



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

TEMA:

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL ÁREA
QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL JAIME ROLDÓS AGUILERA DEL
CANTÓN VENTANAS**

AUTOR:

MD. WILLIAN EDUARDO BAÑOS LEÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTORA:

C.P.A. LAURA GUADALUPE VERA SALAS, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2020



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Medico, Willian Eduardo Baños León**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

C.P.A. Laura Guadalupe Vera Salas, Mgs.

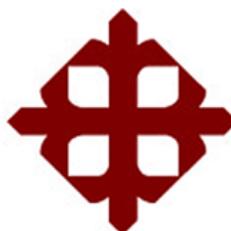
REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 20 días del mes de noviembre de 2020



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Willian Eduardo Baños León

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Evaluación de la Calidad del Servicio del Área Quirúrgica del Hospital Jaime Roldós Aguilera del Cantón Ventanas** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 20 días del mes de noviembre de 2020

EL AUTOR

Willian Eduardo Baños León



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Willian Eduardo Baños León

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Evaluación de la Calidad del Servicio del Área Quirúrgica del Hospital Jaime Roldós Aguilera del Cantón Ventanas**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 20 días del mes de noviembre de 2020

EL AUTOR:

Willian Eduardo Baños León



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

Informe De Urkund

The screenshot displays the Urkund web interface. The top navigation bar includes the Urkund logo and a 'Lista de fuentes' (List of sources) tab. The main content area is divided into two panels:

- Document Information Panel:**
 - Documento:** PROYECTO DE INVESTIGACION TERMINADO WILLIAN BAÑOS LEON.docx (D85208083)
 - Presentado:** 2020-11-13 17:18 (-05:00)
 - Presentado por:** willianb_8@hotmail.com
 - Recibido:** maria.lapo.ucsg@analysis.urkund.com
 - Mensaje:** TRABAJO FINAL PROYECTO DE INVEESTIGACION PARA EXAMINACION URKUND WILLIAN BAÑOS LEON. [Mostrar el mensaje completo](#)
 - Summary:** 2% de estas 55 páginas, se componen de texto presente en 6 fuentes.
- Sources List Panel:**

Categoría	Enlace/nombre de archivo
■	Tesis Nancy Rodriguez Calderón FINALIZADA.docx
■	Lcda. Monica Tamayo 21 agosto.doc
■	RANGEL LOOR.doc
■	https://repositorio.uon.edu.pe/bitstream/handle/11537/15099/Calder%C3%B3n%20Saida%20...
■	https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/674/Importancia%20de%20la%20...
■	https://core.ac.uk/download/pdf/270318031.pdf

Below the source list, the document's metadata is displayed in a vertical list:

- UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
- TEMA: EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL ÁREA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL JAIME ROLDÓS AGUILERA DEL CANTÓN VENTANAS
- AUTOR: MD. BAÑOS LEÓN WILLIAN EDUARDO
- PREVIO: A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE: MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
- TUTOR: C.P.A. VERA SALAS LAURA
- Guayaquil, Ecuador
- 2020
- UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN

Agradecimiento

Agradezco a Dios por ser la luz que me ha acompañado e iluminado en cada etapa de mi vida, por no hacer de mi vida un camino fácil, sino por mostrarme que soy actor de ella y que es la fuerza para sobre llevar las dificultades.

Sin el amor de mis padres nada de lo que hoy soy podría haberse realizado, es por eso que agradezco a ellos por confiar en mí y darme su confianza, ternura y apoyo incondicional en cada decisión tomada.

Gracias también a mi esposa por mostrarme que para lograr los sueños no solo es necesario soñar, pues nada es posible sin esfuerzo y fe en uno mismo.

Y para finalizar no puedo dejar de agradecer a mi tutor de tesis CPA Laura Vera y a todas aquellas personas que confiaron en lo que podía lograr.

Willian Eduardo Baños León

Dedicatoria

La presente tesis la ofrezco y dedico de todo corazón:

A mis padres, porque en todo momento y en cada instante de mi vida, han sabido guiarme con la luz y el optimismo de sus sabios y prácticos consejos, siempre acompañado del gran cariño que me brindan ellos.

A mi esposa e hija por qué son el pilar fundamental de mi preparación académica, por el apoyo en mis difíciles momentos, o en mis momentos de felicidad.

Finalmente dedico esta tesis a todas y a cada una de las personas que, de una u otra manera, se han ofrecido y dado su donativo, cultural, intelectual, y práctico para la realización de esta tesis.

Willian Eduardo Baños León

Índice General

Introducción.....	1
Antecedentes	3
Planteamiento del Problema.....	5
Formulación del Problema	8
Justificación.....	8
Preguntas de Investigación.....	11
Objetivos de la Investigación	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos.....	11
Capítulo I.....	13
Marco Teórico-Conceptual.....	13
Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian.....	13
El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio como Instrumento de Mejora	14
Teoría de Ishikawa	14
Gestión de Calidad en Centros de Salud	15
Gestión de la calidad en servicios quirúrgicos	16
Requisitos para un adecuado programa de calidad en Centros de Salud .	17
Norma ISO 9 001	17
La Calidad en Servicios de la Salud.....	18
Calidad en el área quirúrgica.....	19
Implementación de calidad en los quirófanos	20
Procedimientos generales en el área quirúrgica	21
Actividad y proceso quirúrgico	22
Métodos para medir la calidad en el servicio	22
Enfoque método SERVQUAL	24
Cuestionario SERQVUAL	25
Indicadores Propios de un Servicio de Cirugía	25
Marco Conceptual	27
Capítulo II.....	35
Marco Referencial.....	35

Estudios Referenciales de la Calidad de Servicio en el Área Quirúrgica	35
Situación Actual	44
Cantón Ventanas.....	44
Mapa político del cantón Ventanas	44
Reseña histórica del cantón Ventanas	44
Infraestructura de establecimientos de salud.....	46
Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera.....	46
Marco Legal	49
Constitución de la República.....	49
Plan Nacional de Desarrollo.....	50
Código Orgánico de Salud	50
Capítulo III.....	52
Marco Metodológico y Análisis de los Resultados.....	52
Enfoque de la Investigación	52
Tipo de Investigación a Desarrollar	53
Diseño de la Investigación	53
Herramienta de la Investigación a Utilizar.....	53
Población.....	54
Muestra.....	55
Operacionalización de las Variables	55
Análisis de Resultados Cuantitativos	55
Dimensión elementos tangibles.....	55
Dimensión fiabilidad	59
Dimensión capacidad de respuesta.....	64
Dimensión seguridad.....	68
Dimensión Empatía	72
Análisis General de los Resultados de las Encuestas	80
Análisis de Datos Cualitativos	81
Análisis general de la ficha de observación	81
Capitulo IV.....	82
Propuesta.....	82
Objetivo General	83
Objetivos Específicos.....	83
Actividades de la Propuesta	83

Remodelación del techado del quirófano y la sala post quirúrgica.....	83
Adquisición de equipos biomédicos.....	86
Capacitación al personal médico.....	90
Implementación de estrategias para promover una cultura de atención eficaz al cliente.....	92
Resultados Esperados.....	96
Conclusiones.....	97
Recomendaciones.....	100
Bibliografía.....	101
Apéndices.....	109
Apéndice A.....	109
Apéndice B.....	113

Índice de Tablas

Tabla 1 Infraestructura de establecimientos de salud públicos	46
Tabla 2 Indicadores Hospitalarios de Producción Enero-Diciembre 2019	46
Tabla 3 Indicadores de producción por especialidad 2019	48
Tabla 4 Detalle de Infraestructura del Hospital	48
Tabla 5 Detalle de la Infraestructura del Centro Quirúrgico.....	49
Tabla 6 Operacionalización de las Variables	55
Tabla 7 Dispone de equipos e insumos adecuados para las cirugías	56
Tabla 8 Infraestructura de área quirúrgica adecuada	57
Tabla 9 Infraestructura del área quirúrgica es visualmente atractiva.....	58
Tabla 10 El área quirúrgica muestra sus instalaciones limpias.....	59
Tabla 11 El área quirúrgica cumple totalmente con los servicios ofertados.....	60
Tabla 12 Los doctores del área quirúrgica demuestran compromiso.....	61
Tabla 13 Cirugía se realizó respetando la programación y orden acordado	62
Tabla 14 Explicación clara y adecuada sobre procedimientos para cirugía.....	63
Tabla 15 Tiempo de recuperación y permanencia post quirúrgica	64
Tabla 16 El personal médico está capacitado para el servicio	65
Tabla 17 Tiempo de espera corto para la atención en área quirúrgica.....	66
Tabla 18 Proporcionan procesos que solucionan casos inesperados	67
Tabla 19 Número de médicos propicios para procedimientos quirúrgicos.....	68
Tabla 20 El personal médico del área quirúrgica transmite confianza	69
Tabla 21 Evaluación completa y minuciosa antes de cirugía	70
Tabla 22 Especialista brindó tiempo para contestar dudas de su estado de salud.	71
Tabla 23 El personal le brinda los cuidados en el proceso post quirúrgico	72
Tabla 24 Personal médico provee atención personalizada después de operación	73
Tabla 25 Personal médico del área quirúrgica atiende con cortesía	74
Tabla 26 Médicos demuestran paciencia al responder inquietudes	75
Tabla 27 El tono de voz utilizado por el personal es apropiado	76
Tabla 28 Comprendió la explicación del personal sobre el tratamiento	77
Tabla 29 Satisfecho por calidad del servicio que recibió en área quirúrgica.....	78
Tabla 30 Cuadro integral de resultados sobre la calidad del servicio	78
Tabla 31 Presupuesto del techado del quirófano, sala post quirúrgica y paredes .	85
Tabla 32 Cronograma del techado del quirófano, sala post quirúrgica y paredes	86

Tabla 33 Presupuesto de la actividad adquisición de equipos biomédicos.....	90
Tabla 34 Cronograma de la actividad adquisición de equipos biomédicos.....	90
Tabla 35 Presupuesto de la actividad capacitación al personal médico.....	92
Tabla 36 Cronograma de la actividad capacitación al personal médico.....	92
Tabla 37.....	95
Tabla 38.....	95
Tabla 39 Presupuesto general de las actividades de la propuesta.....	96

