

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA:**

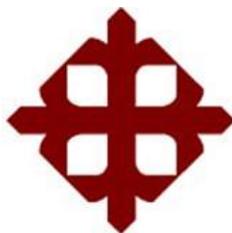
**Reducción de tiempos de espera en emergencia a través de la  
optimización del personal y de recursos**

**AUTORA:**

**Santos Mendoza Daniela Andrea**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador  
2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Lcda. Daniela Andrea Santos Mendoza con el título de tercer nivel en Licenciatura en enfermería, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**REVISORA**

---

**Ing. Elsie Zerda Barreno PH. D**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 21 del mes de febrero del año 2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Daniela Andrea Santos Mendoza**

**DECLARO QUE:**

El documento **Reducción de tiempos de espera en emergencia a través de la optimización del personal y de recursos** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 21 del mes de febrero del año 2025**

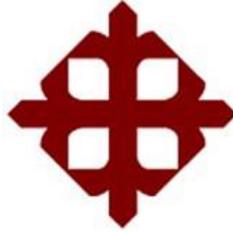
**EL AUTORA**



firmado electrónicamente por:  
**DANIELA ANDREA  
SANTOS MENDOZA**

---

**Daniela Andrea Santos Mendoza**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Daniela Andrea Santos Mendoza**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Reducción de tiempos de espera en emergencia a través de la optimización del personal y de recursos**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

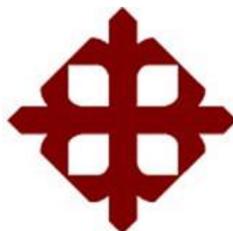
**Guayaquil, a los 21 del mes de febrero del año 2025.**

**EL AUTORA:**



---

**Daniela Andrea Santos Mendoza**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

REPORTE COMPILATIO

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS magister			
<b>ENSAYO DANIELA SANTOS MENDOZA</b> 26-01-2025 (1)		 2% Textos sospechosos	 0% Similitudes 0% similitudes entre comillas 0% entre las fuentes mencionadas  < 1% Idiomas no reconocidos  1% Textos potencialmente generados por la IA
Nombre del documento: ENSAYO DANIELA SANTOS MENDOZA 26-01-2025 (1).docx ID del documento: 55298b0577d6ce94c17abf8cc09da3a469b363e5 Tamaño del documento original: 122,04 kB Autores: []	Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo Fecha de depósito: 31/1/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 31/1/2025	Número de palabras: 5300 Número de caracteres: 33.740	
Ubicación de las similitudes en el documento:			

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios por darme salud y vida. A través de todos los tiempos buenos y malos, su protección y fortaleza me han guiado y sostenido.

A mis hijas, quienes con su comprensión y apoyo han entendido los sacrificios que he realizado para seguir estudiando. Gracias por su paciencia y amor incondicional.

A mi esposo, por su apoyo económico y moral, que ha sido fundamental para alcanzar este logro. Gracias por creer en mí y estar a mi lado en cada paso del camino.

A mi mamá y hermana, por sus valiosos consejos y su constante aliento. La sabiduría y amor de ambas me han sido de gran ayuda en este camino.

**DANIELA SANTOS MENDOZA**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a Dios, por su constante guía y fortaleza; a mis hijas, cuya inspiración y amor incondicional me impulsan a ser mejor cada día; a mi esposo, por su apoyo inquebrantable tanto moral como económico y por ser mi compañero brindándome apoyo siempre en cada momento; y a mi mamá y hermana, por su amor y palabras de aliento que me han sostenido en los momentos más difíciles.

**DANIELA SANTOS MENDOZA**

## **Introducción**

Los departamentos de emergencia (DE) forman parte de toda la red de servicios en salud de manera mundial y funcionan como el principal punto de acceso a los servicios de salud agudos y de emergencia. No obstante, el déficit de recursos humanos y el aumento progresivo de la complejidad de los pacientes han ocasionado un importante impacto en la infraestructura de los DE, lo que ha dado lugar a problemáticas como la sobrecarga, tiempos de espera prolongadas y la escasez de recursos disponibles. La elevada solicitud de los DE, en conjunto con la alta ocupación, se asocian a elevados tiempos de espera que afectan negativamente la calidad y satisfacción del paciente (Obregón, 2019).

La investigación ha destacado la importancia de gestionar la carga de trabajo dentro de los servicios de emergencia como una función de los servicios de salud. Además, los estudios han demostrado que la disparidad en las tasas de admisión es sintomática de la mezcla de casos, las capacidades del hospital de admisión y las políticas de salud que influyen en el rendimiento de los servicios de emergencia. La distribución y gestión efectiva de recursos como dispositivos médicos y recursos humanos es vital para alcanzar tiempos de espera más cortos y, en consecuencia, una mejor atención al paciente. (Palomera, 2020).

Lo habitual es medir por el número de pacientes referidos que están en la sala de espera, el porcentaje de camas ocupadas del servicio de emergencia y cuántos pacientes ambulatorios ya están internados y esperan camas en el servicio de hospitalización. En otro estudio de Fox (2021), la utilización de recursos hospitalarios superiores al 85%- 90% provoca el fenómeno conocido como “emergencia del HOSPITAL” que como factor es importante monitorear. Alta ocupación a menudo se vincula a tiempos de espera y muchas veces se relacionan directamente al deterioro en la calidad de la atención hacia el paciente.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) el hacinamiento en el servicio de urgencias no solo afecta la puntualidad y la eficacia de la atención, sino también la seguridad y la satisfacción del paciente. Es un indicador de efectividad operativa, que destaca la necesidad de una asignación óptima de recursos y una gestión eficiente del flujo de pacientes dentro del entorno de la sala de emergencias. Como regla general, las tasas de ocupación deben mantenerse en niveles moderados para facilitar y garantizar un movimiento eficiente de pacientes y tiempos de espera más cortos. No obstante, el problema más significativo son las proporciones variables e incognoscibles de la población de pacientes, lo que resulta en aglomeraciones y carga de recursos.

