

El impacto de la organización institucional en la eficiencia hospitalaria del servicio de emergencia en un hospital de segundo nivel

The impact of institutional organisation on hospital efficiency in the emergency department of a second-level hospital

Daniela Roxana Heredia Bucay

Médico General. Maestrante
Universidad Nacional de Chimborazo
drheredia.fsm@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0002-0182-5242>

Diana Mishel Salazar Altamirano

Ingeniera en Comercio Exterior. Magíster en Gerencia de la Calidad e Innovación. Técnico Docente.
Universidad Nacional de Chimborazo
diana.salazar@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-8269-132X>

Resumen

Esta investigación explora la influencia de la organización institucional en la eficacia de los servicios de emergencia en los hospitales de segundo nivel en Riobamba, Ecuador, haciendo hincapié en la premisa de que un marco organizacional eficaz es esencial para mejorar la capacidad de respuesta en las emergencias médicas. Los objetivos del estudio abarcaron evaluar el impacto de la estructura organizacional en la eficiencia de la prestación de servicios de emergencia e identificar las áreas de mejora para elevar la calidad del servicio. Empleando una metodología cuantitativa, se formuló un estudio no experimental, transversal y descriptivo-correlacional. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario organizado en cinco dimensiones, que se administró a 384 usuarios de los servicios de emergencia, utilizando métodos de muestreo no



Imaginario Social
Entidad editora
REDICME (reg-red-18-0061)
e-ISSN: 2737-6362
especial Octubre Vol. 7-4-2024

<http://revista-imaginariosocial.com/index.php/es/index>

Recepción: 30 de agosto de 2024
Aceptación: 19 de septiembre de 2024
185-210

Atribución/Reconocimiento-NoComercial- CompartirIgual 4.0 Licencia Pública Internacional — CC

BY-NC-SA 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es>

probabilístico. Los principales hallazgos indicaron una correlación notable entre una organización institucional bien estructurada y una mayor eficiencia de los servicios de emergencia, lo que subraya la importancia de una organización y funciones claramente definidas. Los resultados implican que los hospitales pueden mejorar notablemente su eficacia operativa y la calidad de sus servicios al instituir una gestión organizacional sólida, que facilite la coordinación eficaz entre los distintos departamentos y optimice la utilización de los recursos.

Palabras claves: Organización Institucional, Eficiencia Hospitalaria, Servicio de Emergencia, Gestión de la Calidad.

Abstract

This research explores the influence of institutional organization on the efficiency of emergency services in second-level hospitals in Riobamba, Ecuador, emphasizing the premise that an effective organizational framework is essential to improve emergency medical response capacity. The objectives of the study were to evaluate the impact of the organizational structure on the efficiency of emergency service delivery and to identify areas for improvement to enhance service quality. Using a quantitative methodology, a non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational study was formulated. Data were collected through a questionnaire organized in five dimensions, which was administered to 384 users of emergency services, using non-probabilistic sampling methods. The main findings indicated a remarkable correlation between a well-structured institutional organization and higher efficiency of emergency services, which underlines the importance of a clearly defined organization and functions. The results imply that hospitals can significantly improve their operational efficiency and the quality of their services by instituting sound organizational management, which facilitates effective coordination between different departments and optimizes resource utilization.

Keywords: Institutional Organization, Hospital Efficiency, Emergency Service, Quality Management.

Introducción

El sistema de salud ecuatoriano es un componente fundamental del bienestar de la población, teniendo como enfoque asegurar que todas las personas tengan acceso a los servicios y productos de salud necesarios para mantener y mejorar su calidad de vida (Pontarollo et al., 2020), a través de una estructura sólida y enfocada, busca brindar atención médica de calidad, promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades en la población en general.

La Constitución de la República del Ecuador, promulgada en el año 2008, establece varios lineamientos y principios fundamentales que rigen el sistema de salud del país. Entre ellos se encuentran el acceso universal a la atención médica, la equidad en la distribución de recursos y servicios, el trato digno y respetuoso a todas las personas, la integridad territorial para garantizar la cobertura en todas las regiones, la continuidad en la atención para evitar interrupciones en los tratamientos, la periodicidad en la revisión y seguimiento de la salud de la población, la intervención integral que abarque todos los aspectos de la salud, la solidaridad entre los ciudadanos y las instancias gubernamentales, la equidad en el acceso a servicios de calidad, y la participación activa del Estado y la sociedad en la gestión y supervisión del sistema (Constitución de la República de Ecuador [Const.], 2008).

Mediante el cumplimiento de estos principios, el sistema de salud ecuatoriano busca garantizar que todas las personas puedan acceder a servicios de salud de manera oportuna, sin importar su condición socioeconómica o ubicación geográfica promoviendo, además, la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables, con el objetivo de reducir la carga de enfermedad en la población y mejorar su bienestar general (Parraga, 2024).

Para ello, la población ecuatoriana puede acceder al servicio de salud mediante dos subsistemas: el público y el privado, siendo ambos regidos por el Ministerio de Salud Pública [MSP] como la autoridad sanitaria nacional que alinea las acciones para proporcionar un servicio eficiente, es decir, el MSP se encarga de proporcionar al sistema público un financiamiento mediante una combinación de asignaciones gubernamentales, contribuciones de los empleados y aportaciones de los empleadores, que se asignan a varios fondos distintos: MSP, MIES, Municipios, ISSFA, ISSPOL e IESS. Cada uno de estos fondos administra sus propios hospitales y

centros ambulatorios, y ofrece servicios adaptados a los diversos segmentos de la población (Lampert, 2019).

Por su parte, el subsistema privado se enfoca en brindar una atención basada en estándares de calidad y seguridad para el paciente, siendo en ocasiones visto como un apoyo para la red pública, dependiendo la necesidad de cada caso (Lampert, 2019). Ambos subsistemas se encargan de contribuir de forma equitativa y eficiente a mejorar las condiciones de salud de la población, siendo ellos quienes, al requerir de una atención médica, toman en cuenta aspectos como: costos, nivel de complejidad y ubicación geográfica de los centros de salud.

En relación con el nivel de complejidad que puedan presentar los usuarios frente a un quebranto de salud, en Ecuador se puede tomar en consideración los siguientes niveles de atención:

- Primer nivel: los centros de atención primaria se encuentran ubicados cerca de la comunidad, facilitando así el movimiento de los pacientes al sistema de salud dependiendo el padecimiento que presentan, por lo tanto, dichos centros se convierten en base a la necesidad del usuario, en la casa de salud que los pueda estabilizar para luego tramitar su derivación o contrarreferencias requerida en los casos que aplique, para mantener la continuidad en la atención médica recibida (Di Fabio et al., 2020). Por lo otro lado, los centros de primer nivel de atención promueven en los usuarios el cuidado propio para prevenir enfermedades que pueden ser crónicas mediante campañas, proyectos o programas con un enfoque de salud comunitaria, es decir, tienen la capacidad de entregar al paciente información pertinente para una adecuada toma de decisiones sobre su salud y estilo de vida (Cirer et al., 2022).
- Segundo nivel: las unidades médicas que cuentan con atenciones de cirugía menor y no se encuentran especializados en alguna rama de la medicina son considerados hospitales de segundo nivel de atención (Ministerio de Salud Pública, 2020), siendo, los hospitales de segundo nivel de tipo básico o generales, que cuentan con una cobertura de atención en zonas con una población superior a los 130.000 habitantes (Paredes, 2023). El enfoque principal que manejan es garantizar el bienestar de la población y mejorar la salud en general. Para lograrlo, las unidades médicas cuentan con equipos multidisciplinarios, siendo le personal

del área médica: doctores, enfermeras, terapeutas, y por su parte, el personal administrativo como apoyo. Aunque los hospitales generales no cuentan con los equipos de alta tecnología de casas de salud de especialidad, su servicio es brindar una atención médica integral y personalizada a todos los pacientes, independientemente de su condición económica o social (Segura, 2023). Los hospitales de segundo nivel desempeñan un papel crucial en el sistema de salud, ya que actúan como un punto de referencia para la derivación de casos más complejos a hospitales de tercer nivel.