Índice de Figuras

Figura 1. Modelo de Calidad de la Atención Médica	14
Figura 2. Ubicación geográfica del cantón Ventanas.....	44
Figura 3. Dispone de equipos e insumos adecuados para las cirugías	56
Figura 4. Infraestructura de área quirúrgica adecuada	57
Figura 5. Infraestructura del área quirúrgica es visualmente atractiva	58
Figura 6. El área quirúrgica muestra sus instalaciones limpias	59
Figura 7. El área quirúrgica cumple con los servicios ofertados	60
Figura 8. Los doctores del área quirúrgica demuestran compromiso	61
Figura 9. Su cirugía se realizó respetando la programación y el orden acordado. 62	62
Figura 10. Explicación clara y adecuada sobre procedimientos para cirugía	63
Figura 11. Tiempo de recuperación y permanencia post quirúrgica acorde a lo planificado.....	64
Figura 12. El personal médico está capacitado para el servicio.....	65
Figura 13. Tiempo de espera corto para la atención en área quirúrgica	66
Figura 14. Proporcionan procesos que solucionan casos inesperados o fortuitos. 67	67
Figura 15. Número de médicos especialistas propicios para procedimientos quirúrgicos.....	68
Figura 16. El personal médico del área quirúrgica transmite confianza.....	69
Figura 17. Evaluación completa y minuciosa por el problema de salud antes de la cirugía.....	70
Figura 18. Especialista brindó tiempo para contestar dudas de su estado de salud	71
Figura 19. El personal le brinda los cuidados en el proceso post quirúrgico.....	72
Figura 20. El personal médico provee atención personalizada después de la operación.....	73
Figura 21. El personal médico del área quirúrgica atiende con cortesía.....	74
Figura 22. Los médicos demuestran paciencia al responder las inquietudes de los usuarios	75
Figura 23. El tono de voz utilizado por el personal es apropiado	76
Figura 24. Comprendió la explicación del personal sobre el tratamiento.....	77
Figura 25. Satisfecho por la calidad del servicio que recibió en el área quirúrgica	78

Figura 26. Techado del área quirúrgica.....	84
Figura 27. Techado y pared del área quirúrgica.....	84
Figura 28. Colchones para la cama quirúrgica.....	87
Figura 29. Cama quirúrgica para el área	88
Figura 30. Monitor área.....	88
Figura 31. Frase motivadora uno	94
Figura 32. Frase motivadora dos.....	94
Figura 33. Frase motivadora tres.....	94

Resumen

El presente trabajo evidencia las diferentes contrariedades suscitadas en la ejecución de los procedimientos quirúrgicos de la institución, teniendo como objetivo principal evaluar la calidad del servicio del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera del cantón Ventanas, para la elaboración de un plan de mejora enfocado en la satisfacción de los pacientes. La metodología que se usó fue el enfoque mixto, estudio de tipo exploratorio y descriptivo, un diseño transversal, los instrumentos de recolección de datos fueron la encuesta y la observación. Los resultados revelaron que existen deficiencias en la dimensión de elementos tangibles por los inadecuados equipos e insumos que posee el hospital para las cirugías y por su infraestructura que no va acorde a la demanda de intervenciones; además, la incomodidad con el nivel de capacidad de respuesta que afecta la calidad del servicio; así como, la deficiencia en la dimensión empatía donde el personal médico del área quirúrgica no atiende con cortesía. Es por ello que, se diseña una propuesta de mejora tomando como referencia las falencias encontradas; para así, mejorar la calidad de los servicios del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera y obtener resultados positivos sobre la satisfacción de los usuarios.

Palabras claves: Calidad de Servicio, Propuesta de Mejora, Área Quirúrgica, Satisfacción del Paciente, Eficiencia.

Abstract

The present work evidences the different setbacks raised in the execution of the surgical procedures of the institution, having as main objective to evaluate the quality of the service of the surgical area of the Jaime Roldós Aguilera Basic Hospital of the Ventanas canton, for the elaboration of a focused improvement plan in patient satisfaction. The methodology used was the mixed approach, an exploratory and descriptive study, a cross-sectional design, the data collection instruments were the survey and observation. The results revealed that there are deficiencies in the dimension of tangible elements due to the inadequate equipment and supplies that the hospital has for surgeries and its infrastructure that does not match the demand for interventions; in addition, the discomfort with the level of response capacity that affects the quality of the service; as well as, the deficiency in the empathy dimension where the medical personnel of the surgical area do not attend with courtesy. That is why, an improvement proposal is designed taking as a reference the deficiencies found; in order to improve the quality of services in the surgical area of the Jaime Roldós Aguilera Basic Hospital and obtain positive results on user satisfaction.

Keywords: Quality of Service, Proposal for Improvement, Surgical Area, Patient Satisfaction, Efficiency

Introducción

El Ministerio de Salud Pública, a través de las diferentes unidades de servicio médico, presta servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito asistencial especializada a través de su cartera de servicio, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red en el marco de la justicia y equidad social.

Hablar de calidad médica resulta complicado por lo que es importante emprender el texto desde el punto de vista de la medición de indicadores, pensando que todo lo que se hace puede y debe ser medido para que sus efectos produzcan mejoras en la atención de los pacientes. En los servicios sanitarios todo puede ser medido, desde la historia clínica, el número de eventos centinela, el costo por receta de un centro ambulatorio, el número de diagnósticos por consulta de un médico particular, el número de insumos usados en una cirugía y lo atractivo de esto es que esos efectos pueden ser confrontados con otros centros médicos ambulatorios y hospitalarios a nivel nacional e internacional para crear modelos de desempeño (Cabrera, 2016).

El Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera, ubicado en el Cantón Ventanas, pertenece a la red del Ministerio de Salud Pública; brinda sus servicios de segundo nivel básico de atención. De acuerdo a lo investigado se hizo hincapié en el área de quirófano del HBJRA el cual autoridades de salud manifestaron que hace mucho tiempo no se contaba con las especialidades de cirugía general y anestesiología por lo tanto el hospital no brindaba el servicio de cirugías. En la actualidad ya cuentan con el recurso humano y el área de quirófano se encuentra

operativo, pero se evidencia que no posee las debidas acciones, infraestructura, protocolos que favorezca en la atención con calidad en los pacientes.

Una de las problemáticas observadas recae en el área de post-operatorio ya que su infraestructura no está acondicionada adecuadamente para su correcto funcionamiento, cuenta solo con dos camas para asistir a los pacientes, razón por la cual existe la necesidad de referir a los pacientes que han tenido alguna intervención quirúrgica a una casa de salud de mayor complejidad. Además, el equipamiento médico no cuenta con una revisión continua o mantenimientos preventivos y correctivos, los insumos médicos son escasos lo que ocasiona contrariedades en la ejecución de procedimientos quirúrgicos. Por lo tanto, este el motivo de realizar el presente estudio titulado Evaluación de la Calidad del Servicio del Área Quirúrgica del Hospital Jaime Roldós Aguilera del Cantón Ventanas.

Frente a la situación planteada se identificaron las líneas de investigación y las variables de estudio a investigar, teniendo como objetivo principal evaluar la calidad de servicio del área quirúrgico del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera del Cantón Ventanas, con la finalidad de diseñar un plan de mejora de la calidad de atención enfocado en los procesos internos para el desarrollo y control de los procesos quirúrgico, con eficiencia y eficaz que permita mejorar la satisfacción del paciente. En la Unidad de salud del HBJRA del cantón ventanas surge la necesidad de incrementar cambios a beneficio de la institución y del paciente en el ámbito de la calidad de atención, utilizando una metodología propicia que permita evaluar con exactitud la eficiencia de los proceso y funcionamiento del área quirúrgica, utilizando como herramientas indicadores y dimensiones de calidad propiamente establecidas en literaturas.

La estructuración del contenido está diseñada de la siguiente manera.

El Capítulo I se muestra el marco teórico el cual redacta contenido enfocado en calidad, modelos de atención al usuario o paciente, modelos de calidad de evaluación acorde a la problemática, variables de estudios a investigar y criterios respectivos con el área del servicio de centro quirúrgico.

El Capítulo II se despliega el marco referencial, se procedió a la revisión de fuentes bibliográficas internacionales similares al tema de estudio sobre calidad de atención en los servicios quirúrgica de otras instituciones de salud, modelo de evaluación de la calidad y herramientas utilizadas.

El Capítulo III se puntualiza la recolección de información derivada de la fuente de estudio, usuarios o pacientes internos y externos, personal de salud, luego de analizar los resultados obtenidos posterior a la aplicación de encuestas impulsara la necesidad de implementar un plan estratégico enfocado en los procesos quirúrgico desarrollado con eficiencia y eficaz que permita mejorar la satisfacción del paciente que acuden al HBJRA del cantón Ventanas. El Capítulo IV contiene la propuesta enfocado en la brusquedad de mejorar los procesos quirúrgicos de atención, donde la calidad de atención percibida por el usuario sea definida con satisfacción en condiciones óptima. También se detalla las conclusiones que permitió recabar la investigación y las recomendaciones del autor en beneficio para la institución de salud.

Antecedentes

Las estructuras organizacionales de los hospitales del Ministerio de Salud Pública (MSP) se han direccionado con la misión del modelo de atención de salud, Modelo Gestión Hospitalaria, políticas determinadas en la Constitución de la República del Ecuador, las Políticas del Estado, leyes y otras normas vigentes.

Como entidades dependientes del MSP, los hospitales establecen un modelo de gestión en red que permite compensar todas las necesidades de salud de forma integral, de calidad y gratuidad. La estructura se sostiene en la filosofía y enfoque de gestión por procesos determinado claramente su ordenamiento orgánico a través de la caracterización de proceso, clientes, productos o servicios, con esta fórmula se busca disponer de herramientas que consientan tomar decisiones objetivas para proceder de forma oportuna en desempeño de los intereses de la población ecuatoriana (Ministerio de Salud Pública, 2012).

A nivel Internacional, Lopez (2015) mencionó que México tiene una experiencia interesante en esquemas dedicados a la calidad de atención médica, a la acreditación y certificación de los servicios de salud, a la normalización y estandarización técnica documental de la salud; en 1992 la Organización de la Salud empieza el plan de originar la acreditación de hospitales en América Latina, como contestación a ello la secretaria de salud de México empieza acciones para inducir la calidad de la atención hospitalaria y como resultado de ese proceso, en 1994 se formó la Comisión Mexicana de Certificación de Servicio de Salud, en la cual invitaban representantes de los sectores público, social y privado, no lucrativo, autónomo con categoría de asesor del gobierno y con representatividad de todas las institución de salud. Además, se dio la labor de definir su guía, mecanismo de certificación y manual de estándares.

El Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera brinda sus servicios de segundo nivel de Atención ubicado en el Cantón Ventanas, pertenece al Ministerio de Salud Pública, Distrito de Salud 12D04 Quintaleña Ventanas; institución de salud donde se llevará a cabo este proyecto de investigación periodo -2019, brinda atención clínica y cuenta con los servicios de: Consulta externa, Emergencia,

Hospitalización clínica, Medicina transfusional, Atención básica de quemados, Rehabilitación, fisioterapia y cirugía; cuenta con las especialidades básicas (Medicina interna, Pediatría, Gineco-obstetricia), odontología, laboratorio clínico e imagen.

Efectúa acciones de fomento, protección y recuperación de la salud, también brinda servicio de enfermería, farmacia institucional para el establecimiento público; resuelve las referencias de las unidades de menor complejidad y direcciona la contra referencia, con la finalidad de ayudar a combatir los problemas de salud que posean los usuarios en el momento determinado.

Planteamiento del Problema

La satisfacción del paciente o usuario se logra cuando éste manifiesta que la asistencia prestada se ajusta a la expectativa o le proporciona algo que supera sus necesidades. Por lo tanto, evaluar la satisfacción del paciente se ha transformado en un medio para conocer el nivel de la calidad de atención, por lo que la comprobación debe ser válida y confiable. Valorar al paciente de una manera holística, planificada y ejecutar sus cuidados o atenciones con calidad y calidez se consigue un nivel de satisfacción alto en el usuario.

Por factores humanos, procesos y sistemas, se produce muy a menudo una deficiente calidad en la atención médica que perjudica significativamente a los pacientes, por lo tanto, es indispensable que los establecimientos de salud brinden una excelente calidad en sus servicios, transformándose en una obligación ética y una necesidad social que debe ser satisfecha. Los usuarios cada vez exigen mejores servicios donde la eficiencia, la calidad de atención y los procedimientos médicos de distintas especialidades, sean efectivos y que cumplan totalmente lo que ellos requieren. Para esto el personal del centro de salud debe contar con

conocimientos, instrumentos y técnicas que hayan sido planificadas de forma adecuada con una estructura que esté acorde a los principios, normas y protocolos de salud con el fin de construir un sistema de calidad eficaz. No obstante, la calidad de los servicios de salud se va a ver siempre afectada y criticada así se adopten nuevos métodos, procesos o estrategias y en la mayoría de los casos esto se puede ver reflejado por las quejas de los pacientes, los cuales pretenden mejores servicios y una atención más cordial y accesible del personal de salud (Martínez & Chávez, 2015).

El Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera, Institución de Salud perteneciente a la Red Pública del Ecuador, en esta casa de salud se han observado diversos problemas que afectan a la calidad de atención que reciben los pacientes. La problemática observada recae en el área quirúrgica el cual se detalla lo siguiente:

Referente al recurso humano: el servicio cuenta con un médico cirujano quien realiza intervención quirúrgica del régimen de cirugías electiva los días lunes, es decir una vez a la semana, cabe mencionar que solo realiza cirugía de hernia no complicadas, lo que refleja una sub utilización de recurso humano. Hay dos médicos especialistas en ginecología quienes realizan cirugías programadas de cesárea los días martes, miércoles, jueves y viernes, el promedio de cirugías programada de cesárea durante el día es de dos cirugías, reflejando una totalidad promedio semanal de 3 cirugías realizadas. Además, una enfermera profesional responsable de realizar diversas funciones, enfermera circulante, brinda asistencia de enfermería en la atención del recién nacido y un médico anesthesiologo.

La infraestructura y equipamiento médico del área quirúrgica, no están acondicionados de la mejor manera para su correcto funcionamiento, el techo del quirófano y del área post quirúrgica no se encuentra en buen estado, presenta

varios agujeros que provoca filtración de agua, esto hace que las paredes se manchen y tengan rastros de humedad por lo tanto da un aspecto que no es visualmente atractivo ni funcional. También el área de labor de parto es de libre circulación de los pacientes en trabajo de parto y sus familiares, área que está en contacto con la puerta de entrada del área estéril del quirófano, lo que ocasiona el no cumplimiento específico de las normas de bioseguridad y señalización. La sala de recuperación cuenta con dos camas para recibir al paciente post quirúrgico, cama que no brinda confort, seguridad y comodidad al paciente. El área de esterilización no cuenta con el espacio suficiente para el lavado, distribución, almacenamiento del instrumental estéril y contaminado, a su vez la autoclave que utilizan no tiene un control de mantenimiento preventivo.

Referente a las normas y protocolos propios del servicio: se carece de normas, protocolos y políticas para llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos desde el diagnóstico médico hasta la fase post operatoria, que amparen los procesos de gestión administrativo y asistencial que competen al servicio, en la actualidad solo utilizan el protocolo establecido por el MSP, cirugía segura, se evidencia que los pacientes candidatos a cirugías no reciben valoración pre anestésica por lo que acuden a su intervención quirúrgica sin valoración del riesgo.

Además, existe escaso abastecimiento de insumos médicos, por todo lo detallado anteriormente, en ocasiones el personal de salud se encuentra en la obligación de referir a los pacientes candidatos a cirugías a otra casa de salud ya sea del mismo nivel de atención o de mayor complejidad, lo que genera ciertos riesgos al momento de trasladarlos por el tiempo que se tardan en llegar al otro lugar e inconformidades por parte de los familiares de los usuarios.

Estas irregularidades se ven plasmadas en la falta de atención, seguridad, confianza, comodidad y empatía que ofrece a menudo el área quirúrgica hacia los usuarios, por lo tanto, no cumplen con las expectativas de los mismos debido a que ellos tienen otras pretensiones enmarcadas en buenos resultados y soluciones a los problemas de salud que presentan.

Con las limitaciones descritas, este trabajo investigativo se propone debido a que se percibe que la calidad de los servicios en el área quirúrgica no es la adecuada y conlleva a la insatisfacción percibida en los usuarios; mediante indagaciones y conversaciones aplicadas a los pacientes el cual manifestaron que hay retraso en el tiempo de espera para las cirugías, así mismo que las instalaciones y equipamiento del servicio no cumple con los estándares de calidad que permitan a ellos recibir comodidad y seguridad en la atención prestada.

Formulación del Problema

¿Cuál es la evaluación de la calidad del servicio del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera del cantón Ventanas?

Justificación

La desvalorización de la calidad en la atención en salud es uno de los mayores obstáculos para resolver los problemas sanitarios con éxito. En ello reincide la importancia de realizar evaluaciones periódicas y trazar soluciones encaminadas a los problemas que se muestran en cada establecimiento de salud (Zafra & Veramendi, 2015).

El MSP tiene como misión prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicio, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las

políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red en el marco de la justicia y equidad social (Ministerio de Salud Pública, 2012).

De acuerdo a los artículos bibliográficos citados anteriormente, surge la importancia de ejecutar esta investigación, porque contribuirá a mejorar de manera íntegra la calidad de atención a los pacientes que asisten al Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera sobre todo los que tienen la necesidad de obtener algún procedimiento quirúrgico.

La presente investigación trabajará con la siguiente línea de investigación: Planeamiento Estratégico en Organizaciones de Salud y Calidad de servicio y Satisfacción Usuaría, el enfoque de este estudio se basa en Evaluar la calidad del servicio del área quirúrgica del Hospital Jaime Roldós Aguilera del Cantón Ventanas (HBJRA). Haciendo hincapié a la propuesta de implementar un plan de mejora de la calidad de atención enfocado en los procesos internos para el desarrollo y control de los procesos quirúrgico. Además, servirá como ejemplo para otras instituciones que cursan con similar problemática.

La iniciativa de la realización de este trabajo investigativo se basa en la deficiencia de ciertos procesos que se establecen en el área quirúrgica del HBJRA, siendo esta una problemática real que afecta en grandes proporciones a los usuarios y a la reputación de la institución.

Mediante las investigaciones realizadas se identificó diversas afectaciones que perjudican al servicio por lo que no se llevan a cabo los procesos de manera eficiente y eficaz, para instaurar posibles soluciones y así disminuir dicha problemática se tiene como propuesta establecer un plan de mejora continua para mejorar los procesos de atenciones con calidad y calidez, que permita disminuir las falencias, con la finalidad que se brinde un mejor servicio día a día, el mismo que

tendría como impacto convertirse en un modelo referencial en los procesos para otras instituciones de salud del MSP.

El estudio se lo realiza por la necesidad de verificar la calidad de los servicios que se ofertan en el área quirúrgica, mediante la aplicación de diversas técnicas y herramientas confiables y minuciosas que se utilizan en la investigación para obtener resultados veraces los mismos que se pueden traducir de manera cuantitativa para así poder establecer un mejor análisis y estrategias eficaces que se puedan aplicar directamente en los procesos del área con la finalidad de mejorar la calidad y disminuir el porcentaje de inconformidades. Para la ejecución de la presente investigación se cuenta con todos los materiales indispensables en la recolección y procesamiento de la información.

Al identificar el nivel de satisfacción de los pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente en el HBJRA, se logra un propósito importante, porque se puede tener toda la información suficiente de la seguridad, confianza y soluciones que brinda la institución en relación a las expectativas y resultados obtienen los usuarios, para de esta forma implementar posibles propuestas que contribuyan de manera significativa en el logro de eficiencia y eficacia.

Este trabajo será posible porque se cuenta con el respaldo, apoyo de los directivos médico y equipo de salud del HBJRA. Se trabajará con los pacientes de régimen quirúrgico, personal de salud a cargo del área de quirófano y post operatorio. La metodología utilizada será de tipo explorativo, descriptivo con enfoque cuantitativo y la herramienta que se empleó fue la observación, entrevista a responsable del departamento y dirección médica, encuestas a usuarios internos y análisis documental.

Como impacto social constituye un aspecto significativo no solo para el HBJRA que contara con una mejor gestión d calidad en el área quirúrgica más eficaz, asimismo se beneficiarán los pacientes candidatos a cirugía quienes conseguirán contara con mejor atención.

Preguntas de Investigación

¿De qué trata la fundamentación teórica y conceptual primordial para la evaluación y medición de la calidad de servicios en el área quirúrgica?

¿Cuáles son los trabajos previos sobre calidad de los servicios en el área quirúrgica, la situación actual del Hospital Básico Jaime Roldós y su marco jurídico?

¿Cuáles son los factores que influyen en la calidad de los servicios del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera?

