



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

GESTIÓN DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN A
PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL
HOSPITAL DELFINAS TORRES DE CONCHA.
ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

VERA LOPEZ LUIS LEANDRO

ASESOR

LCDO. JOSÉ MANUEL DE LA ROSA FERRERA MGT.

ESMERALDAS, 2023

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Disertación aprobada luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCE- ESMERALDAS, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Presidente tribunal de Graduación

Lcdo. José Manuel De La Rosa Ferrera Mgt.

Director (a) de Tesis

PhD. Palencia Gutiérrez Esperanza Marbella

Lector (a) 1

Dra. Patiño Cagua Celeste Anne

Lector (a) 2

Lcda. Patricia Marines Batalla Mgt.

Director (a) de Escuela

Esmeraldas, 2023

AUTORÍA

Yo, **Luis Leandro Vera López** con CI: 1313260208, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual Trabajo de Proyecto de Grado es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCESE.

Vera López Luís Leandro

CI: 1313260208

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres principalmente por su apoyo incondicional, por haber sido un pilar fundamental, no solo a lo largo de mi carrera sino de toda una vida, por estar conmigo durante todo este proceso académico.

Gracias por todo madre, eres todo lo que un hijo quisiera, sin ti jamás lo hubiese conseguido, sé que muchas veces no te alcanzaba el sueldo, pero aun así veías la forma de apoyarme a mí y a todos. GRACIAS Y MIL VECES GRACIAS

Gracias a mi padre, que, aunque ya no se encuentre con nosotros, siempre veló por nuestro bienestar a pesar de las vicisitudes de la vida, sus ganas de verme convertido en una persona de bien han sido insaciables, sé que lo dio todo y hasta más, gracias por no desistir, gracias por no darnos todo lo que queríamos, pero jamás nos faltó lo que necesitábamos. Eso forja carácter. Algún día espero convertirme al menos en la mitad del gran ser humano que fuiste.

Agradezco a toda mi familia en general porque sin su ayuda, esto hubiera sido mucho más difícil. ya que estuvieron siempre a mi lado en muchos aspectos tanto económicos, morales e intelectuales.

Gracias Líder y Tatiana por haberme recibido, soportado y apoyado en todo momento en su hogar. Les quedo eternamente agradecido ya que siempre me alentaron a seguir adelante y enseñado que la vida se forja a base de sacrificios, entrega y responsabilidad.

Gracias Hilda por haberme apoyado en momentos económicos muy difíciles a lo largo de toda mi vida, gracias por esas palabras de mucha sabiduría y de apoyo moral en cada conversación. Eres un ejemplo para seguir por todos en la familia.

Agradezco mucho a María Inés por haberme apoyado en mi proceso académico desde muy temprana edad, te estoy muy agradecido por esas ganas de hacer que todos nos superemos, tengo muy presentes las palabras que un día me dijiste “tú de todo te retiras” gracias por haberlo dicho, eso me ha servido para meterle ganas a todo y no desistir cuando las cosas se ponían difíciles.

A Diana por todo su apoyo, también le agradezco por no perder la fe en mí y enseñarme que ser profesional te abre muchas puertas, lo mucho que se puede viajar y disfrutar si le entras con todo a lo que te propones.

Gracias Esther por esas oraciones que a pesar de que no soy un creyente, para ti esa fue la forma de hacer que todas las cosas salgan bien y lo has logrado, gracias por además de ser mi tía, ser una amiga desde siempre.

José Bolívar, tu apoyo y tus enseñanzas me han ayudado mucho para desenvolverme en la vida y en algún momento de ella fuiste una inspiración a tal punto de que intenté seguir tus pasos, gracias por ello.

Julio, a ti te debo mucho ya que en estos últimos años me has apoyado más de lo que me pude haber imaginado, contigo he aprendido muchas cosas que me servirán el resto de la vida, gracias por apoyarme siempre en las locuras propuestas y servirme de inspiración para seguir adelante y demostrarle a todos que solo hace falta una buena idea.

A mis hermanos Vielka y David que, a pesar de la distancia, siempre me apoyaron en todo momento. Les quedo mucho a deber por ese cariño incondicional y el haber estado a mi lado siempre que se los pedí sin importar la hora o el lugar.

Quiero expresar mi más sentido cariño y agradecimiento a la persona más querida en la familia y me refiero a don José Bolívar López Intriago que con tanto trabajo y sacrificio hoy en día puede decir que le dio todo lo que pudo a la educación de sus hijos y sin ello yo no hubiera podido estar donde estoy, el orgullo que siento por aquel distinguido caballero es tan grande que hoy en día es mi ejemplo para seguir.

A mis compañeras Marizza, Nathaly, Arely y Arianna que me ayudaron en todo momento y me ayudaron siempre que lo necesite, les quedo por siempre agradecido ya que, sin importar la fecha, la hora o el lugar, siempre estuvieron prestas a ayudar

A todos mis compañeros y docentes que me ayudaron en todo momento con sus enseñanzas y que supieron guiarme con sus conocimientos y experiencias de la vida como personas y profesionales, que me han servido de gran ayuda en mi formación como profesional, a la PUCESE por haberme acogido en sus aulas.

Muchas personas que aquí no son nombradas por cualquier motivo, además porque me quedaría sin páginas, les quedo inmensamente agradecido dado que de una u otra forma estuvieron e hicieron parte de este proceso académico y de formación integral como profesional y persona.

DEDICATORIA

Esta tesis de grado con mucho cariño se la dedico:

A mis padres por haberme dado la vida, por hacerme crecer como persona, por defenderme, por darme su apoyo incondicional, por su amor infinito y enseñarme cada día su lucha constante, quienes supieron guiarme en todo el momento, por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades y que a pesar de cada dificultad hemos salido adelante juntos y lo que me ha permitido estar en el lugar que estoy.

A mis familiares, amigos y compañeros con los que he convivido día a día en esta lucha y me han entregado su confianza, amistad y cariño.

ÍNDICE

RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN.....	1
Presentación del tema de investigación	¡Error! Marcador no definido.
Planteamiento del problema	¡Error! Marcador no definido.
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	¡Error! Marcador no definido.
Objetivo General.....	9
Objetivo Específicos.....	9
CAPÍTULO I	10
Marco Teórico	¡Error! Marcador no definido.
1.1. Bases teóricas- científicas.....	10
1.2. Antecedentes.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Bases legales.....	24
CAPITULO II.....	27
Material y Método	27
2.1 Tipo de estudio	27
2.2 Población y muestra.....	28
2.3 Definición conceptual y operacionalización de variables.	¡Error! Marcador no definido.
2.4 Métodos.	30
2.5 Técnicas e Instrumento.....	31
2.6 Análisis de Datos.	31
2.7 Normas Éticas.....	31
CAPITULO III	32
Resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO IV	33
Discusión	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO V.....	37
Conclusiones.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO VI	38
Recomendaciones	38
Referencias Bibliográficas.....	¡Error! Marcador no definido.

Anexos.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo A: Operacionalización de variables	45
Anexo B.....	48
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	48
ANEXO C ENCUESTA.....	50

Índice de Gráficos

Figura 1: Edad.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 2: Genero	¡Error! Marcador no definido.
Figura 3: Tiempo de espera en emergencia de acuerdo con triaje	¡Error! Marcador no definido.
Figura 4: Implementación de equipos modernos.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 5: Lavado de manos.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 6: Apariencia del personal de salud en e área de emergencia.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 7: adopta de medidas de seguridad	¡Error! Marcador no definido.
Figura 8: El personal de salud comprende las necesidades especificas de los usuarios....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 9: El personal de salud es amable con los usuarios	¡Error! Marcador no definido.
Figura 10: Suficiente personal para cubrir la demanda de atención	¡Error! Marcador no definido.
Figura 11: Nivel de satisfacción.....	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

La calidad de atención es un indicador importante que permite determinar el más alto nivel de eficiencia de un bien o servicio brindado. El objetivo del estudio fue analizar la gestión de calidad en la atención a pacientes en el servicio de emergencia en el Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”. Se realizó un estudio cuantitativo, de alcance descriptivo y transversal, con un muestreo aleatorio simple la población estuvo conformada por 150 pacientes. Los resultados obtenidos mostraron que los grupos etarios entre 35-45 años y sexo femenino fueron los de mayor frecuencia. La mayor parte de la población expreso que el tiempo de espera en el área de emergencia si es acorde con el triaje, casi su totalidad expresa que no hay implementación de equipos de apariencia moderna, por otro lado, solo la mitad de los profesionales realizan el lavado de manos, antes, durante y después de la atención, otra gran parte de la población expresa que no hay suficiente personal para cubrir la demanda de atención y evitar el congestionamiento. Conclusiones: más de la mitad de los usuarios encuestados estuvieron de acuerdo en que existe dificultades en cuanto a la calidad del servicio de enfermería, dando entre regular y mal sus opiniones

Palabras clave: triaje, cuidado y seguridad, paciente, calidad, gestión, administración.

ABSTRACT

The quality of care is an important indicator that allows deciding the highest level of efficiency of a good or service provided. The aim of the study was to analyze the quality management in patient care in the emergency service at the Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”. A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out, with a simple random sampling, the population consisted of 150 patients. The results obtained showed that the age groups between 35-45 years and the female sex were the most frequent. Most of the population expressed that the waiting time in the emergency area is consistent with the triage, almost all of them express that there is no implementation of modern-looking equipment, on the other hand, only half of the professionals perform the hand washing before, during and after care, another large part of the population expresses that there are not enough staff to cover the demand for care and avoid congestion. Conclusions: more than half of the users surveyed agreed that there are difficulties with the quality of the nursing service, giving their opinions between fair and bad.

