



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

Dirección de Postgrado

Maestría en Salud Pública, mención Atención Integral en Urgencias y Emergencias

Proyecto de tesis de posgrado:

NIVEL DE TRIAJE COMO FACTOR DE CALIDAD PERCIBIDA EN
PACIENTES ATENDIDOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL
CENTRO DE SALUD TIPO C LAS PALMAS

Previo al grado académico de magíster en salud pública, mención atención integral en urgencias y emergencias

Línea de investigación:

Gestión de la Calidad en el Servicio de Emergencia

Autora:

Lcda. Mabely Talia Mina Caicedo

Asesora:

Mgt. María Teresa Torres R.

Mes y año

Marzo del 2021

TRIBUNAL DE GRADUACION

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los exigidos por el reglamento de Postgrado de la PUCESE previo a la obtención del título Mgt. en Salud Pública.

Presidente del Tribunal de Graduación

Lector (a) 1

Lector (a) 2

Director (a) de Escuela

Directora de Tesis

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, **Mabely Talia Mina Caicedo**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

MABELY TALIA MINA CAICEDO

C.I. 080331728-8

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a:

Dios, por haberme permitido vivir y seguir adelante, por haberme dado la fortaleza, seguridad, voluntad y la oportunidad de poder ascender con un escaloncito más en mi vida profesional, porque me permitió llegar a concluir mi estudio y darme esa sabiduría que en muchas ocasiones la necesite.

A mi Madre, Dra. Adelina Caicedo Lujano, por estar presente en todos mis proyectos, darme su mano y nunca dejarme caer, por ser ese puntal principal en todas mis anécdotas de vida, le dedico mi trabajo ya que gracias a ella soy quien soy en la actualidad.

A mi Padre; Ing. Marcial Mina, por siempre demostrar que para estudiar no existe edad que lo impida, por ser ese ejemplo a seguir de sus hijos, por siempre estar a mi lado y darme la dicha de ser su hija , siendo el la base de mi vida, le dedico mi trabajo con mucho amor y respeto.

A mi Hija, Ahinara Lascano Mina, por ser mi motivación , mi inspiración, mi mayor suspiro e inclinación en seguir avanzando y no decaer, por ser la luz en todo mi camino , por darle color a mis días grises, te dedico este trabajo con todo mi amor, mi cariño, te amo mi reina.

AGRADECIMIENTO

Al concluir este proceso académico de mucha importancia en mi vida, mi agradecimiento a DIOS, que por su gracia y misericordia es quien me da cada día la fortaleza de vivir y me da la sabiduría para y poder culminar cada uno de mis objetivos planteados.

A mi tutora de tesis Mgt. María Teresa Torres, por la guía y apoyo que siempre me brindo incondicionalmente en el proceso de realización de la investigación.

A los docentes de la Maestría, por todo el tiempo y conocimiento que nos impartieron en las aulas de clases y medio virtual.

A los profesionales de la salud del Centro de Salud Tipo C de las Palmas, por permitirnos realizar nuestra investigación en su institución.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACION	ii
AUTORÍA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
Introducción	10
Presentación de la investigación	10
Planteamiento y formulación del problema	12
Justificación	15
OBJETIVOS	16
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	17
1. Bases teóricas-científicas	17
1.1. Antecedentes	19
1.2. Bases Legales	22
CAPITULO II: MATERIAES Y MÉTODOS	23
2.1 Tipo de estudio	23
2.2 Población y muestra	23
2.3 Métodos	25
2.4 Técnicas e instrumentos	25
2.5 Análisis de Datos	26
2.6 Normas Éticas	26
CAPITULO III: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	28
Figura 1:	28
Figura 2:	29
Figura 3:	29
Figura 4:	30
Figura 5:	30
Figura 6:	31
Figura 7:	31
Figura 8:	32

Figura 9:	32
Figura 10:	33
Figura 11:	33
Figura 12:	34
Figura 13:	34
Figura 14:	35
Figura 15:	35
Figura 16:	36
Figura 17:	36
Figura 18:	37
3.2 DISCUSIÓN	38
3.3 CONCLUSIONES	40
3.4 RECOMENDACIONES	41
Referencias	42
ANEXOS.....	47
Anexo 1:.....	47
Anexo 2:.....	50
Anexo 3.....	52
Anexo 4:.....	53
Anexo 5.....	56
Anexo 6.....	59
Anexo 7.....	60
Anexo 8.....	61
Anexo 9.....	62
Anexo 10.....	63

RESUMEN

La palabra Triage viene del latín “trier” una palabra proveniente de Francia que significa escoger, separar clasificar, desde la antigüedad empezaron a utilizar este término en el momento que los enfrentamientos de guerras sucedían este concepto.

El objetivo de esta investigación plantea analizar el nivel de calidad percibida de los usuarios del servicio de emergencia enfocado en el triaje del Centro de Salud Tipo C las Palmas de la Ciudad de Esmeraldas. El procedimiento de recolección de datos se lo aplicó en un formato Word debido que esta es una investigación de tipo descriptiva, transversal y observacional por lo cual se realizó un informe detallado y con la debida confianza para que puedan ser partícipe de la misma. Se lo realizó de manera transversal y anónima- Descriptivo.

El estudio será de tipo mixto: Cualitativo porque prevalece el contenido del hallazgo, utiliza técnicas de recolección de datos como la entrevista no organizada se demostró por medio de estadísticas que se enfocaron en la recopilación de los datos para posteriormente analizarlos e interpretarlos y Cuantitativa ya que sobresale el argumento de la revisión, utiliza técnicas de recolección de datos, como test de objetivo estándar, entrevista estructurada, ya que por medio de las evaluaciones realizadas de manera natural con el proceso causa – efecto que se presume en una investigación científica.

La población está conformada por todos los usuarios que ingresan al área de emergencia del Centro de Salud Tipo C las Palmas que consta con 89 trabajadores y en el área de emergencia alrededor de unas 45 personas del personal sanitario. La Unidad cuenta con alrededor de 200 usuarios dentro de las 24 horas que acuden al área de emergencia como día regular y la muestra es de 149 personas.

Palabras clave: Nivel de triaje, factores que influyen en la calidad, calidad asistencial, área de emergencia.

ABSTRACT

The word Triage comes from the Latin "trier" a word from France that means to choose, to separate, to classify, since ancient times they began to use this term at the time that the confrontations of wars happened this concept.

The objective of this research proposes to analyze the level of perceived quality of the users of the emergency service focused on the triage of the Type C Las Palmas Health Center in the City of Esmeraldas. The data collection procedure was applied in a Word format because this is a descriptive, cross-sectional and observational investigation, for which a detailed report was made with due confidence so that they can participate in it. It was carried out in a transversal and anonymous manner - Descriptive.

The study will be of a mixed type: Qualitative because the content of the finding prevails, it uses data collection techniques such as the unorganized interview was demonstrated by means of statistics that focused on the collection of data to later analyze and interpret them and Quantitative since The argument of the review stands out, it uses data collection techniques, such as standard objective test, structured interview, since through evaluations carried out in a natural way with the cause - effect process that is presumed in a scientific investigation.

The population is made up of all users who enter the emergency area of the Type C Las Palmas Health Center, which has 89 workers and in the emergency area about 45 health personnel. The Unit has around 200 users within 24 hours who go to the emergency area as a regular day and the sample is 149 people.

Keyword: level of triage, factors that influence quality, quality of care, emergency area.

Introducción

Presentación de la investigación

La palabra Triage viene del latín “trier” una palabra proveniente de Francia que significa escoger, separar o clasificar, desde la antigüedad empezaron a utilizar este término en el momento que los enfrentamientos de guerras mundiales sucedían, este concepto lo relacionaban con la clasificación y priorización emergente en las atenciones médicas.

A través de estudios científicos se ha logrado evidenciar en las estadísticas como la escala va ascendiendo, la cantidad de usuarios que ingresan al servicio de emergencia debido a diversos factores tales como; el aumento de población, la inmigración y los nuevos tipos de enfermedades como la que vivimos en la actualidad la pandemia del Covid-19. Estos factores ya detallados exigen establecer procesos y normas de bioseguridad que ya están establecidas, donde existan filtros para los ingresos de los usuarios con la finalidad de que estos sean atendidos ágilmente en el área de emergencia y para ello existen varios procesos. El triage o triaje hospitalario fue presentado por primera vez en los años 1965 por John Wilson Británico, manifestó en su presentación que este proceso fue creado para clasificar a los pacientes de los más graves a los de menos lesiones, primero priorizaban a los soldados más afectados para brindarles atención de manera emergente. (1)

La presente investigación se centró en el nivel de triaje como factor de calidad percibida en los pacientes atendidos del servicio de emergencia. La calidad de atención que preside de estar enfocada en la visión del paciente con una percepción positiva para alcanzar sus niveles de satisfacción este es uno de los objetivos más importantes de cualquier sistema de salud, la calidad del servicio depende de la actitud y manera de llegar a los usuarios mediante varios factores siendo así una gran labor que desempeñan los profesionales de salud de Enfermería que son el primer filtro de la atención y realización del proceso triaje. El objetivo de esta investigación se planteó en analizar el nivel de calidad percibida de los usuarios que acuden al servicio de emergencia enfocado en el triaje del Centro de Salud Tipo C las Palmas de la Ciudad de Esmeraldas.

En otro punto de vista el triaje va relacionado con la calidad de atención, debido que el servicio va dirigido a los usuarios que en primera instancia llegan con sus perspectivas y expectativas tanto del servicio como de la atención, los profesionales de salud toman como prioridad superar aquellas

vicisitudes. Este es un indicador impactante que genera preocupación en el servicio, sin embargo el grado de satisfacción no se explica solamente por la experiencia vivida al entrar en contacto con el sistema de salud, de tal manera que diversos estudios afirman que existen varios factores que afectan a los usuarios pero no relativamente nos basamos la atención de calidad en el triaje del servicio de emergencia, también existen otros estudios donde reflejan que esta depende de la idiosincrasia de las personas, sugiriendo así que puedan ser determinadas por características de su entorno social.

La Organización mundial de la salud tiene varios criterios al definir el concepto de calidad asistencial enfocado en el triaje “el nivel de realización de los objetivos intrínsecos para mejorar la salud por los sistemas sanitarios y de receptividad a las expectativas legítimas de la población”. Sin embargo la Organización Panamericana de la Salud refleja mediante esquemas que indican la inquietud de trabajar por la calidad y la seguridad del paciente, recalcando su empeño en la búsqueda de sistemas que ayuden a identificar mejoras en la incorporación de la cultura y la calidad en los servicios de salud.

El triaje como percepción de la calidad en el servicio de emergencia es relevante por los usuarios y está siendo considerada como uno de los elementos más imprescindibles en el funcionamiento de los servicios del Centro de salud Tipo C las Palmas ya que de la rapidez, agilidad, seguridad, experiencia y modo de enfrentar este proceso, todo depende de la demanda de la población y sus niveles gratificantes que ellos enfrente y evalúen al momento de terminar su atención.

El servicio de emergencia es afectado e influye mucho en el funcionamiento de los profesionales para que ellos garanticen una excelente asistencia médica principalmente porque deben de reflejarse en su actitud, en la visión y misión que está establecida en la institución sanitaria y muchos de ellos manifiestan que la carga y estrés laboral pueden ser uno de los influyentes en decadencia de dicha satisfacción.

El sistema de salud Ecuatoriano es importante el trabajo que desempeña el personal de Enfermería, especialmente porque son ellos la primera barrera de atención en el servicio de emergencia y son los que ejecutan el proceso de triaje con los pacientes dentro de sus 24 horas laborables, ellos están capacitados para realizar el proceso de atención tomando en cuenta la gravedad de las patologías y los tiempos de espera que debe de llevarse a cabo para ingresar a la atención médica, el médico

también cumple papeles especiales para analizar y terminar el procedimiento del triaje finalizando ellos con la atención que disponen dando el alta médica o si consideran la hospitalización.

La investigación científica está en beneficio para los usuarios que desean que el sistema de salud mejore, y a su vez sea más ágil en el proceso de atención, muchas veces no se ve la realidad de la Unidad de salud, lo que conlleva a realizar charlas educativas para los pacientes de parte del personal médico sanitario para que tengan conocimiento de la manera de ingresar a la atención, del porque ay personas que llegan gravemente heridos e ingresan primero, todo se trata de concientizar a los usuarios constantemente para que ellos ya tengan esa costumbre siempre rigiéndose de sus derechos como pacientes. Sin embargo, ay que considerar que existen usuarios que en el momento de la charla educativa que se le brinda a los usuarios está debe ser detallada, precisa, y bien clara dejando a un lado los términos médicos, la ciudadanía no comprenderá en un 99% de la información recibida y quizás no les llega el mensaje completo de lo que es el triaje en la atención médica.

Planteamiento y formulación del problema

La investigación se realizó en el Centro de salud Tipo C de las Palmas de la ciudad de Esmeraldas. El centro de salud atiende en horarios regulares de 8 a 17 horas excepto el área de emergencia, ésta área se encuentra en actividad las 24 horas del día. Consta con un total de aproximadamente 200 camas dispersas en las diferentes áreas de los servicios que poseen tales como: estadística, emergencia, ginecología, medicina interna, odontología, rayos X, farmacia, sala de partos, obstetricia, psicología, terapias físicas, vacunación, terapias conductivas, terapias de lenguaje, laboratorio clínico, servicio de limpiezas, entre otras.

Se realizó la investigación en el área de emergencia que se encuentra ubicado en la primera planta con accesibilidad para las ambulancias, cuenta con parqueadero para las mismas, consta con 50 camas, el tipo de estudio es descriptivo, transversal y todas las variables son cualitativas ordinales porque se utilizó escalas que evaluaron la calidad de atención que fue observada o percibida por medio de los pacientes que llegaron a él área de emergencia del Centro de Salud Tipo C las Palmas.

La calidad del servicio en el área de emergencia es un proceso que se debe de llevar a cabo al momento de ingresar a la unidad y permite que el personal de salud maneje adecuadamente y

organice de manera precisa y a la vez rápida el proceso triaje con la debida seguridad hacia los pacientes que ingresen al servicio de emergencias que brindan una atención oportuna.