¿Cuál es el plan de mejora de calidad de las actividades que se ejecutan en el área quirúrgica enfocado en los procesos internos para el desarrollo y control de los procesos quirúrgico?

Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Evaluar la calidad del servicio del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera del cantón Ventanas, para la elaboración de un plan de mejora enfocado en la satisfacción de los pacientes.

Objetivos específicos

- Revisar la fundamentación teórica y conceptual primordial para la evaluación y medición de la calidad de servicios en el área quirúrgica.

- Verificar los trabajos previos sobre la calidad de los servicios en el área quirúrgica y definir la situación actual del Hospital Básico Jaime Roldós; así como, su marco jurídico.
- Recopilar información veraz de los pacientes a través de encuestas para establecer los factores que influyen en la calidad de los servicios del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera.
- Proponer un plan de mejora de calidad de las actividades que se ejecutan en el área quirúrgica enfocado en los procesos internos para el desarrollo y control de los procesos quirúrgico.

Capítulo I

Marco Teórico-Conceptual

En este capítulo se expresan diversas referencias teóricas que permiten conocer con más profundidad temas relacionados a la calidad de los servicios quirúrgicos en hospitales, los distintos métodos y procedimientos de evaluación de la calidad, tipos de evaluaciones, satisfacción de los requerimientos de los pacientes, utilización correcta de indicadores de calidad en el área quirúrgica, eficiencia y eficacia como elementos principales de la calidad.

Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian

Para evaluar la calidad en los servicios de salud, se tiene como referencia obligatoria la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado, además de sus respectivos indicadores para evaluarla. Esta relación entre proceso y resultado, y la sistematización de criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la calidad de este tipo de servicio. En este modelo, la estructura describe las características físicas, de organización y otros rasgos del sistema asistencial y de su entorno; el proceso es lo que se hace para tratar a los pacientes, finalmente el resultado es lo que se consigue, normalmente traducido en una mejora en la salud, aunque también en la actitud, los conocimientos y en la conducta adoptada para una salud futura (Torres & Vásquez, 2015).

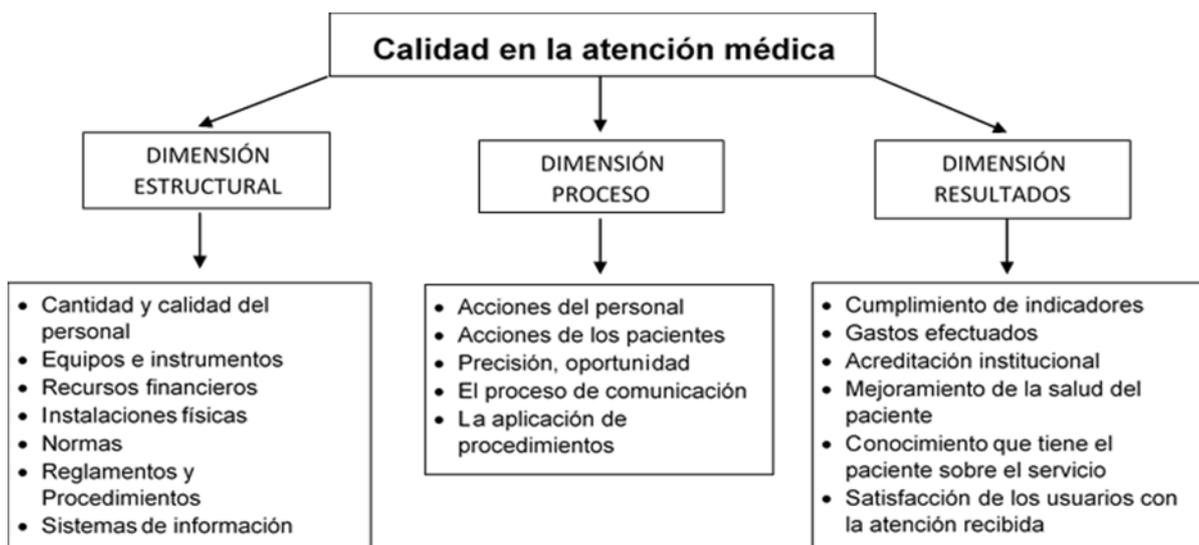


Figura 1. Modelo de Calidad de la Atención Médica. Tomado de Modelo de Calidad de la Atención Médica; por Avedis Donabedian, 1996.

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio como Instrumento de Mejora

El modelo SERVQUAL de calidad de servicio es considerado como un instrumento que promueve e implanta opciones para la mejora del servicio en una empresa, por la razón que a través del cuestionario se conocen diferentes opiniones de los clientes, tales como, acerca de la atención que perciben de la entidad y asimismo la atención que ellos reciben de la competencia, sugerencias y comentarios de los consumidores y el nivel de satisfacción de los clientes; por lo tanto el modelo SERVQUAL reduce las discrepancias en el establecimiento y examina minuciosamente todo aquello referente a las necesidades y calidad del servicio para proveer una mejora en la calidad (Fuentes & Cordón, 2017).

Teoría de Ishikawa

La teoría de Ishikawa se refiere a producir a bajo costo, orientada a fortalecer la productividad en una empresa. Ishikawa en su ideología menciona que la calidad debe ser un compromiso de los directivos incluyendo el trabajo en equipo de todos los trabajadores de su empresa. Su teoría se enfoca como prioridad en la

calidad y luego la utilidad, teniendo al cliente como factor importante (Sánchez & Enríquez, 2016).

En su teoría Ishikawa aplica siete herramientas denominadas los círculos de calidad que sirven como análisis estadísticos que pueden ser expresados gráficamente de manera práctica de algún problema en estudio, los mismo que son Cuadro de Pareto, Diagrama Causa-Efecto, Estratificación, Hoja de Verificación, Histogramas, Diagramas de Dispersión, Graficas y cuadros de control. Otorgó un interés significativo a los métodos estadísticos donde en cada uno de ellos se necesita una colección de datos para llevar a cabo dicho trabajo, valiéndose de esta información para realizar las respectivas correcciones y tomas de decisiones para la disminución de los problemas en los procesos de una empresa con la finalidad de obtener un proceso con mejora continua y que aumente su productividad (Sánchez & Enríquez, 2016).

Gestión de Calidad en Centros de Salud

La gestión correcta de la calidad permite a los servicios sanitarios y unidades planificar, controlar y mejorar sus procesos internos. Autoriza, por tanto, a los profesionales para la mejora continua de sus procedimientos clínicos, lo que se traduce en un objetivo cumplido, acatando las políticas y normas de salud del país.

En los diferentes servicios que brindan los centros de salud es de gran importancia aplicar una gestión de calidad apropiada. Desde las actividades que consisten en controlar y realizar atenciones primarias, sesiones clínicas, el estudio y procesamiento requerido de la información e historial de cada paciente, hasta otros donde existe mayor complicación en aplicar la calidad, como por ejemplo, en los protocolos que debe seguir cada área del hospital donde se efectúan evaluaciones habituales sobre elementos específicos como infecciones, índice de

mortalidad, entre otros, además la recopilación, monitoreo y análisis eficaz de una serie de indicadores propios de la institución. Es por esto que se debe ejecutar un sistema que contribuya a la planificación y el desarrollo continuo (Cabo, 2015).

Gestión de la calidad en servicios quirúrgicos

La gestión de la calidad en servicios quirúrgicos es aquella que permite planificar, supervisar, mejorar y brindar en sus actividades una prestación óptima del servicio de cirugías, de lo cual requiere que su personal sea altamente capacitado y profesional para la satisfacción y crecimiento continuo. Para establecer un programa adecuado de calidad en el servicio se debe contar con el total apoyo y ayuda de los directivos del establecimiento y con los encargados del área quirúrgica, poseer personal peritos en temas de gestión de la calidad, colaboración del personal aportando información necesaria y fiable, además enfatizando la importancia de la motivación de los trabajadores para su óptimo rendimiento y el aporte en la eficiencia y eficacia del servicio (Townsend, 2017)

La finalidad de la realizar una gestión adecuada en la calidad del servicio quirúrgico es para evitar preocupaciones de temas o situaciones referentes a infecciones adquiridas en el momento de la intervención, riesgo de muertes y también sobre la logística y procedimientos que se realizan antes de una intervención como el acto de agendar en el menor turno posible el proceso quirúrgico y la disponibilidad del doctor, tratando de disminuir los tiempos de espera de los usuarios; asimismo tiene como importancia tener un rendimiento positivo a través de la evaluación de la misma al tratar de manejar sus procedimientos de manera eficiente y eficaz al optimizar sus recursos.

Requisitos para un adecuado programa de calidad en Centros de Salud

Los requisitos primordiales específicos para realizar un eficiente programa de calidad son: cooperación total de la alta gerencia o dirección del centro y de los jefes de todas las áreas, formación elemental y capacitaciones en gestión de calidad, colaboración activa del talento humano, tener a disposición información real, suficiente y confiable sobre los procedimientos, además promover la motivación de los profesionales por medio de distintas maneras como reconocimientos, incentivos, promociones, formación, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2016).

En el desarrollo de un programa de calidad se tiene que aplicar diversas etapas, que comúnmente podrían ser las siguientes: Formación de un equipo de gestión de la calidad del servicio médico que se va a ofrecer, establecer grupos que se encarguen de la mejora continua de los distintos procesos, control y vigilancia de indicadores, actividades y evaluación del programa de calidad (López, 2016).

Norma ISO 9 001

La norma Internacional ISO 9 001 está orientada en la obtención de la calidad de una empresa mediante la implementación de medidas y reglas para una adecuada gestión de calidad referente a su actividad operativa. ISO 9 001 constituye requerimientos de un sistema de gestión de calidad que permite a la empresa brindar y demostrar un servicio óptimo y satisfactorio a las necesidades del cliente. Una empresa certificada con ISO 9 001 es considerada competitiva y productiva en el mercado (Caraballo & Cardona, 2018).

El objetivo principal que tiene la ISO 9 001 es desarrollar la satisfacción del cliente de la empresa a través del implemento de técnicas de mejora continua de la calidad, la misma que permite garantizar los productos o servicios que ofrece la

entidad con la acreditación que cumplen con las necesidades y satisfacción de los consumidores. También tiene como objetivo mejorar los procesos o metodologías de la gestión interna, mejora de ambiente de trabajo, desempeño laboral, capacitación al personal, aplicar la eficiencia y eficacia en las funciones para el desarrollo y beneficio de la empresa (Caraballo & Cardona, 2018).