En un informe por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador, se establece un nexo entre el uso de las tasas de ocupación de los servicios de urgencias y el “hacinamiento”, esto con la intención de categorizar el hacinamiento en desequilibrios considerados como “normales” y “sobrehacinamiento”. Esto proporciona un matiz sobre la forma en que distintos niveles de hacinamiento pueden impactar distintas experiencias y resultados de salud. Ciertamente, el análisis de la salud puso de cuerpo la relación negativa que existe entre el tiempo de espera y los resultados de salud. Largos períodos de espera por una atención médica y por una respuesta resultan en muchos eventos médicos desfavorables, tiempos de atención médica prolongados y una espera casi de esfuerzo para el paciente. En términos sutiles, las investigaciones añaden peso a la tesis de que el manejo de la ocupación de las urgencias debe ser uno de los objetivos si se desea mejorar la calidad de la atención. Solucionar el problema del hacinamiento de pacientes en los servicios de urgencias va de la mano con el objetivo de mejora de los indicadores clínicos, de la satisfacción de los pacientes y del desempeño global de los servicios de medicina de urgencia.

El presente informe tiene por finalidad estudiar la eficiencia de la adecuación del personal y recursos para acortar los tiempos de espera de los servicios de urgencia. En esta reflexión el eje es: ¿Cómo puede la optimización del personal y de los recursos contribuir a la reducción de los tiempos de espera en las áreas de emergencia? A partir

de este enfoque se busca determinar cuáles son las herramientas más eficientes para el manejo de este tipo de situaciones, con el objetivo de elaborar propuestas que sean viables en hospitales con alta concurrencia.

En este ensayo, se analizarán cuatro subsecciones. La primera evaluará la realidad de los tiempos de espera en emergencias y su impacto en la calidad del servicio. La siguiente se centrará en la literatura disponible y los estudios de caso sobre la asignación de recursos y la optimización del capital en profundidad. La tercera es evaluar cuán efectivas son estas estrategias en diferentes entornos hospitalarios en relación con el nivel de servicios y los recursos de salud disponibles. En la cuarta sección, se extraerán conclusiones y recomendaciones del análisis con el fin de reducir el tiempo de espera en el departamento de emergencias de los hospitales.

### **El tiempo de espera y su relación con la calidad de la atención**

De acuerdo con Cerón (2020), los tiempos de espera prolongados entre los pacientes se observan con mayor frecuencia en todos los consultorios ambulatorios de todos los centros de atención de salud y juegan un papel importante en una amplia gama de problemas de salud pública que incluyen un acceso reducido a los servicios de atención de salud, la interrupción del patrón de trabajo en los centros de atención de salud y la insatisfacción de los pacientes.

De acuerdo con Tudela (2021), los largos tiempos de espera son el resultado de la ineficiencia y la mala gestión de los recursos, y algunos períodos de espera han salvado la vida de un paciente. Los largos tiempos de espera entre los pacientes conducen a la insatisfacción del paciente y, por lo tanto, pueden eventualmente resultar en la pérdida de patrocinio en un sistema de atención médica competitivo. También puede conducir a un mal cumplimiento por parte del paciente de las instrucciones dadas en el hospital.

La satisfacción del paciente desempeña un papel importante en la determinación de los resultados de salud y en la calidad de los servicios de atención médica proporcionados por cualquier organización de atención médica. También está

directamente asociada con la relación paciente-proveedor y con el cumplimiento de los planes de tratamiento por parte de los pacientes. La satisfacción del paciente se mide utilizando varios indicadores que incluyen los servicios proporcionados por los profesionales de la salud, la limpieza, la tranquilidad y los tiempos de espera (Estrada, 2020).

Hay estudios que han demostrado que el tiempo de espera excesivo tiende a perjudicar los resultados y a tener repercusiones negativas en el índice de satisfacción de los pacientes. Angulo (2020) propuso que la disconformidad del cliente terminaría por producir una merma de los beneficios en la organización a largo plazo por menor retención de clientes, menos visitas repetitivas y el compartir la experiencia negativa que tuvieron con la organización. De esta forma, el tiempo de espera ha de ser reducido y esto debe ser considerado como una estrategia prioritaria en cualquier organización de salud.

De acuerdo con Gómez (2021), las consecuencias de los tiempos de espera excesivos en los centros de atención de salud. Estudios anteriores han demostrado que los pacientes de hoy esperan tiempos de espera más cortos, además de un mejor servicio por parte de sus médicos y técnicos. Además, el tiempo de espera excesivo de los pacientes socava la eficiencia; esa demora conduce a la insatisfacción de los pacientes y, por lo tanto, puede acabar provocando una pérdida de inversión en un sistema de atención de salud competitivo.

Es por ello, que de acuerdo con Fernández (2022), mostró una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del paciente y las percepciones del paciente de la información recibida y el tiempo de espera percibido, pero no con el tiempo de espera real. La mayoría de los hospitales públicos saudíes tienen como objetivo reducir los tiempos de espera de los pacientes y aumentar la eficiencia. El tiempo de espera se considera uno de los factores importantes que determinan la calidad de los servicios de atención médica y puede representar una herramienta valiosa para evaluar la satisfacción del paciente.