Existe un artículo científico que argumenta que el triaje en el servicio de emergencia-urgencia es el área más cambiante y es en donde con mayor rapidez se adaptan tanto los usuarios como el personal sanitario ante cualquier evento que se da a cabo en el momento del ingreso de los pacientes. Estudios señalan que dentro de una calidad de atención el usuario en cualquier servicio sanitario ellos son priorizados y uno de los factores que determina su bienestar es la higiene, aspecto, e infraestructura dando como resultados excelente comentarios, en donde un establecimiento debe contar con todos los requisitos para un buen servicio que sea ambiental y saludable los cuales deben ser confortables, aseados y constando también con todos sus materiales e insumos al momento de estar en la sala de espera. Es relevante mencionar que las unidades operativas cumplen con los protocolos y normas para alcanzar sus expectativas al momento de ingresar al área de emergencia rigiéndose por el triaje para priorizar el tipo de patología teniendo en cuenta la calidad de atención que brinda cada profesional de salud, porque no todos salen satisfecho del servicio al haberlo recibido, siempre debe existir una buena comunicación entre profesional-paciente.

Revista cubana de enfermería vol.32 indica que la calidad del servicio de emergencia puede ser definido en términos de eficiencia, eficacia y efectividad, siendo así que la calidad se da en función a un eficiente servicio (buen desempeño), con efectividad (impacto adecuado) y eficaz (servicio adecuado) logrando satisfacer al usuario.

Ambos estudios llegaron a conclusiones similares que destacan lo que es la organización de los turnos del personal que haya un buen abastecimiento del servicio para que cumplan con los estándares de población donde este el servicio de emergencia o urgencias.

Dicta un artículo científico que en la actualidad es imprescindible prestar una atención de calidad, segura y eficiente en los cuartos de emergencia, basada en la mejora del conocimiento de los pacientes que llegan a la unidad y que ellos así impartan lo que saben del proceso que se hace para el admisión de la emergencia y así haya buena organización y distribución de los recursos sanitarios del área.

Garcés, (et-al), 2019 coinciden en que para obtener una buena calidad del servicio desde la percepción de los usuarios primero hay que tener en cuenta cuales son las expectativas de los pacientes y así poder alcanzarla y superarlas ,Entonces la calidad del servicio percibida desde el punto de vista de los usuarios se le define como : la discrepancia o extensión entre las expectativas o más bien deseos de como desean ser atendidos, tratados, recibidos teniendo en cuenta sus percepciones y punto de vista.

Pregunta científica

¿Cómo perciben la calidad de atención del nivel de triaje los usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de salud Tipo C las Palmas de la Ciudad de Esmeraldas en el periodo marzo a octubre del año 2020 ubicado en el anexo 1?

Justificación

La satisfacción de los usuarios es uno de los temas más importantes de prestación en el servicio de emergencia ya que es un cuidado directo los pacientes por cualquier tipo de patología e involucra la vida de los seres humanos por lo cual se debe actuar con cautela y ser precisos en cada procedimiento o decisión que se tome para realizar los procedimientos de salud, dicho esto marca las determinantes de sus comportamientos y solo dependerá de la calidad de los servicios sino también de las expectativas con las que los usuarios llegan al servicio de emergencia.

Es válido garantizar una excelente atención ya que esta también influye el factor socio-económico puesto que si se garantiza una buena atención la percepción de los usuarios es distinta y así el centro de salud tiene más promoción para sus planes, estrategias y clubes que están conformados en la Unidad en general pero enfocándonos al servicio de emergencia las personas tendrán más confianza y puedan asistir con sus familiares a dicha unidad y no tener que trasladarse a hospitales lejanos o quizás tener que gastar en clínicas privadas ya que sabemos que esa es una atención pública y gratuita pero si existen estos factores los usuarios se ven obligados a hacer y después de esto vienen las quejas y denuncias que son perjudiciales para la Unidad en específico el área de emergencia.

Además, se va a valorar los protocolos de ingreso al área de emergencia como comúnmente lo conocemos el triaje y también la actitud de los profesionales y los usuarios en el centro de salud donde se hará la investigación y comprobar que, a pesar del uso de estos protocolos, técnicas y procedimientos, existirán errores o falencias con las que los usuarios terminaran insatisfechos del servicio y de la atención de calidad según sus criterios.

Esta investigación busca aportar evidencias científicas que ayuden a disminuir la tasa de mortalidad que se genera durante una atención de calidad para los usuarios y así tener mejores expectativas para los pacientes generándoles confianza para garantizarla su buen vivir.

OBJETIVOS

Objetivo General

- ✓ Analizar el nivel de calidad percibida de los usuarios del servicio de emergencia enfocado en el triaje del Centro de Salud Tipo C las Palmas de la Ciudad de Esmeraldas.

Objetivos Específicos

- ✓ Identificar los factores que influyan en la demora de la atención que se fundamenta en la calidad percibida de los usuarios con su perspectiva respecto al triaje
- ✓ Determinar los conocimientos teóricos por parte de los profesionales de salud y de la gestión de la calidad de atención en el triaje que acuden en el servicio de emergencia
- ✓ Establecer un protocolo de formación continua del Triage en temáticas específicas de emergencia y urgencias dirigido a profesionales del área ubicados en anexo 6 y 7.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1. Bases teóricas-científicas

Garcés (et al) “citaron que la Historia del triaje surge a partir del siglo XVIII, este es un término de origen francés (trier, cribar u ordenar) y originariamente un vocablo militar que significa seleccionar escoger o priorizar. Aplicado inicialmente por el Barón Jean Larrey por órdenes de la primera guerra mundial relacionada con la medicina militar. El médico cirujano opto por atender de manera rápida y oportuna a los más graves, ignorando rangos o cargos sino más bien priorizando la asistencia médica. Nunca le llamaron triaje, ya que antes del siglo XX esta práctica se extendió, y el pionero que sistematizó el triaje es llamado Jean Larrey”. (2)

Cuñan (et al) “Definen que por medio de su artículo científico que la palabra triaje deriva del latín trier que significa clasificar. Todo el contexto se trata de priorizar a los pacientes de acuerdo a la patología o graveada con la que ingresa, este cumple un rol muy importante en el funcionamiento del área de emergencia y urgencias de la unidad operativas, facilitando el trabajo al personal médico”. (3)

Maggi “señalo que la calidad del servicio es realmente vulnerable ya que esta puede variar con el pasar del tiempo, convirtiéndose en si en un aspecto negativo al momento de evaluarlos en el tipo de servicio, de acuerdo con esto existieron varias hipótesis de parte del personal sanitario, realizándose entre sí autoevaluaciones sobre la calidad de atención que rinda hacia los usuario en distintas áreas de la unidad operativa”. (4)

Maggi “menciona que de acuerdo a lo estipulado por la organización mundial de la salud que las actividades que realizan los profesionales de la salud en ocasiones resultan ser manipuladas por el entorno en que vivimos esto puede resultar afecto reduciendo la facilidad de realizar movimientos profesionales que pueden ser percibidos por los pacientes”. (4)

Soler (et al) “ señala que le triaje es un indicador de calidad que se establecen sistemas de priorización para la atención de calidad y que este se divide en cinco niveles cada nivel evalúa el estado de emergencia en la que se encuentra el usuario y este mismo estipulara el tiempo que tenga que esperar para la atención el primer nivel es la que se caracteriza por ser atención inmediata y oportuna, el segundo es un indicador que se lo considera como urgente pero que establece signos

vitales y su espera podría ser entre 15 minutos , el tercer nivel es urgente per estable esta tiempo espera entre 60 minutos, el cuarto nivel es una urgencia menor entre 120 minutos y el quinto es no urgente y está entre los 240 minutos de espera”. (5)

Pérez “manifestó mediante su artículo científico que el nivel de triaje se priorizaba a través de colores y mediante tiempos estipulados de acuerdo al os indicadores el nivel uno estipula el color rojo como atención inmediata, el segundo nivel corresponde el color naranja se evalúa como muy emergente , el tercer nivel es urgente con el color amarillo, el cuarto nivel corresponde el color verde con 120 minutos se lo considera estado normal , y por último el color azul no urgente 240 minutos”.(6)

Martin “Manifestó que la encargada del triaje es el personal de enfermería son los que organizan el sistema, explicándole a los usuarios en que consiste todo el proceso del triaje para la atención oportuna en situaciones emergentes, a pesar de la controversia que existe de que si la enfermera está altamente capacitada para la realización de ese proceso, mientras que todo el equipo de enfermería afirman que si lo están”. (7)

Rodríguez “Argumenta en la revista científica Las Peruanas con el tema Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica odontológica universitaria, que en su País está viviendo una serie de cambios sociales y económicos que influencia de manera directa en el servicio de Salud refiriéndose en el equipo, instrumental y materiales sin embargo con los avances tecnológicos se han presentado cambios de mejora en la calidad de atención de algunos servicios. Evaluar la calidad de atención desde la perspectiva de los usuarios “. (8)

1.1. Antecedentes

El nivel de la calidad percibida por los pacientes debe ser resuelto de manera inmediata ya que esto ayudara a reducir las inconformidades e inquietudes de los usuarios que gozan de un servicio gratuito pero que este de la mano de la eficiencia, eficacia y efectividad.

Martin (2013) “refleja en su estudio científico realizado en la revista de enfermería sobre el Estudio del triaje que es un servicio de urgencias hospitalario en Soria. El estudio fue descriptivo transversal, con una muestra de 406 casos. Los objetivos de este estudio fueron determinar el número de pacientes que realizaban un uso inadecuado del Servicios de urgencia hospitalaria, así como valorar si se cumplen criterios de calidad en cuanto al tiempo de espera desde que los pacientes quedan registrados en Admisión, pasan al Servicio de Triage y son atendidos por personal facultativo. Además, también se recogieron otra serie de datos como sexo, edad, acceso por petición propia u orden facultativa, nivel de triaje y horas registradas en Admisión, Triage y el informe médico. Se reflejaron varios resultados que una vez realizado el triaje en al área de emergencia el Nivel I: 17 pacientes, todos ellos acudieron por orden facultativa. El Nivel II: 35 pacientes, de los cuales 16 acudieron por petición propia y 19 por orden facultativa. EL Nivel III: el de mayor porcentaje (63%), con un total de 256 casos, 125 de los cuales acudieron por petición propia y 131 por orden facultativa. El Nivel IV: 92 pacientes, 65 de ellos por petición propia y 27 por orden facultativa. El Nivel V: el de menor porcentaje (1,2%), con un total de 6 casos, todos ellos acudieron por petición propia”. (7)

Ríos (et al) “en su artículo científico demostró resultados de acuerdo a su población y gravedad al momento de realiza el triaje diciendo que Durante la semana los días con más aflujo de pacientes fueron los sábados con 16,22% (84/518), seguido por los martes (15,83%), lunes (15,25%), jueves (13,90%), miércoles (13,51%), viernes (13,13%) y domingo (12,16%). El turno del día más visitado es el de la noche con un 42,86% (222/518), un 31,66% el de la tarde y 25,48% el de la mañana. Los consultantes que no fueron atendidos en el primer nivel antes de acudir al servicio de emergencia son un 84,00% (434/518). De las personas que visitaron previamente un centro de salud de primer nivel, el 30,95% (26/84) la califica como buena y 3,57% como excelente. Aquellos que han sido atendidos por un profesional de salud antes de acudir al servicio de 26 emergencia fueron

un 21,81% (113/518), de los cuales el 49,56% (56/113) son médicos de otro centro de salud o el de origen, 36,28% médicos de clínica particular y 7,08% farmacéuticos. (9).

Garcés (et al) “en su estudio científico le reflejan los resultados de acuerdo con la calidad de atención percibida por los usuarios que en un 43,5%, ha mejorado la calidad de atención, lo cual se debe mientras que el 18.5 %, manifiestan estar en desacuerdo, aduciendo a la demora en la atención. Ofrecer buena atención, un ambiente agradable, comodidad, un trato personalizado, un servicio rápido es uno de los requerimientos dentro del servicio de salud. (2)

Pérez “en su estudio refleja que Entre otros diagnósticos frecuentes registrados en las hojas 008 constan los siguientes: Infección de vías urinarias (3.61%), Rash alérgico (1.80%), Conjuntivitis (1.39%), Niño sano (2,77%). De todos los diagnósticos registrados, según la definición de emergencia, urgencia y no urgencia, los casos catalogados como No Urgentes representaron el 78%, las Urgencias fueron el 15% mientras que las Emergencias representaron el 7%”. (6)

Rodriguez (et-al) “Los resultados del análisis descriptivo muestran que el 54% de los registros correspondieron a usuarios de sexo femenino. Por grupo de edad, según grupos del SGSSSS, predominó el grupo de 15 a 44 años con el 57% de los registros, en segundo lugar, el grupo de 45 a 59 años con un 12% de los registros y en tercer lugar el grupo de edad de 1 a 4 años con un 10%. Los adultos mayores y las personas entre cinco a 14 años representaron respectivamente cada uno el 9% de los registros. Con respecto a la condición de afiliación al régimen contributivo del SGSSS, predominaron los cotizantes, seguidos por los beneficiarios y registros sin condición de afiliación”. (20).