La Calidad en Servicios de la Salud

La calidad en servicios de salud consiste en asegurar que todos los pacientes reciban procedimientos médicos de la manera más adecuada como atención primaria, diagnósticos, terapias, intervenciones quirúrgicas, entre otros; los mismos que se denominan de manera general como servicios sanitarios óptimos, tomando en cuenta todos los elementos de los centros de salud y también el conocimiento y colaboración del paciente, para así poder conseguir los mejores resultados evitando riesgos de efectos iatrogénicos y la satisfacción total de las personas con los procesos (Brunicardi, 2015).

La calidad en los servicios de salud es el desempeño apropiado y mejora en los procesos de atención y servicios médicos que solicitan los pacientes con el propósito de no cometer fallas o errores ya que juegan un papel fundamental en la vida de las personas, de tal manera genera un impacto en los niveles de mortandad, morbilidad y discapacidad de la sociedad.

La calidad en los servicios de salud se trata de una expresión máxima que se materializa con la cobertura universal, el acceso, la integralidad y la equidad, aspectos que se verifican en indicadores que proporcionan calidad de vida y bienestar a la población. Es un tema de valor relevante y significativo, por ello es trascendental que los profesionales conozcan la importancia y prioridad de la calidad en el servicio, ya que, no solo se trata de satisfacer al paciente, sino

mejorar su calidad y condición de vida, y en algunos casos evitar que fallezca (Mejías, Morales, & Fernández, 2017).

Calidad en los servicios de salud implica evolución en todos los procesos que buscan mejoría y obtener resultados positivos que ayuden a brindar un servicio y atención de manera óptima como lo solicita el paciente, por tal motivo es primordial mejorar la información, conocer cómo obtenerla y su importancia como elemento principal en el proceso de mejora. Una información eficiente reduce errores y proporciona datos precisos y claros. La tecnología brinda una gran ayuda y facilita la información de manera eficaz, por ello es importante tener computadoras en buenas condiciones y un personal idóneo que puedan manipularlas de manera adecuada, ya que la falla tecnológica de algún equipo de cómputo puede influir de manera negativa o reflejar algún error en los exámenes clínicos y acarrear consecuencias graves (Forrellat, 2015).

Calidad en el área quirúrgica

Radica en todos procedimientos y reglamentos formulados dentro del área quirúrgica con la finalidad que se cumplan a cabalidad y con la única intención de proteger y promover el bienestar de los pacientes durante el proceso. Las instalaciones para efectuar esta actividad son quirófanos con tecnología actualizada, además los hospitales deben tener equipos de calidad con el objetivo de precautelar principalmente la salud y comodidad del paciente. Para ejecutar una actividad donde se ejecuten procedimientos quirúrgicos se debe cumplir con requisitos muy específicos, desde lo más esencial hasta lo más complejo como medicamentos, infraestructura, equipos médicos, dispositivos tecnológicos, instrumentos y talento humano que posean la capacidad de planificar, organizar,

ejecutar, y vigilar el funcionamiento del proceso quirúrgico dando la respectiva confianza y seguridad al paciente que es intervenido (Martínez, 2016).

Implementación de calidad en los quirófanos

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016) para implementar la calidad en el quirófano se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Seguridad del paciente.
- Procedimientos y estándares del área quirúrgica (lavado correcto de manos, asepsia y antisepsia)
- Revisión, mantenimiento e innovación de equipos biomédicos
- Informes de situaciones adversas
- Estructura del sistema de gestión de calidad con respecto a la norma ISO 9001

Las principales estrategias precisas para aplicar un apropiado programa de calidad en el área quirúrgica son: cooperación integral de las autoridades de la institución y de las jefaturas de áreas, capacitación constante en gestión de calidad, ejecución de estrategias eficaces en la atención del paciente, participación frecuente de todo el personal, conocer e implementar técnicas suficientes y efectivas relacionadas a los procedimientos médicos y motivación del personal en diversos aspectos. En definitiva, una correcta implementación de calidad conlleva a realizar una serie de pasos entre las cuales tenemos: crear un grupo que se encargue específicamente de la gestión de calidad del servicio, establecer equipos de profesionales dirigidos a mejorar los diferentes procesos, evaluar los indicadores del centro de salud y monitorear las actividades que efectúa el personal (Ramos, 2014).

Procedimientos generales en el área quirúrgica

La evaluación completa del paciente que va a recibir los servicios quirúrgicos es la manera más oportuna y eficaz y de diagnosticar tempranamente, factores que puedan influir en los resultados de la cirugía. Para dar seguridad y confianza al procedimiento anestésico y establecer el pronóstico del paciente, el examen clínico tiene que abarcar muchos aspectos por medio de la anamnesis, evaluación física y de las conclusiones observadas en los exámenes pre operatorios que comúnmente son recomendados. (Klingensmith, 2016).

En la actualidad, los servicios sanitarios afrontan diversos obstáculos para lograr satisfacer las demandas de los pacientes y familiares, buscando la excelencia continua de la calidad asistencial. Para conseguir este rango, los profesionales de salud tienen que realizar un proceso de trabajo con mira a la mejora en todos los aspectos, beneficiando la verificación y conocimiento de los factores que intervienen en la asistencia y la aplicación de herramientas que faciliten la evaluación sistemática de los niveles de calidad ofrecidos. Los procedimientos del área quirúrgica deben ser específicamente efectuados en espacios adecuados para dicha actividad, los cuales pueden ser quirófanos o salas de procedimientos propiamente equipadas y también es indispensable la administración de anestesia local o general a los pacientes. Los procedimientos en el área quirúrgica se caracterizan de manera general por la naturaleza de la cirugía, riesgo del procedimiento, riesgo de la anestesia, personal capacitado y entrenado, infraestructura y equipamiento especializado; todo esto comprendido desde la admisión del usuario en la entidad de salud hasta el egreso del mismo por alta médica debidamente emitida por el personal a cargo de aquella actividad (Medina , Pons, & Coba, 2015).

Actividad y proceso quirúrgico

La actividad quirúrgica se refiere específicamente al hecho de ejecutar una intervención quirúrgica en algún momento determinado, por lo tanto, esto conlleva a una considerable utilización de recursos en los sistemas públicos y privados a nivel mundial, así mismo genera inconvenientes en tiempos de espera por motivos que están directamente relacionados con la complejidad de las cirugías. Cabe recalcar que cualquier actividad quirúrgica se debe desarrollar en espacios adecuados denominados quirófanos los cuales están adecuados y equipados para todo lo que tenga que realizar el personal médico especializado a los pacientes según el tipo de cirugía que requieran (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2015).

Por otra parte, el proceso quirúrgico percibe actividades asistenciales complejas como preparar al paciente y los equipos e instrumentos quirúrgicos, inducción y conclusión de la anestesia, cirugía, reanimación, recopilación de información del proceso en la base de datos, limpieza, asepsia, etc. Además, involucra la programación de agendas de los quirófanos, del talento humano, de los beneficiarios, así también la coordinación y distribución eficaz de los recursos tomando como referencia las actividades agendados con anterioridad. Su rendimiento podría cambiar según las características del paciente, procedimiento así como otros aspectos como la capacidad de atención y los tiempos de espera, la disponibilidad de los profesionales, entre otros (Laguado & Yaruro, 2015).

Métodos para medir la calidad en el servicio

SERVQUAL, es un modelo de medición que tiene como función principal identificar de la mejor manera posible las expectativas de los diversos tipos de clientes tomando como referencia ciertos elementos como: fiabilidad, confianza,

tangibles, empatía, capacidad de respuestas. Las empresas donde se aplica este modelo con mayor frecuencia son las de servicios médicos hospitalarios, educación, bancarios y mantenimiento. Mediante una encuesta con preguntas específicas se le solicita a la clientela que califiquen el servicio otorgado en relación a sus expectativas (Piattini, 2019).

Por consiguiente, Piattini (2019) afirma que las preguntas de SERVQUAL se refieren normalmente a cinco aspectos de la calidad del servicio:

- Fiabilidad - La habilidad de adjudicar el servicio ofrecido de una forma estable y con precisión.
- Confianza - El grado de conocimiento, el trato que brindan los empleados, y hasta qué nivel muestran seguridad y confiabilidad.
- Tangibles - La apariencia de los empleados, la infraestructura, sitios web, equipos, instrumentos, materia prima.
- Empatía - El nivel en que los subordinados se preocupan y proporcionan atención personalizada.
- Capacidad de respuesta - qué tan preparados están los empleados para brindar un servicio eficaz.

SERVQHOS, consiste en una serie de preguntas en base a un proceso enfocado en la relación de los profesionales con los usuarios, el mismo que es perdurable y dinámico; porque intervienen distintos aspectos como conocimientos, recursos, infraestructuras y actividades como elementos de la atención integral, además de cualidades personales subjetivas como la empatía, cordialidad y credibilidad (Serra & Solans, 2016).

Como lo menciona el cuestionario SERVQHOS se elabora tomando como punto principal la teoría de la discrepancia relacionando las exigencias,

expectativas y percepciones y sirve para identificar la calidad percibida por los beneficiarios; está constituido en cuatro pasos:

- Detalla los propósitos y la importancia de los datos informativos de los usuarios.
- Determina cualidades éticas como la autorización y el asentimiento para su ejecución
- Establece que toda la información será utilizada para razones investigativas y de estudio de forma anónima y privada (Serra & Solans, 2016).

Enfoque método SERVQUAL

Según Gonzáles & Cuatrecasas (2017) el método SERVQUAL está enfocado en medir la calidad del servicio, la misma que es identificada por consideraciones y percepciones de los clientes, entre ellas tenemos:

- Las expectativas que tiene el cliente antes de que la atención sea brindada con la percepción real una vez que el servicio ha sido ejecutado. Es decir, relaciona y compara las expectativas del consumidor y percepción respecto a la calidad de servicio. Es un método muy conveniente para las empresas porque permite identificar las necesidades reales y de esta manera ayudan a mejorar la calidad del servicio y ofrecer una mayor satisfacción a sus clientes.
- Las expectativas de los usuarios se forman básicamente por ciertos criterios:
 - Comunicación e información adquirida por terceros y por otras fuentes
 - Necesidades personales o conscientes
 - Experiencias del servicio en situaciones pasadas

Cuestionario SERVQUAL

Como mencionan Sanguesa, Mateo, & Ilzarbe (2019) el cuestionario SERVQUAL se refiere a un conjunto de preguntas dirigidas a los clientes para medir las percepciones y expectativas acerca del servicio, el cual consta de tres fases:

En la primera se solicita a los clientes que expresen a través de las preguntas formuladas sobre sus expectativas específicas acerca de lo que esperan o debe ser el servicio de la empresa en estudio. El cuestionario contiene 22 preguntas, donde el cliente debe responder en cada una de ellas y considerar en una escala del uno al siete su grado de expectativa acerca del servicio que ofrece la entidad.