Keywords: Triage, care and safety, patient, quality, management, administration.

INTRODUCCIÓN

Expresar los términos de control de calidad es referirse a los procesos de mejora en la calidad de atención del paciente, que es necesario desarrollar en los diferentes niveles de atención. Los pacientes de todo el mundo en la actualidad están cada vez más informados sobre cómo deben recibir atención en los centros de atención médica. La mayoría de ellos tienen acceso a la información sobre sus derechos y responsabilidades como pacientes. Por ende, los establecimientos de salud requieren trabajadores de la salud operativos y administrativos que estén listos para abordar las necesidades de los pacientes y enfrentar la situación de manera moderna e innovadora que impacte positivamente en las organizaciones de atención médica (1).

Hay que indicar que las administraciones sanitarias deben actuar mediante la aplicación de normas, procedimientos y protocolos de diagnóstico, dar respuestas eficaces a los problemas o escenarios de salud devastadores para la población, identificados o no. Tratamientos requeridos, equipos y recursos de validación médica utilizados (1).

La calidad aplicada a la salud comprende un alto nivel de excelencia profesional con un uso eficiente de los recursos humanos y materiales con un mínimo de riesgo para el usuario externo, obteniendo un alto grado de satisfacción en pacientes y familiares con un impacto positivo final en la salud (2).

Utilizar este concepto en los servicios de emergencia significa hacer lo correcto en cada proceso de atención a los pacientes críticos que lo necesitan, en el momento adecuado y sin complicaciones (2).

La calidad de la atención médica resume los aspectos relacionados con la calidad técnica de varios procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resume las habilidades para

responder preguntas a los pacientes que permite hacer comprender con éxito los procedimientos médicos o cómo no intimidarlo, debe tener cuidado cuando un paciente recibe noticias sobre su estado de salud actual (2).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (3) ha reportado varias falencias en la gestión de los servicios de salud observadas en los estados miembros de este organismo multilateral, particularmente en el llamado tercer mundo, Coello (4), dice que la calidad importa, mantener permanentemente la confiabilidad del sistema durante la prestación del servicio. Es decir, si un servicio, el de salud, no es confiable o no se mantiene virtuoso en el tiempo, este no tiene calidad, de esta forma el autor indica que la calidad es la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo, a un determinado nivel de desempeño; en una organización de servicio.

Planteamiento del problema

La profesión de enfermería se basa de acuerdo con todas las teorías de enfermería en la idea de servicio brindado y relación con el paciente, la atención de enfermería en el servicio de emergencia debe ser de la mayor calidad posible, para lograr el reconocimiento y satisfacción por parte de las personas que son atendidas. Existen varios estudios de calidad en la atención de enfermería y su relación con la satisfacción que experimentan los pacientes luego de ser atendidos, pero la mayoría en el ámbito de hospitales públicos además de que siendo la satisfacción un criterio a veces muy subjetivo y emocional resulta de interés enfocarlo en la realidad local, en el entorno de la atención privada con definiciones claras sobre calidad y satisfacción para de ellos deducir resultados repetibles para comparación con otras realidades (3).

A continuación, se explica la contextualización de la problemática actual presentada en la investigación, desde un punto de vista general abarcando registros de países

intercontinentales y propiamente de las Américas, hasta llegar a un acercamiento real en la ciudad de Esmeraldas (Ecuador).

En cuanto a la gestión de calidad y atención que es impartida por los profesionales de salud en un estudio realizado por, la Organización Mundial de Salud (5) expresa que el desarrollo sostenible define la calidad de atención como un componente clave de la cobertura sanitaria universal. Cada año se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertes relacionadas a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que constituye el 15% de las muertes en esos países. El 60% de las muertes en los países de ingresos bajos y medianos por algunas afecciones que requieren atención sanitaria son atribuibles a la atención de calidad deficiente, mientras que las muertes restantes son consecuencia de que existen personas que no tienen acceso a ningún tipo de atención en lo público o en lo privado.

No obstante, según los registros de la Unión de los Países Europeos, las estructuras esenciales en los diferentes centros para lograr una atención de calidad son insuficientes: 1 de cada 8 centros sanitarios no tiene abastecimiento de agua, 1 de cada 5 no tiene servicio de saneamiento y 1 de cada 6 no tiene instalaciones para lavarse las manos en los puntos de atención, se calcula que 1800 millones de personas, es decir, el 24% de la población mundial, viven en contextos frágiles en los que hay dificultades para la prestación de servicios de salud esenciales de calidad. En esos contextos se registra una gran proporción de las muertes maternas, infantiles y neonatales evitables (5).

La calidad en el cuidado es parte del compromiso de cada uno de los profesionales ya que, es una atención de enfermería que se realiza con el fin de conseguir los resultados esperados en la prevención de enfermedades y recuperación de la salud del paciente. De manera que los profesionales desempeñan su actuar dependiendo de la situación de las decisiones tomadas que tienen el fin de lograr los objetivos, en el cual el profesional de

enfermería ha de ser capaz de manejar las emociones tanto de el mismo como del paciente, en el momento que se proporciona un apoyo terapéutico apropiado dando la seguridad de su capacidad como profesional para desarrollar sus habilidades y realizar una comunicación efectiva con el paciente (6).

El enfermero que se encuentra en el área de emergencia proporciona cuidados a pacientes con patologías que necesitan una atención inmediata, al estar en situación crítica o que ponen en riesgo su vida y pacientes que se encuentran en fase terminal, casos donde el profesional de enfermería se desempeña tomando decisiones basadas en conocimientos científicos considerando la ética profesional establecida en el actuar asistencial, no dejando de lado el apoyo emocional que lo diferencia de otro profesional, de manera que el paciente pueda hablar con libertad sus temores e inseguridades (6).

Una revisión de la gestión de calidad en salud en países latinoamericanos como Colombia, Venezuela y Perú encuentra que la atención al paciente tiene muchas deficiencias que ponen en entredicho la relación entre médicos, enfermeras y pacientes y, por supuesto, la excelencia en salud. Martínez piensa en este contexto: la calidad es un modelo y estilo de liderazgo, una forma de ser y una forma de vida implantada en las empresas líderes. Por lo tanto, la calidad no es un conjunto fijo de propiedades, sino una calidad que se puede mejorar (7).

Un análisis de antecedentes de encuestas de satisfacción del departamento nacional de salud encontró respuestas negativas de los pacientes relacionados con los servicios y la atención brindados por las/los enfermeras/os. Esto proporcionó un sistema de detección de problemas muy útil que debe considerarse como un factor importante en la evaluación cuidadosa de la satisfacción. Cerca del 70% de la población está moderadamente satisfecha con los servicios de salud, según los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción (8).

En un estudio realizado por Piedra (9) en un estudio en Lima, Perú sobre la calidad de

atención y satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia de tipo observacional y descriptivo. El tamaño de la muestra se calculó con una precisión del 9% y un intervalo de confianza del 95%, y se obtuvo una correlación significativa entre los resultados de las visitas de los pacientes y las dimensiones evaluadas (confiabilidad, aspectos específicos, seguridad, empatía, capacidad de respuesta). A nivel global, el 85,5% se mostró satisfecho con el servicio, siendo los aspectos de empatía (91,9%) y confianza (90,3%) los más valorados. En cambio, la seguridad (37,1%) y los aspectos críticos (27, %) fueron los que menos importancia recibieron. También se encontró una correlación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes atendidos en la temática de medicina de urgencias del Hospital II - EsSalud Vitarte.

Castro et al., (7) realizó un estudio de calidad de atención en servicios terciarios de ambulancia. En ella expresaron que la calidad de atención en el ámbito de la emergencia es de gran preocupación dada su importancia como primer punto de contacto. Para la población y establecimientos médicos con necesidades de acceso y atención de urgencias, se buscó identificar los factores que influyen en la calidad de la atención que brindan los servicios de urgencias. Se destacan los porcentajes de adherencia. 96,5% se trató amablemente a los clientes externos. y el 92,6% de los clientes internos afirmaron que sus establecimientos cuentan con políticas y protocolos de atención. El porcentaje más bajo de clientes externos (7, %) dice estar satisfecho con el tiempo de entrega. El 8.5% de los clientes internos reportan personal de servicio insuficiente para atender las necesidades de los pacientes.

Por otro lado, Maggi (9) realizó un estudio de calidad de atención sobre la satisfacción de los usuarios del Hospital General de Milagro, un servicio de urgencias pediátricas. En él, menciona, este es un tema de debate académico, ya que existen diferentes enfoques de medición y cada vez son más importantes. Debido a la alta demanda de salud en diferentes

países. El Ecuador cuenta con una red de hospitales públicos cuya política es brindar servicios de calidad para garantizar la calidad de vida de sus ciudadanos. El diseño del estudio fue un análisis transversal. Se encontró que las dimensiones de insatisfacción entre los usuarios del servicio de ambulancia infantil son especificidad, confiabilidad, seguridad y empatía. La capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfactoria, pero tanto las expectativas como las percepciones se calificaron como bajas, lo que indica que el servicio no brindó suficiente tranquilidad a los pacientes y careció de una atención relacionada con la calidez del trato.