- Tercer nivel: según el Ministerio de Salud, el tercer nivel de atención en salud está conformado por las casas de salud que se enfocan en brindar cuidados en forma especializada, es decir, de la más alta complejidad y resolución a nivel nacional, tratando a pacientes que procedan del segundo nivel de atención (J. González & López, 2021). El objetivo de estas unidades médicas es proporcionar servicios médicos integrales de la más alta calidad y profesionalismo, garantizando así el bienestar y la seguridad de todos los pacientes. Además, se enfocan en desarrollar y aplicar técnicas y tratamientos de vanguardia, utilizando equipos y tecnología de última generación para lograr resultados óptimos (A. González, 2022). Estos establecimientos cuentan con un equipo multidisciplinario de profesionales altamente capacitados, que incluye médicos especialistas en diversas áreas, enfermeras especializadas, técnicos, administradores y personal de apoyo, todos trabajan en conjunto para ofrecer una atención integral y personalizada a cada paciente. (Castro et al., 2021).

Por su parte, en relación con la ubicación geográfica, en la ciudad de Riobamba por el número de habitantes se cuenta con dos hospitales de segundo nivel que brindan sus diversos servicios a toda la población, el primero es el Hospital Provincial General Docente Riobamba (HPGDR) que pertenece a la red pública del MSP, y el segundo el Hospital General Riobamba que forma parte del IESS. Ambas unidades médicas cuentan con diversos servicios como hospitalización, consulta externa, laboratorio, imagenología, farmacia, emergencia, siendo este último de gran relevancia, pues, es la única área que se encarga de realizar atenciones inmediatas requeridas por la población ante una necesidad urgente de salud.

En virtud de ello, los hospitales de segundo nivel de la ciudad deben enfrentar varios desafíos debido a la jerarquía de la atención sanitaria, al ser las unidades médicas más “completas” en la localidad deben manejar una amplia variedad de emergencias médicas, siendo desde casos simples hasta situaciones que requieren una atención personalizada y urgente, por lo tanto, es fundamental que las autoridades de cada hospital consideren contar con una organización adecuada para determinar su capacidad y así poder responder de forma eficaz a todas las demandas en el servicio de emergencia, dependencia que presenta problemas como falta de coordinación entre el personal debido a una inadecuada comunicación, ineficiente asignación de recursos para el servicio de emergencia, poco personal asignado o falta de conocimiento de procesos en emergencia.

Para ello, se debe entender que el servicio de emergencia es el área que brinda atención inmediata para padecimientos médicos y traumas urgentes que requieren atención inmediata, por lo tanto, el servicio se caracteriza por su gran capacidad para gestionar una amplia gama de emergencias médicas, que incluyen intervenciones quirúrgicas dependiendo el nivel de complejidad de la atención (Vega & Podestá, 2024).

Los problemas que se pueden presentar en el área de emergencia pueden reducir de forma significativa la eficiencia del servicio frente a una urgencia médica, pues al existir inconvenientes los tiempos de espera se prolongan, generando malestar en los pacientes, o peor aún, complicaciones en su salud.

La organización institucional desempeña un papel crucial en la mejora de la eficiencia de los hospitales para las atenciones por emergencia (George et al., 2015), la estructura del área de emergencia desempeña un papel crucial en la prestación de servicios médicos de emergencia eficaces, lo que contribuye a la salud general de los ciudadanos (Tikhonova et al., 2024), por lo tanto, la organización institucional se entiende como una disposición estructurada de los componentes que constituyen la institución, organizados por principios jerárquicos y ramificados, catalogados sistemáticamente para facilitar la visualización de los niveles y sus relaciones interdependientes (Lemus et al., 2009).

Los hospitales de segundo nivel al ser organizaciones afiliadas al Ministerio de Salud Pública implementan un marco de gestión que garantiza que todas las necesidades de

atención médica se aborden de manera integral, con alta calidad y sin costo alguno. El marco se basa en los principios y metodologías de la gestión de procesos, que delinea claramente su estructura organizacional mediante la identificación de los procesos, las partes interesadas, los productos y/o los servicios. Esta estrategia tiene como objetivo proporcionar herramientas que faciliten la toma de decisiones objetivas, permitiendo acciones rápidas que se alineen con los intereses de la población ecuatoriana (MSP, 2012).

Organización institucional en hospitales de segundo nivel: eficiencia del servicio de emergencia

La organización institucional de un hospital es un componente indispensable que influye directamente en su eficiencia operativa y en la calidad de los servicios prestados, siendo, además, la base para la relación entre departamentos (Espinoza, 2024). En el análisis puntual del servicio de emergencia en un hospital de segundo nivel, la estructura organizativa y los mecanismos de coordinación institucional juegan un papel determinante para garantizar una atención oportuna y efectiva.

El marco organizativo que rige los mecanismos de apoyo en los hospitales de emergencia desempeña un papel indispensable para mejorar la eficacia general del tratamiento médico que se brinda a los pacientes en situaciones urgentes. Una organización institucional bien estructurada garantiza que los pacientes reciban intervenciones oportunas y un apoyo integral, lo que, en conjunto, contribuye a mejorar los resultados clínicos y a aumentar las tasas de recuperación. La formación de equipos especializados, compuestos por expertos de diversas disciplinas médicas, tiene el potencial de mejorar considerablemente la precisión de los diagnósticos y la eficiencia de la prestación de los servicios, optimizando así la calidad de la atención a los pacientes en el entorno acelerado y a menudo caótico de los hospitales de emergencia (Luft et al., 2024).

El marco de la organización de los servicios de emergencia puede tener un gran impacto en la eficacia operativa. Un análisis detallado permitirá comprender cómo están interconectadas las distintas unidades y divisiones y cómo sus interacciones influyen en el flujo de trabajo y en la rapidez de la atención (Alvear, 2024), es decir, la organización institucional en el servicio de emergencia es indispensable para considerar marcos formales y sistemas administrativos necesarios para identificar

recursos humanos, materiales y tecnología, permitiendo garantizar una atención médica eficiente y rápida (Trelles, 2024). En un hospital de nivel secundario, que presta servicios más complejos que los de un centro primario, la eficacia del servicio de urgencias depende en gran medida de la manera en que se diseñe y gestione su organización interna para beneficio de los usuarios que acuden a la unidad médica para una atención inmediata que calme su padecimiento.

