



RESPONSABILIDAD MEDICA CON EL PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN UNA SALA DE URGENCIAS.

MEDICAL RESPONSIBILITY IN THE PATIENT WITH A BRAIN ACCIDENT IN AN EMERGENCY ROOM

¹Huayamave Yagual Allison, ²Balladares Salazar Juan, ³Rebolledo Malpica Dinora, ⁴Balladares Salazar Manuel

¹ Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, carrera de medicina. Medico. <https://orcid.org/0000-0003-3506-893X>

² Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, carrera de medicina. Medico <https://orcid.org/0000-0001-7255-0317>

³ Carrera de Enfermería . Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas. Lic. Enfermería. PhD <http://orcid.org/0000-0002-2036-1423>. dinorarebolledomalpica@hotmail.com

⁴ Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Medicas, carrera de medicina. Medico <https://orcid.org/0000-0003-4463-039X>

Recibido: 15-08-2020 Aprobado: 08-10-2020

RESUMEN

El objetivo del estudio fue interpretar el significado de la responsabilidad del médico en el diagnóstico del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur. El diseño fue cualitativo e interpretativo. Se eligió el método porque así podremos describir el significado atribuido por los participantes a la responsabilidad en el diagnóstico, desde su propia práctica y con base a la opinión y perspectiva de sus experiencias. Los informantes claves fueron cuatro personas; entre médicos residentes e internos de medicina que laboran en el hospital del estudio; se llevaron a cabo entrevistas abiertas como técnica de recolección de datos, las cuales fueron grabadas en audio y transcritas para que luego cada uno de los participantes lo revisara y aprobara para proceder con el estudio. También se realizó el rigor científico mediante el consentimiento informado y consideraciones éticas. Los resultados los analizamos mediante la construcción de categorías y códigos, para la formación de la aproximación teórica. Se concluyó que la responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo sur se ve evidenciada por una de falta de acción y desconocimiento de este, por la falta de compromiso, interés y una actitud negativa por parte del personal de salud; y a esto se le agrega una gestión organizacional deficiente que no brinda el apoyo necesario a su equipo de salud.

Palabras clave: Responsabilidad, diagnóstico, cerebrovascular, urgencias



Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

ABSTRACT

The objective was to describe the responsibility in the diagnosis of the patient with cerebrovascular accident in the General Hospital Guasmo Sur. The design was qualitative and interpretive. The method was chosen because this way we can describe the problem based on the participant's opinion and perspective in relation to their experiences. The key informants were four people; between resident doctors and medical interns who work in the study hospital; Open interviews were carried out as a data collection technique, which were recorded in audio and transcribed so that each of the participants could then review and approve it to proceed with the study. Scientific rigor was also carried out through informed consent and ethical considerations. The results are analyzed through the construction of categories and codes, for the formation of the theoretical approach. It was concluded that the responsibility in the diagnosis and treatment of the patient with cerebrovascular accident in the General Hospital Guasmo sur is evidenced by a lack of protocols of action and ignorance of this, by the lack of commitment, interest and a negative attitude on the part of the health personnel; And to this is added poor organizational management that does not provide the necessary support to your health team.

Key words: Responsibility, diagnosis, cerebrovascular, emergencies

INTRODUCCIÓN

La responsabilidad del médico es un término muy amplio con distintos enfoques; por ejemplo, la responsabilidad moral y legal que conllevan a asumir ante las consecuencias que se puedan derivar de su actuación profesional¹ Es decir, la obligación de poseer competencias morales y disciplinarias. En cuanto al compromiso del médico, engloba varias características como; competencia profesional, honestidad con el paciente,

mejora de la calidad de la atención, mejora del acceso a la atención sanitaria y confidencialidad del paciente.² La falta de compromiso y responsabilidad repercute negativamente en el objetivo principal que es el beneficio del paciente como lo expresa Al Khathaami en su investigación sobre Conocimiento y actitudes de los médicos de emergencia hacia el uso de t-PA en el accidente cerebrovascular, en el que se concluyó que:

Un conocimiento inadecuado y una actitud

Responsabilidad médica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison, Balladares Salazar Juan, Rebolledo Malpica Dinora, Balladares Salazar Manuel.

negativa entre los médicos de emergencia hacia el uso de t-PA en el accidente cerebrovascular agudo. Esto podría afectar negativamente el resultado del paciente. Por lo tanto, recomendamos desarrollar estrategias urgentes para mejorar el conocimiento, las actitudes y las creencias de los médicos de emergencias en el manejo del accidente cerebrovascular agudo.³

Lo que significa que la atención humanizada es primordial y necesaria en cualquier paciente, más en el Accidente Cerebrovascular ya que son pacientes con alto riesgo de morbilidad y mortalidad; al no instaurar un diagnóstico y tratamiento adecuado, la calidad de vida del paciente se ve gravemente deteriorada e incluso puede causar la muerte; además de generar un costo mayor al Ministerio de Salud y a su vez a la economía del país, porque implica insumos destinados para estudio, internación y rehabilitación; a diferencia del menor costo que conlleva el uso de fibrinolíticos. Según la Organización

Mundial de la Salud/OMS (2018), Las principales causas de mortalidad en el mundo son la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, que ocasionaron 15,2 millones de defunciones y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años.⁴ Según el Instituto Nacional de Estadística del Ecuador (INEC) (2017), el accidente cerebrovascular fue la tercera causa de mortalidad, seguidas de las Enfermedades isquémicas del corazón, Diabetes Mellitus Enfermedades cerebrovasculares.⁵

En relación con el contexto de este estudio; El Hospital General Guasmo Sur, al igual que todos los hospitales que pertenecen al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, cuenta con un modelo de gestión en red que permite satisfacer todas las necesidades de salud de forma integral, de calidad y gratuidad. Con lo cual se busca disponer de herramientas que permitan tomar decisiones objetivas para actuar de forma oportuna en cumplimiento de los intereses de la población ecuatoriana; por lo tanto, si la entidad de

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

salud no puede brindar el servicio que el paciente necesita, este será trasladado a otra entidad de salud que pertenezca a la red pública o a la red complementaria.