La medición del tiempo de espera de una persona se sitúa desde que inicia el chequeo hasta que abandona el establecimiento o se da por concluido el servicio. Aún más detalladamente, se podría decir que se trata de la cantidad de tiempo que el paciente que ha sido anotado en una lista de espera, demora en pasar a cada servicio (Torres, 2020).

Se ha observado que los pacientes experimentan tiempos de espera prolongados tanto en países desarrollados como en países en desarrollo, aunque puede haber diferencias entre naciones, dentro de un país y entre centros de salud en la misma área geográfica. Cuando los pacientes tienen que esperar mucho tiempo, se hace desalentador para ellos regresar a la clínica, lo que reducirá considerablemente el uso de los servicios de salud. Los retrasos en la atención en el hospital están entre las quejas más comunes y las fuentes de incomodidad experimentadas por un paciente (Lopez, 2024).

Los pacientes que llegan al hospital deben atenderse en un lapso no mayor a 30 minutos, así lo manifestaron los lineamientos que estableció el Instituto Americano de Medicina. Un tiempo de espera excesivo es un escenario en el que todos pierden: los pacientes desperdician su valioso tiempo, los hospitales pierden a sus clientes y el personal sufre tensión y estrés. En muchos sistemas de atención médica en todo el mundo, es común que se posponga el acceso a los servicios médicos. Este largo tiempo de espera es un fenómeno mundial que requiere que se haga mucho más para reducir el tiempo de espera de los pacientes en los hospitales públicos (Caiza, 2022).

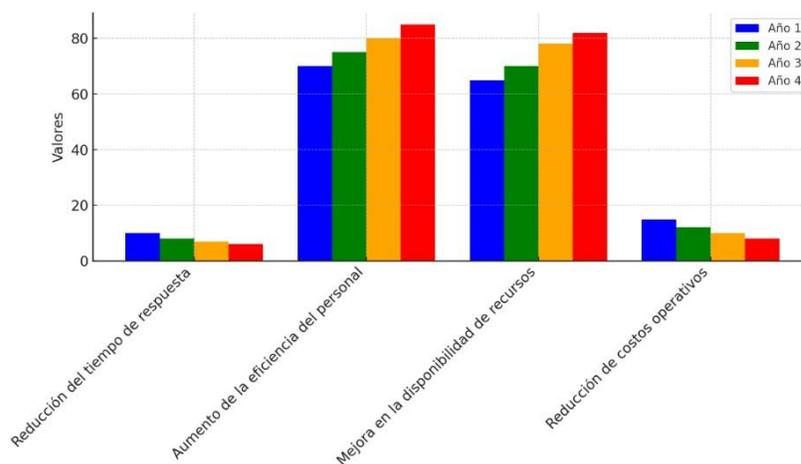
### **Estrategias de optimización del personal y de los recursos en los servicios de emergencia**

De acuerdo con Garibaldi (2019), la respuesta eficaz a emergencias es la base de la misión de las agencias de seguridad pública. Es absolutamente necesario actuar de manera oportuna y coordinada, especialmente cuando se trata de vidas. Las agencias de seguridad pública pueden mejorar la gestión de consorcios, acortar los tiempos de respuesta y asegurar que sus equipos estén constantemente preparados para responder

adoptando un estilo de gestión del rendimiento empresarial. La gestión del rendimiento abarca mucho más que la recolección y seguimiento de información; significa convertir esta información en conocimiento que mejorará los procesos, mejorará la comunicación y llevará a una mejor utilización de los recursos. En la seguridad pública, la gestión del rendimiento incluye el establecimiento de objetivos, la medición, la evaluación y la optimización de las partes más importantes de la respuesta de emergencia de manera sistemática, así como la integración de estos componentes en todo el sistema. Estos pueden incluir, pero no se limitan a, tiempos de respuesta, efectividad de los despachadores, utilización de recursos y tasas de resolución de incidentes. Al realizar un seguimiento de estas métricas en tiempo real, las agencias obtienen una imagen más clara de su desempeño y de dónde se pueden realizar mejoras. De acuerdo con Aguilar (2024), uno de los mayores beneficios de la gestión del desempeño es su capacidad de proporcionar datos procesables que permiten tomar decisiones con mayor rapidez. Cuando los datos de respuesta a emergencias se integran en un panel de indicadores de desempeño, los líderes de las agencias pueden monitorear tendencias, identificar cuellos de botella y realizar ajustes que impactan de inmediato en la prestación de servicios

Figura 1

*Estrategias de optimización del personal y de los recursos en los servicios de emergencia*



Fuente: (López, 2020)

De acuerdo con la figura 1, el autor (López, 2020) presenta un gráfico comparativo que proyecta, a lo largo de cuatro años, el impacto de diversas estrategias de optimización en los servicios de emergencia. La inclusión de este gráfico tiene como finalidad ilustrar visualmente cómo cada estrategia contribuye progresivamente a mejorar la eficiencia operativa del sistema. A través de las barras, se evidencia una evolución cuantitativa que permite analizar el comportamiento de cada variable en el tiempo.

En primer lugar, la reducción del tiempo de respuesta muestra un crecimiento sostenido en cada año, lo que sugiere que esta estrategia es prioritaria dentro del modelo propuesto, dado que incide directamente en la atención oportuna de emergencias. Por su parte, el aumento de la eficiencia del personal presenta una mejora significativa en los primeros dos años, lo que podría atribuirse a procesos iniciales de capacitación o reorganización interna; posteriormente, las barras se estabilizan, indicando una consolidación de los resultados.