Bautista “ manifestó en su estudio científico Universidad regional autónoma de los andes que los resultados De las encuestas realizada con el tema de análisis situacional de la atención de enfermería en la implementación de triage en el servicio de emergencia del hospital general puyo que el 67% responden que desconocen sobre el significado del sistema de triage, el 33% manifiesta que si posee conocimientos, pero no aplica dicha información, lo que permite poner en practica la propuesta planteada en este trabajo investigativo, que es la implementación de un plan de capacitación sobre el sistema de triage para mejorar la calidad de atención a los usuarios que acuden al Hospital General Puyo”. (20)

Fadul (et-al) “en su investigación científica comprobó que los casos más comunes por los cuales las personas encuestadas asistieron al departamento de emergencia del Hospital Público Dr. Liborio Panchana Sotomayor fueron por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso y presión arterial alta con un 26% y 20% respectivamente del número total de personas encuestadas, seguidos con un 15% por personas que presentan traumatismos, 11% epigastralgia, 7% infección de vías urinarias, 6% amigdalitis aguda, 5% faringoamigdalitis, 3% faringitis aguda no especificada, 2% bronquitis aguda, 1% rinofaringitis aguda y finalmente un 4% corresponde a enfermedades diferentes a las antes mencionadas y también que El tiempo promedio para ser atendido de acuerdo con las personas encuestadas es de 51 a 70 minutos con un 40%, seguido de 31 a 50 minutos con un 21%, 50 personas ocupando el 16% argumentan que han tenido que esperar de 0 a 30 minutos para ser atendidos mientras el 19% indica que han esperado entre 71 a 90 minutos, un 4% indica que el tiempo ha sido mayor al 90 minuto en espera de atención”. (22)

Rios Flores (et-al) “manifestó en su artículo científico de la Universidad Católica santo Toribio de Mogrovejo facultad de medicina, escuela de medicina humana con el tema de frecuencia y factores relacionados al rechazo de atención por triaje en el servicio de emergencia de un hospital de tercer nivel que en los resultados obtenidos los consultantes que no fueron atendidos en el primer nivel antes de acudir al servicio de emergencia son un 84,00% (434/518). De las personas que visitaron previamente un centro de salud de primer nivel, el 30,95% (26/84) la califica como buena y 3,57% como excelente. Aquellos que han sido atendidos por un profesional de salud antes de acudir al servicio de 26 emergencia fueron un 21,81% (113/518), de los cuales el 49,56% (56/113) son médicos de otro centro de salud o el de origen, 36,28% médicos de clínica particular y 7,08% farmacéuticos”. (23)

Rios Flores (et-al) “ manifestó en su artículo científico de la Universidad Católica santo Toribio de Mogrovejo facultad de medicina, escuela de medicina humana con el tema de frecuencia y factores relacionados al rechazo de atención por triaje en el servicio de emergencia de un hospital de tercer nivel que en los resultados obtenidos en cuanto a los principales síntomas de consulta por el cual acudieron al servicio los más frecuentes fueron fiebre 12,55% (65/518) y dolor abdominal 12,55%, seguidos de cefalea con 6,95%, vómitos 6,18% y dolor en extremidades 5,41%. Los motivos de consulta según sistema afectado y tipo de consultante se observan en la Figura 1. Al término de la

atención en el servicio de triaje de emergencia, al 90,73% (470/518) se le explicó el motivo de no ingreso”. (23)

1.2. Bases Legales

El numeral 20 del artículo 23 de la Constitución Política de la República, consagra la salud como un derecho humano fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental

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

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

CAPITULO II: MATERIAES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudio

El procedimiento de recolección de datos se lo aplicó en un formato Word, debido que esta es una investigación de tipo descriptiva, transversal y observacional por lo cual se realizó un informe detallado y con la debida confianza para que puedan ser partícipe de la misma. Se lo realizo de manera transversal y anónima, Descriptivo con el propósito de describir el nivel de atención que fue percibida por los usuarios que ingresaron por un proceso de triaje.

El estudio fue de tipo mixta:

Cualitativo ya que prevaleció el contenido del hallazgo, se utilizó técnicas de recolección de datos como la entrevista no organizada se demostró por medio de estadísticas que se enfocaron en la recopilación de los datos para posteriormente analizarlos e interpretarlos. Cuantitativa ya que sobresalió el argumento de la revisión, se aplicó un test de objetivo estándar, entrevista estructurada, ya que por medio de las evaluaciones realizadas de manera natural con el proceso causa – efecto que se presume en una investigación científica.

La técnica de recolección de datos fue a través de encuestas donde consto una tabla que se evaluó la calidad de atención percibida por los pacientes que se ejecutó de manera anónima con un número total de 21 utilizando la escala SERVQHOS y preguntas cerradas. En este estudio la población resulto beneficiada ya que les permitió entender el proceso de triaje que se le impartió en primera instancia a el personal sanitario para que de ellos surjan replicas informativas y alcanzar ejecutarlas en el transcurso de su jornada laboral y los usuarios puedan conocer aún más de ésta.

2.2 Población y muestra

La población está conformada por todos los usuarios que ingresan al área de emergencia del Centro de Salud Tipo C las Palmas que consta con 89 trabajadores y en el área de emergencia alrededor de unas 45 personas del personal sanitario. La Unidad cuenta con alrededor de 200 personas dentro de las 24 horas que acuden al área de emergencia como día regular y la muestra es de 149 personas

con alrededor de un 90 por ciento de confianza que fueron elegidas aleatoriamente son pacientes que ingresan al área de emergencia y son mayores de 15 años el cual se utilizó un tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple, aplicando la siguiente formula con la probabilidad de que cualquiera de los pacientes pueda sufrir un evento adverso en su instancia del estudio.

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

- ✓ n= Tamaño de la muestra
- ✓ N= población
- ✓ E= error de la muestra (0.05)

$$n = \frac{200}{0,05^2(200 - 1) + 1} \quad n = \frac{200}{0,25(199) + 1} \quad n = \frac{200}{49 + 1} \quad n = \frac{200}{50.75} \quad n = 149$$

Aplicando los siguientes criterios:

2.2.1 Criterio de inclusión

- ✓ Edad
- ✓ Sexo
- ✓ Deseo de participar en la investigación
- ✓ Que pueda participar
- ✓ Usuarios que no presentan características no deseadas.

2.2.2 Criterio de exclusión

- ✓ Personas con discapacidades físicas
- ✓ Usuarios que no quisieron participar en la investigación.

2.2.3 Variables dependientes:

- ✓ Nivel de calidad percibida de los usuarios en el área de emergencia enfocada en el triaje del Centro de salud tipo C de las palmas.

2.3 Métodos

Para llevar a cabo esta investigación fue necesario elegir un método deductivo de una investigación científica que es posteriormente el punto de partida para la investigación donde está inmerso en el razonamiento para obtener conclusiones generales y dar explicaciones particulares, se debe de partir de la observación y el método teórico por lo que se respaldó con trabajos teóricos desarrollados de distintos autores para así obtener proposiciones numéricas que necesiten de análisis, al realizar las hipótesis se dio a conocer de aquellas que fue una suposición provisional que al final debe ser demostrado o negado ya en el punto final debe darse solución a la problemática si en caso las hipótesis son reales al igual se los resultados de las hipótesis son falsas.

2.4 Técnicas e instrumentos

La técnica de recolección de datos de la investigación fue de observación este es el principio de los resultados de la investigación que fue evaluada y analizada en base a la calidad de atención brindada a la ciudadanía Esmeraldeña y a la vez se realizó encuestas anónimas donde se pudo saber mediante el instrumento SERVQHOS , teniendo en cuenta las normas éticas y de bioseguridad, este instrumento es el encargado de recoger consideraciones sociodemográficas (edad- sexo), está conformado por 21 ítems que se evaluó por medio de la escala Likert que permitió medir la satisfacción de la calidad percibida del personal sanitario hacia los pacientes valorados desde 1 (muy mala) a 5 (muy buena), también mediante preguntas dicotómicas que son preguntas cerradas de SI/NO hacia los usuarios del Centro de Salud Tipo C de las palmas.

2.5 Análisis de Datos

Una vez obtenidos los datos mediante el instrumento de recolección fueron trasladados a una computadora, donde fueron procesados y analizados utilizando el programa Microsoft Excel 2017. Se halló el nivel de atención de calidad percibida de los usuarios enfocado en el triaje.

Se ordenó, manipuló y resumió los datos mediante la obtención de la información recaudada por medio de una inspección y transformación que va de la mano con los objetivos planteados en la investigación científica resaltando de manera útil lo que se dispone en las conclusiones y apoyo en la toma de decisiones en base a la observación de los análisis estadísticos de las variables si se logró alcanzar o no los objetivos dispuesto en la investigación científica, relacionadas con las bases teóricas mediante la estadística descriptiva en base a el uso de graficas en barras y pasteles, por medio del instrumento de las encuestas. La tabulación es apropiada para el análisis de datos descriptivo, Al final de la investigación los resultados fueron informados al hospital, además de haber sido redactados en un artículo científico.

2.6 Normas Éticas

Dentro de las normas éticas de un proceso de investigación se debe tomar en cuenta muchos aspectos entre ellos, los valores, reglas, conductas y principios de la vida. El paciente tiene derecho a saber toda información que precise sobre su salud o condición, brindándole el respeto en base a las leyes y normas éticas que está establecida en los códigos deontológicos de la Constitución política de la Republica y la Organización mundial de la salud y también lo que indica los códigos deontológicos de Enfermería y medicina. Por ello para cada procedimiento que se realice con algún paciente debe brindarle o darle a conocer el consentimiento informado explicándole en que consiste, se debe de dar la información necesaria para poder proceder con la investigación, el paciente debe de elegir si está de acuerdo o no , si desea o no participar en la investigación científica ya que esta es de manera voluntaria para los usuarios ellos tiene el derecho y pueden elegir retirarse en cualquier momento que lo deseen, esta es una norma que es conocida por todo el personal sanitario y sirve de manera voluntaria y participativa para cualquier persona capaz y consciente para realizar o por medio de un familiar.

Es preciso tener en cuenta que los usuarios hayan entendido en que consiste el estudio y en que consiste el consentimiento informado, se verificó que este todo claro para que puedan participar y sepan que responder en el proceso de recolección de datos, la ética tiene varios principios que son autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia todos estos puntos van de la mano para el bienestar del paciente y del personal sanitario. En el anexos 8 se encuentra el modelo del consentimiento informado que se les brindo a los pacientes del Centro de salud Tipo C de las palmas.

CAPITULO III: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

3.1 RESULTADOS

Se ejecutó un instrumento evaluador de manera anónima a los pacientes y familiares que acudieron a la atención oportuna del área de emergencia del Centro de Salud Tipo C de las Palmas, se encuestó a todos los pacientes que ingresaron desde la fecha de Enero a Julio del año 2020 de los cuales su promedio fue de 149 personas.

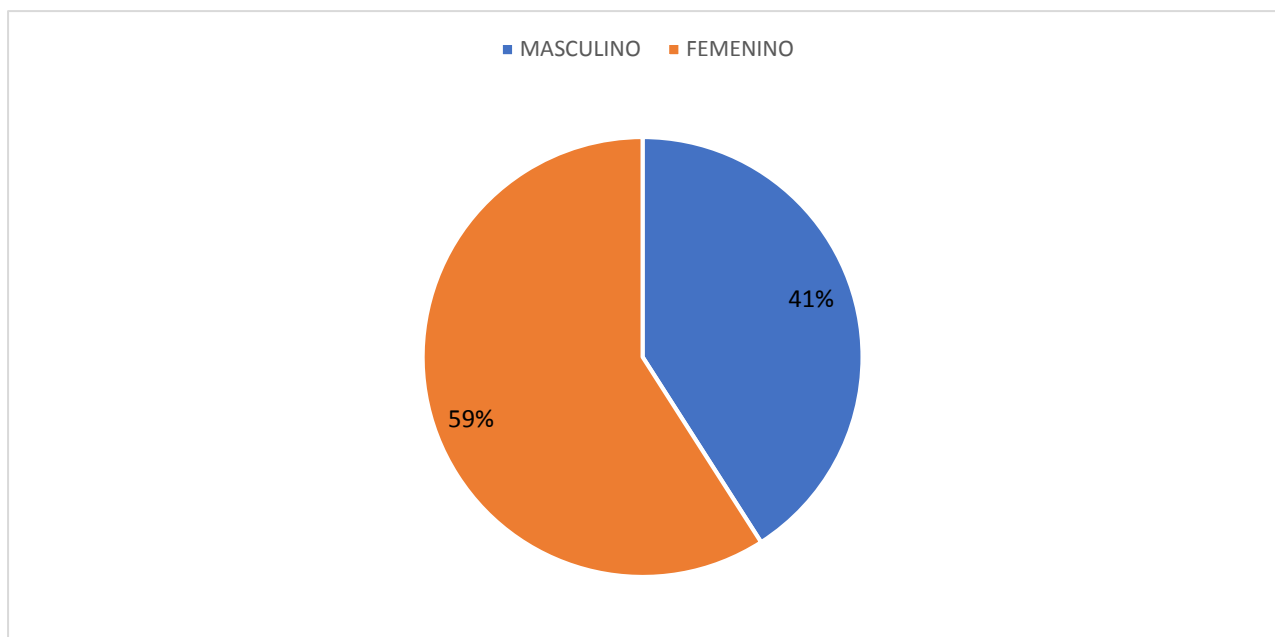


Figura 1:

Distribución de los pacientes atendidos según el género que participo en la investigación.

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas

Análisis: Las encuestas fueron realizadas en el centro de Salud Tipo C de las palmas en donde el 59% fue el género femenino y el 41% fue el género masculino, donde ingresaron al área de emergencia y pasaron por el proceso del triaje.

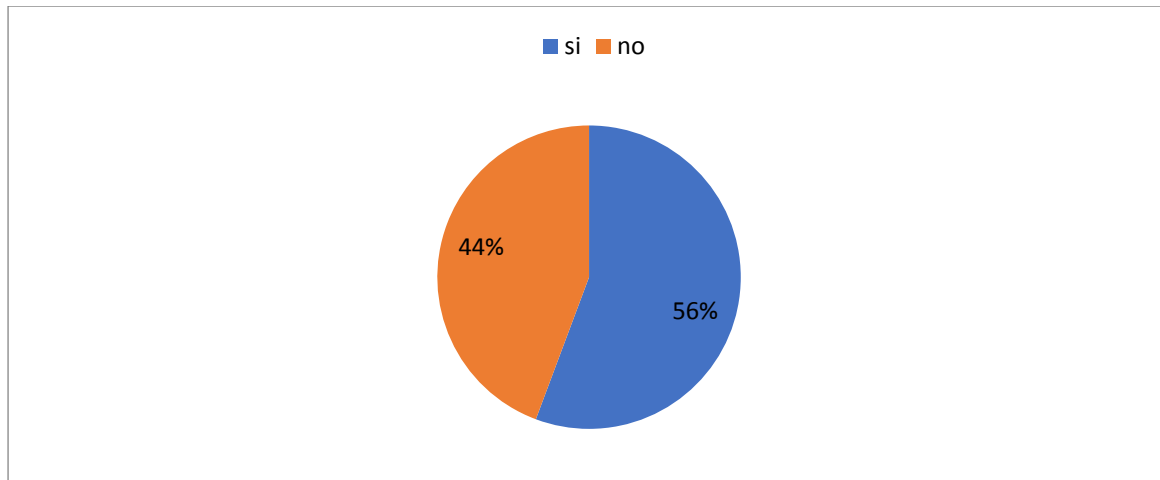


Figura 2:

¿Está usted de acuerdo con el nivel de gravedad asignado?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas

Análisis: Un porcentaje de 56 fueron encuestados y mencionaron que si estaban de acuerdo con su nivel de gravedad que se les asigno en el momento de realizarles el triaje y con un 44 por ciento mencionaron que no estaban de acuerdo.