La eficacia operativa de los servicios de emergencia depende fundamentalmente del establecimiento de una infraestructura sólida e integral, que debe diseñarse meticulosamente y equiparse adecuadamente con una fuerza laboral calificada que se alinee con la categorización específica de los servicios prestados, garantizando así su funcionalidad ininterrumpida las 24 horas del día, todos los días del año, al tiempo que delimita claramente que varios establecimientos tendrán la capacidad de ofrecer servicios diferenciados que se adapten meticulosamente a las diferentes demandas de las comunidades a las que sirven (Mejía, 2024).

La gestión eficaz del departamento de emergencia en los hospitales de segundo nivel enfocados en mejorar su rendimiento operativo se basa en la definición clara de las funciones, responsabilidades y los procesos, minimizar las visitas superfluas y optimizar el flujo de pacientes. Además, en la integración de herramientas y metodologías eficaces, como la gestión de residuos y la mejora de los procesos, puede aumentar la productividad, reducir los gastos y mejorar la calidad de los servicios de salud. Por lo tanto, como resultado, la estructura organizativa de los hospitales de emergencia puede obtener beneficios sustanciales adoptando principios de gestión refinados para racionalizar las operaciones y mejorar la eficiencia general (Kabirinaeini et al., 2023).

La eficacia del servicio de emergencia es un componente esencial para el funcionamiento adecuado de cualquier unidad médica, especialmente en los hospitales de segundo nivel de atención de la ciudad de Riobamba, donde existe una demanda significativa de atención médica inmediata y los recursos son con frecuencia limitados. La estructura organizativa de estas instituciones es fundamental para su capacidad de brindar una atención rápida y eficiente a los pacientes (Pérez, 2020).

Componentes clave para la eficiencia del servicio de emergencia

La organización de un hospital de segundo nivel desempeña un papel crucial en la mejora de la eficacia de sus servicios de emergencia. Esta eficacia se refiere a la capacidad del hospital para brindar asistencia médica rápida, suficiente y de calidad a las personas que enfrentan crisis de salud urgentes. Para comprender el impacto de la organización institucional en este servicio es indispensable analizar varios elementos que dan forma a la estructura y la funcionalidad del servicio de emergencia.

Eje 1: Estructura Organizativa del Servicio de Emergencia

El marco de una organización dentro de un hospital, particularmente en el departamento de emergencias, es esencial para facilitar un flujo operativo continuo y mantener altos estándares en la atención al paciente. Este marco establece jerarquías, delimita las funciones y fomenta la colaboración entre los distintos niveles y departamentos del servicio, por lo que debe diseñarse estratégicamente para mejorar la eficiencia operativa y la eficacia de la toma de decisiones, especialmente en los exigentes entornos característicos de los servicios de emergencia (Jiménez & Moreno, 2024).

El marco de la organización debe diseñarse cuidadosamente para mejorar y agilizar la coordinación y la interacción entre los distintos departamentos del hospital, lo que incluye en particular áreas críticas como el área de emergencias, la unidad de cuidados intensivos, el laboratorio y el departamento de radiología, todos los cuales desempeñan un papel fundamental en el proceso general de prestación de atención médica (Ayatollahi & Zeraatkar, 2020). El establecimiento de canales de comunicación fluidos y el impulso para los esfuerzos de colaboración entre estos departamentos esenciales no solo es beneficioso, sino que, además, es vital para la prestación de servicios de salud holísticos y de alta calidad a los pacientes que dependen del hospital para sus necesidades médicas.

Además, mientras la estructura organizativa siga siendo adaptable y responda a los requisitos y presiones en constante evolución que caracterizan a los servicios médicos de emergencia, implica tener la capacidad de gestionar de manera eficiente los aumentos repentinos de ingresos de pacientes, coordinar estratégicamente la distribución de los recursos y el equipo médico necesarios y garantizar que haya un

número suficiente de profesionales de la salud capacitados disponibles en todo momento para atender las necesidades de los pacientes (Iranmanesh et al., 2021).

En esencia, la capacidad de demostrar flexibilidad y rapidez de respuesta constituye la piedra angular de un marco organizativo diseñado para respaldar un servicio de emergencia eficaz y eficiente, por lo tanto, es crucial que el hospital se mantenga proactivo a la hora de evaluar sus estrategias organizativas para garantizar que estén alineadas con el panorama dinámico de las demandas de atención médica.

Eje 2: Roles y Responsabilidades del Personal

La compleja variedad de funciones y deberes que asumen las personas que trabajan en el servicio de emergencia está directamente relacionada a la organización general que dicta sus metodologías y estrategias operativas de la dependencia de emergencia. A cada persona que forma parte del equipo de respuesta a urgencias se le encomiendan funciones específicas que, cuando se integran eficazmente de manera sistemática y coherente, mejoran la prestación de servicios médicos que no solo tienen un impacto positivo, sino que también se ejecutan con gran eficiencia (Ortíz & Alfaro, 2020).

Es importante garantizar que exista una delimitación clara, inequívoca y meticulosamente detallada de las distintas funciones asignadas a cada miembro del equipo, junto con una asignación inteligente de responsabilidades, ya que estos factores son vitales para prevenir cualquier posible ambigüedad, reducir significativamente los tiempos de respuesta y elevar el nivel general de atención que se brinda a los pacientes que requieren asistencia urgente.

Dentro del contexto específico de un hospital de segundo nivel, la delimitación de funciones abarca un amplio espectro, que incluye no solo al personal médico y de enfermería, sino también, a los técnicos de apoyo y al personal administrativo, cuyas contribuciones son igualmente vitales para atender una emergencia. El proceso de asignación de responsabilidades debe ejecutarse de manera coherente con las competencias y habilidades particulares de cada miembro del equipo, garantizando al mismo tiempo la alineación con los protocolos institucionales establecidos y las normas de salud pública que rigen sus operaciones (Mejía, 2024).

Además, un aspecto fundamental que debe ser considerado para la definición de roles en el personal de enfermería en el nivel de motivación y los resultados de desempeño

de los miembros del personal, mismo que se encuentra significativamente influenciados por la claridad de sus las acciones que deben cumplir en servicio (Govea & Zuñiga, 2020), así como por su percepción de cómo sus contribuciones individuales afectan a la eficacia general de la organización.

Eje 3: Recursos Humanos y Gestión del Personal

La optimización del personal en el servicio de emergencia es de vital importancia con la finalidad de garantizar la eficiencia operativa y el bienestar de los pacientes, por lo tanto, es indispensable contar con un enfoque estratégico en la gestión de los recursos humanos, procurando tener suficiente personal capacitado y dispuesto a actuar en cualquier momento, sobre todo en atenciones de emergencia o durante los picos de demanda, cuando la necesidad de asistencia es mayor, es aún más crucial contar con un equipo completo y preparado para responder de manera efectiva y rápida a cada llamada de emergencia (Cunuhay, 2024).

La planificación cuidadosa de los recursos humanos, la evaluación regular de las necesidades y la capacitación continua son elementos clave para garantizar que el servicio de emergencia esté siempre listo y pueda proporcionar la ayuda necesaria en situaciones críticas (Lledó et al., 2024). La adecuada gestión del personal de enfermería implica la asignación adecuada de tareas y turnos, para asegurar una distribución equitativa de la carga de trabajo y optimizar los tiempos de respuesta.