La mejora en la disponibilidad de recursos refleja un crecimiento más moderado, lo

que implica que esta estrategia requiere inversiones o ajustes logísticos que se concretan de forma gradual. Finalmente, la reducción de costos operativos muestra una evolución progresiva, lo que sugiere que los beneficios económicos se alcanzan como consecuencia de la implementación de las estrategias anteriores.

La distribución de las barras por año permite observar de manera paralela el avance de cada estrategia, facilitando la comparación entre ellas. Además, el uso de colores diferenciados refuerza la lectura temporal del gráfico, destacando que las acciones propuestas no son estáticas, sino que requieren seguimiento, evaluación y ajuste continuo para lograr resultados sostenibles.

Según Garrido (2021), Una de las métricas más relevantes en la atención a emergencias es la disponibilidad de las agencias para atender cualquier necesidad que pueda surgir. Los tableros de indicadores de desempeño que llevan el registro de tiempos de despacho y de viaje junto a la llegada al lugar de los hechos, pueden indicar los lugares en los que se producen los cuellos de botella. Por ejemplo, los datos pueden mostrar que la respuesta es más lenta en ciertas partes de una ciudad debido a la hora pico del tráfico o a una escasa cobertura de los primeros intervinientes. Esta información permite a las agencias: asignar recursos de manera más apropiada o cambiar los patrones de patrullaje, para lograr niveles más eficientes de respuesta en esos sitios críticos.

Las agencias de seguridad pública suelen tener un presupuesto limitado y como consecuencia, deben hacer sacrificios en el número de recursos humanos y técnicos que despliegan. Un sistema de gestión del desempeño puede ser efectivo para determinar donde se necesita más suministro en las agencias en base a los datos de suministro, agregación de la población, y la monitorización de eventos en tiempo real. Por ejemplo, si un distrito en particular, tarde o temprano, recibe en muchas ocasiones un alto volumen de llamadas, las agencias pueden cambiar la programación del personal a las horas que se les requiere. (Torres, 2020).

Los departamentos de seguridad pública (bomberos, policía, servicios médicos de emergencia y, a veces, servicios sociales o de salud pública) suelen trabajar juntos en situaciones de emergencia. Las herramientas de gestión del rendimiento pueden ayudar a estas organizaciones a comunicarse de manera más efectiva al combinar información de todos los departamentos relevantes. Esto permite que todos los equipos utilicen una única fuente de verdad, haciendo que la comunicación sea más eficiente y reduciendo el ruido. Ya sea para responder a una respuesta coordinada a un desastre natural o a un gran evento público, estas agencias pueden alinearse y llevar a cabo sus acciones de manera efectiva (Salazar, 2024).

Los sistemas de gestión del rendimiento también permiten a las organizaciones evaluar sus resultados de rendimiento a lo largo del tiempo. Estas revisiones de incidentes importantes son cruciales para saber qué funcionó y qué no. Debido a que hay datos detallados sobre todos los aspectos de la respuesta (desde una llamada al 911 hasta la resolución), las agencias pueden identificar aspectos positivos, así como áreas de mejora. Este proceso continuo de aprendizaje permite a las organizaciones ajustar sus planes y mejorar sus respuestas a emergencias futuras (Mendoza, 2022).

A pesar de las claras ventajas de la gestión del rendimiento, las agencias de seguridad pública a menudo enfrentan dificultades en la implementación de estos sistemas. Un desafío frecuente es la integración de diversos conjuntos de datos. La respuesta a emergencias requiere la integración de diversos sistemas, como: centros de

llamadas 911, software de despacho, seguimiento GPS y gestión de recursos. La fusión de estos sistemas es, por consiguiente, uno de los desafíos fundamentales para lograr el éxito en la gestión del rendimiento. Un reto adicional es crear una cultura enfocada en los datos en las entidades de seguridad pública. Hay equipos que pueden mostrarse reacios a adoptar nuevas tecnologías o pueden pensar que la cantidad de datos rastreados es excesiva para gestionar eficazmente. Para resolver esto, las agencias deben garantizar formación continua y resaltar cómo la gestión del rendimiento les ayudará a mejorar su labor diaria, facilitando y haciendo más eficaces sus tareas (Zegarra, 2020).

Los desafíos en torno a las agencias públicas de seguridad aumentan y, con ello, la necesidad de contar con estrategias de manejo de las emergencias mucho más eficientes. En este caso, la gestión del desempeño ofrece una salida puesto que permite basar decisiones en información, gestionar los recursos, y facilitar la coordinación, entre otros (Ferreyra, 2022). De este modo, la implementación de un sistema de gestión del desempeño en las agencias de seguridad pública permite que estas cuenten con herramientas que les posibiliten siempre estar en condiciones de reaccionar mientras más se les necesite. Ya sea que se trate de una emergencia rutinaria o de una crisis a gran escala, estas agencias estarán mejor equipadas para proteger a sus comunidades y salvar vidas.

### **Estrategias de optimización en distintos contextos hospitalarios**

Según Palacios (2023), Un creciente cuerpo de investigación demuestra la efectividad de las estrategias para mejorar la calidad y aumentar la seguridad del paciente (estrategias de mejora de la calidad). Sin embargo, al mismo tiempo, los factores contextuales que afectan la implementación y la efectividad de estas estrategias no se comprenden bien. Esta descripción general de las revisiones sistemáticas proporcionó información invaluable sobre la efectividad de las estrategias de mejora de la calidad. Planteó inquietudes sobre la solidez de la base de evidencia y señaló que la mayoría de las intervenciones son efectivas en algunas circunstancias, aunque los autores no exploraron sistemáticamente cuáles podrían ser esas circunstancias

El "contexto" para la mejora de la calidad se ha definido para incluir aquellos factores que potencialmente median el efecto de la intervención, como el liderazgo, las habilidades personales, los recursos organizacionales o la disponibilidad de datos. Más recientemente, se han propuesto definiciones y categorizaciones específicas del contexto. A menudo no es factible ni apropiado ajustar estos factores en un análisis de efectividad. Esto se debe, en primer lugar, a que es poco probable que haya datos disponibles sobre todos esos factores y, en segundo lugar, a que el ajuste por contexto podría enmascarar en lugar de resaltar la importancia de dichos factores. (Ceballos, 2024).