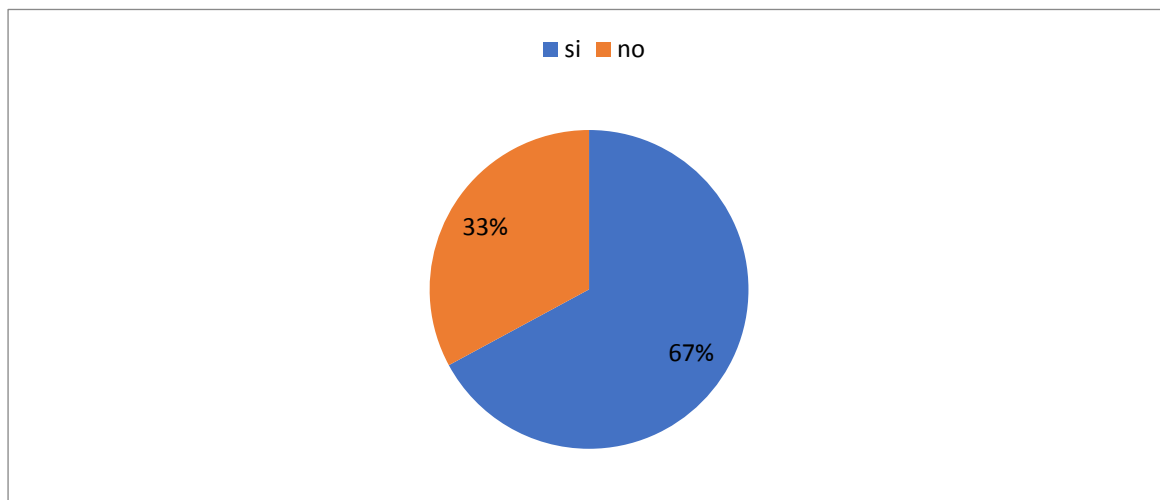


Figura 3:

¿Conoce usted lo que es el Triaje asignado?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: De las encuestas realizadas en un porcentaje de 67 mencionaron que si conocen el tema de acuerdo con el del triaje asignado, más el 33 por ciento mencionaron que no lo estaban.

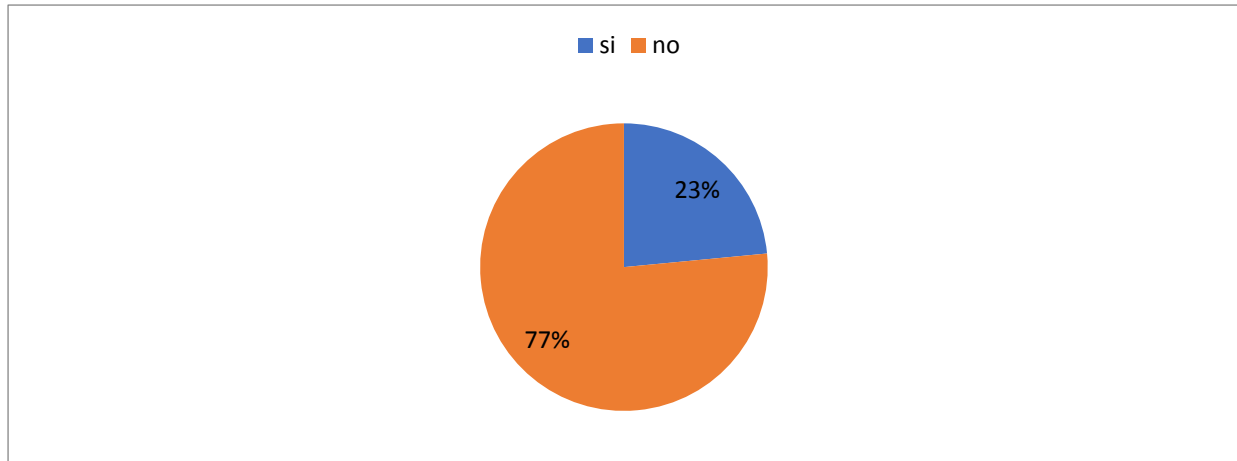


Figura 4:

¿Cambiaría el profesional de enfermería por un profesional médico?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: El 77 % de las personas encuestadas mencionaron que no cambiarían al equipo de enfermeros/as por un profesional médico, sin embargo el 23% sostuvieron que sí.

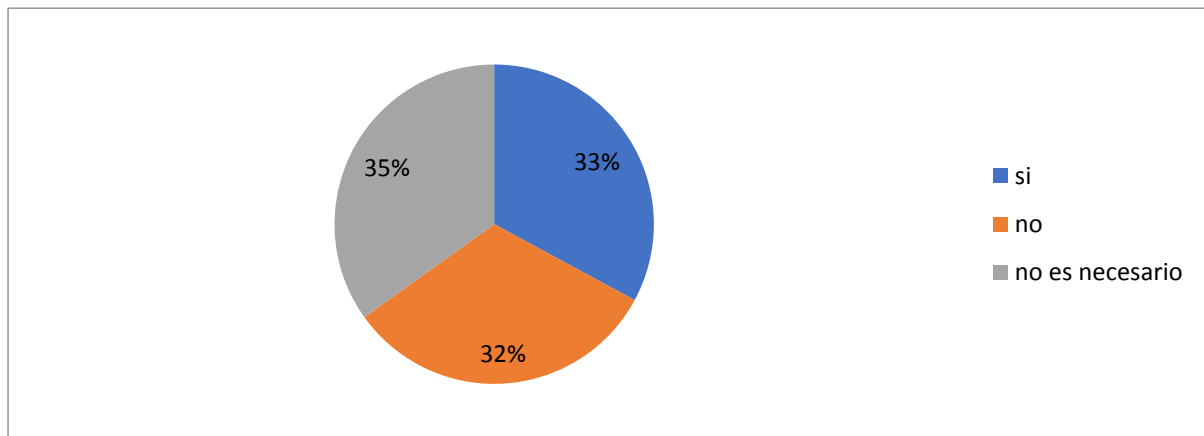


Figura 5:

¿Se realizó su consentimiento informado o autorización para hacerle las pruebas que le indico el medicó?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: En los resultados de las encuestas se demostró que 32% de las personas mencionaron que no se le realizó el consentimiento informado o autorización para realizarle alguna prueba, 33% de las personas mencionaron que si se les realizo y 35% de las personas manifestaron que no era necesario.

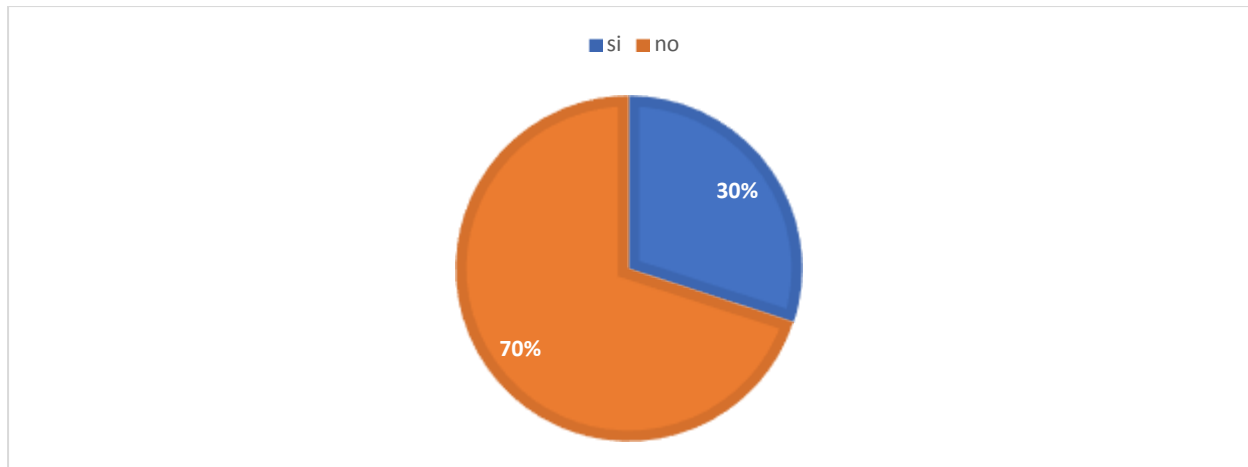


Figura 6:

¿El personal de salud le explico que significa el triaje?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: En la encuesta realizada el 70% de las personas mencionaron que si se les explico el significado de triaje, y el 30% mencionaron que no se les explico lo que significa el triaje.

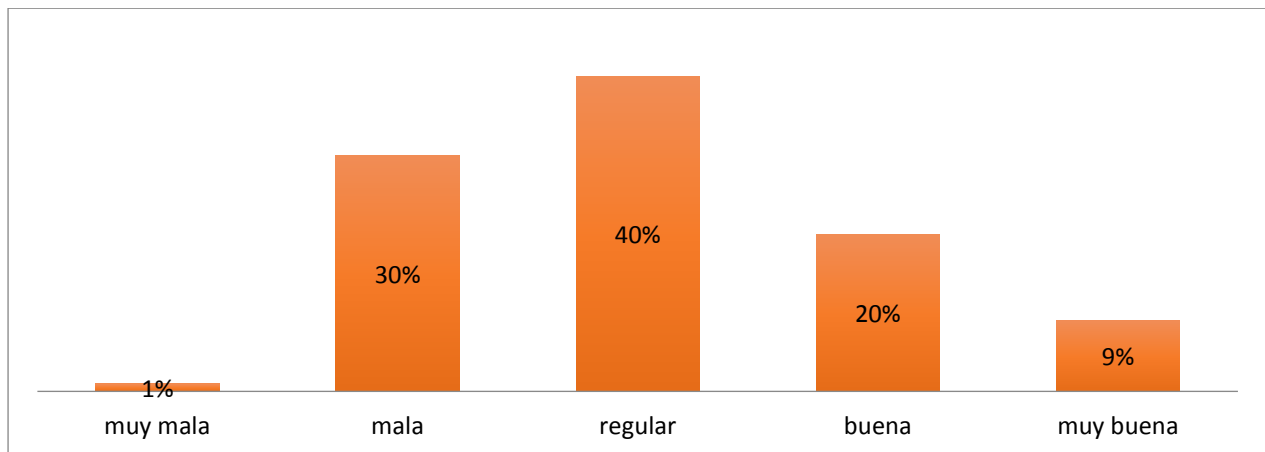


Figura 7:

¿El tiempo de espera para realizarle el triaje y poder ser atendido como lo considero usted?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: 1% de las personas mencionaron que consideraron muy malo el tiempo de espera para que se les realice el triaje, 30% de ellos mencionaron que les pareció mala, el 40% por ciento lo considero como regular, el 20 % sostuvo que fue buena mientras que un 9% de la comunidad menciona que fue muy buena.

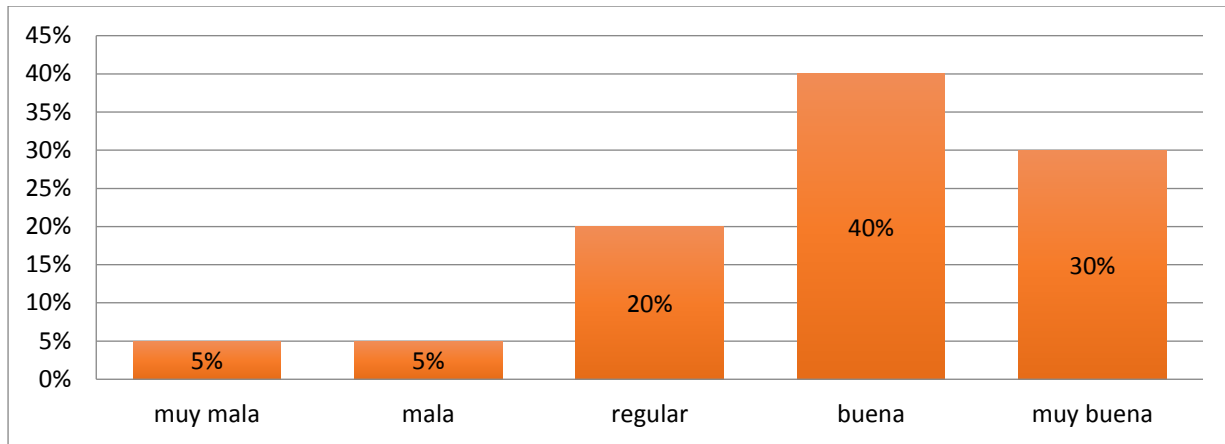


Figura 8:

¿El trato del personal de emergencia al momento de realizarle el triaje fue?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: Podemos constatar que a 5% no le gusto el trato le calificaron como muy mala al igual otro 5 % de la comunidad lo considero como un mal trato por parte del personal de emergencia al momento de realizar el triaje , mientras que 20% mencionaron que fue regular, 40% dijeron que fue buena y 30% les pareció muy buena.