La gestión del personal en el servicio de emergencia debe ser tratada con la máxima seriedad y cuidado, ya que de ello depende el correcto funcionamiento del sistema y la capacidad de brindar ayuda cuando más se necesita. La planificación de recursos humanos implica no solo la contratación y formación del personal, sino también la gestión de turnos, el bienestar del personal y la implementación de programas de desarrollo profesional (Chuman & Valdera, 2024).

En las unidades médicas de segundo nivel, la administración del personal del servicio de emergencia debe evaluar meticulosamente la carga de actividades y el entorno de trabajo del equipo. Es indispensable que las estrategias de gestión prioricen la prevención del agotamiento y el estrés, ya que estos problemas suelen surgir en entornos de alta presión como este. Según el apreciado modelo de control de la demanda de Karasek (1979), es vital mantener un equilibrio adecuado entre las exigencias del trabajo y el control de las tareas, ya que esto no solo protege el

bienestar mental del personal, sino que también mejora su desempeño en el día a día (Mosquera & Díaz, 2024).

Para lograr este equilibrio, es fundamental que la dirección y el liderazgo del servicio de emergencia se dediquen a ofrecer un apoyo continuo a todos los miembros del equipo. Además, se debe adoptar estrategias eficientes de gestión del tiempo y los recursos para optimizar el flujo de trabajo y aliviar el estrés relacionado con la exigencia excesiva de tareas (Sánchez & Valdiviezo, 2023). También, se debe realizar evaluaciones periódicas de la carga de trabajo del equipo, tanto de forma individual como colectiva, para identificar los posibles factores de estrés y formular medidas preventivas y correctivas (Zea, 2022). Estas evaluaciones deben estar respaldadas por un marco de comunicación transparente y abierto, que permita a los miembros del equipo transmitir sus preocupaciones y proponer mejoras en las condiciones de trabajo.

Eje 4: Tecnología y Sistemas de Información

El dominio de la tecnología y los sistemas de la información para un hospital resulta fundamental para mejorar la modernización, la eficiencia operativa general del servicio de emergencia en los entornos de atención médica. La implementación estratégica de tecnología de vanguardia en los servicios de emergencia tiene el potencial de reducir sustancialmente los tiempos de espera de los pacientes, mejorar la precisión de los diagnósticos y los planes de tratamiento y maximizar la utilización óptima de los recursos disponibles, elevando así el nivel de atención brindado y por ende la satisfacción del usuario (Hernández & Redondo, 2024), por lo tanto, la integración de sistemas de información sofisticados en el servicio de emergencia representa un enfoque transformador que no solo beneficia a los profesionales de la salud, sino que también sirve para mejorar la experiencia general del paciente y su satisfacción dentro del sistema médico.

Al aplicar la tecnología en un hospital de segundo nivel, la misma debe estar alineada con la capacidad del personal para utilizarla y con las necesidades específicas del servicio de emergencia, es decir, la aceptación de la tecnología por parte de los usuarios finales está influenciada por su percepción de la utilidad y facilidad de uso de los sistemas implementados (Goldfine et al., 2022). Por lo tanto, es fundamental

que los hospitales inviertan no solo en la adquisición de tecnología avanzada, sino también en la formación del personal para maximizar su eficacia.

Eje 5: Indicadores de Rendimiento y Calidad del Servicio

Los indicadores de rendimiento son herramientas esenciales para evaluar la eficiencia y la calidad del servicio de emergencia. Estos indicadores permiten a los directores de cada hospital identificar áreas de mejora, monitorear el desempeño del personal y asegurarse de que se cumplan los estándares de calidad en la atención.

Los indicadores clave de rendimiento (KPI) son vitales para evaluar la eficiencia y la calidad de los servicios de emergencia, pues los mismos facilitan la identificación de las áreas de mejora y el monitoreo del desempeño del personal. Entre los indicadores más utilizados figuran el tiempo de respuesta, que mide la rapidez de la prestación de los servicios; las tasas de agendamiento, que indican la eficacia de la atención; la satisfacción del paciente, que refleja la calidad de su experiencia; y la precisión del diagnóstico, que garantiza que las evaluaciones sean correctas. Estos indicadores se alinean con la planificación estratégica de cada unidad médica y mejoran la calidad general de los servicios médicos que se brindan a los pacientes frente a una situación de emergencia (Torres, 2023).

El servicio de emergencia, por su naturaleza, requiere una organización institucional que facilite la coordinación entre diferentes departamentos y servicios. La eficiencia en este contexto no solo se mide en términos de tiempo de respuesta, sino también en la capacidad del hospital para adaptarse a las fluctuaciones en la demanda y para manejar situaciones de crisis de manera efectiva.

Materiales y Métodos

La investigación fue desarrollada bajo un enfoque cuantitativo debido a la necesidad de contar con datos exactos, mismos que fueron validados para garantizar la confiabilidad y réplica de los mismos. El diseño de la investigación fue no experimental, transversal y descriptivo-correlacional, pues, se enfatizó en tomar datos en un solo momento permitiendo evaluar la eficiencia hospitalaria de las instituciones de salud de segundo nivel de la ciudad de Riobamba, por lo tanto, se analizó la situación actual y el vínculo entre organización institucional y la eficiencia hospitalaria

Como parte de la toma de información, se consideró incluir a usuarios de la ciudad de Riobamba que acudieron al servicio de emergencia tanto del sistema de salud del IESS como del HPGDR, por lo tanto, al ser una población extensa con límites poco claros, se aplicó el cálculo tomando como población infinita, estableciendo como nivel de confianza en el 95% y un margen de error del 5%. Posterior al cálculo respectivo, la muestra consideraba para el estudio fue de 384 personas, siendo una muestra representativa que garantizó la validez de los resultados. El proceso de muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a los usuarios que se encontraban disponibles.

El instrumento usado para la recolección de datos fue un cuestionario estructurado en 5 ejes con un total de 20 ítems, utilizando una escala tipo Likert de 5 puntos para analizar la relación entre la organización institucional en la eficiencia hospitalaria del servicio de emergencia.

Cada eje contenido en el cuestionario contiene preguntas alineadas a medir la eficiencia en el servicio de emergencia de los dos hospitales de segundo nivel en la ciudad de Riobamba, a continuación, se presenta una descripción de cada eje:

- Eje 1: Estructura organizativa del servicio de emergencia: enfocado a medir como se encuentra diseñada la estructura organizativa del servicio de emergencia del hospital de segundo nivel, lo cual es fundamental para garantizar un flujo de trabajo eficiente para los pacientes. Una estructura clara facilita la coordinación entre áreas y asegura que los procesos de atención estén documentados y se sigan adecuadamente conforme directrices nacionales, lo que ayuda a mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes en momentos críticos.
- Eje 2: Roles y responsabilidades del personal: se buscó examinar la distribución de funciones y responsabilidades del personal que trabaja en el servicio de emergencia, entre médicos, enfermeras, auxiliares y personal administrativo, esto con la finalidad de reconocer roles bien definidos y protocolos claros para actuar en situaciones de crisis es vital para que el equipo trabaje de manera efectiva.
- Eje 3: Recursos humanos y gestión del personal: los funcionarios que laboran en el servicio de emergencia son claves para un adecuado funcionamiento, por lo tanto, el eje se enfocó en abordar tanto la cantidad de personal como su gestión, evaluando la suficiencia del personal, la continua capacitación para mejorar la calidad del servicio y la organización de turnos, considerando que el servicio debe

mantenerse operativo 24/7. Además, se reconoce la importancia de medir la satisfacción laboral del personal, ya que un equipo motivado tiene un impacto directo en la calidad de la atención brindada a los pacientes.