La gestión de la afluencia de pacientes es un proceso de atención sanitaria en el que un profesional ayuda al paciente y a su familia a navegar por un conjunto complicado de servicios disponibles dentro de una organización y su comunidad para satisfacer sus necesidades de atención sanitaria de una manera rentable y coordinada. El conocimiento de los costes de la atención sanitaria y la utilización de los recursos ha acostumbrado a la gestión de la afluencia de pacientes a cuestionar las intervenciones de eficacia cuestionable en el proceso de atención sanitaria. Los gerentes de casos son la primera línea en el manejo del flujo de pacientes; trabajan con todos los servicios del hospital y, por tanto, logran reconocer y dar solución a los problemas que se presentan en el flujo de pacientes. Este aspecto es crítico para el caso, dado que impacta en la calidad y mejora el funcionamiento del sistema de salud. No obstante, se necesita más investigación para validar las técnicas gestionadas respecto del rendimiento de los pacientes (Escobar, 2024).

De acuerdo con Asencio (2020), el sistema de atención médica resulta muy complejo tanto para los cuidadores como para los pacientes. Por lo tanto, una de las maneras de hacer más simple o más manejable esta experiencia es mediante la optimización de la atención al paciente, lo cual optimiza no solo la experiencia, sino que resulta en un mejor tratamiento y recuperación del paciente. A continuación, se brindan detalles básicos sobre la optimización de la atención al paciente a través de la

implementación de estrategias por parte de los cuidadores y pacientes para mejorar la calidad de atención recibida. Mediante las estrategias y gestión correcta de la documentación, un paciente puede estar seguro de que su experiencia hacia la salud sea eficiente y segura.

Cuando se habla de la atención al paciente, esto se refiere a la optimización de los procesos de atención, lo que implica que se hace un esfuerzo por prestar la mejor atención posible al paciente. Esto incluye mejorar múltiples procesos de la atención médica, desde la administración de registros médicos y la atención al paciente por diferentes proveedores, hasta la comunicación y el tratamiento oportuno. La meta final de la optimización de la atención al paciente es alcanzar resultados de salud más favorables, mayores niveles de satisfacción del paciente y menores probabilidades de errores e ineficiencia médica (Fretes, 2023).

### **Desafíos y oportunidades futuras para mejorar la gestión de tiempos de espera en emergencias**

Según Melenge (2024), La optimización del servicio de salud es una estrategia multidimensional con el único objetivo de mejorar la eficiencia, calidad y efectividad en la entrega de estos servicios. Dentro de estos parámetros, las instituciones de salud son participantes cruciales en la optimización de la atención al paciente al introducir sistemas que simplifican procesos, mejoran los resultados del paciente y proporcionan servicios de salud de alta calidad.

Evidentemente, el progreso de un sistema de salud está marcado por la modernización e integración de la medicina y herramientas e infraestructura de atención médica. La incorporación de la tecnología en la medicina, tal y como sucede con los EHR, evidencian la forma en que la tecnología permite prestar mejores servicios a los pacientes dentro del sistema de salud. Ahora, con actualización en tiempo real de los datos de pacientes, los profesionales del sector salud pueden tener acceso a información

pertinente de manera oportuna, esto hace más fácil el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes. Este acceso sin complicaciones a la información del paciente también minimiza las posibilidades de errores y pruebas duplicadas innecesarias, ahorrando así tiempo y recursos. Los EHR han transformado la forma en que los proveedores pueden mejorar la atención al paciente; sin embargo, es esencial entender que el personal médico ha sido capacitado para usar estos sistemas a un nivel óptimo. (López, 2020).

Las oportunidades para mejorar también incluyen la capacitación del personal en técnicas de gestión del flujo de pacientes y la implementación de programas de telemedicina para manejar casos menos urgentes de forma remota (Castañeda, 2024).

Una estrategia que fusiona la tecnología con políticas públicas destinadas a agilizar la asignación de recursos y disminuir ineficiencias administrativas, podría, de hecho, revolucionar la gestión de emergencias, elevar la satisfacción del paciente a un nivel más alto y reducir significativamente los períodos de espera.

Es por esta razón que, según Tejedor (2024), aunque los registros médicos electrónicos son herramientas poderosas, los pacientes y cuidadores deben entender cuáles son sus limitaciones. La dependencia excesiva y el consumo indebido de información de los registros médicos electrónicos pueden ser perjudiciales para la atención de los pacientes si se ignora el entorno circundante o si la información está mal definida. Por ejemplo, qué tan bien se elaboran los registros médicos electrónicos depende de qué tan bien los usuarios ingresen datos en el sistema. Además, para un paciente que tiene numerosos proveedores de atención, cada uno utilizando diferentes sistemas de registros médicos, el registro médico electrónico puede no mostrar el panorama completo del paciente. Esto indica que, en el caso de las instituciones médicas, es importante capacitar al personal adecuadamente y, lo más importante, crear un ambiente que acepte el cambio para que esto suceda.