La segunda parte consiste en captar la percepción del cliente respecto al servicio que brinda la empresa. Esto quiere decir como describe o considera cada cliente el nivel de calidad del servicio, su experiencia del servicio recibido y grado de satisfacción de acuerdo a su necesidad.

Y en la última fase se analiza la evaluación de los clientes mediante datos cuantificables respecto a la importancia de criterios relacionados a la calidad del servicio.

Indicadores Propios de un Servicio de Cirugía

Según Temes & Mengibar (2015) existen diferentes maneras de implementar indicadores, las cuales pueden ser:

Si se desea implementar indicadores de productividad, se escoge la cantidad de curaciones hechas por las enfermeras y el promedio de cirugías ejecutadas por los cirujanos en un servicio, sin embargo también pueden aplicarse otros indicadores de productividad en el área quirúrgica.

Los indicadores de costo, se consideran las curaciones con compresas, lo que permite prácticamente fusionar el primer indicador con el segundo y usa habitualmente la misma base de información. En ciertas ocasiones es propicio elaborar un grupo de indicadores que cooperen entre sí, porque de esa manera las características de un indicador ayudan para establecer otros, facilitando así el trabajo.

En concordancia con los indicadores de calidad especializada, en diversas ocasiones se puede decir que el paciente arribó al área con una preparación escasa, por esto es indispensable implementar un indicador de adaptación pre operatorio en conjunto con los servicios que brinda el área: la preparación se manifiesta en el numerador y la cantidad total de cirugías en el denominador. El presente indicador va a precisar una participación y va a aplicar un parámetro, si es que no lo había. Se comienza con un indicador bajo, como, por ejemplo: si se alcanza un 55%, se tiene que ascender al menos un 30%, que es lo definido para realizar los cambios propuestos, ya que, si el ascenso es menor, podría ser aplicable al azar.

Otros indicadores tienen la capacidad de expresar la calidad de atención de un servicio quirúrgico como, por ejemplo, las úlceras por presión. Obligatoriamente se debería tomar en cuenta la infección del torrente sanguíneo en relación con catéter venoso central; la infección del tracto urinario en conjunto con catéter urinario frecuente; la flebitis incorporada con vías venosas periféricas; la infección del torrente sanguíneo con la nutrición parenteral; etc.

Por otro lado, Chamorro & Vivas (2015), los principales indicadores quirúrgicos implementados de manera frecuente en los centros de salud con la finalidad de verificar y evaluar el desempeño de los servicios son los siguientes:

- Promedio de cirugías por quirófano

- Número de médicos por intervención quirúrgica
- Numero de cirugías programadas
- Nivel de satisfacción de los usuarios
- Porcentajes de cirugías suspendidas
- Tasa de complicaciones por número de intervenciones
- Porcentaje de cirugías de emergencia
- Porcentaje de utilización de equipos e instalaciones

Sin embargo, estos indicadores no son los únicos que contribuyen a la evaluación continua de los servicios quirúrgicos, porque cada centro de salud con sus respectivas áreas de cirugías establece los parámetros e indicadores que se adapten de mejor manera a sus objetivos y requerimientos específicos.

Marco Conceptual

Calidad

La calidad se puede definir como el conjunto de funciones, cualidades, atributos, comportamientos de uno o varios bienes o servicios, y la forma en que estos puedan cumplir con los estándares de planificación y satisfacer los requerimientos del mercado objetivo. La calidad no se puede medir por la manera como se la aprecia y tampoco por el análisis de todos los elementos que la constituyen formando así un servicio que es percibido por las personas. Además puede comprender diversos aspectos de los procesos de una organización como el bien o servicio, las actividades cotidianas, la producción y estrategias de venta o prestación del producto o servicio; por esto la calidad se puede considerar como un pilar fundamental que involucra de manera íntegra a la empresa (Miranda & Chamorro, 2016).

Eficiencia

Se define como el conjunto de habilidades, capacidades, estrategias que se utilizan con el fin de conseguir resultados positivos mediante la utilización adecuada u optimización de los diferentes recursos que se presenten (financieros, humanos, materiales y tecnológicos) para la satisfacción de las necesidades. La eficiencia permite evaluar la capacidad de una entidad, por tal razón una empresa eficiente, que minimice el uso de sus recursos mientras ofrece una mayor cantidad de bienes o servicios de manera eficaz es considerada competitiva en el mercado (Arias & Minguela, 2018).

Eficacia

La eficacia comprende el nivel de obtención de los objetivos planteados o resultados esperados sin considerar la apropiada utilización de recursos o la manera que se lleve a cabo el procedimiento para el logro de las metas, es decir que presta menor importancia a la forma cómo se realice el proceso y todo lo que se tenga que utilizar; con la única finalidad de cumplir los objetivos trazados, por esta razón se establece la diferencia con la eficiencia. Una empresa puede ser eficaz pero no eficiente o viceversa, como también puede ser eficiente y eficaz (De La Peña, 2017).

Evaluación

Es la medición o valor que se le asigna a una actividad, trabajo, resultado, servicio, entidad o fenómeno para medir, comparar, conocer, analizar la importancia de algún asunto y a la vez corregir las acciones erradas y centrarse en los datos positivos que generan ventajas. A través de los resultados obtenidos se puede emitir un criterio de acuerdo a la información recopilada y tomar decisiones. Es un proceso que se utiliza para comprobar la eficiencia y eficacia de

un procedimiento o actividad, de esta manera permite determinar si se ha cumplido con los objetivos propuestos y establecer las medidas correctivas si el caso lo amerita. Para realizar una evaluación se considera algunas fases entre las cuales tenemos definir el sujeto o la situación que se va a estudiar donde se establece la finalidad de la evaluación, puntualizar los criterios o normas para analizar los resultados, concretar la metodología que se va a utilizar para llevarla a cabo, recoger todos los datos necesarios y por último el análisis de la evaluación donde se obtienen resultados a considerar (Vollman, 2016).

Evaluación de la Calidad

La evaluación de la calidad es el proceso que permite identificar la manera como se realizan las actividades internas y se brindan los productos o servicios, para con los resultados obtenidos conocer las debilidades de la entidad con el fin de remediarlos y aportar al desarrollo continuo de una organización, así mismo se puede estar al tanto si existe un nivel considerable de aceptación y satisfacción de los clientes. Para llevar a cabo la evaluación, en la mayoría de las ocasiones intervienen los usuarios, empleados y jefes encargados, ya que ellos son los más indicados en generar información apropiada porque conocen directamente el tema y la situación que se presenta (Nofuentes, 2015).

Planificación de la calidad

Es implantar y establecer procedimientos o medidas correctivas con la finalidad de obtener un mejoramiento continuo, es por ello que tiene como tarea el estudio, avance e innovación en los productos y métodos pretendidos para lograr una satisfacción en los clientes; también tiene como referencia que, la satisfacción del cliente depende de muchos factores, por tal razón cuenta con unos puntos importantes que aportan al mejoramiento, tales como, el identificar a los clientes,

conocer las necesidades o lo que desean los clientes, estar en capacidad de entregar un producto con las características y funciones que satisfacen de manera eficiente a los clientes, diseñar estrategias y técnicas que permitan realizar las características de los productos y por ultimo transferir los planes y la responsabilidad a los gerentes operacionales para la respectiva medición de la capacidad del proceso (Van Den Berghe, 2016).

Control de calidad

El control de calidad radica en implementar programas, metodologías, técnicas y pautas de los procesos o actividades en una empresa con la finalidad de obtener la mejora continua de la calidad en sus productos. Es indispensables que las entidades empleen un control de calidad porque buscan satisfacer a sus clientes y al cumplimiento de sus objetivos institucionales, también obtienen datos importantes acerca de los estándares de calidad que el mercado demanda para considerarlo como referencia en el control de cada uno de sus procesos. Todo aquel proceso que refleje un resultado final o particularidades no esperadas será eliminado, mientras tanto todo control respectivo se realiza mediante una serie de observaciones y pruebas para comprobar que sus características sean las idóneas; asimismo detectar a tiempo algún error o anomalía que este interrumpiendo y alterando el proceso y a la vez implementar medidas correctivas (Martín, 2017).

Autocontrol y autoevaluación

El autocontrol es la habilidad y capacidad que permite a las personas controlar conductas, impulsos y actitudes en sus actividades y procesos laborales permitiendo alcanzar objetivos; el autocontrol es un estado necesario que cada uno de los trabajadores de la institución deben desenvolver para valorar, inspeccionar y medir la calidad de sus funciones, al mismo tiempo descubren errores o

anomalías y efectúan las respectivas correcciones de manera acertada con el fin de cumplir con los resultados planteados.

La autoevaluación es el ejercicio o método de estimar y reflexionar del trabajo y servicio médico que brinda el personal de salud donde pueden conocer e identificar sus errores, deficiencias y faltas en relación a las funciones de sus compañeros para evaluar la calidad, dicha práctica realizada por los mismos profesionales, donde pueden emitir un criterio y un análisis que les permite tomar decisiones acertadas (Blandez, 2015).

Mejora de la calidad

La mejora de la calidad es una herramienta que emplean las instituciones, la misma que está orientada en conseguir un nivel de excelencia, por tal razón permite que las entidades puedan descubrir y corregir las irregularidades que suceden en el proceso para obtener un óptimo rendimiento. Esta táctica debe ser considerada constante en las organizaciones ya que tendrían como objetivo desarrollar su capacidad para brindar un servicio satisfactorio a través de la mejora de su trabajo. El mejoramiento de la calidad cuenta con resultados positivos, como el acertado rendimiento en las funciones, análisis, evaluaciones y decisiones a tiempo de las situaciones que se presentan, facilita buscar soluciones para lograr objetivos, se alcanza una capacidad de adaptación de las necesidades de los usuarios, se evita y disminuyen los errores y despilfarros en los procesos optimizando los servicios prestados y aumentando la eficiencia (Pomares, 2015).