En un estudio realizado en Esmeraldas por Caicedo (10) sobre la administración De enfermería y satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfina Torres De Concha” donde expresa que durante la atención brindada a los pacientes se pueden desarrollar problemas por la falta de calidad en los cuidados que da el personal, o por la escasez de insumos y materiales en el servicio, todo esto conlleva a la insatisfacción de los usuarios y denota la falta de administración. Dentro de los resultados se encontró que el servicio de emergencias tiene un funcionamiento adecuado enmarcado en la calidad y nivel alto de satisfacción con su trabajo dentro del servicio y el 49% de los pacientes tienen un nivel alto de satisfacción por el trato que, recibido por el personal de enfermería, presencia de insumos y materiales en el servicio. Y concluyó que, a pesar de los procesos y mejoras implementadas en la unidad, aún hay problemas con los cuidados que da el personal y, además, hay retrasos en los procesos que ponen en riesgo la vida del paciente, por la falta de insumos y materiales en el servicio de emergencia.

Finalmente, la escasez de medicamentos en la farmacia interna hace que muchos familiares emitan quejas y estén insatisfechos con la calidad de atención. El agotamiento de muchos insumos básicos se mantiene porque en meses anteriores la demanda masiva

de medicamentos por la pandemia por casos de covid-19 dejó una grieta económica muy grande de la cual el MSP se está recuperando lentamente. La escasez de los medicamentos produce problemas a la hora de su administración a cargo del personal de enfermería, lo que tiene como efecto una lenta recuperación del paciente e incide al mismo tiempo en el aumento de su estadía en la unidad de salud (10).

Por lo tanto, el servicio de emergencia, debido a la creciente demanda de atención genera que esta sea más exigente en relación con los cuidados que se brindan y a la atención empleada, de manera que para el profesional de enfermería se crea un mayor reto para poder mantener su perfil y su identidad, no olvidando que la esencia de enfermería es el cuidado (6).

Por lo planteado anteriormente se establece la siguiente pregunta científica: ¿Cómo es la gestión de calidad en la atención a pacientes que brinda el personal de enfermería en el servicio de emergencia del “Hospital General Esmeraldas Sur “Delfina Torres de Concha”?

Justificación

La presente investigación está orientada a identificar la gestión de calidad referente a la atención a los pacientes que se brindan en el servicio de emergencia, en sí, ofertar atención de calidad es la meta más importante para toda institución de salud pública. La atención, recuperación de un paciente es el objetivo común de todo el personal que integra el equipo de salud. Una gestión de calidad busca orientar a las instituciones de salud mediante: organización, cumplimiento de políticas del establecimiento, reglamentos y una mejora continua, en beneficio de los pacientes, por parte del personal que realiza cuidado directo y administrativo de la institución de salud.

Una institución de salud organizada da apertura a su gestión de calidad, demostrando

siempre sus aforos y recursos para satisfacer determinadas necesidades del usuario, en donde se debe demostrar que cada proceso es un sistema de funciones y actividades agrupadas por departamentos o áreas funcionales inclinadas a buscar la mejoría del paciente, entonces la gestión por procesos orienta el accionar que la institución de salud realiza de manera coordinada, independientemente de quien las realiza.

Esta investigación será de gran utilidad porque aportara en la realización de otros estudios, puesto que, se logró obtener información primaria relacionada a la gestión de calidad que se brinda en el servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”, y el grado de satisfacción de los usuarios, en si este tema debe ser analizado desde el punto de vista de quienes reciben la atención, debido a que la insatisfacción de los usuarios por la atención recibida es un problema que se presenta a menudo dentro de las instituciones de salud; por ello, es importante que investigaciones similares sigan desarrollándose y de esta manera se conocerán los problemas que prevalecen en las organizaciones públicas y privadas de salud, lo que permite corregir falencias, con la finalidad de que se brinde un mejor servicio.

También permitirá aportar con conocimiento sobre determinados procesos de calidad que se cumplen en la institución y así mismo, identificar sus debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas en el servicio de emergencia. Se demostró si los procesos de gestión de calidad que se imparten actualmente funcionan de manera efectiva, también dio a conocer las causas del porque se origina la insatisfacción con respecto al servicio de atención recibida por el personal de salud, esto permitió conseguir información selecta para mejorar y brindar un servicio de atención hospitalario adecuado y diferenciado para así aportar en la mejora de la satisfacción del usuario y de su familia.

Por otro lado, el resultado de esta investigación beneficiara a la población esmeraldeña y orientara al personal que trabaja en el Hospital Delfinas Torres de Concha en el área de

emergencia para emitir acciones preventivas y correctivas en este servicio con la finalidad de satisfacer y cumplir con los estándares relacionados a la aplicación de protocolos y políticas de la institución.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar la gestión y calidad en la atención a pacientes en el servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”.

Objetivo Específicos

1. Identificar la calidad de los servicios de emergencias según opinión de pacientes.
2. Determinar el nivel de satisfacción en la atención a los pacientes y familiares que ingresan al área de emergencia.
3. Identificar la aplicación del sistema de triaje Manchester en la emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teóricas- científicas

Calidad: Según la RAE es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor (11).

El concepto de calidad de atención en salud es complejo, multidimensional y con diversas conceptualizaciones. Algunos definen la calidad de atención como la diferencia entre el servicio esperado (expectativas del cliente) y el servicio percibido (percepciones del cliente). Otros autores enfatizan que la calidad de atención es una medida de rendimiento del servicio y debería basarse solamente en las percepciones del consumidor acerca del rendimiento del servicio provisto. De este modo, las encuestas que se utilizan para monitorizar la calidad de los servicios de atención tratan de evaluar la medida en que los servicios de salud identifican y satisfacen las necesidades de los usuarios desde la perspectiva del usuario. Esta aproximación subjetiva, denominada "calidad percibida", y otras veces también referida como "satisfacción de usuario", se asocia con la utilización de servicios y el subsecuente acceso a la salud, por lo que constituye un elemento relevante en la evaluación de los sistemas sanitarios (12).

Calidad de la atención: La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal (13).

La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser:

Eficaz – proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan;

Seguro – evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado; Y

Centrado en las personas: proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales.

Para aprovechar los beneficios de una atención médica de calidad, los servicios de salud deben ser:

Oportuno – reducción de los tiempos de espera y a veces de retrasos dañinos;

Equitativo – proporcionar atención que no varía en calidad debido al género, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica;

Integrado – proporcionar atención que pone a disposición toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida;

Eficiente: maximiza el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio (13).

Por su parte Moreno (14), expresa que la calidad de la asistencia sanitaria en los siguientes términos: Calidad asistencial es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que dispone en los servicios y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable.

Emergencia: una emergencia es una atención de forma urgente y totalmente imprevista, ya sea por causa de accidente o suceso inesperado. Depende el ámbito en el que se use, esta palabra podrá tener distintos significados. El sistema de emergencias responderá a la situación del paciente y a los elementos que posea el médico o quien brinde la asistencia de emergencia médica. La atención también será distinta según el lugar donde se solicite

la emergencia, si se realiza en un hospital, hablamos de emergencia hospitalaria. La medicina de emergencia o emergentología es la que actúa sobre una urgencia médica, una enfermedad en estado avanzado, o algo que amenace a la vida de una persona (15).

El término triaje es un neologismo que proviene de la palabra francesa trier que se define como escoger, separar o clasificar. Desde que este término comenzó a utilizarse en las batallas napoleónicas persiste como concepto de clasificación o priorización de la atención urgente de pacientes (16).

El Ministerio de salud y protección social de Colombia plantea que el triaje es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo (17).

Por su parte el diccionario habla que el triaje es un término francés que se emplea en el ámbito de la medicina para clasificar a los pacientes de acuerdo con la urgencia de la atención. También denominado triaje, se trata de un método que permite organizar la atención de las personas según los recursos existentes y las necesidades de los individuos (18).

El triaje, en definitiva, es una clasificación. A través de este procedimiento se busca que los pacientes que requieren atención terapéutica inmediata por el cuadro que presentan sean tratados en primer lugar, privilegiándolos sobre aquellos que sufren trastornos de menor gravedad (18).

Entre los protocolos de clasificación de riesgo existentes, se destaca el sistema de triaje Manchester (STM), creado en Inglaterra, que determina el nivel de urgencia de cada paciente. El enfermero responsable de la clasificación selecciona el diagrama de flujo más adecuado para la queja principal, la historia clínica y los signos y síntomas que presenta el paciente, se encuentra un discriminador y el paciente se clasifica en una de cinco

categorías:

Emergente (rojo), evaluación inmediata por un médico; Muy urgente (naranja), evaluación dentro de los 10 minutos; Urgente (amarillo), 60 minutos; Poco Urgente (verde), 2 horas; y no urgentes (azul), 4 horas (19).

Uno de los sistemas de triaje más empleados es el Sistema de Triage de Manchester (STM)¹⁰. Evalúa a los pacientes según el motivo de consulta principal y los clasifica en cinco grados en función del tiempo máximo de atención recomendado. En el caso de las cefaleas, la presencia de determinados signos o síntomas implica la clasificación en un nivel u otro. La asignación del nivel crítico debe realizarse ante: vía aérea comprometida, respiración inadecuada, niño que no responde, crisis convulsiva o shock. En el nivel de emergencia se incluyen ítems como: dolor intenso, ataque repentino, nivel de conciencia alterado, pérdida reciente de visión completa y repentina o signos de meningitis. En cuanto a la categoría de urgencia, figuran dolor moderado, historia inapropiada, historial de inconsciencia, pérdida de función focal o progresiva, y signos o síntomas neurológicos recientes. En el grupo estándar se incluirían a los pacientes con dolor, pacientes acalorados o templados y aquellos con problemas recientes (20).

El Manchester Triage Group nació en el mes de noviembre de 1994 y sus esfuerzos se centraron en 5 objetivos:

1. Elaborar una nomenclatura común.
2. Usar definiciones comunes.
3. Desarrollar una metodología sólida de triaje.
4. Implantar un modelo global de formación.
5. Permitir y facilitar la auditoria del método de triaje desarrollado.