- Eje 4: Tecnología y sistemas de información: mediante este eje se buscó información referente en el uso de la tecnología y sistemas de información dentro del servicio de emergencia del hospital de segundo nivel, así como, contar con equipos adecuados para diagnóstico y tratamiento oportuno ante las emergencias presentadas, acompañados de sistemas de información que permitan un registro eficiente y actualizado, son esenciales para mejorar los tiempos de respuesta.
- Eje 5: Indicadores de rendimiento y calidad del servicio: aquí se buscó evaluar los tiempos de atención, la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Es fundamental que los indicadores de rendimiento sean monitoreados por el responsable del servicio de emergencia regularmente y que existan mecanismos de mejora continua. La organización del servicio de emergencia tiene un impacto directo en la eficiencia del proceso de atención y, por lo tanto, en la percepción de la calidad del servicio por parte de los pacientes.

Al aplicar la encuesta y contar con los resultados, se llevó a cabo un análisis estadístico exhaustivo de los datos obtenidos para evaluar la coherencia interna del cuestionario y la interrelación entre las variables principales en los cinco ejes examinados: estructura organizacional, funciones y responsabilidades, recursos humanos, tecnología y sistemas de información e indicadores de rendimiento y calidad de los servicios. Además, para evaluar la confiabilidad de los ejes empleados en la encuesta, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach, que arrojó resultados que demostraron un nivel satisfactorio de consistencia interna en los ítems evaluados. Además, se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson para explicar las relaciones entre las diversas variables presentes en la investigación, descubriendo correlaciones significativas que mejoraron la comprensión de la dinámica entre los factores organizacionales y la calidad en el servicio de emergencia.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la encuesta aplicada, siendo como primera instancia calculado el coeficiente Alfa de Cronbach con la finalidad de medir el nivel de confiabilidad del instrumento aplicado:

Tabla 1: Resultados del Alpha de Cronbach por eje

Eje	Alpha de Cronbach	
Eje 1: Estructura Organizativa	0.84	Alta consistencia interna. Los ítems dentro de este eje están muy correlacionados, lo que indica que miden el mismo concepto coherentemente.
Eje 2: Roles y Responsabilidades	0.79	Buena consistencia interna. Aunque ligeramente inferior al Eje 1, los ítems siguen mostrando una correlación aceptable.
Eje 3: Recursos Humanos	0.78	Buena consistencia interna. Los ítems están bien alineados y miden el mismo constructo.
Eje 4: Tecnología y Sistemas	0.78	Buena consistencia interna. Los ítems dentro de este eje están suficientemente correlacionados entre sí.

Al analizar el respectivo análisis por eje, todos muestran valores Alpha de Cronbach mayores a 0.7, lo que indica que el instrumento tiene alta fiabilidad. Los ítems dentro de cada eje miden coherentemente los conceptos propuestos en la simulación para la toma de datos.

Análisis por cada eje constante en el instrumento

Con los datos obtenidos, se realizó el respectivo análisis estadístico con las respuestas de las 20 preguntas distribuidas en los cinco ejes, contando con los siguientes resultados:

Tabla 2: Estadísticas de los ítems por eje

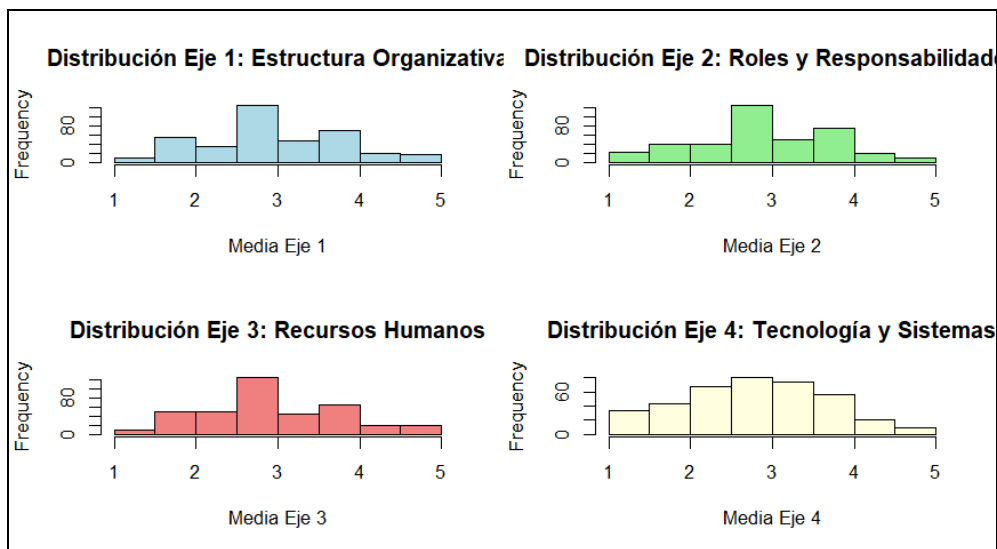
Ítem	Media	Desviación Estándar	Correlación Ítem-Eje	
Eje 1: Estructura Organizativa				
E1_Q1	3	0.98	0.70	Buena correlación, contribuye fuertemente al eje.
E1_Q2	3	1.01	0.72	Buena correlación, aporta significativamente al constructo del eje.
E1_Q3	3	0.97	0.71	Buena correlación, refuerza la consistencia del eje.
Eje 2: Roles y Responsabilidades				
E2_Q1	3.0	0.99	0.60	Contribuye moderadamente a la consistencia del eje.
E2_Q2	3.0	1.01	0.61	Contribuye moderadamente a la consistencia interna del eje.
E2_Q3	2.9	1.03	0.69	Buena correlación con el eje. Aporta

				significativamente al concepto.
Eje 3: Recursos Humanos				
E3_Q1	3	0.99	0.65	Buena correlación, refuerza el constructo del eje.
E3_Q2	3	1.01	0.61	Contribuye moderadamente al eje.
E3_Q3	3	1.04	0.61	Contribuye moderadamente al eje.
Eje 4: Tecnología y Sistemas				
E4_Q1	3	0.99	0.64	Buena correlación, refuerza la consistencia interna del eje.
E4_Q2	3	1.00	0.64	Buena correlación, alineada con los otros ítems del eje.

Los ítems en cada eje tienen medias en torno a 3 (escala Likert 1-5), lo que refleja respuestas moderadas. Las desviaciones estándar son cercanas a 1, lo que sugiere una dispersión moderada en las respuestas de cada eje.

Las correlaciones ítem-eje son todas positivas y fuertes, lo que indica que los ítems contribuyen adecuadamente al constructo general del eje.