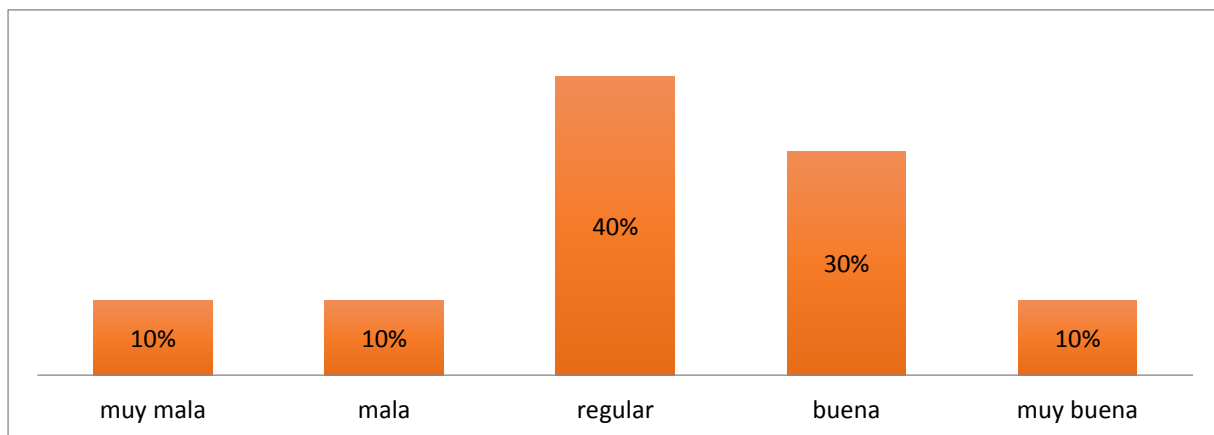


Figura 9:

¿La calidad de asistencia sanitaria que usted ha recibido fue?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: El 10% mencionaron que fue muy mala la calidad de asistencia sanitaria, el 10% los considero como mala, el 40% menciono que fue regular, 30% sostuvieron que fue buena y el 10% mencionaron que fue muy buena.

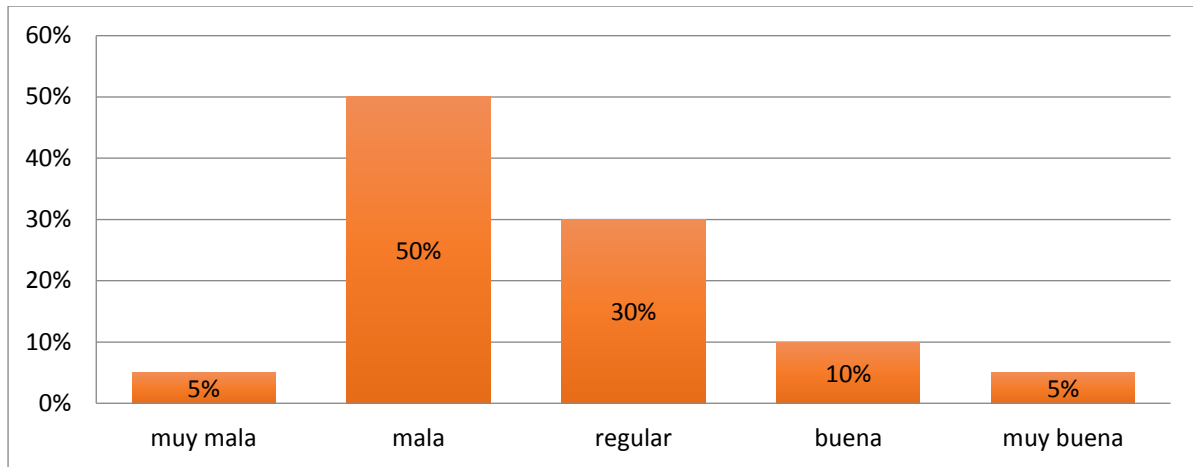


Figura 10:

¿La rapidez de la atención según los niveles de triaje fue?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: Podemos constatar que el 5% de la comunidad les parecieron muy mala, mientras que un 50% mencionaron que fue mala, el 30% que fue regular, y con un 10% sostuvieron que fue buena y solo el 5% mencionaron que fue muy buena.

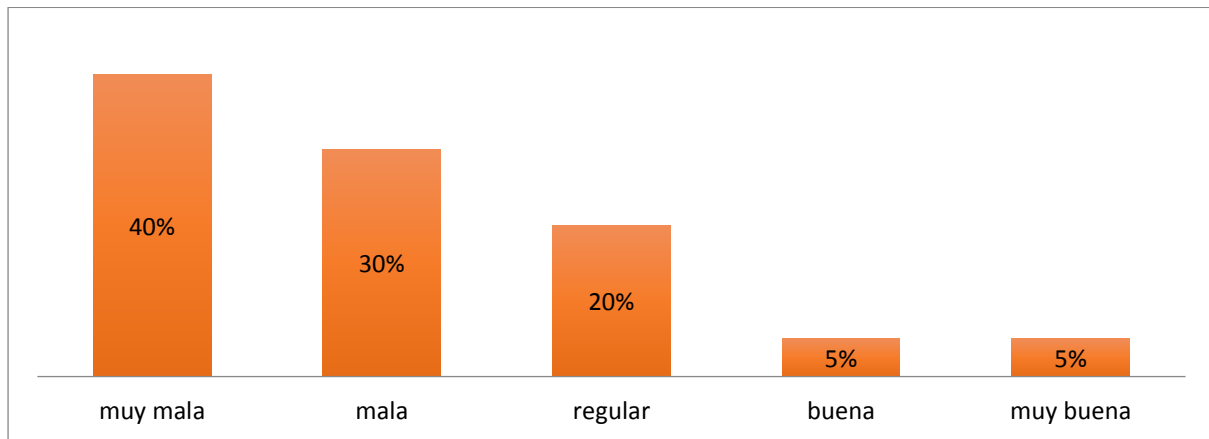


Figura 11:

¿Cómo considero usted la privacidad en la atención?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: El 40% de la comunidad lo considero muy mala, el 30% mencionaron que fue mala, el 20% sostuvieron que fue regular, mientras que el 5% comentaron que fue buena y el otro 5% que fue muy buena.

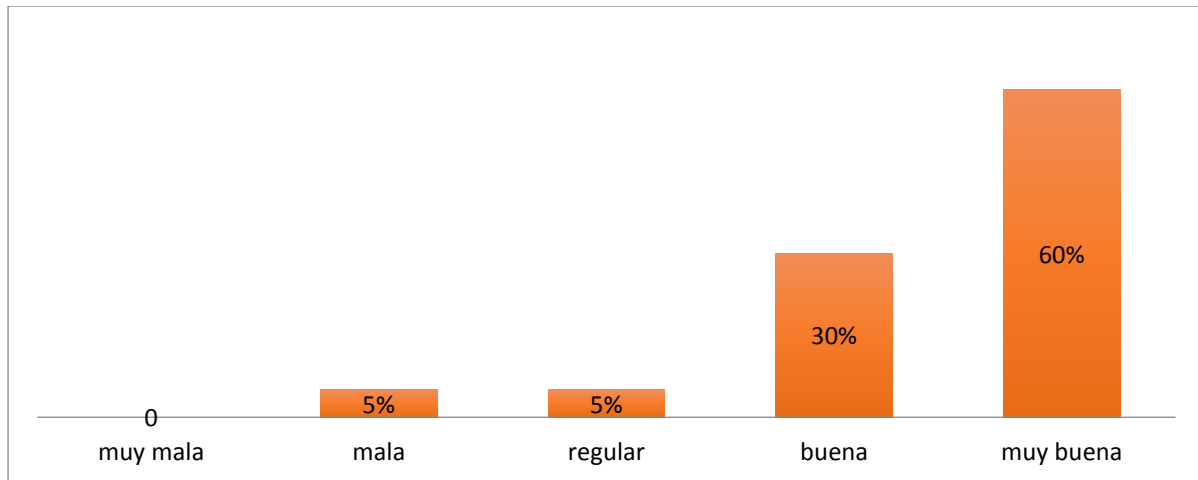


Figura 12:

¿La limpieza del área de emergencia donde usted fue atendido la considero?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: el 5% le pareció mala, al otro 5% de la comunidad mencionaron que fue regular, mientras que un 30% sostuvieron que fue buena y el 60% por ciento les pareció muy buena la limpieza del área de emergencia.

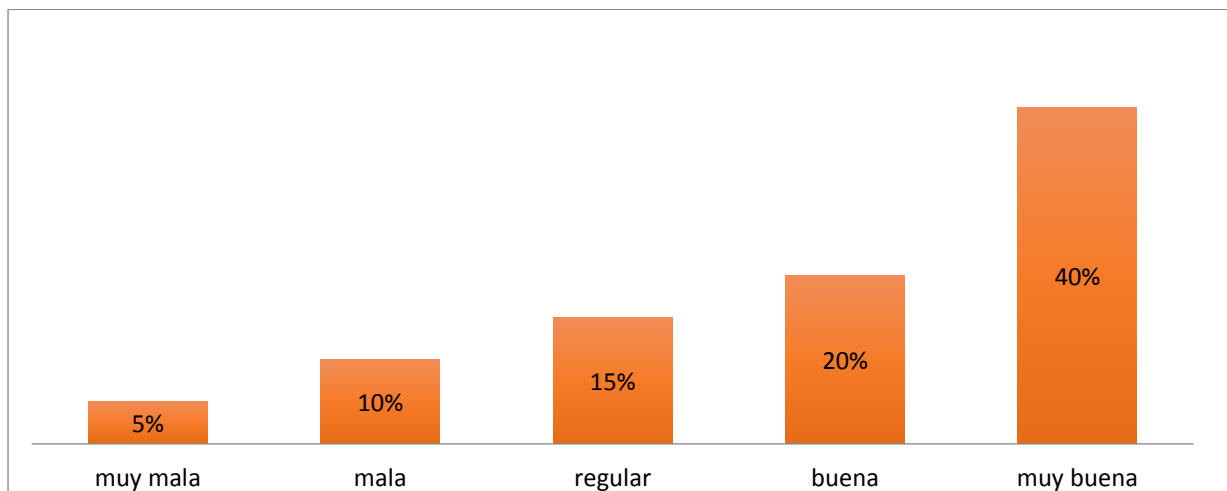


Figura 13:

¿El respeto a sus derechos como pacientes fue?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas

Análisis: el 5 % mencionaron que fue muy mala el respeto a sus derechos como pacientes, un 10% sostuvieron que fue mala, el 15% que fue regular, mientras que un 20% lo considero buena al igual que un 40% lo constataron como muy buena.

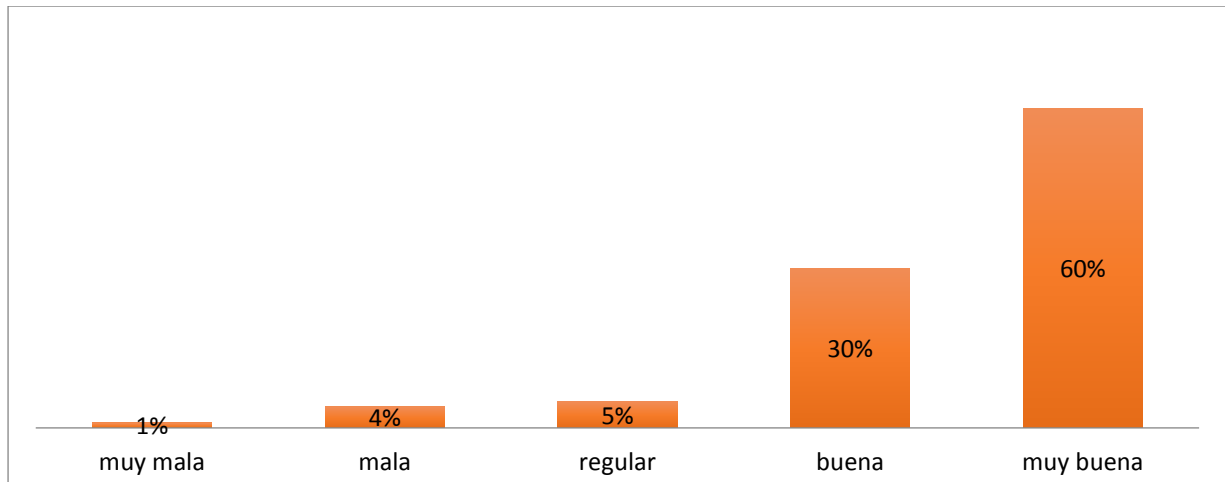


Figura 14:

¿El modo en que se le informo sobre su estado de salud ha sido?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: Con un 1 % mencionaron que fue muy malo el modo en que se les informo sobre su estado de salud, el 4% menciono que fue malo, el 5% que fue regular, con un 30% menciono que fue bueno y un 60% de la comunidad Esmeraldeña menciono que fue muy buena.

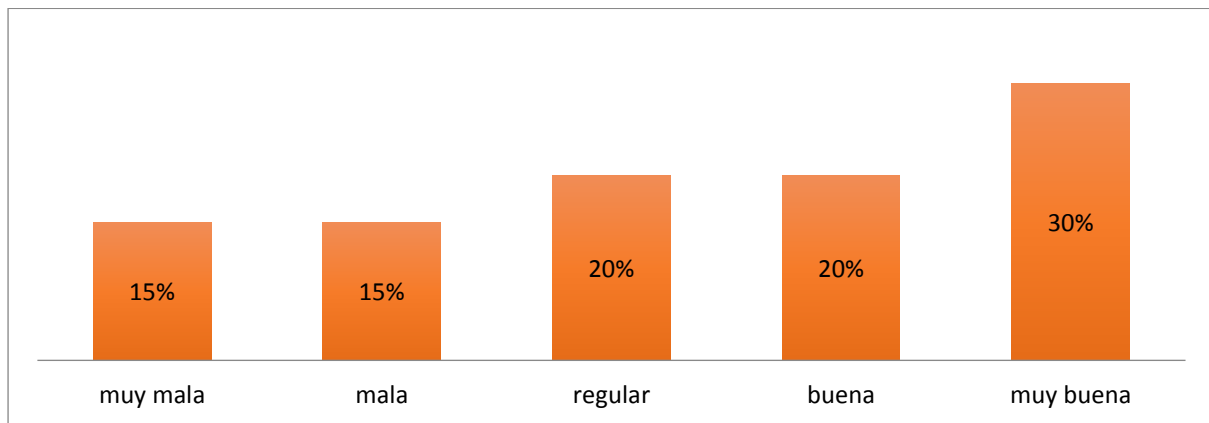


Figura 15:

¿Su opinión de calidad y competencia de los médicos es?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: Un 15 % sostuvo que la opinión de la calidad y competencia medica que muy mala, y un 15% menciono que fue mala, el 20% que fue regular, otro 20% considero como buena y el 30% sostuvo que fue muy buena calidad.