Se estableció un sistema de clasificación de 5 niveles y a cada una de estas nuevas categorías o niveles se le atribuyó un número, un color y un nombre que se definió en términos de «tiempo clave» o «tiempo máximo para el primer contacto con el terapeuta

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

Fuente: Establecimiento propio

El sistema se revisó en 2006 y se introdujeron las aportaciones recibidas en esos 10 años. A lo largo de este tiempo ha sido adoptado en muchos hospitales de todo el mundo.

En España el Servicio de Urgencias del complejo Hospitalario de Ourense (Galicia), en el año 2002, realizó un estudio de validación y aplicación de MTS en nuestro medio, concluyendo que reúne las condiciones adecuadas para su aplicación.

En el año 2003, se crea el (GET-M (Grupo Español de triaje Manchester)) que se integra en el Grupo Europeo de triaje Manchester el 30 de abril de 2004 y que participa en reuniones científicas del mismo.

La importancia del Triage en la administración de la enfermería

El triaje es el proceso de evaluar a los pacientes que llegan al hospital para determinar la urgencia del problema y asignar los recursos apropiados para abordar el problema identificado. Sus principales características son:

- Identificar rápidamente a los pacientes con condiciones que amenazan la vida a través de un sistema de clasificación estandarizado.
- Asegurar la priorización con base en niveles de clasificación de acuerdo con la urgencia de la condición clínica del paciente.
- Determinar las áreas más adecuadas para el tratamiento de los pacientes que acuden al servicio de urgencias.
- Informar a los pacientes y sus familias sobre los tipos de servicios necesarios y los tiempos de espera esperados (21).

Proceso que se debe seguir en el triaje.

- El enfermero del triaje es el primer miembro del personal sanitario que establece contacto con los pacientes.
- La clasificación de estos se ha de hacer en un tiempo corto, de forma ágil y efectiva, para poder garantizar su seguridad mientras esperan para ser atendidos por el médico.
- Los más urgentes serán asistidos los primeros, y el resto serán reevaluados de forma continua hasta ser atendidos por el equipo médico.
- El proceso en sí consta de cuatro etapas: recepción y acogida, valoración, clasificación y distribución.

Después de completar el procedimiento de recepción del paciente, se envía al paciente a la sala de examen. En este momento, el personal de enfermería se presenta al paciente, identifica al paciente, explica detalladamente el proceso por el que está pasando el paciente y proporciona al paciente y a sus acompañantes información básica sobre el funcionamiento y las normas del servicio de emergencia (7).

El enfermero se entrevistará con el paciente para efectuar una breve historia (motivo de consulta, antecedentes personales, alergias). Así mismo se tomarán los signos vitales en los casos en que sea necesario (tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de O₂ y glucemia)

En este momento se determina el nivel de prioridad en la atención:

1. Rojo: urgencia vital
2. Naranja: emergencia
3. Amarilla: urgencia
4. Verde: urgencia menor
5. Azul: situaciones no urgentes

Funciones de la enfermería

Por lo tanto, las funciones de la enfermería en el proceso del triaje se pueden resumir de esta forma:

- Recibir a los pacientes y a sus acompañantes en un ambiente seguro, íntimo, privado y con la máxima confidencialidad.
- Realizar una rápida evaluación clínica, recogiendo los datos expresados por el paciente para objetivar al máximo el motivo clínico de consulta.
- Dar la información registrada al equipo multidisciplinar encargado del proceso diagnóstico y terapéutico en el área asignada.

Para Pedraza et al., (22) existen dimensiones de la calidad del servicio de salud, en el siguiente cuadro se describen cada una de ellas.

Cuadro N°1. Definición conceptual de dimensiones de la calidad de servicios de salud

Nombre de dimensión	Descripción
Accesibilidad	Evalúa las posibilidades de acceso que los usuarios tienen de los servicios médicos en general
Capacidad de respuesta/respuesta rápida	Evalúa si la cantidad de empleados es suficiente para la atención, así como los tiempos de espera para poder recibir el servicio médico solicitado
Confiabilidad / Seguridad	Refiere a la competencia del personal, la confianza en las revisiones y diagnósticos médicos realizados, así como en los resultados de exámenes que se brinda a los pacientes. Seguridad que el paciente tiene de recibir el servicio que le fue prometido. Es decir, prestar el servicio en el momento preciso, cuando es requerido y de manera correcta
Empatía	Medición del trato, atención e interés que el personal de la institución hospitalaria manifiesta hacia los usuarios de esta y el cuidado que se da de manera individualizada. Para que se dé la empatía es necesaria una buena comunicación entre la organización y el usuario.
Elementos tangibles	Considera el estado físico y las condiciones del equipo y de las instalaciones en que se prestan los servicios de salud, así como la apariencia del personal que participa en la prestación del servicio.
Fiabilidad	Si el personal de la institución es comprensivo con los pacientes y sus problemas de salud.

La acción de satisfacer o satisfacerse se conoce como satisfacción. El término puede referirse a saciar un apetito, compensar una exigencia, pagar lo que se debe, deshacer un agravio o premiar un mérito.

Es posible definir la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas (23).

La satisfacción es una respuesta positiva que resulta del encuentro entre el consumidor con un bien o servicio; se trata de un estado emocional que se produce en respuesta a la evaluación de este.

La satisfacción del cliente se puede entender como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con su expectativa (21).

El grado de satisfacción del usuario se mide mediante la diferencia existente entre la expectativa y su percepción. Esta será influenciada por factores individuales, familiares, sociales y relacionados con el servicio de salud. Por tanto, la mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del paciente, que se refleja en quejas, reclamos y denuncias en los medios de comunicación, impacto en la sociedad, desprestigio de las instituciones y, en algunos casos, en procesos judiciales. De esta forma, la opinión de los usuarios de los servicios de salud es importante en cuanto a futuros replanteamientos de la planificación de servicio y en lo referente a la participación de la comunidad en la orientación y organización de dichos servicios (24).

Según la Organización Mundial de la Salud (3), se necesitan alrededor de 23 médicos, enfermeras y obstetras por cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población. No obstante, “el déficit de enfermeras es a nivel mundial. Solo el sector público ecuatoriano requiere ahora mismo entre 3 y 5 mil enfermeras. Por ello ha aumentado la demanda en la carrera, ahora es una profesión apetecida, pero todavía faltan”, ha reconocido.

La división del trabajo del personal de enfermería es puramente enfermero y específico del trabajo e incluye una amplia gama de cuidados y habilidades necesarias para su trabajo. Los dispositivos más utilizados por el personal de enfermería son camillas, todo el instrumental especializado, monitores, electrocardiógrafos, bombas de infusión, agujas, bisturís, punzantes (pinzas) y lencería (3).

1.2. Antecedentes

Los autores Rojas, Corahua, Tabuada, (25) realizaron una investigación titulada relación entre la calidad de vida profesional y satisfacción laboral de las enfermeras del servicio de emergencias del hospital regional de Ayacucho, 2016. Con el objetivo de relacionar la calidad de vida profesional con la satisfacción laboral en enfermeras de servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2016. Metodología. investigación correlacional y transversal. con la técnica de encuesta, aplicando la escala de calidad de vida profesional y escala general de satisfacción laboral, validado por prueba piloto con Alpha de Cronbach de 0.80, sobre una población de 20 enfermeras asistenciales. Resultados. El 50% de la muestra presenta calidad de vida profesional muy baja y todas ellas reportan insatisfacción laboral. El 35% presenta calidad de vida profesional baja, de las cuales, 30% reporta satisfacción laboral moderada y 5% insatisfacción.

Conclusión. La calidad de vida profesional se relaciona significativamente con la satisfacción laboral en enfermeras de servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho ($r_s = 0,936$; $p = 0,000$).

Plasencia y Yanes (26) realizaron un estudio en el 2022 en Cuenca, Ecuador titulado satisfacción del usuario del área de emergencia respecto a la aplicación del triaje de Manchester. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal que se desarrolló en el Hospital General Puyo, con una muestra censal de 72 pacientes, como técnica de recolección de información se utilizó la encuesta de satisfacción del servicio de emergencia que consta de 22 preguntas en cada constructo (expectativa, puntuaciones) con una escala de respuesta tipo Likert en sus cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Resultados: en la dimensión fiabilidad la insatisfacción global fue del 58%, en la dimensión capacidad de respuesta la

insatisfacción fue del 63,5%, en seguridad la insatisfacción global fue del 57,5%, en empatía fue del 61,2%, mientras que en tangibilidad se obtuvo una satisfacción del 60%.

Conclusión: La aplicación del triaje de Manchester es un recurso que para que exista satisfacción en el área de emergencia debe aplicarse correctamente, ya que permite clasificar la necesidad del paciente, para lograr una mejor organización, distribución de recursos, rápida atención del paciente, reducción de estancia hospitalaria, y una mayor satisfacción en la atención. Pero de no realizarse adecuadamente conlleva a insatisfacción por parte del paciente.

Al analizar globalmente las dimensiones de satisfacción del usuario se observó mayor insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta con un 63,5% y empatía con un 61,2%. En la dimensión fiabilidad y seguridad existe una tendencia hacia la satisfacción con un 42% y 42,5% respectivamente. Por otra parte, en la dimensión tangibilidad se encontró una satisfacción del 60%.