Como lo evidencia Hayes⁶ en su estudio de reconocimiento oportuno, tratamiento y transferencia de pacientes del departamento de emergencias con accidente cerebrovascular isquémico agudo, quienes mencionan que “El uso de protocolos y comunicaciones antes y después de la transferencia representan oportunidades para facilitarlas. El personal y los médicos (...) los utilizan para mejorar los procesos existentes y la calidad de comunicación continua entre las instalaciones involucradas en el tratamiento agudo de pacientes con ACV.”

Para garantizar una correcta gestión organizacional; cada miembro de la unidad de salud tiene funciones específicas: La Dirección del hospital supervisar al personal médico, técnico y operativo de las unidades a su cargo, asegurando su participación efectiva en la prestación especializada de servicios

médicos estandarizados de alta calidad. (MSP, Estatuto orgánico de gestión organizacional, 2017).⁷ El cumplimiento de cada una de sus responsabilidades garantiza brindar un servicio de calidad y calidez a los usuarios, cual tiene como objetivo el alivio y curación del paciente.

Según un estudio de la Universidad de Jimma presentado por fekadu⁸ afirma que: “Existe una necesidad urgente de establecer unidades de accidente cerebrovascular bien equipadas y dotadas de personal en el país, además de fortalecer las ya existentes. Además, el trabajo futuro debe estar diseñado para identificar las barreras para mejorar los resultados y la recuperación del accidente cerebrovascular”.

Según esto, de acuerdo con nuestra experiencia vivida en el Hospital General Guasmo Sur hemos podido observar varias irregularidades en el abordaje del paciente diagnosticado con accidente cerebrovascular, como por ejemplo la falta de cumplimiento de un protocolo; un limitado acceso a la cartera de servicios

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

del hospital; los cuales son fundamentales para instaurar el tratamiento oportuno, además de la falta de medicamentos adecuados para el tratamiento de la patología. Hemos podido experimentar que debido a la gran demanda de pacientes, quienes acuden ante la sospecha de un accidente cerebrovascular no son diagnosticados ni tratados a la mayor brevedad posible. Según Fekadu⁸, en su estudio sobre Características clínicas y resultados del tratamiento entre pacientes con accidente cerebrovascular hospitalizados en el hospital de referencia Nekemte, concluye que: “Una configuración de atención de emergencia capaz de evaluación temprana del paciente, identificación y manejo de complicaciones de accidente cerebrovascular es crucial para superar la mortalidad relacionada con el accidente cerebrovascular temprano”.⁹

Según lo discutido hasta aquí, nos hemos planteado la siguiente interrogante de investigación ¿Qué significado tiene la responsabilidad en el diagnóstico y

tratamiento a pacientes con accidentes cerebrovascular, para los médicos del Hospital General Guasmo Sur?

OBJETIVO

Interpretar el significado de la responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur

ESPECIFICOS

1- Identificar la responsabilidad del médico en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur

2- Evidenciar el compromiso y la actitud del médico en el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular en la emergencia del Hospital General Guasmo Sur

MATERIALES Y MÉTODOS

En el presente trabajo de investigación se eligió el método etnográfico, Coello¹⁰ ,

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

que tiene como intereses el significado del comportamiento, se quiere realizar significación de lo que sucede, por lo que se interpretan los significados de eventos u objetos relacionados con la experiencia de los participantes del estudio. Una de las técnicas utilizadas fueron las entrevistas. Este método de investigación es idóneo para describir y relacionar las experiencias de ellos investigadores y poder darle significado según los involucrados en el estudio sobre la responsabilidad y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular según la vivencia de nuestros participantes.

Los informantes claves de este estudio de investigación fueron internos de medicina y un médico residente quienes laboran en el Hospital General Guasmo Sur. Se seleccionaron cinco (5) personas que mostraron interés en participar en el estudio, nos brindaron información sobre su experiencia en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur. Según Mendieta 11los

informantes clave tienen amplio conocimiento o información sobre el fenómeno o problema en estudio y deciden hablar sobre el mismo.

Para la recolección de datos; decidimos usar la técnica de la entrevista a profundidad, porque nos permito recoger datos densos, y desde la propia voz del infórmate, considerando qué es la más adecuada para la recolección de información en base a la opinión, perspectiva y la experiencia de cada uno de los participantes, quienes fueron seleccionados con la técnica de muestreo por conveniencia; ya que nuestros participantes tienen en común que han tenido la experiencia de directa en la atención de pacientes diagnosticados con accidentes cerebrovascular en las salas de urgencia del Hospital del estudio

Se llevaron las entrevistas utilizando los medios como teléfono en modo grabación de audio lo que nos permitió recopilar toda la información que nos pudieron brindar los participantes, previo a la realización de la entrevista se expresaron las

Responsabilidad médica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison, Balladares Salazar Juan, Rebolledo Malpica Dinora, Balladares Salazar Manuel.

consideraciones éticas por lo que se procedió a la socialización del consentimiento informado; después de leerlo y aceptarlo, cada participante procedió a firmarlo. Posteriormente se comenzaron las entrevistas las cuales constaron de 4 preguntas abiertas directamente relacionadas con el objetivo general y los objetivos específicos de nuestro proyecto de investigación con una duración total de 20 a 30 minutos.