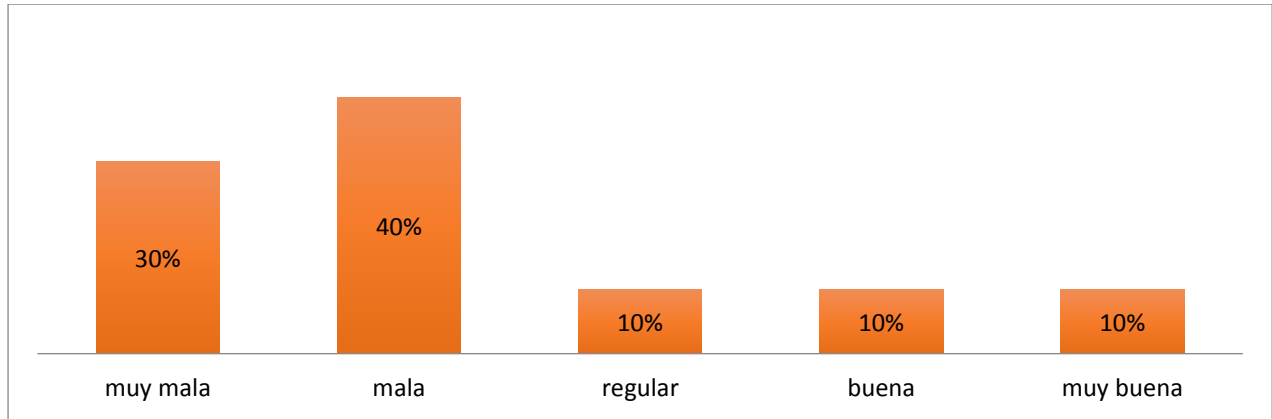


Figura 16:

¿Su opinión de calidad y competencia de los enfermeros es?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: En el personal de Enfermería el 30% considero como muy mala su calidad y competencia, y el 40% menciono que fue mala, siendo lo consiguiente que el 10% palparon como regular y el otro 10% de la comunidad menciono que fue buena así mismo un 10% sostuvo que fue muy buena.

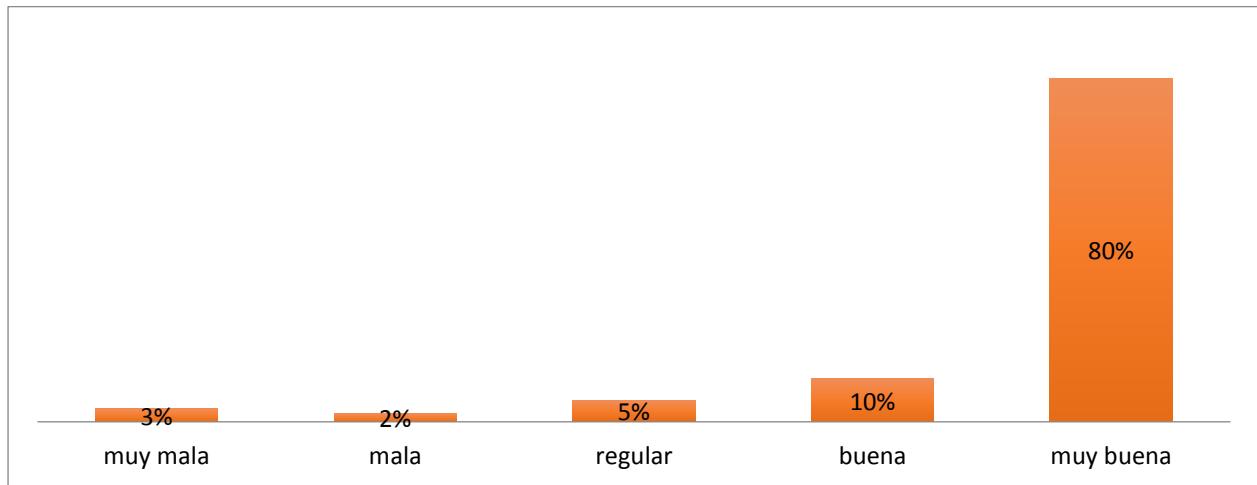


Figura 17:

¿La accesibilidad al centro de Salud desde su vivienda o trabajo la considera?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: La accesibilidad de los usuarios hacia el centro de Salud el 3% mencionaron que fue muy mala, un 2% que fue mala, el 5 % que fue regular y el 10% que fue buena, mientras que el 80% que es muy buena la accesibilidad al centro de Salud.

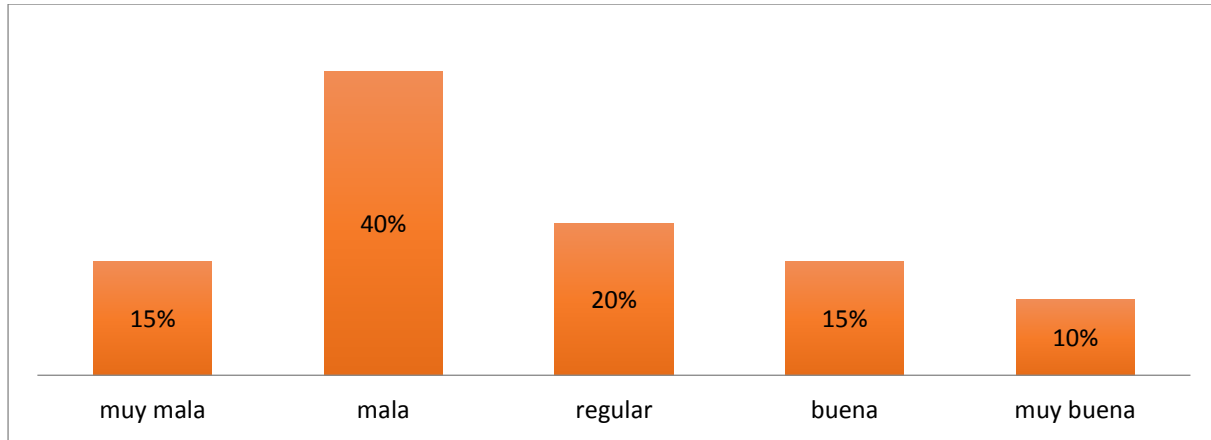


Figura 18:

¿Valore el grado de calidad percibida de manera global durante todo el proceso de triaje?

Fuente: Encuesta dirigida a los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Análisis: En la percepción de los usuarios un 15% de la comunidad menciona que es muy mala la calidad de manera global durante todo el proceso del triaje, un 40% menciona que la valora como mala, un 20% menciona que fue regular, un 15% que fue buena y con un 10% la consideraron como muy buena la calidad percibida por la comunidad.

3.2 DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados, se aceptan las hipótesis alternativas que se establezcan y existan relación de semejanza con el nivel de triaje como factor de calidad percibida en los usuarios atendidos en el área de emergencia.

Se puede asumir que una de nuestras grandes limitantes fue la colaboración del personal de salud de la unidad operativa Centro de Salud Tipo C de las Palmas ya que el jefe de área se mantenía ocupado pero vale recalcar que fue muy colaborador para poder ejecutar todo el proceso de recolección de datos, por el factor tiempo no se pudo dar un consenso grupal y por ello no existió una comunicación grupal y esto generaba desconfianza al momento de la obtención de los datos y fue incómodo para los usuarios, como consecuencia fue un poco prolongada la ejecución y aplicación de la herramienta de la investigación.

Entre los resultados existe una gran relación con lo que sostiene Pedro Fernández (et al) “con el tema de satisfacción de los usuarios en el hospital general de Granollers con el proceso de triaje en urgencias, manifestaron en la revista ICUE que tras consultar en diversas bases de datos como pubmed y Cochrane afirman que en su gran mayoría los estudios intentan determinar un grado de satisfacción de calidad asistencial con el servicio de emergencia-urgencias incluyendo el triaje como principal factor en las pruebas realizadas, exámenes, trato del personal ,evolución y resolución de su patología que los motive a seguir visitando la unidad de salud”.(26)

En la siguiente revista de calidad asistencial Ruiz Romero (et al) menciono que la satisfacción está muy relacionada con el tiempo que esperan menos los que reciben mayores cuidados en el triaje urgente son los más satisfechos, el trato del personal, la intimidad y la calidad asistencial estos puntos a valorar han sido bien puntuados por la mayoría de los pacientes encuestados. (27)

La presente investigación científica fue realizada en el centro de Salud Tipo C de las palmas en el área de emergencia según lo que reflejan los resultados con la herramienta de recolección de datos, un gran alto porcentaje de las personas encuestadas reflejan que el triaje si es un factor de calidad en la manera que ellos la perciben y de este punto de vista de los usuarios ellos podrían volver a la atención, pero también existe un grupo de personas en la cual no aprecian esa calidad ,esa satisfacción considerando que en muchas ocasiones uno de los factores donde hubo desventaja en

la aplicación de la escala de triaje fue sin duda la falta de información, capacitación de los profesionales hacia los usuarios, el déficit de cultura de parte de la sociedad, sin dejar a un lado el grupo de usuarios que desconocen su significa, alzando voces de algarabía en esta dicha área.

En lo contrario en estudio no concuerda con la investigación Vanessa Chambilla (et al) “Encontró que los usuarios están insatisfechos con el tiempo de espera en un 83% respecto a la atención en el triaje, en general demostró que los usuarios se sienten insatisfecho con la calidad percibida” (28). En lo referente a la investigación de Luz Aguilera (et al) manifestó que la imagen del personal de salud va de buena a regular y muy mala con un porcentaje 66 en los pacientes, en lo relacionado con la disponibilidad de medicamentos es el 44% dijeron que es mala debido a que hay pacientes que la obtienen de su cuenta de ingresos y eso reduce a sus ingresos económicos. (29)

Varias hipótesis de las diferentes investigaciones ya mencionadas tienen similitud en otras discordias o desigualdades ya que existe un alto porcentaje de personas que perciben el nivel de triaje en base a que su calidad es muy baja ya que pueden ser varios factores los que influyan, como el factor económico, insumos, infraestructura, etc.

3.3 CONCLUSIONES

- ✓ Se da a conocer las conclusiones de la investigación ejecutada en el Centro de Salud Tipo C de las palmas, con el tema Nivel de triaje como factor de la calidad percibida en los pacientes atendidos en el área de emergencia, dando a conocer por medio de los resultados obtenidos y diferentes hallazgos ya que existe un grupo de personas que están en desacuerdo con la calidad percibida.

- ✓ La mayor parte de la población que fue atendida en el área de emergencia y pasaron por el proceso triaje corresponde al género femenino con un leve predominio en el género masculino.

- ✓ En manera generalizada la comunidad que acude al Centro de Salud Tipo C las palmas manifiestan que la calidad percibida en dicha unidad no es lo suficiente para satisfacer sus necesidades, ya que faltan insumos, materiales, personal médico en ocasiones y esto ellos lo observan y lo manifiestan pero mencionan que al respecto no toman medidas necesarias para mejorar o erradicar dichas falencias.

- ✓ Existen varios factores por los cuales el proceso triaje se torna un poco forzado y tardío los cuales son la calidad humana por parte del personal de salud, más aun en el equipo de enfermería como tal , los pacientes manifiestan inconformidades en la manera del trato, ya que el profesional le puede brindar el mejor servicio pero si no está de la mano la calidad humana como por ejemplo el carisma, la cortesía, el saludo , la amabilidad, el buen trato los pacientes en lo contrario exaltaron estar insatisfechos en la atención , también estando de la mano la ausencia de equipos en el área de farmacia y tener que involucrar sus lucros personales para la salud gratuita que se les brinda.

3.4 RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda en primera instancia al personal de salud inclinarse más a la calidad humana ya que todos los pacientes son de distintas culturas, religiones, etnias, etc. Brindándoles la mayor información que puedan durante su turno laboral haciendo hincapié y recalcando las técnicas de llegada entre profesional-paciente a través de las charlas, de consejerías previo a la atención dada, ya que el área de emergencia es cuestión de agilidad física y mental en donde influyen muchos aspectos para la calidad asistencial al menos en lo que corresponde al triaje pueda ser optima , suficiente, eficiente, y muy eficaz, para que el usuario pueda considerar como la mejor unidad operativa, de los usuarios depende su experticia a la vez su grandeza como profesionales médicos y enfermeros.

- ✓ Autogestión por parte del centro de Salud, realizando peticiones de manera distrital para la adquisición de insumos médicos, equipos y regeneración de personal o aumento del mismo.

- ✓ Se recomendó un modelo de mejora continua ubicado en los anexos considerando que lo deben de conocer los usuarios para que estén informados sobre el proceso de la atención de triaje.