En el estudio titulado evaluación calidad de atención y satisfacción del usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato), por los autores Jaramillo et al., (27) tuvo como objetivo evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de consulta externa del HGDA. La muestra fue de 384 usuarios y pacientes. Metodología: SERVQUAL, que consiste en medir cinco dimensiones (tangibilidad, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía.). Resultados: Las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de consulta externa del HGDA, fueron de fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que la capacidad de respuesta y la tangibilidad se consideró parcialmente satisfecho. Propuesta: aplicar nuevas estrategias de mejoramiento continuo en los siguientes indicadores: reducción en tiempos de espera del usuario para agendar su cita y en tiempo de espera desde que llega

hasta ser atendido, mayor accesibilidad al asistir al establecimiento de salud, estricto protocolo y control en la limpieza de las instalaciones del establecimiento y ubicación estratégica de señaléticas para una mejor orientación de los usuarios; así mismo se intensificaran capacitaciones y evaluaciones al usuario interno y externo.

Conclusiones: En cuanto a las expectativas como percepciones se obtuvieron valoraciones solo hasta el 80% del nivel de satisfacción, aquí se desarrollaron los fundamentos teóricos de la calidad de atención y satisfacción del servicio, se evaluó la calidad de atención y se identificaron los factores que influyen significativamente en la satisfacción y percepción de los usuarios que asisten a consulta externa del HGDA.

En cuanto a la aplicación del triaje de Manchester se realizó un estudio en La Paz, Bolivia por la autora Mamani (28), titulado conocimiento del profesional de enfermería sobre triaje en servicio de Emergencia Clínica del Sur La Paz, Bolivia Gestión 2021. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, el instrumento de la investigación es un cuestionario de 18 ítems que se aplicó a 12 Enfermeras Profesionales que trabajan en el servicio de emergencias y triaje. Los datos obtenidos fueron procesados haciendo uso de la estadística descriptiva SPSS, EXCEL y los datos obtenidos serán un aporte importante al departamento de enfermería por ser un tema novedoso. Como resultado se obtuvo que el 50% que, si se aplica el triaje Sistema Manchester para la admisión del paciente, él 25% indican que no aplican, el 16,7% respondieron que no tienen ni idea sobre triaje, y por último el 8,3% nunca escucharon sobre triaje. Se concluye que si existe falta de conocimiento sobre Triage Sistema Manchester y falta de capacitación.

Por su parte Roldan et al., (29) realizó un estudio en Andalucía, España con el objetivo de explorar el triaje realizado por enfermeras y los tiempos de asistencia a pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). Se realizó una revisión panorámica de artículos

originales publicados en los últimos 10 años. La estrategia de búsqueda fue diseñada mediante una pregunta de investigación estandarizada, formato ECLIPSE, y su conversión a los Descriptores de Ciencias de la Salud DeCS y MeSH. Las palabras claves principales fueron: síndrome coronario agudo, angina inestable, infarto de miocardio, dolor en el pecho, triaje.

Las bases de datos utilizadas fueron: IBECS, SciELO, PubMed, CINAHL, CUIDEN plus y Google Académico. Obteniendo como resultado que el perfil del paciente con SCA es un hombre de 60 años con hipertensión, dislipemia y fumador con dolor torácico típico en el 72 % -84,5 % de los casos. El sistema Manchester de triaje ofrece una sensibilidad del 87,3 % - 44,60 % y especificidad del 91,3 % - 97,4 %. La asignación de una prioridad adecuada (I y II) oscila entre el 44,04 % y 87,9 % con unos tiempos de asistencia entre 20 - 28,6 minutos. Los factores que influyen en el subtraje son: sintomatología atípica en mujeres y pacientes con edad avanzada, fallos del sistema de triaje, falta de formación y de protocolos asistenciales específicos y fallos relacionados con la estructura física y el sistema organizativo. Concluyeron que el triaje enfermero mediante un sistema estructurado puede presentar una adecuada sensibilidad en la detección del SCA, a pesar de determinados factores externos como la falta de formación y de protocolos asistenciales, unidos a la saturación de pacientes y a un mejorable flujo organizativo.

Arancibia y Godoy, (24) realizaron un estudio sobre Gestión hospitalaria y la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital Militar Central del Ejército – Lima 2018, el diseño fue transversal con un estudio de campo, con enfoque cuantitativo con un esquema hipotético deductivo y lógico, siendo su alcance descriptivo y explicativo. Obtuvieron como resultado 39,71 % de los encuestados está de acuerdo en que la atención ambulatoria, la urgencia-emergencia y que la organización de servicios principales dentro

de las estrategias de transformación es el más adecuado para la gestión hospitalaria, pero si se le adiciona los que están totalmente de acuerdo entonces se alcanza un 64.88 % contra un 15,60% de indecisos, un 11,70% que están en desacuerdo y un 7.80 % de encuestados que están en total desacuerdo.

Donde incluyó que la gestión hospitalaria es la de contribuir a mejorar la calidad de atención en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención a través de una gestión que genere condiciones para el desarrollo eficiente y seguro de los procesos clínicos y administrativos.

Se realizó un estudio por los autores Ávila, De la Rosa, (30) en el hospital básico de Esmeraldas con el objetivo de analizar el triaje en los pacientes que llegan al área de emergencia del Hospital de Especialidades del Sur Delfina Torres de Concha. Fue un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo para analizar el proceso de triaje del servicio de emergencias en el Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”. Para eso se trabajó con una población de 235 pacientes que acudieron al servicio de emergencias durante los meses de febrero y marzo de 2021, enmarcados en los criterios de inclusión como pertenecer a la etapa adulta >18 años. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, síntomas, enfermedades y niveles de triaje: I. Color Rojo – Atención Inmediata; II. Color Naranja – Muy Urgente y III. Color Amarillo – Urgente.

Los resultados obtenidos fueron que la población de estudio estuvo conformada por el 62,12 % femenino y 37,87 % masculino, las edades más frecuentes fueron la de los grupos de 36 a 45 años. Dentro de los síntomas principales aparecen la cefalea y la enfermedad de mayor frecuencia fue la hipertensión arterial. En cuanto a la clasificación se obtuvo que entre los colores rojo y naranja fueron clasificados casi la mitad de los pacientes. Las conclusiones fueron que los pacientes atendidos en el triaje de emergencias presentaron

enfermedad como hipertensión arterial, con síntomas de cefalea y fueron clasificados casi la mitad de ellos en los colores rojo y naranja.

1.3. Bases legales

Con el presente estudio sobre la gestión de calidad en la administración de enfermería del servicio de emergencia damos cumplimiento al artículo 32 de la Constitución de Ecuador (2008) donde resalta que se debe garantizar el derecho a la salud de buena calidad sin exclusión alguna basándose en principios de equidad, interculturalidad, eficiencia, eficacia y bioética.

El artículo 23 de la Constitución, en su numeral 3 establece el derecho a la igualdad ante la ley. Todas las personas serán consideradas iguales y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades, sin discriminación debido a nacimiento, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma; religión, filiación política, posición económica, orientación sexual; estado de salud, discapacidad, o diferencia de cualquier otra índole.

Además, la Ley Orgánica de Salud, en su Art. 7.- manifiesta que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene derechos a un acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud. Por otra parte, el artículo 201 de la misma ley a su vez manifiesta que debe ser responsabilidad de los profesionales de salud, brindar una atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias sin discriminación alguna (31).

La Ley Orgánica de Salud entiende a la salud como estado óptimo de bienestar social e individual, que permite a las personas ejercer a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de todas las etapas de la vida; salud que debe ser garantizada no como una meta del estado sino como una obligación de este hacia la ciudadanía, un mandato del pueblo que

busca la reivindicación y garantía de uno de los principales derechos humanos, la salud y una vida saludable (31).

La Constitución de la República del Ecuador (2008). Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares. 5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;

6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo con el ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera.

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley (32).

La ley del Sistema Ecuatoriano de Calidad con Registro oficial Suplemento 26 de 22-feb- 2007 encontrándose vigente en la actualidad en el Art2.- establece como principios del sistema ecuatoriano de la calidad, los siguientes:

1. Equidad o trato nacional.- Igualdad de condiciones para la transacción de bienes y servicios producidos en el país e importados; 2. Equivalencia.- La posibilidad de reconocimiento de reglamentos técnicos de otros países, de conformidad con prácticas y procedimientos internacionales, siempre y cuando sean convenientes para el país; 3. Participación.- Garantizar la participación de todos los sectores en el desarrollo y promoción de la calidad; 4. Excelencia.- Es obligación de las autoridades gubernamentales propiciar estándares de calidad, eficiencia técnica, eficacia, productividad y responsabilidad social; y, 5. Información.- Responsabilidad de las entidades que conforman el sistema ecuatoriano de la calidad en la difusión permanente de sus actividades.

Del desarrollo y la promoción de la calidad el Art. 50.- menciona que el Estado ecuatoriano propiciará el desarrollo y la promoción de la calidad, de la productividad y el mejoramiento continuo en todas las organizaciones públicas y privadas, creando una conciencia y cultura de los principios y valores de la calidad a través de la educación y la capacitación. Para cumplir con este objetivo, el Ministerio de Industrias y Productividad podrá hacer uso de los espacios de publicidad que el Estado posee en los diferentes medios de comunicación.

Seguidamente el Art. 51.- Señala que las entidades que conforman el sector público impulsarán programas de mejoramiento continuo, cuyos objetivos sean el mejoramiento de los sistemas de organización y gestión, a fin de mejorar la productividad y la calidad.

CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODO

El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo Hospital Delfina Torres de Concha de en el área de emergencia de la ciudad de Esmeraldas que se encuentra ubicado Av. del Ejercito y libertad, pertenece al segundo nivel de atención, y tiene capacidad resolutive para el 80% de la población esmeraldeña, cuenta con una amplia cartelera de servicio y tiene con un total de 320 camas para el ingreso hospitalario en las diferentes unidades de atención. El área de emergencia cuenta con un total de 42 personal de salud, la investigación se hizo con el propósito de determinar la gestión de calidad en la atención a pacientes en el servicio de emergencia.