Rigor metodológico. Para asegurar el rigor metodológico de la investigación, se consideraron los criterios de credibilidad y triangulación. El criterio de credibilidad o autenticidad permite mostrar las experiencias humanas, las perspectivas de los participantes y como los fenómenos son percibidos por los sujetos. Según Noreña y cols,¹² quienes expresan que “Este criterio se logra cuando los hallazgos son reconocidos como “reales” o “verdaderos” por las personas que participaron en el estudio, por aquellas que han servido como informantes clave, y por otros profesionales sensibles a la temática

estudiada.”

Por tal motivo, este criterio es idóneo para la autenticidad del estudio, ya que involucra la opinión y experiencia de nuestros informantes, quienes validan nuestro tema de estudio como real; además de la relevancia de este y como va a aportar a la sociedad con sus resultados. Para fin de nuestro estudio seleccionó la triangulación de datos personal la que engloba varias estrategias y fuentes de información para recopilar datos lo que nos permitirá diferenciar la información recabada.

En esta investigación se aplicaron los criterios antes mencionados, ya que las entrevistas realizadas fueron transcritas y que luego los informantes claves tuvieron la posibilidad de revisar el escrito de sus entrevistas, y ser firmadas, una vez revisado, de este modo corroboramos que lo escrito fue auténtico y tal como ellos lo expresaron. Para así contar con la conformidad informantes. Según lo antes mencionado se logra la credibilidad del documento y así la autenticidad de

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

investigación. Luego analizamos la información recopilada de cada uno de los informantes para establecer las diferencias y coincidencias sobre sus vivencias y perspectivas sobre el tema de estudio, aplicando así la triangulación de datos personal.

Las Consideraciones éticas legales. Se consideraron los siguientes principios éticos; autonomía, respeto, confidencialidad y confiabilidad. Se realizó un consentimiento informado donde se manifiesta el compromiso para que los informantes nos brinden información sobre la Responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur, ya que es una situación de análisis, en base a la información obtenida, se desea generar un conocimiento basado en investigación que den como resultado describir el compromiso y la actitud del médico, la implicación de la gestión hospitalaria y la responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente

cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur y si estaban en desacuerdo en cualquier momento y desea salir de la investigación está en libre derecho de hacerlo.

Se les expreso que la investigación no representaba ningún riesgo en términos de su integridad, y que los resultados de investigación podrían ayudar a mejorar a la comunidad científica y a nivel académico se evidenciará lo necesario de corregir y agregar conocimientos sobre guías y protocolos de diagnóstico actualizados sobre el accidente cerebrovascular, así como también se optará por enfatizar en la importancia de inculcar a los futuros médicos por una atención medica más humanizada.

Para el Análisis de datos después de haber realizado la grabación de las entrevistas se procedió a la transcripción en un documento de Word con la ayuda de las grabaciones antes mencionadas. Para el procesamiento y el análisis de la información obtenida se utilizó un análisis semántico, con lo cual se buscó el

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison, Balladares Salazar Juan, Rebolledo Malpica Dinora, Balladares Salazar Manuel.

significado de lo expresado en las entrevistas, siguiendo los lineamientos de análisis de datos de la investigación cualitativa se inició de manera sistemática con la codificación, luego se agrupó por subcategorías, lo que nos dio como resultado un proceso de reducción de datos, categorización, discusión y aproximación teórica. Taylor-Bogdan, exponen la categorización como “Reunión y análisis de todos los datos que se refieren a temas, ideas, conceptos, interpretaciones y proposiciones”.¹³

La presentación de los resultados se elaboró mediante una aproximación teórica. Arias menciona que la aproximación teórica se define como el primer esbozo en la construcción teórica, o la explicación acerca de un hecho, que incluye un proceso de evaluación que trata de explicar el fenómeno de estudio.¹⁴ Mediante este proceso se quieren obtener nuevos conocimientos.

RESULTADOS

En la siguiente tabla 1 se encuentran los códigos que se obtuvieron

de las entrevistas; con las que a su vez se generaron las subcategorías; las cuales reflejan el problema de la investigación, dichas subcategorías se relacionan con las categorías y con estos componentes se obtiene el tema central.

DISCUSIÓN

La matriz de categorización descrita anteriormente fue estructurada mediante el análisis e interpretación de cada una de las entrevistas lo que nos permitió la extracción de las ideas relevantes que expresaron los participantes; obteniendo así códigos y a su vez nos da como resultado subcategorías y categorías que determinan el tema central.

Las categorías fueron desarrolladas basándose en la realidad contextual, el apoyo bibliográfico y los hallazgos en relación con el estudio, análisis, interpretación de lo expresado por los participantes y la opinión de los investigadores.

Responsabilidad en el diagnóstico y

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur.

La Responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur, está ampliamente relacionada con la adquisición de conocimiento, pero también los principios éticos y morales, asegurar el alivio de los pacientes con disciplina, empatía y humanismo. La responsabilidad se ve evidenciada en esta investigación por los códigos extraídos del análisis de las entrevistas; como lo expresaron los participantes “No existen protocolos a seguir para el abordaje del paciente con Accidente cerebrovascular”, “El personal desconoce la existencia de un protocolo”; la aplicación y seguimiento de un protocolo es fundamental para lograr un objetivo, sobre todo en el caso de los pacientes con Accidente cerebrovascular, quien necesita que se establezca un diagnóstico en un determinado tiempo para la aplicación de un tratamiento

oportuno y eficiente a la brevedad posible; esto condiciona que el Hospital no sea un lugar adecuado para la atención de estos paciente, tal como lo mencionan los participantes. Como lo evidencia Illanes;¹⁵ Nada reemplaza el detalle con el que tratemos a nuestros pacientes y una actitud activa frente a esta enfermedad; y esto nada tiene que ver con la complejidad del centro asistencial.

Es un hecho, que la responsabilidad y actitud que tengamos hacia los pacientes hace la diferencia; podríamos asegurar que se cumplan los derechos que tienen los pacientes y las obligaciones que tiene la casa de salud para con ellos.

Camejo¹⁶ nos muestra en su estudio, “Unidad de ACV en el Hospital de Clínicas: comportamiento clínico-epidemiológico de los pacientes con ACV”; que la coordinación y activación de protocolos diagnóstico-terapéuticos permitirán que se puedan incluir muchos más pacientes en la ventana terapéutica para el uso de trombolíticos; por eso la gran importancia que todo el personal de

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

salud conozca el protocolo de acción ante un paciente con accidente cerebrovascular; esto principalmente para el beneficio y seguridad de nuestros pacientes.¹⁶

Según la responsabilidad en el tratamiento de los pacientes con accidente cerebrovascular; los informantes mencionan que “Se da un tratamiento clínico, ineficiente”, “El tratamiento es empírico e ineficaz; puede agravar el cuadro, desmejorar al paciente y ocasionar graves secuelas neurológicas”, “Hay una demora en el tratamiento”; lo que ocasiona la falta de un tratamiento oportuno ya que sin un diagnóstico temprano resulta imposible decidir el tratamiento del paciente; esto podría ocurrir por algunos obstáculos pero sobre todo porque no se actúa como una verdadera emergencia ni se exigen los derechos de los pacientes afectando negativamente al paciente. Según Illanes¹⁵, el uso de t-PA se asocia a complicaciones hemorrágicas cerebrales y sistémicas; por lo que su uso debería limitarse de manera estricta según el cumplimiento de protocolos

estandarizados y validados. El tratamiento solo es útil dentro de las primeras 4.5 horas de inicio del ACV. Por lo que es evidente la rapidez con la que se debe instaurar un diagnóstico y tratamiento oportuno para asegurar la eficacia del tratamiento, el beneficio y alivio del paciente.

Burbano ¹⁷ , menciona que los protocolos indican el tiempo para que se pueda instaurar un tratamiento definitivo de 3 a 4.5 horas; y recomienda el uso del medicamento Citocolina, precursor de fosfatidilcolina; actúa como neuroprotector y neuro regenerador; debe ser usado a nivel prehospitalario y más aún cuando se prevé una demora en instaurar el tratamiento definitivo en las casas de salud. En este estudio se puede evidenciar que hay algunas medidas que realizar para poder evitar las graves secuelas neurológicas con las que podría quedar el paciente por la demora en el diagnóstico y tratamiento definitivo de estos pacientes.¹⁷

Compromiso y la actitud del médico en el diagnóstico temprano y tratamiento

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

oportuno del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur.

En relación con el Compromiso y la actitud del médico en el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur. Como profesionales de salud tenemos que esforzarnos por mejorar la calidad y el acceso de la atención sanitaria; mostrar nuestro máximo interés y empatía por los pacientes y sus familiares; quienes la mayoría de las veces al visitar un centro hospitalario están sufriendo y pasando una situación difícil; el compromiso y la actitud en el diagnóstico y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular se ve reflejado con lo mencionado por los entrevistados, “Debería mejorarse la respuesta que tiene el hospital con respecto a esta emergencia con humanismo y responsabilidad”, “Falta de compromiso”, “Hay personal de salud que no brindan un servicio de calidad y calidez y personal que no cumple con sus

obligaciones” y “Falta de interés del personal médico, de todo el personal de salud y administrativo”; lo antes mencionado representa un obstáculo en el diagnóstico y tratamiento del paciente ya que no se está brindando una atención de calidad y calidez, con empatía y suficiente interés por la recuperación y mejoría de los pacientes.

El accidente cerebrovascular representa una emergencia ante la que se debe actuar de manera inmediata; con un diagnóstico temprano para poder dar un tratamiento oportuno y eficaz; pero según nuestros participantes “No se actúa como que este caso fuera una verdadera emergencia” o “se agilizan los trámites para pacientes recomendados, la gestión se vuelve eficiente y rápida.”, “El compromiso y la actitud difiere entre profesional y profesional”.

Gonzalez¹⁸ explica que un médico responsable ante el cuidado de un paciente, revisa la literatura médica adecuada y actualizada y aplicar los procedimientos basados en evidencia para

Responsabilidad médica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison, Balladares Salazar Juan, Rebolledo Malpica Dinora, Balladares Salazar Manuel.

garantizar que el enfermo reciba el tratamiento más adecuado; esta es la conducta y compromiso normal de cualquier equipo médico que tenga interés por la calidad en la atención de los pacientes; por esta razón no se puede aceptar la falta de interés y compromiso por parte del personal médico que tiene a su cargo pacientes y aún más pacientes que hayan padecido un accidente cerebrovascular, pacientes en estado crítico que merecen nuestra completa atención y nuestro máximo interés para lograr una solución a sus problemas de salud.