Figura 1: Distribución por ejes



En la siguiente tabla, se muestra la correlación entre las variables intervinientes en el estudio:

Tabla 3: Correlaciones entre los ejes y la eficiencia

Variable	Eje 1: Organización	Eje 2: Roles	Eje 3: Recursos Humanos	Eje 4: Tecnología	Eficiencia
Eje 1: Organización	1.000	0.028	-0.082	0.016	0.891
Eje 2: Roles	0.028	1.000	-0.017	0.043	0.343
Eje 3: Recursos Humanos	-0.082	-0.017	1.000	-0.020	0.119
Eje 4: Tecnología	0.016	0.043	-0.020	1.000	0.251
Eficiencia	0.891	0.343	0.119	0.251	1.000

- El Eje 1 (Organización) muestra una alta correlación positiva con la eficiencia hospitalaria ($r = 0.891$), lo que sugiere que una mejor organización tiene un impacto directo y positivo sobre la eficiencia del hospital.
- El Eje 2 (Roles y Responsabilidades) también tiene una correlación positiva con la eficiencia ($r = 0.343$), pero menos significativa que la organización.
- Los Ejes 3 y 4 tienen correlaciones más débiles con la eficiencia ($r = 0.119$ y 0.251 , respectivamente), lo que sugiere que, aunque influyen, su impacto es menor comparado con la estructura organizativa.

El modelo de regresión lineal permite cuantificar el impacto individual de cada eje en la eficiencia, evaluando la relación lineal entre las variables y proporcionando una estimación clara del efecto de cada factor organizacional sobre la eficiencia.

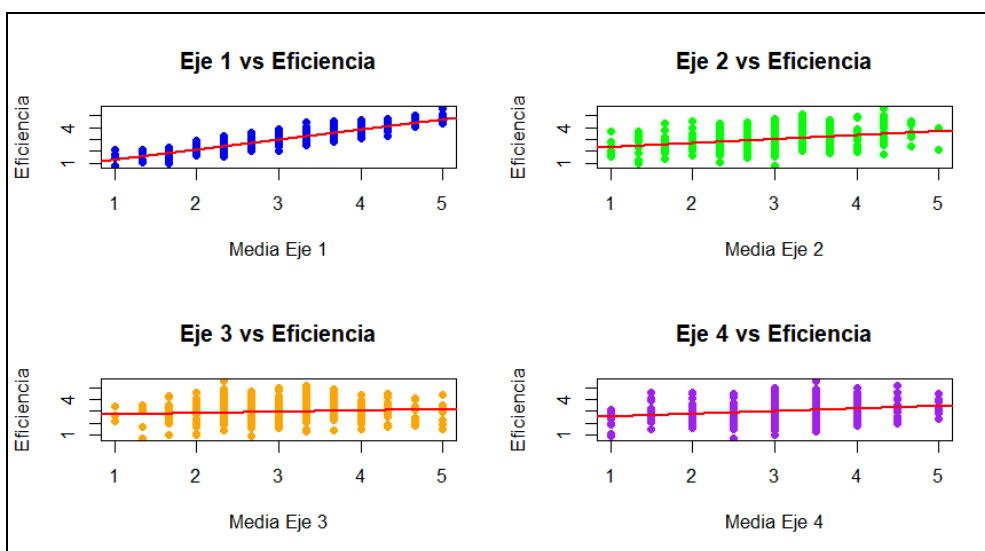
Tabla 4: Resultados del modelo de regresión lineal

Variable	Coefficiente	Error Estándar	t-valor	p-valor	
Intercepto	-1.656	0.0349	-47.53	<0.001	El valor negativo es irrelevante aquí, ya que las variables predicen la eficiencia.
Eje 1 (Organización)	0.851	0.0057	148.60	<0.001	Impacto altamente significativo. El eje 1 es el factor más influyente.
Eje 2 (Roles)	0.301	0.0058	51.88	<0.001	Significativo. Los roles y responsabilidades también contribuyen a la eficiencia.

Eje 3 (Recursos Humanos)	0.195	0.0058	33.52	<0.001	Significativo , pero con menor impacto que la organización.
Eje 4 (Tecnología)	0.206	0.0055	37.78	<0.001	Significativo , pero con menor impacto que los Ejes 1 y 2.

- Los coeficientes positivos para todos los ejes indican que cada uno de ellos tiene un impacto positivo en la eficiencia hospitalaria.
- El Eje 1 (Organización) tiene el mayor impacto en la eficiencia, seguido de los Roles (Eje 2). La gestión de recursos humanos y la tecnología también tienen un efecto positivo, pero menor.
- El modelo tiene un R² ajustado de 0.986, lo que indica que 98.6% de la variabilidad en la eficiencia puede explicarse por las variables independientes (Ejes 1-4).

Figura 2: Relación entre los ejes organizacionales y la eficiencia hospitalaria



Discusión

A través de la investigación se evaluó el impacto de la organización institucional en la eficiencia hospitalaria del servicio de emergencia en un hospital de segundo nivel en la ciudad de Riobamba, siendo considerada como unidad de estudio el IESS y el HPGDR.

Estructura organizativa del servicio de emergencia

Los resultados obtenidos del eje de estructura organizativa fue el que mostró una correlación más fuerte con la eficiencia hospitalaria, teniendo un valor de $r = 0.891$, lo que indica que la manera en que se organiza el servicio de emergencia de un hospital de segundo nivel tiene un impacto directo y significativo en el desempeño del hospital, mismo que es clave para realizar una atención oportuna a todos los pacientes que acuden al servicio. Este hallazgo representa que la importancia de contar con una estructura clara para optimizar los flujos de trabajo y mejorar la coordinación entre las áreas es la base para el progreso del servicio (George et al., 2015), es decir, una estructura organizativa bien definida no solo facilita una respuesta rápida y eficaz ante situaciones de emergencia, de diversos niveles según el requerimiento de los paciente, sino que también, permite una mejor asignación de recursos, lo que reduce tiempos de espera y mejora la satisfacción del paciente.

La fiabilidad de los resultados obtenidos en este eje, reflejada en el cálculo a través de un Alpha de Cronbach de 0.84, acompaña el valor obtenido y respalda la idea de que la percepción de los encuestados sobre la organización del servicio de emergencia es coherente. A pesar de estos resultados positivos, es importante destacar que la correlación con otros ejes, como el de recursos humanos ($r = -0.082$), sugiere que una estructura organizativa eficiente por sí sola no garantiza el éxito operativo si no se acompaña de una adecuada gestión del personal.

Roles y responsabilidades del personal

En relación con los datos obtenido en el eje roles y responsabilidades, también mostró una correlación positiva con la eficiencia hospitalaria con un valor de $r = 0.343$, aunque menos significativa que los resultados obtenidos en la estructura organizativa. Este hallazgo representa la importancia de tener roles y funciones claramente definidas para todo el personal que trabaja en el servicio de emergencia de un hospital de segundo nivel, siendo un factor clave que los pacientes reconocen durante una atención médica en este servicio, pues, en situaciones de alta presión, como las emergencias médicas, la claridad en los roles y las responsabilidades puede ser un factor clave para reducir errores y mejorar la calidad de la atención brindada (Ortíz & Alfaro, 2020).