2.1 Tipo de estudio

Para la realización de la presente investigación se utilizaron técnicas y métodos que aportaron información de gran relevancia. Conforme a los objetivos planteados, se ejecutó un estudio cuantitativo porque permitió considerar no solo datos numéricos sino también medir la eficacia del nivel de gestión de calidad que brinda la administración de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Delfina Torres de Esmeraldas.

Así mismo se realizó un estudio descriptivo, para verificar el impacto emocional de los pacientes que asisten en busca de una atención emergente. Además, se efectuó un estudio transversal por utilizar los instrumentos de recolección de datos una sola vez en el tiempo, permitiendo identificar la calidad de atención del personal de enfermería en el servicio de emergencias.

2.2 Población y muestra

La población considerada para esta investigación fue proporcionada por el Hospital Delfina Torres de Esmeraldas, la misma que corresponde a 240 pacientes que ingresaron por diferentes afectaciones a su salud al servicio de emergencia.

Para estimar la muestra se usó un muestreo aleatorio simple para que todos los pacientes involucrados tengan la misma probabilidad de ser elegidos, por lo que se empleó la siguiente fórmula:

n= tamaño de la muestra

N= población total

e= error de muestreo

$$n = \frac{N}{e^2 (N-1) + 1} = \frac{240}{0,05^2 (239 - 1) + 1} = \frac{240}{0,0025 (239) + 1} = \frac{240}{0,5975 + 1} = \frac{240}{1,5975} = 150$$

$$n = 150$$

Se obtuvo una muestra de 150 pacientes que cumplían los criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de inclusión

- Personas de 22 años y más
- Ambos sexos.
- Consentimiento por escrito para participar del estudio.

Criterios de exclusión

- Niños y jóvenes menores de 18 años
- Personas que no dieron su autorización para participar en la encuesta.

Definición conceptual y operacionalización de variables.

Para definir conceptualmente las variables del estudio, tal y como se evaluarán en este estudio se establecen las siguientes:

- **Gestión de calidad** es un conjunto de acciones y herramientas que tienen como objetivo evitar posibles errores o desviaciones en el proceso de producción y en los productos o servicios obtenidos a través de él.
- **Calidad de atención** es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados.
- **Servicio de emergencia** es una de las puertas de entrada de la atención hospitalaria, cuenta con una infraestructura definida en sus boxes de clasificación de acuerdo con el Triage de Manchester, lo que nos facilita la agilidad en la atención y cuidados.
- **Sistema de Triage Manchester** es un sistema de clasificación y priorización de pacientes diseñado en los años 90, por profesionales de los Servicios de Urgencias de los hospitales de la ciudad inglesa de Manchester.
- **Paciente** es la persona sana o enferma que es atendida por un profesional de salud o recibe tratamiento médico o quirúrgico.
- **Nivel de satisfacción** se define como el estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas. Esto quiere decir que el objetivo de mantener satisfecho al cliente es primordial para cualquier empresa.

Métodos.

Para el desarrollo de esta investigación se aplicó los siguientes métodos:

Empírico: la medición para constatar el nivel de satisfacción del usuario en relación con la calidad de atención recibida por el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”.

Teóricos: la deducción a partir de lo general descrito en los protocolos estandarizados de atención al usuario; la inducción, a partir del conocimiento individual de los protocolos, saber si son aplicados por el personal de enfermería del área de emergencia.

Analítico-sintético.

Analítico: puesto que se analizaron los resultados obtenidos de la aplicación de las encuestas, al mismo tiempo se examinó la fundamentación teórica de la investigación referente al nivel de gestión de calidad en la administración del servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”. en relación a la calidad de atención recibida por el personal de enfermería, también permitió analizar las situaciones particulares para determinar una lógica deductiva que permita rechazar o aceptar las hipótesis establecidas en la investigación; para lo cual se aplicaron técnicas como la encuesta, entrevista y observación para obtener resultados en la investigación.

Sintético: se aplicó en la sistematización y organización de cada uno de los contenidos que fundamentan la investigación.

2.3 Técnica e Instrumento

Las técnicas de recolección de datos, para la realización de esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta, en las cuales se realizaron preguntas que ayudaron a obtener información de acuerdo con los objetivos planteados, la cual fue validada por profesionales antes de ser aplicada al sujeto de estudio.

Como instrumento se utilizó el **cuestionario**, se presentó a través de 12 preguntas cerradas, en la estación de enfermería ubicada en el servicio de emergencias, se tomó alrededor de 10 minutos para responder y las preguntas fueron leídas a los participantes, aclarando cualquier duda.

Para hallar el nivel de satisfacción total de los usuarios encuestados se sumó los resultados de la cantidad que respondieron bueno, regular o mal y se dividió por la cantidad de ítems o preguntas

2.4 Análisis de Datos.

Los datos recogidos en los cuestionarios fueron pasados a una base de datos en Microsoft Excel, se aplicaron estadísticas descriptivas como frecuencias totales y relativas, estos resultados se mostraron en tablas de contingencias.

2.5 Normas Éticas.

Se aplicó un consentimiento informado a cada participante, exponiendo que su participación es gratuita, voluntaria, que los datos obtenidos tienen carácter confidencial y que los datos pasaban a pertenecer a la PUCESE y fueron utilizados solo con carácter investigativo, también se procedió a entregar oficios para pedir los respectivos permisos a las instituciones involucradas en la presente investigación.

CAPITULO III

RESULTADOS

Al analizar la calidad del servicio de emergencias según la opinión de los usuarios se encontró que el 47, 33 % aseguro que estaban prolongados los tiempos de atención, el 64, 33 % opinó que no existe equipamiento necesario para la óptima atención. El lavado de mano del personal entre consultas solo lo visualizó el 43,34 % de los pacientes atendidos, con respecto a la higiene del personal, predominó la aplicación de la normativa en un 82%. Por su parte al preguntar sobre el cumplimiento de las medidas de bioseguridad como métodos de barrera (Mandil, mascarilla y guantes), respondieron el poco uso de estas medidas el 34,67 %, Al hablar de la empatía del personal de salud con el usuario se obtuvo que el 27,34 % no se ajustaba a este ítem. En cuanto al trato amable estuvieron en desacuerdo el 43,67 % de los usuarios. La insuficiencia de personal fue uno de los factores de mayor deficiencia con el 52, 66 % (Tabla 2).

Tabla 2. Opinión de los pacientes atendidos en emergencia sobre la calidad de los servicios.

Calidad del servicio de emergencia	Si		No	
	Nº	%	Nº	%
Tiempo de espera	79	52,67	71	47,33
Equipamiento	55	36,67	105	64,33
Lavado de manos	85	56,66	65	43,34
Higiene personal	123	82	27	18
Medidas de bioseguridad	98	65,33	52	34,67
Empatía	109	72,66	41	27,34
Amabilidad	95	66,33	55	43,67
Suficiencia de personal	71	47,34	79	52,66

Fuente: encuesta.

Al estudiar los niveles de satisfacción de los familiares de los pacientes en cuanto al servicio recibido se evaluó algunos aspectos para tener en cuenta como el trato que se evidencio que el 50 % de los encuestados refirió un trato bueno. En cuanto la información recibida sobre el estado del paciente evaluó de regular el 69 %. Los cuidados de enfermería el 67 % lo vieron como regular y la infraestructura el 59 % la vio regular, los insumos, materiales y medicamentos el 57 % aseguro que era malo (Tabla 3).

Otro de los análisis fue el nivel de satisfacción total de la población de estudio que solo el 24,9 % lo evaluó como bueno, el 50 % regular y el 25,1 % malo (Tabla 3).

Tabla 3. Opinión de los familiares de pacientes en cuanto a la atención recibida.

Nivel de satisfacción de familiares del paciente.	Bueno		Regular		Malo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Trato recibido	75	50	39	26	36	24
Información clínica	17	11	104	69	29	19
Cuidado de enfermería	33	22	101	67	16	11
Nivel de satisfacción de familiares sobre infraestructura						
Infraestructura	42	28	88	58	20	13
Insumos, materiales, medicamentos	20	13	44	29	86	57
Nivel de satisfacción	37	24,9	75	50	38	25,1

Fuente: encuesta

Al analizar los niveles de triaje en la emergencia se evidencia la presencia de pacientes sin necesidades de atención emergentes, aunque los colores predominantes fueron los de mayor gravedad e intervención rápida Rojo (24 %) y Naranja (36,66 %) (Tabla 4).

Tabla 4. Niveles de triaje de la población de estudio

Niveles	N°	%
Rojo	36	24
Naranja	55	36,66
Amarillo	23	15,33
Verde	21	14
Azul	15	10

Fuente: estadísticas de responsable del sistema de triaje de Manchester.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Al hablar de los resultados medidos fue la calidad del servicio de emergencias según la opinión de los usuarios se encontró que casi la mitad aseguro que estaban prolongados los tiempos de atención, más de la mitad opinó que no existen equipamiento necesario para la óptima atención. El lavado de mano del personal entre consultas solo lo visualizó en menos de la mitad de los pacientes atendidos. Al responder sobre la higiene personal de los trabajadores del servicio de salud, predomino la buena higiene. Por su parte al preguntar sobre el cumplimiento de las medidas de bioseguridad como métodos de barrera (mandil, mascarilla y guantes), respondieron el poco uso de estas medidas. Al hablar de la empatía del personal de salud con el usuario se obtuvo que muy pocos no se ajustaban a este ítem. En cuanto al trato amable estuvieron en desacuerdo casi la mitad de los usuarios de los usuarios. La insuficiencia de personal fue uno de los factores de mayor deficiencia.