Implicación de la gestión hospitalaria en el diagnóstico y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur.

La gestión hospitalaria tiene amplia implicación en el diagnóstico y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular por las diferentes responsabilidades y obligaciones; entre las cuales tenemos; la dotación de recursos, equipos e insumos

necesarios para la realización del diagnóstico y tratamiento de cualquier tipo de patología, deben estar a cargo del personal que labora en la institución; la dotación de personal suficiente, capacitación y supervisión necesaria para asegurar que se brinda un servicio de calidad y calidez, en caso de no cumplir con las distintas obligación se podrían generar obstáculos en el diagnóstico y tratamiento y a su vez; una gestión hospitalaria deficiente. La falta de equipos, insumos y recursos es uno de los obstáculos ante el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno; que por nuestros entrevistados es una realidad en el Hospital General Guasmo Sur; ellos nos mencionan que “No se cuentan con las medidas necesarias para atender a estos pacientes”, “No se cuenta con un tomógrafo”, “No hay ambulancias disponibles en la emergencia”, con lo que podemos entender que sin la realización de una tomografía de cráneo no se puede identificar ante qué tipo de accidente cerebrovascular nos enfrentamos, se requiere de una serie de procedimientos

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

para que esta sea realizada en otra casa de salud e incluso no se cuentan con ambulancias para el traslado del paciente; como consecuencia el diagnóstico toma mucho tiempo en definirlo y por lo tanto no podemos seleccionar el tratamiento idóneo. De acuerdo con este tema; los participantes nos pudieron informar que “No hay recursos para instaurar un tratamiento adecuado”; por lo que los pacientes reciben tratamiento inespecífico e ineficaz que podría aumentar la morbimortalidad de estos pacientes.

Este podría ser uno de los problemas que se estaría presentando en el Hospital General Guasmo Sur; según la información recopilada en las entrevistas donde se especificó que “No se cuenta con el personal especializado para recibir a estos pacientes”, “El paciente espera mucho por la atención especializada de el neurólogo y neurocirujano”, “Falta de la presencia de especialistas en el área de emergencia”, “Falta de supervisión del personal de salud y Falta de capacitación del personal de salud”. Lo antes

mencionado representan obstáculos en el diagnóstico y tratamiento oportuno ocasionados por una gestión hospitalaria deficiente. El hospital enfrenta los siguientes obstáculos según expresaron nuestros informantes; “Excesiva de demanda de pacientes en el hospital”, “la gestión hospitalaria es deficiente”, “Los procesos de externalización o referencia son demasiado lentos”. Falta de preocupación por parte del personal administrativo

Burbano¹⁷, hace énfasis en que “Es esencial el reconocimiento temprano por parte del personal prehospitalario y el transporte a una casa de salud de tercer nivel o de especialidad, para que continúe el tratamiento definitivo”; lo que significa que los pacientes deberían ser transportados a casas de salud adecuadas para garantizar un tratamiento oportuno, aquellos que cuenten con el personal capacitado y especializado, con los insumos necesarios para enfrentar este tipo de emergencias, esto depende de la gestión hospitalaria, que se encarga de garantizar

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

el correcto equipamiento de los centros hospitalarios, de la capacitación del personal de salud y de la dotación de los recursos necesarios para el tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular.

Camejo¹⁶ quien a través de su estudio concluyo que “La formación de equipos multidisciplinarios y entrenados en el diagnóstico y tratamiento del ACV han demostrado internacionalmente, la disminución en el tiempo de internación y la independencia funcional.”; por tanto, según como mencionan nuestros participantes; al haber una falta de personal especializado, la poca supervisión y capacitación del personal médico interfiere con el objetivo que es el alivio y evolución favorable del paciente.

La responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur; está basada por parámetros que reflejan dicha responsabilidad; como que no es posible realizar un diagnóstico temprano y a su vez resulta imposible brindar un tratamiento oportuno; esto por

la serie de inconvenientes como la falta de un protocolo de acción para Accidente cerebrovascular, por lo tanto no se respetan los tiempos establecidos para evitar las graves secuelas neurológicas que podrían tener estos pacientes; a esto se le añade que los médicos no velan por el cumplimiento de los derechos de sus pacientes y no cumplen con las obligaciones que les demanda su profesión.

Restrepo¹⁹, Hace referencia en su estudio sobre el diagnóstico del accidente cerebrovascular con neuroimágenes; que el interrogatorio y el examen físico no pueden quitar tiempo e importancia de la TAC o la RM, incluso, el medico interesado por la atención de su paciente debería establecer contacto con sus compañeros de radiología para informarle del “stroke code”; ya que los pacientes con esta patología tienen prioridad sobre otras.

Además; el tratamiento que se puede brindar en esta casa de salud; no está relacionado al tratamiento que señala la literatura, Guías practicas clínicas y

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

protocolos estandarizados. Al no instaurar el tratamiento debido; este resulta poco eficiente y con resultados desfavorables. Hernández,²⁰ nos corrobora que el diagnóstico oportuno es necesario para poder brindar un tratamiento precoz que ayude a disminuir el daño cerebral irreversible, en caso del accidente cerebrovascular isquémico, la trombólisis intravenosa influye de manera positiva en la calidad de vida del paciente, disminuye la mortalidad, morbilidad; e incluso más del 60% de los pacientes que son correctamente tratados no presentan discapacidad después de 90 días de recibir el tratamiento.