El Alpha de Cronbach de 0.79 obtenido en este eje sugiere una buena consistencia interna en las respuestas obtenidas, lo que indica que los encuestados perciben una definición adecuada de las funciones del personal de emergencia cuando acuden a una casa de salud, sin embargo, la dispersión observada en las respuestas de algunos ítems dentro de este eje, refiere que aún existen oportunidades para mejorar la claridad en la comunicación de las responsabilidades del personal médico, enfermeras y administrativos, especialmente en situaciones críticas que requieren acciones y decisiones inmediatas. Esta área podría beneficiarse de la implementación de protocolos más estrictos y de una mayor capacitación del personal.

Recursos humanos y gestión del personal

El eje de recursos humanos fue el que mostró la correlación más baja con la eficiencia hospitalaria, teniendo como resultado de $r = 0.119$. Este valor puede asociarse a varios factores, entre ellos la insuficiente cantidad de personal disponible para atender una emergencia o la falta de una adecuada planificación en la asignación de turnos dependiendo la urgencia, lo que ha sido identificado en estudios previos como un obstáculo común en los servicios de emergencia (Mejía, 2024). La sobrecarga laboral, acompañado de una baja motivación del personal frente a las atenciones constantes en el servicio de emergencia, también podrían estar contribuyendo a esta baja correlación, lo que sugiere que, aunque los recursos humanos son un componente importante de la organización institucional, su impacto en la eficiencia del servicio de emergencia depende en gran medida de cómo se gestionen, para ello, es indispensable que la parte administrativa valore las habilidades de cada funcionario.

A pesar de la baja correlación con la eficiencia, la consistencia interna dentro de este eje sigue siendo buena, con un valor Alpha de Cronbach de 0.78, lo que indica que los encuestados indican una alineación adecuada entre los ítems relacionados con la gestión del personal. Sin embargo, es evidente que se necesitan mejoras en áreas como la capacitación continua y la satisfacción laboral del personal, ya que un equipo motivado es clave para mejorar la calidad del servicio.

Tecnología y sistemas de información

El eje de tecnología y sistemas de información mostró una correlación moderada con la eficiencia hospitalaria, evidenciado un valor de $r = 0.251$, lo que indica que la tecnología tiene un impacto positivo en la capacidad del hospital para responder de manera eficiente a las emergencias, aunque su influencia es menor en comparación con la estructura organizativa, pues, la percepción de los pacientes es menos relativa en función al recurso tecnológico, esto debido a que en casos de emergencias el capital humano acompañado de una adecuada intervención es el factor clave para atender situaciones de emergencia.

El Alpha de Cronbach para este eje mostró un valor de 0.78 indicando que los encuestados perciben de manera coherente la importancia de la tecnología en el servicio de emergencia. Sin embargo, es fundamental que los hospitales inviertan no solo en la adquisición de tecnología avanzada, sino también en la formación del personal para maximizar su eficacia y garantizar que los sistemas de información sean utilizados de manera óptima, para acompañar una atención integral.

Conclusiones

Los resultados de la investigación demuestran que una estructura organizativa clara y bien definida tiene un impacto significativo en la eficiencia del servicio de emergencia en hospitales de segundo nivel de la ciudad de Riobamba, como es el caso del IESS y HPGDR, con una correlación de 0.891, este factor destaca como el principal determinante en el rendimiento operativo del servicio. Una adecuada organización institucional no solo facilita la coordinación entre áreas críticas, sino que también optimiza los flujos de trabajo y la asignación de recursos, lo que se traduce en una reducción de los tiempos de respuesta y una mejora en la calidad de la atención brindada. Estos hallazgos subrayan la necesidad de priorizar el diseño y la gestión estratégica de la estructura organizativa para mejorar la eficiencia hospitalaria.

Aunque la tecnología y la gestión de los recursos humanos muestran correlaciones más bajas con la eficiencia hospitalaria en comparación con la estructura organizativa, su relevancia no puede subestimarse. La correlación de 0.251 para el uso de tecnología y sistemas de información refleja que, si bien su impacto es moderado, la implementación efectiva de herramientas tecnológicas y la capacitación del personal son esenciales para garantizar una atención oportuna y precisa en situaciones de emergencia. Asimismo, la baja correlación del eje de recursos

humanos con un valor de 0.119 muestra que se requiere una gestión más eficiente del personal, especialmente en términos de planificación de turnos y satisfacción laboral, para potenciar su contribución a la eficiencia operativa.

Los indicadores de rendimiento, aunque no mostraron una correlación directa elevada con la eficiencia, con un valor de 0.251, son esenciales para identificar áreas de mejora y garantizar la calidad del servicio en el largo plazo. Herramientas como el monitoreo de los tiempos de respuesta, la satisfacción del paciente y la precisión en los diagnósticos permiten ajustar estrategias de operación, asegurando que el servicio de emergencia se adapte a las demandas cambiantes del entorno. La implementación de un sistema de evaluación continua basado en estos indicadores es crucial para promover una cultura de mejora constante, optimizando tanto la atención como la satisfacción de los usuarios.

Referencias bibliográficas

- Alvear, G. (2024). *Plan gerencial para la optimización de procesos de auditoría médica: estrategias para la mejora continua en el Hospital Carlos Andrade Marín en el periodo 2024* [Universidad de las Américas [Tesis de posgrado]]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15871/1/UDLA-EC-TMGIS-2024-14.pdf>
- Ayatollahi, H., & Zeraatkar, K. (2020). Factors influencing the success of knowledge management process in health care organisations: a literature review. In *Health Information and Libraries Journal* (Vol. 37, Issue 2, pp. 98–117). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/hir.12285>
- Castro, D., Chamorro, E., Rosado, L., & Miranda, L. (2021). Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. *Revista Criterios*, 28(1), 196–218. <https://doi.org/10.31948/rev.criterios/28.1-art9>
- Chuman, W., & Valdera, A. (2024). *Toma de Decisiones y su Impacto en la Gestión Hospitalaria, 2024* [Universidad Señor de Sipán. [Tesis de pregrado]]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12875/Chuman%20Carmen%20Walter%20&%20Valdera%20Contreras%20Alex.pdf?sequence=1>
- Cirer, A., De Mora, K., Hinojosa, M., & Cruz, J. (2022). Educación y promoción de la salud desde la enfermería. *Journal of Science and Research*, 7, 2022. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7725617>
- Constitución de la República de Ecuador [Const.]. (2008). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. In *Registro Oficial* (Vol. 449, Issue 20). www.lexis.com.ec
- Cunuhay, C. (2024). *Plan de mejoramiento continuo en el manejo de insumos y dispositivos médicos del área de hospitalización del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas*