Referencias

1. González Rodríguez, Eva Maria, Gutiérrez Benito, Alicia, Molina Raya, Lorena, Otero Romero, Miriam, Posa Val, Verónica.(2011). Pasado, presente y futuro. Los diferentes sistemas de triage, hacia un triage enfermero como futuro para la gestión de los servicios de urgencias.Escuela Universitaria e enfermería Santa Madrona. Recuperado de http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21544/1/2008_6.pdf
2. Garces Cristina.Taulombo Jessica.Calidad de atención en el área de triaje del Servicio de emergencia del hospital Alfredo Noboa montenegro de la ciudad de guaranda,Provincia bolívar. (2018). Universidad estatal de bolívar facultad de ciencias de la salud y del ser humano Escuela de enfermería. Recuperado de <http://www.dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/3010/1/CALIDAD%20DE%20ATE%20NCION%20EN%20EL%20AREA%20DE%20TRIAJE.pdf>.
3. Acuña David, Lara Brbara, Basaure Carlos, Navea Oscar,Kripper Cristobal , Saldías Fernanda.(2015). Estratificación de riesgo (Triage) en el Servicio de Urgencia. Revista Chilena de Medicina Intensiva. Recuperado de https://wiki.ead.pucv.cl/images/5/52/TRIAGE_niveles_de_urgencia_PUC.pdf.
4. Víctor Hugo Córdova Bonifacio. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud.postgrado.Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2007, pag 24. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1064>
5. Ante Vega Wilma Marlene. Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en emergencias del hospital general puyo. Universidad regional autónoma de los andes.2017 recuperado de <http://45.238.216.28/bitstream/123456789/6327/1/PIUAENF034-2017.pdf>
6. Tania Perez.. Organización funcional de un sistema de triaje como herramienta para mejorar la calidad de atención del paciente pediátrico en el servicio de emergencias del hospital “quito n°1”.(2017).Pontificia Universidad Católica del Ecuador quito.Recuperado de

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14775/Trabajo%20de%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

7. Maria Martin. Estudio del triaje en un servicio de urgencias hospitalario.(2013).Revista Enfermeria.Pag 46-48. Recuperado de <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/91/69>.
8. Marthe Rodriguez. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clinica odontológica universitaria.(2016).Revista científica Peruanas vol 3. Num1. Recuperado. <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/view/1332/1309>
9. Aldo Rios, Roger Conde. Frecuencia y factores relacionados al rechazo de atención por triaje en el servicio de emergencia de un hospital de tercer nivel.(2015). Universidad católica santo toribio de mogrovejo facultad de medicina escuela de medicina humana.Pag 25-26. Recuperado de http://54.165.197.99/bitstream/20.500.12423/814/1/TL_RiosFloresAldo_CondeMoncada_Roger.pdf.
10. Maggi Vera, Wendy Angelina. Evaluación de la calidad de la atención de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Universidad católica de Santiago de Guayaquil sistema de posgrado maestría en gerencia en servicios de la salud.2018, Pag 41. Recuperado de <http://192.188.52.94/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>.
11. Soler W., Gómez Muñoz M., Bragulat E., Álvarez A.. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2010 [citado 2020 Mar 13]; 33(Suppl 1): 55-68. Recuperado en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008&lng=es.
12. Patricio Bustamante, Dinka Avendaño Cañas, Beatriz Camacho Martín, Eloisa Ochoa Alvarado, Francesc Xavier Alemany, María Asenjo, Kamran Mohammad Tariq, Miquel Sánchez Sánchez. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. Revista dialent.2013. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4268631>
13. Ponce Gómez J, Reyes Morales H, Ponce Gómez G. Satisfacción laboral y calidad de atención Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad de

- enfermería en una unidad de enfermería en una unidad médica de alta de alta especialidad [doctor]. Artículo científico; 2006. recuperado de http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/576/552
14. Cardama J, Belda JC, Arlanzon JL, Gonzalez T, Vived E. Guía de estándares de calidad en atención temprana [doctor]. Libro científico; 2008. Recuperado de http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/2988/Guia_estandares_de_calidad_en_atencion_temprana.pdf?sequence=1&rd=0031380132681198
 15. Wilfredo H, Cerna A. Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital i santa margarita de andahuaylas [licenciados]. Universidad nacional José María Arguedas; 2015. Recuperado de <http://181.176.178.114/bitstream/handle/123456789/227/17-2015-EPAE-Huacaya%20Huisa-Persepcion%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20los%20usuarios%20de%20servicio%20de%20emergencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 16. Echevarría-Zuno, Santiago, Cruz-Vega, Felipe, Elizondo-Argueta, Sandra, Martínez-Valdés, Everardo, Franco-Bey, Rubén, Méndez-Sánchez, Luis Miguel, Atención en emergencias y desastres en las unidades de terapia intensiva del Instituto Mexicano del Seguro Social: triage y evacuación. Cirugía y Cirujanos [Internet]. 2013;81(3):246-255. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66227447014>.
 17. Massip Pérez, Coralia, Ortiz Reyes, Rosa María, Llantá Abreu, María del Carmen, Peña Fortes, Madai, Infante Ochoa, Idalmis, La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2008;34(4):1-10. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21419854013>.
 18. Huamán Guerrero MO, de la Cruz Vargas JA. Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima [doctor]. Universidad Ricardo Palma facultad de medicina humana; 2016. recuperado de http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/449/Cabrera_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 19. Amador Porro Carlos O, Cubero Menéndez Ormandy. Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 Jun [citado 2020 Mar 13]; 36(2): 175-179. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200012&lng=es.
 20. Rodríguez Páez, Fredy Guillermo, Jiménez Barbosa, Wilson Giovanni, Palencia Sánchez, Francisco. (2018). Uso de los servicios de urgencias en Bogotá, Colombia: Un análisis desde el Triage. Universidad y Salud. 20 (3):215-226. Recuperado de <https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/8759/10225.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Diego Bautista. (2017). ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE TRIAGE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO”. Universidad Regional autónoma de los Andes facultad de ciencias medicas carrera de enfermería. Recuperado de <http://45.238.216.28/bitstream/123456789/7052/1/PIUAENF053-2017.pdf>.
22. José Fadul, Bambino Javier Lecaro. (2018).Análisis situacional del triage en el servicio de emergencia del hospital dr. Liborio panchana del cantón Santa Elena. Escuela superior politécnica del litoral. Recuperado de <https://www.dspace.espol.edu.ec/retrieve/130677/D-CD319.pdf>
23. Ayuso Raya María Candelaria, Pérez López Nieves, Simarro Herráez María José, Escobar Rabadán Francisco. Valoración de un proyecto de "triage" de urgencias por enfermería en atención primaria. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2013 Oct [citado 2020 Abr 25] ; 6(3): 144-151. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2013000300005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2013000300005..>
24. Rios Aldo, Conde Roger. (2017). Frecuencia Y Factores Relacionados Al Rechazo De Atención Por Triage En El Servicio De Emergencia de un Hospital De Tercer nivel. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo Facultad De Medicina Escuela De Medicina Humana. Recuperado de http://54.165.197.99/bitstream/20.500.12423/814/1/TL_RiosFloresAldo_CondeMoncadaRoger.pdf.
25. Gómez-Jiménez Josep, Becerra Óscar, Boneu Francisco, Burgués Lluís, Pàmies Salvador. Análisis de la casuística de los pacientes derivables desde urgencias a atención primaria. Gac Sanit [Internet]. 2006 Feb [citado 2020 Abr 25] ; 20(1): 40-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112006000100007&lng=es.
26. Pedro Fernndez, Santiago Mora, Franscisco Araya. Satisfaccion de los usuarios del Hospital general de Granollers con el proceso de triaje en urgencias. Revista ICUE investigacion y cuidados de enfermería ISSN :2445-3846. 2016. Recuperado de <file:///C:/Users/mi%20equipo/Downloads/19-139-1-PB.pdf>.
27. Ruiz Romeroa, Fajardo Molina, García Garmendiac,Cruz Villalónd, Rodríguez Ortiz, Varela Ruiz. Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Revista de calidad asistencial.2011 Recuperado de <file:///C:/Users/mi%20equipo/Downloads/1-s2.0-S1134282X10001508-main.pdf>.
28. Chambilla Vanessa, Giuliana Clayre.Relacion de los niveles de prioridad de triaje y satisfaccion de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia. 2017Tesis.Universidad Nacional Jorge Basarde. Recuperado de

http://redi.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3422/94_2018_chambilla_mamani_v_sotomayor_flores_gc_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1:

Cronograma

Actividades /Semanas		Año 2020																																																			
		enero				febrero				marzo				abril				mayo				junio				julio				agosto				septiembre				octubre				noviembre				diciembre							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Selección del tema			x	x																																																
2	Aprobación del tema			x	x	x																																															
3	Elaboración del anteproyecto					x	x	x	x	x	x	x	x																																								
4	Elaboración de los instrumentos											x	x																																								
5	Disertación del anteproyecto													x	x																																						
6	Entrega y respuesta de oficio															x	X																																				
7	Ejecución de los instrumentos																																																				

Anexo 2:**Presupuesto**

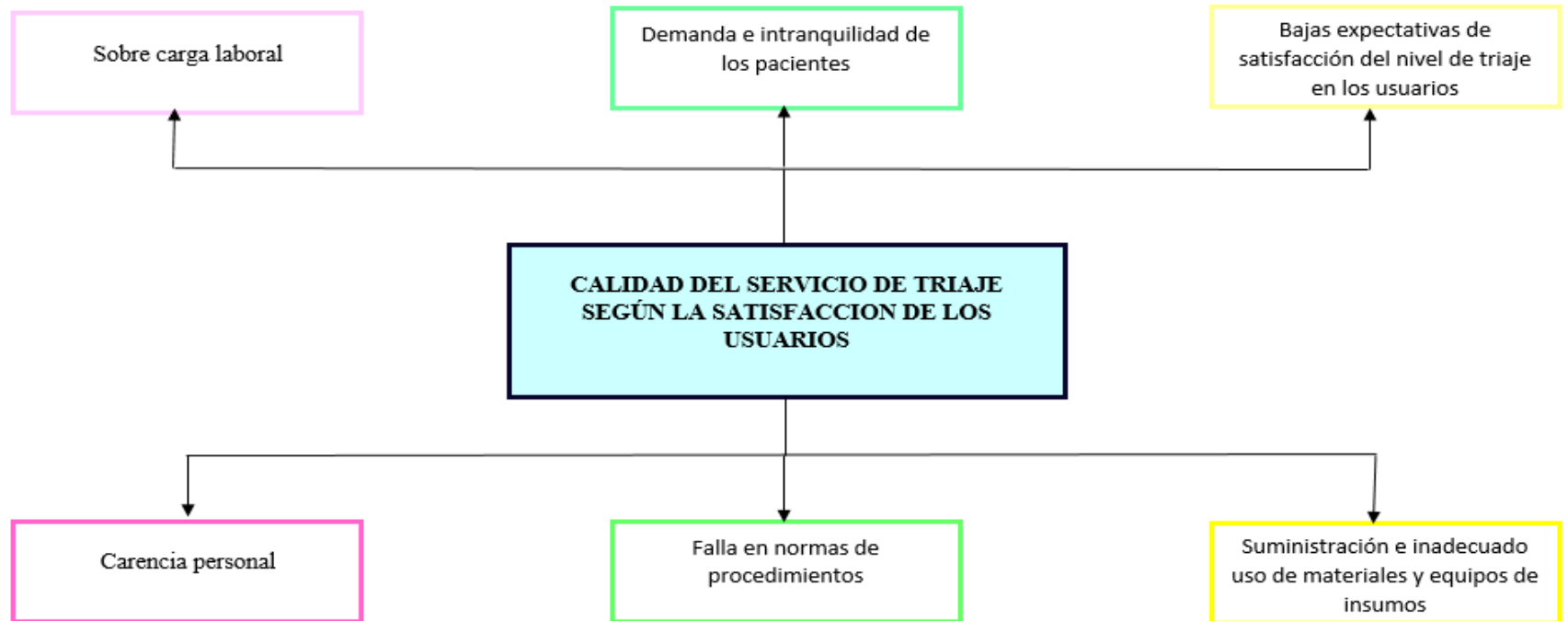
<i>DETALLE</i>	<i>CANTIDAD</i>	<i>VALOR POR UNIDAD</i>	<i>VALOR TOTAL</i>
Pagos a La Pontifica Católica Universidad Católica del Ecuador-Esmeraldas			
Proyecto de grado	1	1500	1500
SUBTOTAL			1500
TALENTO HUMANO			
Autor	1		
Asesor	1		
lector	1		
SUBTOTAL	3		
RECURSOS TECNICOS			
Flash memory	1	20.00	20.00
Impresora	1	400.00	400.00
Internet	1	60.00	60.00
Computadora	1	850.00	850.00
SUBTOTAL	4		1330
MATERIALES E INSUMOS			
CD	3	3	9.00
Lápiz	3	0.75	2.25
Cuaderno	1	1.00	1.00
Esfero	3	0.50	1.50
Corrector	1	0.75	0.75
Carpetas	3	0.85	2.55
Hojas A4	1	3.00	3.00
Hojas de cuadros	1	1.50	1.50
Tinta para impresora blanco/negro	1	35.00	35.00
Tinta a color	1	38.00	38.00
SUBTOTAL	18		240.55
TOTAL			3070.55

Fuente de Financiamiento

El proyecto será financiado por propia cuenta del autor, los cuales serán destinados para cubrir los gastos y necesidades de los proyectos como vendrían a ser las compras de materiales e instrumentos para la recolección de datos, buscando optimizar lo mejor del proyecto mediante pagos en efectivos inmediatos.

Anexo 3

Árbol del problema



Anexo 4:

Operacionalización de la Variables

Operacionalización de Variables

Objetivo General: *Analizar el nivel de calidad percibida de los usuarios del servicio de emergencia enfocado en el triaje del Centro de Salud Tipo C las Palmas de la Ciudad de Esmeraldas.*

<i>Variables</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítem</i>
Nivel de atención de calidad percibida de los usuarios enfocado en el triaje	Cuñan (et al) “Definen que por medio de su artículo científico que la palabra triaje deriva del latín triaje que significa clasificar. Todo el contexto se trata de priorizar a los pacientes de acuerdo a la patología o graveada con la que ingresa, este cumple un rol muy importante en el funcionamiento del área de emergencia y urgencias de la unidad operativas, facilitando el trabajo al personal médico”. (2)	✓ Nivel de atención de los paramédicos	✓ Tiempo que demora el usuario en llegar a la Unidad operativa	1,2,3,4,5
		✓ Nivel de atención por las enfermeras	✓ Tiempo que demora el usuario en ser evaluado por la enfermera.	4,7,11

		✓ Nivel de atención por los Médicos	✓ Tiempo que demora el usuario en ser atendido por los Médicos	13,14
Factores que influyen en la atención percibida por los usuarios respecto al triaje	Rodríguez “Argumenta en la revista científica Las Peruanas con el tema Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica odontológica universitaria, que en su País está viviendo una serie de cambios sociales y económicos que influencia de manera directa en el servicio de Salud refiriéndose en el equipo, instrumental y materiales sin embargo con los avances tecnológicos se han presentado cambios de mejora en la calidad de atención de algunos servicios. Evaluar la calidad de atención desde la perspectiva de los usuarios “. (7)	✓ Factor socio-económico	✓ Edad ✓ Estado inmunológico ✓ Desempleo ✓ Nivel de educación	1,3,17
		✓ Factor ambiental	✓ Movilidad y accesibilidad ✓ Servicios públicos ✓ Condiciones de la vivienda	13
Edad	Edad cronológica de una persona	✓ Edad cumplida	✓ 15-28	1
			✓ 28-40	
			✓ 40-58	
			✓ 58-mas	
Sexo	Características propias de cada persona	diferencias	Hombre	2

			Mujer	
conocimientos teóricos y las evidencias empíricas de la gestión de la calidad de atención en el triaje que acuden en el servicio de emergencia	Soler (et al) “ señala que le triaje es un indicador de calidad que se establecen sistemas de priorización para la atención de calidad y que este se divide en cinco niveles cada nivel evalúa el estado de emergencia en la que se encuentra el usuario y este mismo estipulara el tiempo que tenga que esperar para la atención el primer nivel es la que se caracteriza por ser atención inmediata y oportuna, el segundo es un indicador que se lo considera como urgente pero que establece signos vitales y su espera podría ser entre 15 minutos , el tercer nivel es urgente per estable esta tiempo espera entre 60 minutos, el cuarto nivel es una urgencia menor entre 120 minutos y el quinto es no urgente y está entre los 240 minutos de espera “. (4)	Atención por tiempo estipulado en niveles	Atención inmediata	7,10,11,14
			10-15 minutos	
			60 minutos	
			2 horas	
			4 horas	
		Atención por color	Rojos	7,10,11,14
			Naranja	
			Amarillo	
			Verde	
			azul	

Anexo 5



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

**PONTIFICA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL EN
URGENCIAS Y EMERGENCIAS.**

Instrumento

Centro de Salud Tipo C de las Palmas

Estimado Sr/Sra. que está siendo atendida en el Centro de Salud Tipo C de las Palmas, estoy interesada en conocer su opinión sobre nivel de triaje como factor de calidad percibida en pacientes atendidos del servicio de emergencia ofrecido durante su estadía en la misma. Le agradecería que llene voluntariamente esta encuesta que es anónima, gracias por su interés para que mejore la calidad y seguridad de todos.