El compromiso y la actitud del médico; son fundamentales en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes independientemente de la patología; en el Hospital General Guasmo Sur; se ha podido observar la falta de interés, compromiso y una actitud negativa ante el paciente; como es el caso de nuestra investigación, el paciente con accidente cerebrovascular, quien debe esperar por su

diagnóstico y tratamiento; además de enfrentar que el personal de salud no cuente con el compromiso necesario para adquirir conocimiento actualizado, darle la importancia debida a este tipo de emergencia, atender al llamado urgente si se los requiere en el caso de especialistas; esto refleja la falta de compromiso e interés. Es importante mencionar que la actitud negativa se reflejó en la falta de empatía y la poca relevancia que se le da a estos pacientes en estado crítico que requieren el mayor cuidado y atención.

Borrell, ²¹ En este artículo nos mencionan que la empatía es el hecho de ponernos en el lugar del otro, en este caso en el lugar del paciente que se encuentra sufriendo y el grave error del médico al tomar una actitud negativa al reaccionar con frialdad, dañando la confianza que el paciente deposita en él; el buen clínico no es aquel que solo tiene un amplio conocimiento si no también aquel que se permite sentir una genuina preocupación por su paciente y a su vez transmite esa actitud hacia los futuros médicos que

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

podrían estar a su cargo. Marmesat,²² en su artículo nos menciona que la calidad es una apuesta personal del médico, el compromiso hacia la excelencia de su accionar y la exigencia a la administración de dotar de los medios adecuados y alto nivel de competencia de los profesionales; no existe excusa alguna que nos impida perseguir un alto nivel de calidad; ya que como lo evidencia este artículo, los pacientes valoran mucho más los aspectos emocionales y afectivos que pueda brindar el médico, evidenciando así su preocupación e interés.

Por otra parte; podemos observar que hay una gran implicación de la gestión hospitalaria en el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular; son los responsables de suministrar al Hospital de los insumos, recursos y equipos necesarios; y se ha podido observar la falta de un tomógrafo; herramienta necesaria para establecer el tipo de accidente cerebrovascular dentro de las primeras 4 horas después del inicio de la

sintomatología; se oferta este servicio y al no contar con el mismo; se procede a la realización de los tramites de referencia los cuales pueden demorar algunos días o semanas; además de que hay una falta de los medicamentos como activador tisular recombinante del plasminógeno, con los equipos para los procedimientos endovasculares o neurocirugía en el caso de accidente cerebrovascular hemorrágico.

Hemos podido evidenciar la falta de interés y la labor deficiente de quienes se encargan de la gestión hospitalaria; al presentarse diversos problemas con el personal de salud; Hay una notable falta de personal especializado laborando en las áreas de emergencia; el personal con el que se cuenta requiere capacitación continua para enfrentar estas emergencias y que se realice una constante supervisión del cumplimiento de protocolos y lineamientos estandarizados a nivel internacional; al cumplir con estas funciones podríamos asegurar una atención de calidad para cada uno de los

Responsabilidad médica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison, Balladares Salazar Juan, Rebolledo Malpica Dinora, Balladares Salazar Manuel.

pacientes que acude a la casa de salud; garantizando que sea un lugar adecuado para la atención de los mismos.

Wang²³ Revela en su estudio; la importancia de establecer y seguir un protocolo o guía práctica clínica, pero además la falta de conocimiento por parte del personal médico en la aplicación de dicha guía o en la utilización de tecnología sanitaria para el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular podría repercutir y desfavorecer al paciente y el logro de los objetivos del sistema de salud. Para ir dándole finalización a esta discusión, se presenta el resumen en la siguiente figura 1.

REFLEXIONES FINALES

En este capítulo expondremos las respuestas a los objetivos planteados, lo que guiaron nuestro trabajo de investigación y gracias a la metodología empleada se pudo identificar la responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente

cerebrovascular, evidenciar el compromiso y la actitud en el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular en la emergencia del Hospital General Guasmo Sur, así como se pudo reconocer la implicación de la gestión hospitalaria.

Según los primeros dos objetivos se logró asignarle significado a la responsabilidad en el diagnóstico del paciente con accidente cerebrovascular y la responsabilidad en el tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur. En el estudio se demostró según nuestros participantes quienes aseguran que no existen protocolos determinados en esta casa de salud a seguir para el abordaje del paciente con accidente cerebrovascular y el personal de salud los desconoce; los médicos no exigen los derechos de sus pacientes y hay personal de salud que no cumple con lo que le demanda su responsabilidad según conocimientos, ética y moral; por esta razón los pacientes son expuestos a un diagnóstico y

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

tratamiento poco eficaz. Además, según la responsabilidad en el tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular; los entrevistados lo describen como ineficiente, ineficaz y que puede agravar la condición clínica del paciente y condicionar mayores secuelas neurológicas.

Con respecto al tercer objetivo se logró evidenciar el compromiso y la actitud del médico en el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular en la emergencia del Hospital General Guasmo Sur; ya que en nuestro proyecto de investigación, los entrevistados nos manifestaron una falta de compromiso por la poca instrucción del personal de salud quienes están obligados a perseguir la excelencia, a brindar una atención de calidad sin excusa alguna; lo que no se cumple ya que se muestra la falta de interés, humanismo y responsabilidad de especialistas quienes no se comprometen con sus pacientes y se alejan de sus obligaciones para con ellos al no

corresponder con su horario de trabajo; poco interés y una actitud negativa del personal que labora en el establecimiento de salud lo que se refleja en la poca empatía; ya que se la denomina como la acción de ponerse en el lugar del paciente que atraviesa un momento difícil.