No hace falta decir que los profesionales médicos necesitan ser capacitados sobre cómo acceder y utilizar apropiadamente los registros electrónicos, asegurándose así de

que saben cómo interpretar y verificar la información disponible. Además, los propios pacientes deberían mantener registros personales que sean relevantes para sus registros médicos electrónicos. Esta práctica ayuda a cerrar las brechas y proporciona un historial más detallado del expediente médico del paciente (Aranibar, 2024).

La coordinación y atención entre los profesionales de la salud es un punto focal de optimización de los servicios médicos. En el caso de la coordinación del equipo médico, los médicos, enfermeras, especialistas e incluso los paramédicos deben estar en la misma sintonía respecto al plan de tratamiento del paciente. La práctica colaborativa mejora la comunicación, minimiza la falta de comunicación y aumenta la eficiencia del proceso de atención al paciente. Se deben establecer reuniones regulares del equipo, uso conjunto de los archivos de pacientes y líneas de comunicación inequívocas para una coordinación efectiva del equipo de atención médica (Tudela, 2021).

Similar a la tecnología integrada y la coordinación de equipos, los centros de salud buscan mejorar el flujo de pacientes y los procesos administrativos. Los pasos tomados para hacer que los sistemas de programación sean más eficientes, disminuir los tiempos de espera y mejorar la experiencia general del paciente son cruciales para la mejora de los servicios de salud. Estos centros que tienden a enfatizar la eficiencia en estas áreas pueden proporcionar una mejor atención, aumentar la satisfacción del paciente y mejorar los resultados en salud (Rivera, 2024).

Una mayor demanda sin perder la calidad de atención simplemente se da al realizar una mejor optimización de los procesos. Al igual que en otros sistemas, el sistema sanitario tiene retos en su rendimiento que son meramente logísticos, como es el caso de la temporada de gripe o durante una pandemia. Estos picos se pueden compensar con procesos optimizados de manera que la calidad de la atención no se vea comprometida. Con estos mismos principios aplicados a los centros de salud, se pueden resolver de manera adecuada las circunstancias tan cambiantes del sistema (Rivera, 2024). Esto no solo aumentaría la calidad, sino mejoraría la atención al permitir a los hospitales ofrecer mejores servicios a un mayor número de pacientes.

La alianza entre hospitales y otras instituciones de salud para el uso de recursos como el capital humano calificado, el instrumental médico o los fármacos, constituye una oportunidad novedosa para mejorar la performance. La cooperación permite la formación de consorcios o redes de hospitales donde la distribución de pacientes y recursos sea más equilibrada y cada centro se dedique a su especialidad y así se reduzcan las emergencias (Aranibar, 2024). Estas soluciones colaborativas son clave para los problemas presentes y futuros en la gerencia de los hospitales.

A su vez, como lo señala Larrea (2021), el acceso a los portales de pacientes constituye uno de los componentes más relevantes en la optimización de la atención al paciente ya que les permite gestionar su salud de forma efectiva desde cualquier lugar. Los portales de pacientes son sitios web seguros que permiten a los usuarios acceder a sus registros clínicos, comunicarse con profesionales de la salud, reservar citas y recibir los resultados de las pruebas hechas. Para poder usar un portal de pacientes, por lo general, es necesario hacer un registro a través del sitio de su proveedor de atención o que le envíen una invitación a afiliarse. Después del registro, el paciente podrá recibir un nombre de usuario y una contraseña que le permitirá acceder a su historial médico.

El uso de estos portales para pacientes computarizados presenta muchas ventajas en la administración de la salud. Por ejemplo, todas las solicitudes médicas se pueden acceder desde un solo lugar, lo que simplifica el seguimiento de su historia médica, la lista de medicamentos y el tratamiento. Esto mejora el autoeducación y, por lo tanto, la participación en la toma de decisiones, así como en la discusión con los profesionales de la salud. Además, los portales para pacientes a menudo incluyen la capacidad de hacer citas, pedir recargas de medicamentos y enviar mensajes seguros al equipo de atención, haciendo tu experiencia médica más eficiente (Posada, 2021).

### **Implicaciones prácticas**

Optimizar el cuidado del paciente implica asumir un papel activo para facilitar el proceso de recuperación. Lo que esto implica es en pocas palabras, hacerse responsable de los aspectos relacionados a su salud, conocer los tratamientos que el paciente está recibiendo y atender a las indicaciones del proveedor. También es importante entender los detalles acerca de su enfermedad y cómo puede ser tratada. Atender al personal médico sobre cualquier asunto que perturbe la recuperación o cualquier otro tipo de duda es, además, extremadamente importante.

La atención en salud puede también ser mejorada utilizando herramientas y recursos que hagan más fácil la incorporación a la rutina diaria. Por ejemplo, los portales electrónicos de pacientes permiten, junto con otras actividades, el seguimiento directo de su información de salud, la programación de citas e instrucción y comunicación con su equipo de salud, aumentando así el compromiso en el proceso de recuperación y con el mismo paciente. Asimismo, el ejercicio regular junto con una alimentación balanceada y adecuado sueño contribuyen de manera considerable a la mejora en la salud y permiten la incorporación a la vida normal de una forma más efectiva.

A nivel de salud pública, los gobiernos pueden desempeñar un papel crucial al formular políticas que aseguren la distribución justa de recursos en las diversas instituciones de atención médica, particularmente en áreas urbanas que están muy pobladas o en áreas rurales que tienen acceso limitado a servicios médicos. La creación de incentivos para que los hospitales adopten tecnologías de gestión del flujo de pacientes, como los sistemas de triaje digital y el análisis predictivo, también puede acelerar la modernización de los servicios de emergencia. Además, los gobiernos deben invertir en programas de capacitación continua para el personal médico, fomentando la adopción de prácticas de gestión eficiente que optimicen el uso de los recursos disponibles.