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Jaramillo et al., (27) donde encontró dificultades en la calidad de atención a los usuarios. Ellos plantean en sus resultados que las dimensiones donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de consulta externa del HGDA, fueron de fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que la capacidad de respuesta y la tangibilidad se consideró parcialmente satisfecho. Proponiendo aplicar nuevas estrategias de mejoramiento continuo en los siguientes indicadores: Reducción en tiempos de espera del usuario para agendar su cita y en tiempo de espera desde que llega hasta ser atendido, mayor accesibilidad al asistir al establecimiento de salud, estricto protocolo y control en la limpieza de las instalaciones del establecimiento y ubicación estratégica de señaléticas para una mejor orientación de

los usuarios; así mismo se intensificaran capacitaciones y evaluaciones al usuario interno y externo.

Dentro de los niveles de satisfacción se encontraron aspectos para tener en cuenta como el trato que se evidencio que la mitad de los encuestados refirió un trato regular. En cuanto la información recibida sobre el estado del paciente evaluó de regular casi su totalidad. Cuidados de enfermería casi la mitad de los encuestados como regular y la infraestructura más de la mitad la vieron regular y en cuanto los insumos, materiales y medicamentos aseguro más de la mitad de la población que era malo. Al evaluar globalmente el nivel de satisfacción total de los estudiados que una mínima parte lo evaluó como bueno. Estos resultados coinciden un estudio de Plasencia y Yanes, (26) que sus resultados al analizar globalmente las dimensiones de satisfacción del usuario se observó mayor insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta con 63,5% y empatía con 61,2%. En la dimensión fiabilidad y seguridad existe una tendencia hacia la satisfacción con 42% y 42,5% respectivamente. En la dimensión tangibilidad se encontró una satisfacción del 60%.

Dentro de los resultados encontrados en el estudio fue determinar el triaje de Manchester en cada uno de los pacientes atendidos en ese tiempo, obteniéndose que la presencia de pacientes sin necesidades de atención emergentes, aunque los colores predominantes fueron los de mayor gravedad e intervención rápida rojo y naranja. Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Ávila y De la Rosa (28) que encontraron que En cuanto a los niveles de triaje se pudo determinar los colores rojo y naranja, que requieren actuación más rápida por la gravedad del paciente fueron los más frecuentes en 108 (46,15 %) del total de los pacientes.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. Analizando la gestión de calidad en la atención a los pacientes del servicio de enfermería del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”, se logró identificar mediante el criterio de los pacientes que se detallan a continuación:

Los tiempos de espera son muy prolongados, el personal no cuenta con equipamiento suficiente, existe déficit de personal para cumplir con la norma de camas censables en el área investigada.

Se evidencia empatía de parte del personal para con el paciente, el personal sí realiza un adecuado lavado de manos antes y después de cada intervención, la higiene personal de los trabajadores del servicio es adecuada para las funciones que desempeñan, cumplen con la aplicación de métodos de barrera, existe un trato amable para con los pacientes que son acogidos en el servicio de emergencia de esta casa de salud.

2. El nivel de satisfacción global de la población de estudio se ubicó entre los niveles de regular y deficiente. A pesar de ser estos datos muy subjetivos, al desmembrar este aspecto encontré:
 - La información clínica y cuidados recibidos por los pacientes de esta investigación, se considera como regular.
 - Respecto al abastecimiento de insumos, materiales y medicamentos, se considera como deficiente
3. El servicio de triaje evidenció que existe un predominio de los colores rojo y naranja, debido a que los pacientes que llegan a esta área presentan en su mayoría estado de gravedad o verdaderas emergencias médicas.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

➤ **Al Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”.**

- Que las autoridades correspondientes adquieran el compromiso de potencializar el área de emergencia contratando nuevos profesionales y abasteciendo al servicio de equipos que ayuden a mejorar la calidad de atención, mejorar la infraestructura de este, también es recomendable que implementen nuevas estrategias encaminada a satisfacer las necesidades del paciente de manera oportuna.
- Seguir capacitando a los profesionales de manera permanente para ofrecer una atención con calidad y calidez.

➤ **A los profesionales de salud**

- Enseñar y persistir en la difusión sobre la priorización de emergencias al usuario externo, dado que de esta manera se puede concientizar y cambiar su cultura de salud, logrando con ellos descongestionar el servicio de Emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”.
- Continuar con la clasificación del sistema de triaje de Manchester y el trabajo en equipo.

➤ **A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas.**

- Que se continúen realizando investigaciones que den un gran aporte a los profesionales y a los usuarios, para que en un futuro sea más factible la toma de decisiones, dado que este proceso permanente de recolección y análisis de datos sirve para evaluar el cumplimiento y mejoramiento del área asegurando la sostenibilidad de las mejoras implementadas.
- Que siga impartiendo sus enseñanzas en las diferentes carreras de salud para obtener excelentes profesionales encaminados a precautelar la salud del paciente.

REFERENCIAS

1. Nazareno V. Influencia de la administración de enfermería en la satisfacción de los pacientes atendidos en emergencia del Hospital Básico Iess-Esmeraldas. [Internet]. Esmeraldas; 2019 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2949/1/Nazareno%20Flores%20Viki%20Inginia.pdf> .
2. González RM, Fernández M, González MdICB, Castro C, Vaillard E, Lezama G, et al. Calidad de la atención en salud [Internet].; 2018 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2008/oras081a.pdf> .
3. Torres MJ. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, cusco – 2021 [Internet]. Cusco; 2021 [cited 2023 enero 16. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf> .
4. Coello C. Enfermería es una profesión apetecida pero deficitaria [Internet]. Quito; 2019 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/enfermer-a-es-una-profesi-n-apetecida-pero-deficitaria-87786> .
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Servicios sanitarios de calidad [Internet].; 2020 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services> .
6. Lizana DC, Piscoya FDC, Quichiz SA. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima – Perú 2018. [Internet]. Lima; 2018 [cited 2023 enero 16. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
7. Castro D, Chamorro Cabrera EY, Rosado Onofre LM, Miranda Gámez LE. Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención

- [Internet].; 2021 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/2597/2859> .
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS). El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [Internet].; 2019 [cited 2023 enero 16. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nrsing-staff-are-vital-for-makingprogresstowardsuniversalhealth&Itemid=1926&lang=es .
 9. Maggi WA. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro [Internet]. Guayaquil; 2018 [cited 2023 enero 16. Available from: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf> .
 10. Caicedo MA. Administración de enfermería y satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha [Internet]. Esmeraldas; 2019 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2915/1/Caicedo%20Perla%20Mar%20Alejandra.pdf> .
 11. Real academia española. Calidad. Pag web [Internet].; 2022 [cited 2023 enero 16. Available from: "https://dle.rae.es/calidad" <https://dle.rae.es/calidad> .
 12. Soto P, Virú MA, Elorreaga OA, Amaya E, Mezones E, Ramírez R, et al. Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social: El caso peruano [Internet]. Chiclayo; 2020 [cited 2023 enero 16. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000100003&lng=es.%20%E2%80%AFepub%E2%80%AF31-Mar-2020.%E2%80%AF%20http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.595.
 13. Organización Mundial de la Salud (OMS). Calidad de la atención, pag web [Internet].; 2019 [cited 2023 enero 16. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1 .

14. Moreno A. La calidad de la acción de enfermería [Internet].: Enfermería Global; 2019 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/24049/1/La%20calidad%20de%20la%20accion%20de%20enfermeria.pdf> .
15. Equipo editorial, Etecé. Argentina. Emergencia. Concepto.de. pag web [Internet].; 2021 [cited 2023 enero 16. Disponible en: <https://concepto.de/emergencia/>.
16. Soler W, Gómez M, Bragulat E, Álvarez A. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias [Internet]. Pamplona; 2020 [cited 2023 enero 16. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008&lng=es.
17. Ministerio de salud y protección social. Triage, pag web [Internet].; 2018 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx> .
18. Pérez J, Gardey A. Triage - Qué es, importancia, clasificación y usos [Internet].: Definición.De; 2021 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://definicion.de/triage/> .
19. Amthauer C, Chollopetz da Cunha ML. Sistema de triaje de Manchester: organigramas principales, discriminadores y resultados de la atención de una emergencia pediátrica [Internet]. [cited 2023 enero 16. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/K7WpSWJbHfZRmqrBCPJJSJR/?format=pdf&lang=es> .
20. García D, Abelaira J, Rodriguez E, González N, Guerrero ÁL, Porta J, et al. Estudio sobre el subtraje del Sistema de Triage de Manchester en pacientes que acuden a Urgencias por cefalea [Internet].; 2020 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-estudio-sobre-el-subtraje-del-S0213485320302759> .