Garantía o aseguramiento de la calidad

Es la acción que sirve para demostrar hechos y resultados a los gestores, pero con la finalidad de aportar la confianza apropiada de que la calidad del servicio, de los procesos y funciones están operando apropiadamente tanto en la empresa

como para los clientes. Al momento de realizar el aseguramiento de la calidad en una empresa se considera ciertos aspectos como el respaldo, permiso y aceptación de la dirección, distinguir el tipo del sistema de garantía de la calidad que se va a efectuar, contar con un responsable para llevar un control eficiente y también contar con la ayuda de una auditoria o de un perito, este último punto es muy importante porque a través de la auditoria se obtiene resultados los cuales son analizados juntamente con los directores para poder tomar decisiones, recomendaciones y medidas correctivas (Velasco, 2016).

Calidad total

La calidad total es una estrategia de la organización que tiene como finalidad satisfacer las necesidades y expectativas de manera oportuna y eficiente de los clientes. También conocido como un método de excelencia basado en la mejora continua de la calidad ya que está orientado a conocer los clientes, potenciar los empleados, obtención de objetivos, responsabilidad social, desarrollo e innovación y establecer un sistema de calidad lo que ayuda a proporcionar productos y servicios satisfactorios según las necesidades de los consumidores (Zeithaml, 2013).

La calidad total se apoya en tres pilares fundamentales, los mismos que son utilizados con el fin de orientar a la empresa hacia una mejora en el desempeño y a conducirla en forma exitosa, tales como: Orientación al cliente, enfocada en conocer y analizar las necesidades y expectativas del cliente con la finalidad de satisfacer sus necesidades, de mejorar continuamente los servicios y productos ofrecidos. Liderazgo en costes de producción, la persona encargada tiene la responsabilidad de dirigir e implementar medidas para que todos aporten a la calidad del servicio en la empresa, efectuara las actividades de manera eficiente y

eficaz que cumplan con los objetivos planteados. Orientación al cliente interno, incluye al personal como un aspecto muy importante, razón por la que una empresa opere de manera eficiente debe contar con trabajadores competentes, motivados, empoderados y con capacidades para el logro de objetivos de la misma.

Evaluación de la calidad en servicios de la salud

La evaluación de la calidad en servicios de la salud es un proceso de control, inspección y medición que para llevarlo a cabo se requiere de información, donde se detectan resultados positivos y malos que ameritan una rectificación en los distintos centros de salud. Para determinar la apreciación de la calidad en servicios de la salud se torna un poco dificultoso por las diferentes percepciones de las personas, debido que para algunos pacientes pueden calificar la calidad del servicio valiéndose por el tiempo breve en el que son atendidos y solucionados sus malestares, mientras que, para otros una intervención médica de excelencia es aquella que requiere del tiempo necesario donde pueda tratarse todos los pormenores de las anomalías que los afligen (Hervas, 2017).

La valoración de la calidad de un servicio de salud es una labor compleja ya que los médicos y los administrativos contienen diferentes concepciones, los mismos que juegan un papel crucial para realizar la evaluación. Para un médico diagnosticar o llevar a cabo un tratamiento con el inapropiado uso de recursos considera que su procedimiento o servicio es eficiente, mientras que para los gestores la atención brindada aun reflejando una satisfacción del paciente no es la recomendable; recalcando que la calidad del servicio de la salud no puede apartarse de la eficiencia.

Indicadores de salud

Los indicadores de salud son variables que sirven para medir o determinar la situación de una condición en el ámbito de salud y todo lo relacionado a ello. Los indicadores de la salud permiten evaluar la realidad, comportamiento y estado de salud directa e indirectamente de una población como el bienestar físico, emocional, mental, social, y ambiental. Estas mediciones permiten realizar comparaciones con otras situaciones y a partir de las mismas se pueden establecer cambios, también se las emplean con particularidad para calcular la eficacia y los errores del sistema de salud (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Eficiencia de servicios sanitarios

Es el nivel en el que una intervención o proceso ha obtenido un rendimiento positivo considerando la optimización de sus recursos. El uso de servicios sanitarios eficiente depende del cumplimiento de trabajo y funciones específicas en el lapso de tiempo acordado, con resultados excelentes y sobre todo si no consta otra intervención que haya tenido los mismos efectos, pero usando la menor cantidad de recursos. Es necesario recalcar que para evaluar alguna particularidad en los servicios sanitarios es indispensable tener bien claro de lo que se va analizar utilizando informaciones y datos que pueden ser medibles para luego ser interpretados. De la misma manera se reconoce que tanto los usuarios como el hospital son los únicos beneficiados ante esta situación, debido al impacto significativo que se produce por la eficiencia y capacidad en los servicios sanitarios que se brinda (Piedrola, 2015).

Capítulo II

Marco Referencial

El Marco Referencial es la primera parte del segundo capítulo en el cual se detallan las referencias bibliográficas revisadas y estudiadas durante el proceso investigativo para la obtención de información que tenga una estrecha relación al tema.

Estudios Referenciales de la Calidad de Servicio en el Área Quirúrgica

En un estudio elaborado por Quintana , Mederos, & Guedes (2015), indican que la cultura organizacional influye en la calidad del servicio hospitalario en todas las áreas de la organización en estudio. Por tal razón se emplean técnicas y métodos de la estadística descriptiva y no paramétrica; también se utilizó el tipo de muestreo probabilístico estratificado para los pacientes, familiares, enfermeros y cuerpo médico.

La cultura organizacional ayuda en el proceso de mejora y en el logro de los diferentes retos que se presente en la institución hospitalaria, así mismo está encaminada en proporcionar un ambiente laboral agradable, aumentar la competitividad y productividad como indicadores de calidad que deben ser mejorados. De la misma manera existen factores de la cultura que pueden ser objetos de barreras para el buen desempeño de la entidad, de no considerarlos como prioridad por la parte directiva del centro con la participación de los trabajadores. Se determina que en la entidad existe una cultura organizacional que ayuda enfrentar los retos y de la misma manera al crecimiento de calidad de la asistencia hospitalaria.

Los autores Hernández & Medina (2016) también se han interesado en desarrollar un proyecto de investigación sobre la gestión por proceso en el ámbito

hospitalario, el cual manifiesta lo importante que es la caracterización y clasificación de procesos para la gestión y desarrollo organizacional. Es por eso que se realiza exposición teórica de técnicas para identificar y clasificar sistemas y métodos en los servicios hospitalarios y el crecimiento en las estrategias para la dirección y mejora de sus procesos. En general las instituciones de salud necesitan implementar casos de ejecución práctica con procedimientos planificados de manera adecuada para determinar los límites de la gestión y la pertinencia de todos los recursos utilizados en dicha temática sobre todo en las áreas donde existen más riesgos para los pacientes.

En una investigación de Bejarano (2015), con la única finalidad de valorar de manera justa la eficiencia de las salas de cirugía de la *Clínica Rafael Uribe*, utilizó materiales y equipos semejantes a las propuestas por equipos de otros lugares, teniendo como referencia la información que ya se encontraba en el servicio. Donde se determinó efectuar un estudio tipo descriptivo retrospectivo, basándose con la información que ya estaba registrada de forma pertinente y adecuada en la base de datos que se había formulado a principios del 2010, con el objetivo de recolectar información y datos que ayudaban al control de subprocesos y a formular gestiones de mejoras del servicio de cirugía de la Corporación Comfenalco Valle-Universidad Libre.

En el lapso de un año se realizaron 7 914 cirugías, donde el 66.1% representaban a las electivas. Se determinó que 18 minutos fue el tiempo promedio que pasó entre la hora de programación y la hora de ejecución de cada cirugía. El 12.8% indica el retraso que se presentó en el inicio de las cirugías de las jornadas programadas. De 11 y 13 minutos fue el tiempo de rotación entre pacientes, 68.8% fue el porcentaje del uso de los quirófanos para cirugías

electivas. El valor porcentual entre el 8.7% y 15.3% señala la suspensión de cirugías por mes. La oportunidad de atención en cirugías de urgencias tuvo una mediana que fue de 84 minutos. Y el 14.8% indica la rentabilidad bruta mensual.

Hoy en día los avances de la medicina provocan que las organizaciones sean más eficientes en el manejo de sus recursos. De acuerdo al Sistema de Puntuación de Eficiencia en Cirugía presentado por Macario, los indicadores valuados en las salas de cirugía, se localizan dentro de la puntuación de buen rendimiento y eficiente desempeño.

Por otra parte, Agramonte & Farres (2016), ejecutaron una investigación documental con la finalidad de evaluar la influencia de la gestión del cuidado en la calidad de la atención de salud. La evaluación de forma inductivo-deductivo, con el estudio y la síntesis, obtuvo como punto principal la atribución de la gestión del cuidado profesional de enfermería en la calidad y los niveles de excelencia de la atención de salud mediante diferentes recursos materiales y técnicos precisos para brindar un servicio óptimo y ayudar a la satisfacción del cliente, familiar y cuerpo médico según sus necesidades y expectativas. El profesional de Enfermería tiene como características la predisposición, capacidad, habilidad e involucramiento en los procesos de asistencia sanitaria y cuidado del paciente con la finalidad de asegurar el bienestar y mejorar su salud. Aumentar la calidad de la atención de salud crea una finalidad planteada por el personal médico que se debe a ello.

Se determina que la gestión del cuidado aporta a la calidad de atención de salud, ya que el objetivo es satisfacer las necesidades a los usuarios y asegurar su bienestar a través de los cuidados y atención mediante estrategias que garanticen la seguridad y evolución del estado de salud del paciente.

De la misma forma Olgúin (2018), a través de un estudio prospectivo quirófono central del Hospital General Xoco; un hospital de segundo nivel de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, se solicitó a los empleados que laboran en el quirófono que registraran diez problemas que obstaculicen el buen desempeño, agregando las medidas o decisiones correctivas que sugieren, así mismo se ejecutó un análisis factorial. Con la ayuda de los resultados se pudo tomar una decisión operativa, la misma que se empleó en el principio del turno. También se conoció el rendimiento, tasa y causas de suspensión.

Por otro lado, el análisis factorial descubrió dos factores congruentes, los mismos que son la falta de coordinación de anesthesiólogos y de quirófono. Mediante las medidas correctivas se logró un 100% de rendimiento y un 4.9% de tasa de cancelación de cirugía electiva. Así mismo se identificó las causas de mayor cancelación, teniendo un 48.5% correspondiente a la falta de tiempo quirúrgico, un 17.1% por cirugías de urgencia y el 10.5% por paciente hipertenso. Un quirófono eficiente debe de contar con una baja tasa de cancelación de cirugía, al no ser así el quirófono es utilizado para otros asuntos provocando que los pacientes registrados tengan que esperar más tiempo.