El artículo “Abordar la atención médica de manera sencilla: descubra el secreto para dominar su proceso de atención médica” tiene recomendaciones prácticas y útiles que buscan atender los problemas que los afectados enfrentan durante su proceso de recuperación y su retorno a la vida normal. Para el manejo de estos procesos, el artículo es de gran ayuda.

El tratamiento del paciente es uno de los aspectos más relevantes en la atención y el que hace la enorme diferencia para poder brindar atención médica de calidad y mejorar la satisfacción del usuario. Al encargarse de su atención médica, podrá gestionar fácilmente estas tareas y, además, si comprende y clasifica sus registros médicos, hace un uso adecuado de los portales para pacientes, mantiene un diario médico minucioso y se prepara para posibles emergencias médicas. Además, mejorar la atención al paciente significa una participación activa en el proceso de recuperación, establecer relaciones adecuadas con los proveedores de servicios médicos y maximizar los medios existentes para la información y el activismo.

### **Conclusiones**

Los departamentos de urgencias (ED) tienen la tarea de proporcionar atención aguda de alta calidad, segura y oportuna. Para satisfacer las necesidades cambiantes de la comunidad, la seguridad y la calidad de la atención se evalúan continuamente para identificar áreas específicas para mejorar. La atención de salud mental con recursos inadecuados en otras partes del sistema ha contribuido al aumento de las presentaciones a los ED, pero los ED que experimentan hacinamiento y bloqueo de acceso (demora en la transferencia de la persona a una cama de sala de hospital ingresada) pueden no ser adecuados para el manejo de enfermedades mentales.

El entorno de alto estímulo y los largos tiempos de espera pueden dar lugar a malos resultados para el paciente, incluida la salida antes de completar la atención, o el aumento de la agitación del paciente y el uso de intervenciones restrictivas, incluido el

uso traumático de la contención. Los pacientes que buscan atención en el ED por enfermedad mental informan actitudes y conocimientos deficientes del personal, y se sienten impotentes para acceder a la atención necesaria. Las experiencias negativas pueden disuadir a una persona de acceder a la atención en el futuro.

De manera similar, el personal de urgencias informa que no está adecuadamente preparado o no cuenta con los recursos necesarios para brindar atención a algunas enfermedades mentales que se presentan, y que no puede obtener una evaluación oportuna del paciente por parte de personal especializado en salud mental. Las experiencias de los pacientes y el personal se reflejan en el desempeño del sistema de urgencias, con medidas como los tiempos de espera, la duración total de la estadía en urgencias (LoS) y la salida por su cuenta y riesgo (abandonó el servicio de urgencias antes de completar la atención), lo que refleja problemas en la prestación de atención a los adultos con enfermedades mentales en el servicio de urgencias. Por lo tanto, existe un imperativo para mejorar la prestación de atención a los adultos que se presentan en el servicio de urgencias con enfermedades mentales.

## Bibliografía

- Acosta, M. (2023). *Desarrollo de estrategias para optimizar los procesos administrativos de la gestión de camas del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins*. Perú: Universidad Tecnológica del Perú.
- Aguilar, G. (2024). *Modelo de la teoría de colas para optimizar los tiempos de espera de los pacientes de medina general de la unidad comunitaria de salud familiar*. El Salvador: Universidad El Salvador.
- Angulo, L. (2020). *Modelo de gestión integral para optimizar la atención médica en el área de emergencia del Hospital IESS Santo Domingo*. Ecuador: Uninades.
- Aranibar, S. (01 de 09 de 2024). *Implementación de Lean Healthcare para mejorar la calidad del servicio de emergencia de un centro hospitalario de La Victoria*. Obtenido de UTP: <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/10050>
- Asencios, V. (2020). *Implementación de gestión por procesos para mejorar la atención del cliente en el servicio de emergencia de la clínica San Pablo SAC Huaraz*, 2018. Chile: Universidad de Santiago de Chile.
- Caiza, M. (2022). *Satisfacción del usuario del área de emergencia respecto a la aplicación del triage de Manchester*. Ecuador: UTA.
- Castañeda, A. (04 de 04 de 2024). *TELE TRIAGE como estrategia para la disminución de los tiempos de atención en los servicios de urgencias*. Obtenido de CES: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/8768>
- Ceballos, T. (2024). *Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención*. Colombia: Scielo.
- Cerón, R. (10 de 10 de 2020). *Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo, México*.

Obtenido de Scielo: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2020001000008&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2020001000008&script=sci_arttext)

Escobar, S. (15 de 01 de 2024). *Estrategias para la disminución del costo en salud desde el rol asistencial a nivel hospitalario*. Obtenido de CES: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/8362>

Estrada, A. (10 de Marzo de 2020). *Estrategias para la medición y el manejo de la sobreocupación de los servicios de urgencias de adultos en instituciones de alta complejidad con altos volúmenes de consulta*. Obtenido de Scielo: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-07932020000100068&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-07932020000100068&script=sci_arttext)

Fernández, H. (2022). *Revisión crítica: optimización del tiempo de espera en el servicio de emergencia*. Perú: UAST.

Ferreira, L. (09 de Julio de 2022). *Estrategias Administrativas para optimizar el desempeño laboral del personal de la gerencia de servicios a la ciudad de la municipalidad de la Punta*. Obtenido de UNAC: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6967>

Fox, A. (2021). *El impacto de los servicios de enfermería profesional en el costo, la calidad de la atención, la satisfacción y los tiempos de espera en el departamento de emergencias: una revisión sistemática*. Ohaio: Enfermería 21.