- N^o1 de la ciudad de Quito – Ecuador [Universidad de las Américas. [Tesis de posgrado]]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15898/1/UDLA-EC-TMGIS-2024-22.pdf>
- Di Fabio, J., Gofin, R., & Gofin, J. (2020). Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(2). <https://orcid.org/0000-0001-6320-1596>
- Espinoza, Y. (2024). *Cultura organizacional y calidad de los servicios de salud. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, 2023* [Universidad Nacional Hermilio Valdizán [Tesis de doctorado]]. https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/10353/To23_22468386_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- George, G., Nicholson, R., Corbishley, C., & Bansal, R. (2015). Institutional entrepreneurship, governance and poverty: Insights from emergency medical response services in India. *Asia Pacific Journal of Management*, 4. <https://typeset.io/pdf/institutional-entrepreneurship-governance-and-poverty-2g35cyoy65.pdf>
- Goldfine, C. E., Knapp, A., Goodman, G. R., Hasdianda, M. A., Huang, H., Marshall, A. D., Keschner, Y. G., Carreiro, S., Jambaulikar, G., & Chai, P. R. (2022). Media and technology usage and attitudes in emergency department patients. *Frontiers in Digital Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.894683>
- González, A. (2022). *Gestión en los servicios hospitalarios y su efecto en la rentabilidad de los hospitales* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador [Tesis de posgrado]]. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/73879220-b1f9-48d3-ad7b-1cf7058c5d9e/content>
- González, J., & López, M. (2021). Red de Salud Pública: distribución y estructura de unidades de salud en Cuenca, Ecuador. *CIENCIAMATRIA*, 7(3), 334–358. <https://doi.org/10.35381/cm.v7i3.583>
- Govea, K., & Zuñiga, D. (2020). El clima organizacional como factor en la satisfacción laboral de una empresa de servicios. *Revista Digital Investigación & Negocios*, 13(21). <https://doi.org/10.38147/inv&neg.v13i21.80>
- Hernández, H., & Redondo, Y. (2024). *Vigilancia Tecnológica para el diseño de un modelo de buenas prácticas en la gestión y formulación de proyectos sostenibles en el sector salud* [Universidad Santo Tomás [Tesis de posgrado]]. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/55846/2024HernandezHugo.pdf?sequence=1>
- Iranmanesh, M., Kumar, K. M., Foroughi, B., Mavi, R. K., & Min, N. H. (2021). The impacts of organizational structure on operational performance through innovation capability: innovative culture as moderator. *Review of Managerial Science*, 15(7), 1885–1911. <https://doi.org/10.1007/s11846-020-00407-y>
- Jiménez, N., & Moreno, K. A. (2024). Evaluación de la gestión organizacional y desempeño laboral del Hospital Clínica Touma. *MQRInvestigar*, 8(3), 3082–3111. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.3.2024.3082-3111>

- Kabirinaeini, M., Jamali, H., & Elahi, Z. (2023). A Framework for Implementing Lean Management in the Hospital Emergency Department. *Trends in Medical Sciences*, 3(2). <https://doi.org/10.5812/tms-138624>
- Lampert, M. (2019). Sistemas Nacionales de Salud: Ecuador. *Biblioteca Del Congreso Nacional de Chile | Asesoría Técnica Parlamentaria*. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN_Sistemas_de_salud_Ecuador_FINAL.pdf
- Lemus, J., Aragües, V., & Lucioni, M. (2009). *Administración hospitalaria y de organizaciones de atención de la salud*. Corpus Editorial y Distribuidora. <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/29554.pdf>
- Lledó, A., Congost, A., Pla, M., Ordóñez, M., Antich, I., & Martín, M. (2024). *La enfermería extrahospitalaria en los servicios de ayuda médica urgente (S.A.M.U.): optimización de recursos y calidad en la atención prehospitalaria* (Palmito Books). <https://palmitobooks.com/wp-content/uploads/2024/05/leesamuorcap-1.pdf>
- Luft, V. M., Lapitsky, A. V., & Sergeeva, A. M. (2024). Organizational aspects of nutritional support for patients in a multidisciplinary emergency hospital. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 21(1), 88–94. <https://doi.org/10.24884/2078-5658-2024-21-1-88-94>
- Mejía, V. (2024). *Propuesta de modelo de gestión para mejorar la calidad de atención en el servicio de emergencia, Hospital Apoyo, Caraz- 2022* [Universidad Nacional “Santiago Antunez de Mayolo” [Tesis de posgrado]]. https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/6108/To33_43247743_M.pdf?sequence=1
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2012.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud*.
- Mosquera, L., & Díaz, A. (2024). *Estrategias de Gestión del Conocimiento para Optimizar la Eficiencia Operativa en Frio Fax*. [Universidad Santo Tomás [Tesis de posgrado]]. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/54504/2024leonardomosqueraalexanderdiaz.pdf?sequence=3>
- Ortíz, M., & Alfaro, J. (2020). Methodological approaches to support process improvement in emergency departments: A systematic review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 17, Issue 8). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082664>
- Paredes, L. (2023). *Modelo de gestión de calidad de servicio a los usuarios del área de Emergencia del Hospital de Básico N1 El Oro* [Universidad de las Américas [Tesis de posgrado]]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14690/1/UDLA-EC-TMGIS-2023-32.pdf>

- Parraga, L. (2024). *Desarrollo de un modelo de autocuidado para mejorar el manejo de pacientes diabéticos en el Hospital General Napoleón Dávila Córdova*. [Universidad de Las Américas. Tesis de posgrado]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15973/1/UDLA-EC-TME-2024-32.pdf>
- Pérez, M. (2020). *Tiempo de espera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia - obstetricia del hospital referencial Ferreñafe 2020* [Universidad César Vallejo [Tesis de posgrado]]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48253/Pérez_CMF-SD.pdf
- Pontarollo, N., Orellana, M., & Segovia, J. (2020). The Determinants of Subjective Well-Being in a Developing Country: The Ecuadorian Case. *Journal of Happiness Studies*, 21(8), 3007–3035. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00211-w>
- Sánchez, E., & Valdiviezo, N. (2023). Application of the Incident Command System of National Police of Ecuador command and control centers. *ISUPOL, Revista de Investigación En Seguridad Ciudadana y Orden Público*, 7, 37–41. <https://orcid.org/0009-0005-5333-739X>
- Segura, E. (2023). *Centro Médico de Segundo Nivel “Ana Galvis Hotz”: Una forma de fortalecer la red de salud del Barrio Juan José Rondón en la localidad de Usme*. <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/7600ec95-756b-488e-a504-a1169926d107/content>
- Tikhonova, R. Z., Yakovleva, L. V., & Mursalimov, V. D. (2024). Organization and performance indicators of the emergency department in the children’s clinic in the city of Ufa. *Medical Herald of the South of Russia*, 15(2), 112–116. <https://doi.org/10.21886/2219-8075-2024-15-2-112-116>
- Torres, M. (2023). Performance indicators of medical processes with strategic alignment in patient care. *Cirugía y Cirujanos (English Edition)*, 89(3). <https://doi.org/10.24875/cirue.m23000336>
- Trelles, A. (2024). *Implementar un plan de mejora para fortalecer el servicio de obstetras y la atención del servicio de emergencia y hospitalización en el Hospital Básico de Macara de la provincia de Loja* [Universidad de las Américas [Tesis de posgrado]]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15855/1/UDLA-EC-TMGIS-2024-11.pdf>
- Vega, R., & Podestá, L. (2024). Perception of organizational climate and safety culture in the surgery service of a level III-1 emergency hospital. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 24(2), 125–131. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v24i2.6449>
- Zea, M. (2022). Análisis de la Gerencia Administrativa en la Gestión de Riesgos del Hospital Padre Alberto Buffoni. *Rev. Hallazgos21*, 7(2). <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>