Así mismo se pudo concluir que existe una gran implicación de la gestión hospitalaria; lo que fue manifestado por todos y cada uno de nuestros informantes; quienes aseguran que hay una falta de responsabilidad e interés por parte del área administrativa del establecimiento de salud lo que se puede demostrar por la falta de equipamiento, insumos y recursos; al no contar con un tomógrafo que permita el diagnóstico y tratamiento oportuno, medicamentos necesarios para el tratamiento adecuado e incluso los equipos e implementos para la realización de neurocirugías; además se presentan problemas con el personal de salud que requieren una correcta capacitación, supervisión y una mayor dotación de personal especializado presto a la atención

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

en el área de emergencia; todos estos factores ocasionados por una gestión hospitalaria deficiente representan verdaderos obstáculos que impiden brindar una atención de calidad a los pacientes que acuden con este tipo de emergencia.

Por lo tanto, se puede hacer referencia al objetivo central de nuestra investigación; Describir la responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular en el Hospital General Guasmo Sur; de tal modo podemos afirmar que lo hemos logrado ya que queda muy bien descrita esta responsabilidad con los parámetros corroborados como: la responsabilidad directa del médico en el diagnóstico y tratamiento del accidente cerebrovascular, la evidencia de la falta de compromiso, actitud e interés del personal que labora en la institución de salud y por ultimo como influye una gestión hospitalaria deficiente en la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maridueña. Responsabilidad

profesional del médico. Medigraphic Cirujano General. 2011. Vol. 33. P. 1-4

2. Millan. Valores del médico para un ejercicio de calidad: profesionalismo. FEM (Ed. impresa) 2014. vol.17. P: 1-12.

3. Khathaami A.. Aloraini H. Knowledge and Attitudes of Saudi Emergency Physicians toward t-PA Use in Stroke, Hindawi Neurology Research International. Volume 2018, pages 1-7.

4. OMS. Las 10 principales causas de defunción. [Internet]. 24 de mayo de 2018. [Consultado 1 septiembre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

5. INEC. Nacimientos y defunciones 2017. [Internet]. junio de 2018. [Consultado 1 septiembre 2019]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

[inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2017/Presentacion_Nac_y_Def_2017.pdf](#)

6. Hayes M., Schlundt D., Bonnet K. Tales from the Trips: A Qualitative Study of Timely Recognition, Treatment, and Transfer of Emergency Department Patients with Acute Ischemic Stroke. Elsevier Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases, 2019. Vol.33. P: 1-10.

7. Ministerio de Salud Publica. Estatuto Orgánico Gestión organizacional Por Procesos De Hospitales. [Internet]. septiembre de 2017. [Consultado 5 septiembre 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2017.pdf>

8. Fekadu G., Chelkeba L. Burden, clinical outcomes and predictors of time to in hospital mortality among adult patients

admitted to stroke unit of Jimma university medical center: a prospective cohort study. Fekadu et al. BMC Neurology (2019) p. 19:213

9. Fekadu G., Adola B., Mosisa G. Clinical characteristics and treatment outcomes among stroke patients hospitalized to Nekemte referral hospital, western Ethiopia. Elsevier, Journal of Clinical Neuroscience. (2019). P: 1-7.

10. Coello P., Ezquerro O., Fargues I. Investigación cualitativa. En: Meléndez Valdés. Investigación basada en evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados. Primera edición:2004. Difusión Avances de Enfermería (DAE, S.L.) Madrid-España. P: 48-56.

11. Mendieta G. Informantes y muestreo en investigación cualitativa. Investigaciones Andina, 2015. vol. 17, núm. 30, pp. 1148-1150.

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

12. Noreña A., Alcaraz N., Rebolledo D., Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. AQUICHAN. 2012, VOL. 12 N° 3. 263-274.
13. Taylor SJ., Bodgan R., El trabajo con los datos y el análisis de los datos en la investigación cualitativa. Análisis Introducción a los métodos cualitativos de investigación. 1ª Edición. Argentina, Buenos Aires. Ediciones Paidós; 1987. P: 152-175
14. Arias F. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Caracas – Venezuela. Editorial Episteme; 2012. P: 67-75.
15. Illanes S., Diaz V. Manejo inicial del accidente cerebrovascular (ACV) isquémico agudo. Los detalles hacen la diferencia. Rev Hosp Clin Univ Chile 2008; 19: 119 – 26
16. Camejo C. Unidad de ACV en el Hospital de Clínicas: comportamiento clínico-epidemiológico de los pacientes con ACV (2007-2012). Arch. Med Int [online]. 2015, vol.37, n. 1, pp.30-35. ISSN 0250-3816. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-423X2015000100006&lng=es&nrm=iso
17. Burbano A., Cevallos G., Protocolo Para El Manejo Del Accidente Cerebro Vascular (Acv). Uso De Citicolina. Rev. Inv. Acad. Educación ISTCRE. 2019. Vol.3 (1): pag. 86 – 87.
18. Gonzalez P., Janaudis M., Rozenfeld M., Un nuevo humanismo médico: la armonía de los cuidados. Aten Primaria. 2006;38(4):225-9.
19. Restrepo L., Diagnóstico del ACV con neuroimágenes. Acta Neurol Colomb 2006;22:31-41.