Fretes, F. (10 de 04 de 2023). *Evaluación de las Necesidades de Cuidados de Enfermería Pos Hospitalario en Pacientes del Hospital Regional de Pilar*. Obtenido de UTI: <http://www.uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/168>

Garibaldi, D. (05 de 10 de 2019). *Estrategias de optimización de la actuación logística en atención en emergencias y catástrofes*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7144016>

- Garrido, N. (2021). *Mejora en los procesos de planificación, control y monitoreo del servicio de urgencia del hospital clínico de la universidad de Chile*. Chile : Universidad de Chile.
- Gómez, M. (02 de Febrero de 2021). *Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas*. Obtenido de Pontificia Universidad Católica del Ecuador:  
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/639659da-d6a9-41f9-aafe-906a72342660/content>
- Larrea, A. (19 de 09 de 2021). *Competencias digitales docentes en época de emergencia sanitaria: necesidades y oportunidades para estudiantes de educación secundaria en Lambayeque*. Obtenido de Revista Peruana de Investigación:  
<http://3.20.45.153/index.php/RPIE/article/view/296>
- Lopez, M. (10 de Junio de 2024). *Satisfacción de los pacientes sobre la atención recibida por la enfermera en el triaje de los servicios de urgencias hospitalarios: revisión de alcance*. Obtenido de Elsevier:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862124000743>
- López, S. (01 de Septiembre de 2020). *Análisis y mejora de los procesos de atención de pacientes para optimizar los tiempos de atención y la asignación de recursos en las áreas de consulta externa, emergencia y hospitalización de un hospital público*. Obtenido de Pontificia Universidad Católica del Perú:  
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/16932>
- Melenges, S. (08 de 10 de 2024). *EMCare: support platform: un enfoque basado en IA para mejorar la satisfacción general de pacientes y familiares en urgencias*. Obtenido de Commons: <https://upcommons.upc.edu/handle/2117/412441>

- Mendoza, S. (11 de Diciembre de 2022). *Unidades de Corta Estancia:: estrategia para mejorar la gestión, optimizar recursos y disminuir costos en los Servicios de Salud*. Obtenido de ICP: <https://ojs.icap.ac.cr/index.php/RCAP/article/view/830>
- Obregón, E. (2019). *Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas*. Perú: ucv.
- Palacios, J. (09 de 08 de 2023). *Mejora de la Logística en proyectos hospitalarios. Perspectiva de Gestión de Cadena de Suministro–Pasco 2023*. Obtenido de Universidad Cesar Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/124712>
- Palomera, S. (2020). *Reducir tiempos de espera de pacientes en el departamento de emergencias de un hospital utilizando simulación*. México: Redalyc.
- Posada, J. (2021). *Saturación en los servicios de urgencias: Análisis de cuatro hospitales de Medellín y simulación de estrategias*. México: Scielo.
- Rivera, M. (10 de 03 de 2024). *Propuesta de un plan de mejoras para la gestión del proceso de admisión del paciente en el INEN 2023*. Obtenido de UGIV: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/7800>
- Salazar, I. (2024). *Diagnóstico y mejora para el servicio de atención en el área de Emergencias de un hospital público*. Ecuador: Universidad Católica del Ecuador.
- Tejedor, F. (2024). *Mejora del proceso de un servicio de urgencias de hospital mediante la metodología Lean*. México: Revista de emergencias.
- Torres, N. (20 de Octubre de 2020). *Propuesta de optimización del clima organizacional en personal del área de emergencia de un hospital, Chimbote, 2020*. Obtenido de Universidad César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69399>

Tudela, P. (2021). *La saturación en los servicios de urgencias hospitalarios*. Mexico: Revista de emergencia.

Zegarra, M. (2020). *Optimización en los servicios médicos en atención al cliente en el Hospital I Nacional Skrabonja–Pisco 2018*. Perú: Universidad de Peru.



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Daniela Andrea Santos Mendoza, con C.C: # 0923727333 autora del trabajo de titulación: *Reducción de tiempos de espera en emergencia a través de la optimización del personal y de recursos*, previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 21 de febrero del 2025.

f.



---

Daniela Andrea Santos Mendoza

C.C: 0923727333



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Reducción de tiempos de espera en emergencia a través de la optimización del personal y de recursos.		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Daniela Andrea Santos Mendoza		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Ing. Elsie Ruth Zerda Barreno PH. D		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	21 de febrero del 2025	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	23
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Calidad de servicio, satisfacción del paciente		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Servicio de emergencia, política de salud, atención al paciente		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras):	<p>En este ensayo, se analizarán cuatro subsecciones. La primera evaluará la realidad de los tiempos de espera en emergencias y su impacto en la calidad del servicio. La siguiente se centrará en la literatura disponible y los estudios de caso sobre la asignación de recursos y la optimización del capital en profundidad. La tercera es evaluar cuán efectivas son estas estrategias en diferentes entornos hospitalarios en relación con el nivel de servicios y los recursos de salud disponibles. En la cuarta sección, se extraerán conclusiones y recomendaciones del análisis con el fin de reducir el tiempo de espera en el departamento de emergencias de los hospitales.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0986187022	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:daniela.santos02@cu.ucsg.edu.ec">daniela.santos02@cu.ucsg.edu.ec</a> / <a href="mailto:Daniela.santos.iess@gmail.com">Daniela.santos.iess@gmail.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-3804600		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO</b> (en base a datos):			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL</b> (tesis en la web):			