técnica	X				
Factibilidad	X				
Pertinencia	X				
TOTAL	35				

Observaciones:

- La implementación del Triage de Manchester de forma continua en el servicio de emergencia del Hospital IESS Riobamba, garantiza la atención adecuada por gravedad a los pacientes.
- El número adecuado de profesionales de salud, garantiza una atención de calidad y calidez a los usuarios
- La capacitación continua de los profesionales de la salud, es indispensable.

Recomendaciones:

- Ninguna

Lugar, fecha de validación: Riobamba. 17 de Marzo de 2025.



Firma del especialista
DRA PAOLA CAJAS L.



Universidad
Israel

ESPOG | Escuela de
Posgrados

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL

ESCUELA DE POSGRADOS "ESPOG"

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

INSTRUMENTO PARA VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

Estimado colega:

Se solicita su valiosa cooperación para evaluar la siguiente propuesta del proyecto de titulación: Plan Estratégico para el mejoramiento de la calidad de atención del servicio de emergencia en el Hospital General Riobamba IESS. Sus criterios son de suma importancia para la realización de este trabajo, por lo que se le pide brinde su cooperación contestando las preguntas que se realizan a continuación.

Datos informativos

Validado por: PABLO ALEJANDRO BANDERAS POVEDA

Título obtenido: MÉDICO EMERENCIÓLOGO / ESPECIALISTA EN GESTION DE LOS RECURSOS HOSPITALARIOS.

C.I.: 0603217456

E-mail: pabloband.pbp@gmail.com

Institución de Trabajo: Hospital General Riobamba IESS.

Cargo: Médico Tratante del Servicio de Emergencia

Años de experiencia en el área: 14 años



Instructivo:

- Responde cada criterio con la máxima sinceridad del caso;
- Revisar, observar y analizar la propuesta del proyecto de titulación; y,
- Coloque una X en cada indicador, tomando en cuenta que Muy adecuado equivale a 5, Bastante Adecuado equivale a 4, Adecuado equivale a 3, Poco Adecuado equivale a 2 e Inadecuado equivale a 1.

Tema:

Indicadores	Muy adecuado	Bastante Adecuado	Adecuado	Poco adecuado	Inadecuado
Impacto	X				
Aplicabilidad		X			
Conceptualización		X			
Actualidad	X				
Calidad Técnica		X			
Factibilidad		X			
Pertinencia	X				
TOTAL	15	16			

Observaciones: SIEMPRE SE DEBE CONSIDERAR LA REALIDAD ACTUAL DE LA UNIDAD INDEPENDIENTE DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL. HAY MAYOR IMPACTO EN LA COMUNIDAD MIENTRAS MÁS APEGADOS A LA REALIDAD SON LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES.

Recomendaciones:

RECOMIENDO LA APLICACIÓN DEL PROYECTO, Y SU VERIFICACIÓN POSTERIOR, PARA EVALUAR SU ÉXITO.

Lugar, fecha de validación: Riobamba, 17 de Marzo del 2024



Firma del especialista
PABLO BANDERAS POVEDA