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison, Balladares Salazar Juan, Rebolledo Malpica Dinora, Balladares Salazar Manuel.

SEMG. N° 60 - 2004 - pág 45 - 46.

20. Hernandez E., Guarin E., Lora F., Trombólisis intravenosa en pacientes con accidente cerebrovascular isquémico: Experiencia de un Hospital del Caribe Colombiano. Acta Neurol Colomb. 2017; 33(1): 3-7

21. Borrell F., Compromiso con el sufrimiento, empatia y dispatia. Med. Clin (Barc) 2003, 121 (30): 785-6.

22. Marmesat F. La calidad asistencial, in compromiso del médico. Revista de la

23. Wang Y., Alvarez G., Salinas R. Análisis del cumplimiento de la Guía Clínica del AUGE en pacientes con accidente cerebrovascular isquémico: la utilización de tecnología sanitaria de diagnóstico para prevención secundaria en un hospital público. Rev Med Chile 2011; 139: 697-703.

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

Tabla1: Matriz de Categorización

TEMA CENTRAL	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	CÓDIGOS
<p>La responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular del Hospital General Guasmo Sur se evidencia por falta de un diagnóstico temprano que conlleva a instaurar un tratamiento ineficiente, no oportuno; esta situación es el resultado de la falta del seguimiento de un protocolo medico de acción; los médicos están limitados en su accionar y no buscan otras opciones ni defender los derechos de sus pacientes o simplemente no cumplen con sus responsabilidades,</p> <p>En relación con el compromiso y la actitud del médico en el diagnostico temprano y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular; se pone en manifiesto por la falta de compromiso, lo que engloba la falta instrucción del personal médico, la respuesta que el personal del hospital le da a esta clase de emergencia, así como supieron informarnos nuestros participantes; que los especialistas solo están disponibles para un consulta durante su corto horario de atención, no se cuenta con una atención de calidad y calidez, lo que nos evidencia el poco compromiso, la falta de interés y una actitud negativa; ya que no se actúa como una emergencia verdadera, se presentan favoritismos por pacientes que no se encuentran en una situación médica de emergencia;</p>	Responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente con accidente cerebrovascular	Falta de Diagnóstico Temprano	<ul style="list-style-type: none"> El personal desconoce la existencia de un protocolo. Los médicos creen que no pueden hacer nada por sus pacientes Los médicos no exigen los derechos de los pacientes No hay una preocupación por parte de los directivos Existe personal de salud que no cumple con lo que demanda su responsabilidad; conocimientos, ética y moral.
		Falta de tratamiento oportuno	<ul style="list-style-type: none"> Se da un tratamiento clínico, ineficiente El tratamiento es empírico e ineficaz No hay un tratamiento oportuno Se trata al paciente como se puede; sin más opciones Se demora el tratamiento y los pacientes se complican
	Compromiso y la actitud del médico en el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular	Falta de compromiso	<ul style="list-style-type: none"> Debería mejorarse la respuesta que tiene el hospital con respecto a esta emergencia; con humanismo y responsabilidad. Los especialistas atienden estas emergencias solo durante menos de las 8 horas laborables del día Falta de compromiso

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

			<ul style="list-style-type: none"> • existe personal que no cumple con sus obligaciones • no se trata a los pacientes de manera oportuno
		Falta de interés	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de interés por parte del personal que se encarga de los procesos de externalización y referencia. • Falta de interés del personal médico, de todo el personal de salud y administrativo • No se actúa como que este caso fuera una verdadera emergencia
		Actitud negativa	<ul style="list-style-type: none"> • Los familiares se quejan, al ver a sus pacientes esperar y empeorar su cuadro clínico, • Hay favoritismos por pacientes recomendados; dejando de lado a los pacientes críticos • sin actitud positiva para tratar de aliviar su dolor • falencias con respecto a la actitud que muestra el personal de salud • falta de empatía

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

	Implicación de la gestión hospitalaria en el diagnóstico y tratamiento oportuno del paciente con accidente cerebrovascular	Falta de equipamiento, insumos y recursos	<ul style="list-style-type: none"> • No se cuenta con un tomógrafo • No se cuenta con los insumos, equipamiento y personal adecuado • No hay ambulancias disponibles en la emergencia • No existe el personal, material y equipamiento necesario en el hospital; por lo tanto, el paciente se complica • No se cuenta con un área designada para estos pacientes • No hay ningún método de imagen con el cual nosotros podamos diagnosticar a tiempo
		Problemas con el personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> • No se cuenta con el personal especializado para recibir a estos pacientes • El paciente espera mucho por la atención especializada de el neurólogo y neurocirujano • No existe el personal, material y equipamiento necesario en el hospital; por lo tanto, el paciente se complica • Falta de capacitación del personal de salud

Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

		Obstáculos en el diagnóstico y tratamiento oportuno ocasionados por una gestión hospitalaria deficiente	<ul style="list-style-type: none">• Exceso de demanda de pacientes en el hospital• La gestión hospitalaria deficiente dificultad en el diagnóstico y por lo tanto en el tratamiento oportuno• Deberían agilizarse los tramites de referencia que son de emergencia• La realización de trámites y papeleos representan un obstáculo para el diagnóstico y tratamiento oportuno• Falta de preocupación por parte del personal administrativo• No hay colaboración de la gestión hospitalaria
--	--	---	---

Responsabilidad médica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias.

Huayamave Yagual Allison , Balladares Salazar Juan , Rebolledo Malpica Dinora , Balladares Salazar Manuel.

Figura 1: Modelo teórico