El servicio de emergencia trabaja con el sistema triaje este consta de 5 niveles, su atención no depende de su orden de llegada si no de su grado de asignación por el programa.

Nivel I prioridad absoluta con atención inmediata y sin demora. Su acceso es inmediato

Nivel II situación de emergencia o muy urgencia. Inestabilidad hemodinámica

Nivel III situación de urgencia , procesos agudos, no críticos

Nivel IV urgencia menos

Nivel V normalmente pueden ir al médico de cabecera, sin urgencia

Señale con una X su respuesta

Por favor rellene las siguientes casillas con datos del paciente

1. Por favor marque quien realiza la encuesta	PACIENTE					
	FAMILIAR					
2. Edad	15-30	30-40	40-50	50-60	60>	

3. Indique si es	Hombre			Mujer	
4. Indique su grado escolaridad	Ninguna	primaria	secundaria	Superior	
PREGUNTAS CERRADAS					
5. ¿Está de acuerdo con el nivel de gravedad asignado?	SI			NO	
6. ¿Conoce usted lo que es el triaje?	Si			No	
7. ¿Cambiaría el profesional de enfermería por un profesional médico?	si			no	
8. ¿Se le realizó su consentimiento o autorización para hacerle las pruebas que le indica el médico?	si	no	No es necesario		
9. ¿El personal de salud le explicó a usted lo que significa el triaje?	si			no	
RESPUESTA	1	2	3	4	5
En el centro de Salud tipo C de las Palmas	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena
10. ¿El tiempo de espera para realizarle el triaje y ser atendido fue?					
11. ¿El trato del personal de emergencia al momento de realizar el triaje fue?					
12. ¿La calidad de asistencia sanitaria que usted ha recibido?					
13. ¿La rapidez de la atención según los niveles de triaje ha sido?					
14. ¿Cómo considero usted la privacidad que obtuvo durante la entrevista de triaje?					
15. ¿La limpieza del área de emergencia donde usted fue atendido?					
16. ¿El respeto a sus derechos como pacientes ha sido?					
17. ¿El modo en que se le informó sobre su estado de salud ha sido?					
18. Su opinión de calidad y competencia de los médicos es					
19. Su opinión de calidad y competencia de los enfermeros es					

20. ¿La Accesibilidad al centro de Salud desde su vivienda o trabajo es?					
21. ¿Valore le grado de calidad percibida de manera global durante todo el proceso de triaje?					

Anexo 6



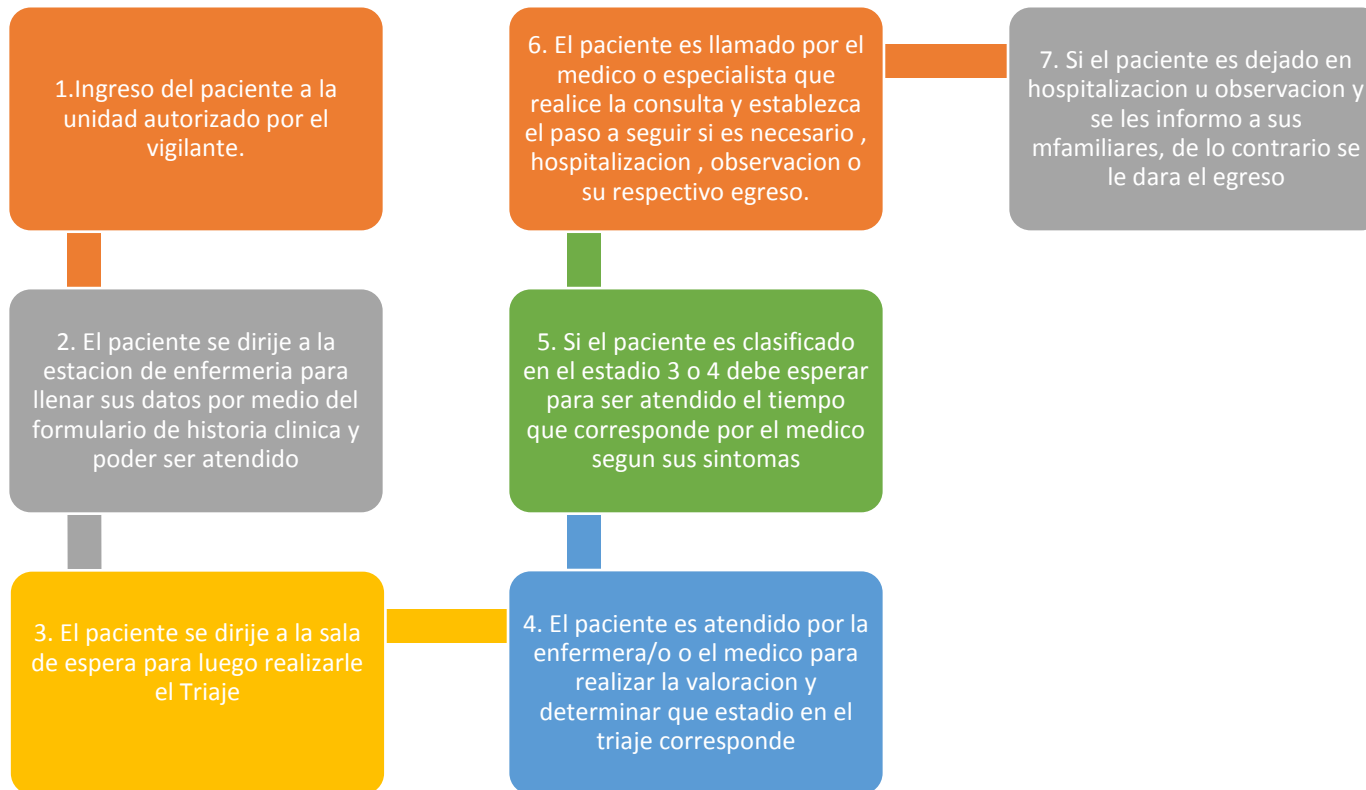
Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



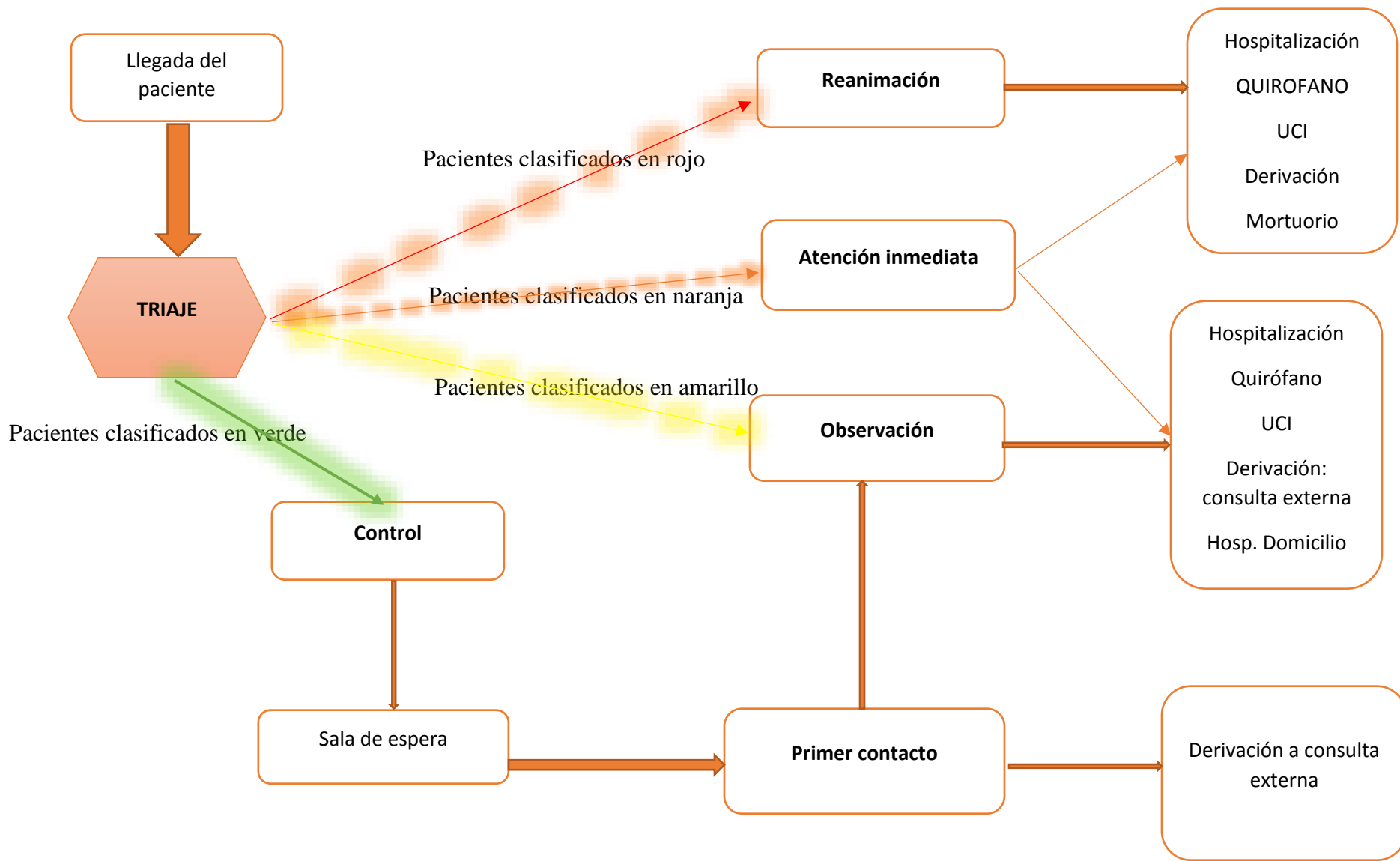
PONTIFICA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS.

MODELO DE PLAN DE MEJORA CONTINUA PARA EL ÁREA EMERGENCIA Y URGENCIA



Anexo 7
ALGORITMO DE TRABAJO DEL TRIAJE



Anexo 8
Consentimiento Informado

Información al paciente



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas

Maestría en Salud Pública, Mención en Atención Integral en Urgencias y Emergencias.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROYECTO DE TESIS

Estimado paciente.

Le informamos del desarrollo de un estudio de investigación que estoy llevando a cabo de la importancia del nivel de triaje como factor de calidad percibida en pacientes atendidos del servicio de emergencia en el centro de salud tipo c las palmas.

La presente investigación se basará en la calidad percibida de los usuarios en el área de emergencias enfocada en el proceso del triaje. El objetivo del estudio será de Analizar el nivel de calidad percibida de los usuarios del servicio de emergencia enfocado en el triaje del Centro de Salud Tipo C las Palmas de la Ciudad de Esmeraldas El triaje es un indicador de calidad que se establecen sistemas de priorización para la atención de calidad y que este se divide en cinco niveles cada nivel evalúa el estado de emergencia en la que se encuentra el usuario y este mismo estipulara el tiempo que tenga que esperar para la atención el primer nivel es la que se caracteriza por ser atención inmediata y oportuna.

Por este motivo necesitamos su colaboración, para conocer unos resultados y con ellos intentar aumentar la calidad de atención de nuestro personal sanitario para la población Esmeraldeña.

Gracias por su colaboración.

Atentamente: Licenciada Mabely Mina Caicedo

Anexo 9



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



Esmeraldas, mayo del 2020

Dr. Bejarano Jay Dan

Jefe del área de Emergencia del Centro de Salud Tipo C las Palmas

De mi consideración

Yo, Mina Caicedo Mabely Talia, con CI: 0803317288, estudiante de la maestría Salud Pública, Mención en Atención Integral en Urgencias y Emergencias de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador – Sede Esmeraldas, me dirijo a Ud. muy encarecidamente para solicitarle el acceso a la información pertinente (aplicación de test de conocimiento) con fines éticos y legales, para el desarrollo del tema de investigación titulado “Nivel De Triage Como Factor De Calidad Percibida En Pacientes Atendidos Del Servicio De Emergencia En El Centro De Salud Tipo C Las Palmas.

Esperando una respuesta favorable anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Lcda. Mina Caicedo Mabely Talia

CI. 0803317288

Anexo 10



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



SEDE
ESMERALDAS

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas

Escuela de Enfermería

Proyecto de Tesis

ACEPTACION

Don/Dña..... con cedula..... Acepto participar en el estudio de investigación de la importancia del nivel de triaje como factor de calidad percibida en pacientes atendidos del servicio de emergencia, con todo el contexto se trata de priorizar a los pacientes de acuerdo a la patología o graveada con la que ingresa, este cumple un rol muy importante en el funcionamiento del área de emergencia y urgencias de la unidad operativas, facilitando el trabajo al personal médico”. (2)

Manifiesto que por haber leído este documento, me considero adecuadamente informado/a y haber aclarado todas mis dudas con la persona que esté realizando la investigación. Por lo tanto doy mi consentimiento voluntario para realizar las pruebas y preguntas que se me tengan que se me tengan que hacer para dicho estudio.

Esmeraldas, día /mes/año.....

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DE LA ENFERMERA