21. Alonso M. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén [Internet].: Scielo; 2018 [cited 2023 enero 17. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-27602016000200079 .
22. Pedraza NA, Lavín J, González A, Bernal I. Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC [Internet].; 2019 [cited 2023 enero 17. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265433711006> .
23. Pérez J, Gardey A. Satisfacción del cliente - Qué es, definición y concepto. [Internet].: Definición.De; 2022 [cited 2023 enero 17. Available from: <https://definicion.de/satisfaccion-del-cliente/> .
24. La Torre AR, Oyola AE, Quispe MP. Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú [Internet].; 2018 [cited 2023 enero 17. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272018000100059 .
25. Rojas JU, Ccorahua CL, Taboada S. Relación entre la calidad de vida profesional y satisfacción laboral de las enfermeras del servicio de emergencia Hospital Regional de Ayacucho [Internet].; 2019 [cited 2023 enero 17. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3857> .
26. Plasencia EM, Yáñez AB. Satisfacción del usuario del área de emergencia respecto a la aplicación del triaje de Manchester [Internet].; 2022 [cited 2023 enero 17. Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/satisfaccion-del-usuario-del-area-de-emergencia-respecto-a-la-aplicacion-del-triaje-de-manchester/#:~:text=CONCLUSIONES-.La%20aplicaci%C3%B3n%20del%20triaje%20de%20Manchester%20es%20un%20recurso%20que,paciente%2> .
27. Jaramillo CDP, Fabara GV, Falcón RG. Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente

- Ambato) [Internet]. Ambato; 2020 [cited 2023 enero 17. Available from: <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324> .
28. Soriano MY. “conocimiento de triaje Manchester del licenciado en enfermería en el servicio de emergencia del hospital san Isidro Labrador 2021” [Internte]. Lima; 2021 [cited 2023 enero 17. Available from: [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/993/SORIANO%20CUADRA%20MILUSKA%20YOVANA%20-%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=De%20acuerdo%20al%20estudio%20realizado,un%2013%25%20\(14\).](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/993/SORIANO%20CUADRA%20MILUSKA%20YOVANA%20-%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=De%20acuerdo%20al%20estudio%20realizado,un%2013%25%20(14).)
29. Roldán JM, López JR, Milla J, Castillo Oller C, Molina J. Triage enfermero y tiempos de asistencia a pacientes con síndrome coronario agudo en urgencias hospitalarias [Internet].; 2020 [cited 2023 enero 17. Available from: <https://www.picuida.es/triaje-enfermero-y-tiempos-de-asistencia-a-pacientes-con-sindrome-coronario-agudo-en-urgencias-hospitalarias-revision-panoramica/> .
30. Ávila L, De La Rosa JM. Triage en el servicio de emergencia en el Hospital del Sur de Esmeraldas, Ecuador [Internet]. Esmeraldas; 2022 [cited 2023 enero 17. Available from: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9071> .
31. Ministerio de Salud Pública (MSP). Ley organica de salud, pag web [Internet].; 2019 [cited 2023 enero 17. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf> .
32. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador 2008, sitio web [Internet].; 2008 [cited 2023 enero 17. Available from: <https://www.cec-epn.edu.ec/wpcontent/uploads/2016/03/Constitucion.pdf> .
33. Castelo WP, Castelo AF, Rodríguez JL. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado el 3 de mayo de 2023];32(3):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300007&lng=es.

Anexos

Anexo A: Operacionalización de variables

Objetivo	Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Técnicas/ Instrumento
Determinar las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en emergencias el Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha” en el 2022.	Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto.	• Sexo • Edades	• Masculino • Femenino • 25-35 • 35-45 • 45-55 • 55-65 • +65	Encuesta
Identificar la calidad de los servicios de emergencias según opinión de pacientes.	Pacientes atendidos en emergencia en cuanto a la calidad de los servicios	Es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados.	• Tiempo de espera • Equipamiento • Lavado de manos • Higiene personal • Medidas de bioseguridad • Empatía • Amabilidad • Suficiencia de personal	Si No	Encuesta

Determinar el nivel de satisfacción en la atención a los pacientes que ingresan al área de emergencia.	Familiares de pacientes en cuanto a la atención recibida	Se define como el estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas. Esto quiere decir que el objetivo de mantener satisfecho al cliente es primordial para cualquier empresa.	• Trato recibido • Información clínica • Cuidado de enfermería • Infraestructura • Insumos, materiales, medicamentos	Bueno Regular Malo	Encuesta
Identificar la aplicación del sistema de triaje Manchester en la	Triaje Manchester	Es un sistema de clasificación y priorización de pacientes diseñado en los años 90, por profesionales de los Servicios de Urgencias de los hospitales de la ciudad inglesa de Manchester.	Rojo Naranja Amarillo Verde Azul	Si %	Encuesta

emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”. •					
--	--	--	--	--	--

Anexo B: Consentimiento Informado

El propósito de este consentimiento informado es promover a los participantes una clara explicación de lo que se va a realizar en esta investigación, así como el rol que ellos van a aplicar.

La presente investigación es conducida por Vera López Luis Leandro, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. La meta de este estudio es conocer la gestión de calidad en la atención a pacientes en el servicio de emergencia en el Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”. 2022 – 2023

Si accede a participar en este estudio se le pedirá responder a una encuesta y entrevista. Esto tomara aproximadamente de 5 a 10 minutos. Todo lo que se expresara mediante la entrevista se posteriormente escrito en el cuestionario.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por_____. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del investigador

ANEXO C ENCUESTA

ENCUESTA A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR “DELFINAS TORRES DE CONCHA”.

Estimados usuarios su colaboración en esta encuesta es con el fin de proporcionar información, donde servirá de ayuda para la terminación de la tesis titulada “GESTIÓN DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN A PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DELFINAS TORRES DE CONCHA ESMERALDAS SUR. 2022 – 2023” esperamos su sinceridad, los datos que van a ser recogidos serán utilizados con total discreción.

1. Sexo

2. Edad

- a) 25- 35 años
- b) 35-45 años
- c) > 45 año s

3. Calidad del servicio

- a) Tiempo de espera
- b) Equipamiento
- c) Lavado de manos
- d) Higiene de manos
- e) Higiene personal
- f) Medidas de bioseguridad
- g) Empatía

- h) Amabilidad
- i) Suficiencia del personal

4. ¿Considera Ud. ¿Que el tiempo de espera es acorde con la clasificación del triaje en la Emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha?

- a) Si ☐
- b) No ☐

5. ¿Nota Ud. Que el servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha”, ¿Está implementada de equipos de apariencia moderna?

- a) Si ☐
- b) No ☐

6. Considera Ud. ¿Que la atención que brinda el personal de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Delfinas Torres de Concha, esta fortalecido y especializado?

- a) Si ☐
- b) No ☐

7. Cree Ud. ¿Qué el Hospital Delfinas Torres de Concha debe implementar programas de fortalecimiento, para ofrecer un servicio de calidad?

- a) Si ☐
- b) No ☐

8. ¿Las instalaciones físicas el servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, tienen visualización atractiva?

- a) Si ☐
- b) No ☐

9. ¿Los profesionales de salud del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, tienen apariencia impecable?

a) Si ☐

b) No ☐

a) **¿En los momentos en que, el personal de salud atiende en la emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur “Delfinas Torres de Concha” lo hace en el tiempo estipulado?**

b) Si ☐

c) No ☐

10. ¿Nota Ud. Que el personal de salud adopta medidas de seguridad a la hora de la atención como: lavado de manos, levantar las barandillas de las camas, verifica que el paciente con dificultad para movilizar este con algún familiar, ¿Utiliza mascarilla?

a) Si ☐

b) No ☐

11. ¿En el servicio de emergencia el Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, brinda atención excelente desde la primera vez?

a) Si ☐

b) No ☐

12. ¿Nota usted que, en el servicio de emergencia Del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, se culmina el turno en el servicio en el tiempo estipulado?

a) Si ☐

b) No ☐

13. ¿En el servicio de emergencia Del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, los profesionales de salud comunican a los usuarios cuando finalizará la atención en ese servicio?

a) Si ☐

b) No ☐

14. ¿En el Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, los profesionales de salud del servicio de emergencia ofrecen un servicio rápido a los usuarios?

a) Si ☐

b) No ☐

15. ¿En el servicio de emergencia Del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, los profesionales de salud tienen Pre- disposición de ayudar a los usuarios?

a) Si ☐

b) No ☐

16. ¿En el servicio de emergencia el Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, los profesionales de salud se dan el tiempo para responder a las preguntas o inquietudes de los usuarios?

a) Si ☐

b) No ☐

17. ¿El comportamiento de los profesionales de salud del servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, transmite confianza a los usuarios?

a) Si ☐

b) No ☐

18. ¿Los pacientes que acuden al servicio de emergencia Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, se sienten seguros con la atención recibida en la casa de salud?

a) Si ☐

b) No ☐

19. ¿En el Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, los profesionales de salud del servicio de emergencia siempre son amables con los usuarios?

a) Si ☐

b) No ☐

20. ¿En el Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, los profesionales de salud del servicio de emergencia tienen conocimientos técnicos o administrativos para contestar a las preguntas hechas por los pacientes?

a) Si ☐

b) No ☐

21. ¿En el servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, existen horarios de trabajo convenientes para todos sus pacientes?

a) Si ☐

b) No ☐

22. ¿En el servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, tienen profesionales de salud que brindan una atención personalizada a sus pacientes?

a) Si ☐

b) No ☐

23. ¿En el servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, se preocupan por los mejores intereses de sus usuarios?

a) Si ☐

b) No ☐

24. ¿Los profesionales de salud del servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfinas Torres de Concha, comprenden las necesidades específicas de sus clientes?

a) Si ☐

b) No ☐

25. Nota Ud. ¿Que el personal de salud realiza lavado de manos antes, durante y después de la atención?

a) Si ☐

b) No ☐

26. Nota Ud. ¿Qué en el área de emergencia hay suficiente personal para cubrir la demanda y evitar el congestionamiento?

a) Si ☐

b) No ☐

27. Grado de Satisfacción

Datos	Alto	Medio	Bajo
Trato que recibe su familiar			
Calidad de información clínica			
Cuidado de enfermería en su familiar			
Infraestructura de la unidad			
Satisfacción sobre los insumos, materiales y medicamentos del HDTC			