Por lo antes expuesto, se denota una gran importancia que representa el disponer de los recursos de manera óptima, es decir que se utilicen de manera correcta y eficaz; para con esto evitar que las personas que requieren y dependen del servicio hospitalario público puedan disponer de su acceso y así disfrutar de una salud en óptimas condiciones. Por ello, es importante aumentar el rendimiento de los quirófonos a través de la eficiencia y de esa manera evitar la suspensión de cirugías (Olgúin, 2018).

Se propone realizar una encuesta a los trabajadores que laboran en el área quirúrgica para identificar que tan eficiente y el nivel de desempeño de un quirófano. También en el presente estudio se empleó un análisis factorial y el alfa Cronbach a las respuestas de los empleados del quirófano para tener una información precisa que ayude a la validación de constructo.

Un estudio elaborado por Cárdenas (2017) tuvo como objetivo primordial conocer el nivel de satisfacción del paciente en relación a la calidad del cuidado que ejerce el personal de enfermería en la Sala de Operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. Por lo tanto, la investigación que se realizó es de tipo cuantitativa, con método descriptivo simple de corte transversal. La muestra se la obtuvo a través del muestreo probabilístico dirigido a poblaciones finitas constituido por 40 usuarios. Se utilizó la entrevista como técnica, y unas preguntas fundamentadas en la escala de Lickert como instrumento.

Los pacientes califican la satisfacción en cuanto a la calidad del cuidado que ofrece el personal de enfermería como moderadamente satisfecho, debido a que no les manifiesta para qué sirve la medicina durante su tratamiento, también indican que la enfermera no atiende de manera inmediata cuando el paciente presenta alguna anomalía, así mismo consideran que la enfermera no los asiste antes de estar en quirófano y tampoco les indica cómo será su estadía y sus cuidados durante todo el proceso de hospitalización. Por otro lado, se presenta un menor porcentaje donde indican estar satisfechos porque la enfermera los asiste de manera oportuna utilizando los equipos e instrumentos adecuados, emplea términos fáciles de entender, controla los signos vitales y la evolución de sus estados de salud, está pendiente constantemente de ellos, analiza su historia clínica y trata que todo funcione en orden y de manera correcta.

En un estudio descriptivo que se efectuó en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación en Lima, Perú de tipo colateral por García & Guillinta (2017) fue dirigido a 280 pacientes que recibían atención fisioterapéutica en el periodo de tiempo de los meses de agosto a noviembre del año 2015. A través de un programa para Análisis Epidemiológico de Datos Tabulados (EPIDAD) fue calculada la muestra tomando en cuenta una población infinita, manifestando una satisfacción esperada del 80%, con un error estándar del 5% y el nivel de confianza del 95%.

En la investigación se tomó en cuenta a pacientes de sexo femenino y masculino con la mayoría de edad, los mismos que tuvieron más del 80% de haberse realizado sesiones fisioterapéuticas y quienes manifestaron el estar de acuerdo con su participación en el estudio. La herramienta aplicada en la presente investigación para medir la calidad del servicio fue el cuestionario SERVQUAL, el mismo que fue aprobado para su uso en el tema de la salud, cabe enfatizar que para llevarlo a cabo se formuló preguntas diseñadas a las características y aplicadas en el departamento de unidad motora y dolor del instituto.

Se concedió un cuestionario SERVQUAL a las personas que habían sido atendidas por sesiones fisioterapéuticas, como características del cuestionario SERVQUAL, la encuesta se estructuró en 22 preguntas orientadas a la Expectativas y en 22 preguntas orientadas a las Percepciones, las mismas que son enfocadas en las 5 dimensiones de evaluación de la calidad.

Se conoció que el nivel de satisfacción global en los pacientes fue de 76.4% frente a un 23.6% de insatisfacción global. Asimismo, en las dimensiones evaluadas se descubrió un 78.8% de mayor satisfacción en la dimensión

elementos tangibles, seguido con el 77.9% de seguridad, 76.3% de empatía, 67.6% de fiabilidad y el 55.0% restante de capacidad de respuesta.

Algunas de las preguntas de la encuesta que manifestaron mayor satisfacción son ¿el consultorio y la sala de espera se encontraban limpios y fueron cómodos? que se encuentra en la dimensión elementos tangibles con el 86.8% de frecuencia, ¿usted comprendió la explicación que el terapeuta físico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención? que está ubicado en la dimensión empatía con 86.4%, ¿el terapeuta físico que le atendió le inspiró confianza? localizado en la dimensión seguridad con el 84.6%, ¿las radiografías se encontraban disponibles para el terapeuta físico? con un 77.9% en la dimensión fiabilidad, y por último la pregunta ¿fue corto el tiempo de espera para la atención en terapia física? con el 65.7% en la dimensión capacidad de respuesta.

De la misma manera, se identificó las preguntas con mayor insatisfacción, que fueron ¿fue corto el tiempo para obtener una cita? con el 40.6% en la dimensión capacidad de respuesta, del mismo modo en la dimensión fiabilidad con el 32.4% con la pregunta ¿el personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención el área unidad motora y dolor?, en la dimensión seguridad con 20.5% está la pregunta ¿el terapeuta físico le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud motivo de su atención?, de igual forma en la interrogación ¿usted comprendió la explicación que le brindó el terapeuta físico sobre el tratamiento que recibirá: ¿tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones? que reflejó un 20.0% que se ubica en la dimensión empatía y por último en la dimensión elementos tangibles con el interrogatorio de ¿los carteles, letreros y flechas fueron adecuados para orientarlo? mostrando con un 18.6% de insatisfacción.

En un estudio realizado por Almeida (2013) se expresa como objetivo principal conocer el nivel de satisfacción de los pacientes en un área donde se realizan procedimientos de terapia física y en la sala de espera y analizar los factores primordiales que intervienen de manera directa con la calidad percibida por los beneficiarios. Dicho autor implementó un estudio observacional de modo transversal en el cual 95 clientes del área de fisioterapia del Hospital Universitario Gaffree y Guinle en la ciudad Rio de Janeiro, Brasil, donde se los pudo evaluar utilizando el método SERVQUAL. Además, se aplicó una serie de preguntas para estar al tanto de la realidad sociocultural de los clientes. Los resultados reflejaron que los pacientes que adquieren el servicio fisioterapéutico expresaron un grado de satisfacción suficientemente bueno con los procedimientos, y el total promedio final de la población arrojaron números positivos lo que manifestó una satisfacción considerable con el servicio. También el nivel educativo de los usuarios influyó en la satisfacción, de la misma manera se observó que existe una correlación entre los elementos tangibles como la infraestructura, personal, entre otros; y la empatía para el número de personas insatisfechas. En los individuos satisfechos, la capacidad de respuesta fue el elemento que se correlacionó con los resultados finales del método SERVQUAL. Por lo tanto, los investigadores concluyeron que según los valores expresados en la evaluación de la satisfacción de los pacientes en el área de fisioterapia demostraron que pueden estar satisfechos implícitamente en los servicios de salud.

Salazar, Barrera, & Alonso (2016) realizaron un estudio utilizando el instrumento SERVQUAL en el hospital de la Amistad Corea México ubicado de la ciudad de Mérida, Yucatán. Se eligió dicho hospital porque se requería un hospital con los departamentos necesarios y es una entidad de salud que es

financiada de manera pública y privada. Con anterioridad se había ejecutado una prueba piloto donde se aplicaron 20 preguntas para conocer cuáles serían las más adecuadas para el estudio y eliminar las innecesarias, además se verificó si el vocabulario utilizado fue el adecuado para el correcto entendimiento de las personas y así poder modificar ciertas preguntas o plantearlas de mejor manera. De dicha prueba el 100% de los encuestados expresaron que sus expectativas que tenían con el servicio hospitalario eran recibir la máxima calidad posible. De esta manera se determinó la muestra en base a la población la cual dio como resultado 384 personas. Entre los resultados el 97% de los individuos encuestados afirman que los equipos e instrumentos del hospital son modernos, por lo tanto, se puede considerar que la infraestructura del centro de salud satisface las expectativas de los pacientes. Tomando como referencia la forma de calificar del método SERVQUAL, los usuarios obtuvieron en sus respuestas 1 735 puntos de los 1 920 posibles. Por esto se puede manifestar que, con respecto al aspecto físico de los equipos del Hospital, los beneficiarios están 90.36% satisfechos. Otro aspecto importante es el tiempo en el que deben esperar los pacientes para recibir atención donde el 21% de los encuestados están inconformes con el resultado entre sus expectativas y el servicio que les brindan. En otra pregunta el 62% de las personas mencionó estar muy de acuerdo en que las instalaciones físicas del hospital son adecuadamente acogedoras, dicha afirmación obtuvo 1 745 puntos de calificación positiva por lo tanto constituye el 90.89% de satisfacción. En definitiva, el 95% de los usuarios dijeron estar satisfechos al estar de acuerdo con un 29% y muy de acuerdo con un 66% con los servicios del hospital.

sido denunciadas como tierras baldías, por una señora de apellido Martínez, por lo que fueron mandadas a evaluar y luego entregados los resultados al señor Joaquín Viteri, quien se comprometió a distribuir las entre los vecinos que allí habitaban, pero no cumplió, puesto que tiempo después pretendió llamarse dueño de dichas tierras. Transcurre el tiempo y ese caserío que empezaba a conocerse con el nombre de Ventanas se convirtió en Parroquia del cantón San Francisco de Pueblo Viejo, con una población flotante en sus alrededores de unos 6 000 habitantes, de los cuales unos 2 000 vivían en la cabecera parroquial (Alcaldía de Ventanas, 2020).

Desde 1846 fue parroquia rural del cantón Pueblo Viejo, que por esa época pertenecía a la provincia del Guayas. Posteriormente, al crearse la provincia de Los Ríos por decreto del 6 de octubre de 1860, expedido por el Dr. Gabriel García Moreno, junto a Chimbo y Guaranda pasó a pertenecer a esa nueva jurisdicción. Entonces desde allí surge la idea emancipadora por parte del entonces concejal de la Municipalidad de Pueblo Viejo, señor Gilberto Gordillo Ruiz y el respaldo del también concejal señor Rafael Astudillo Cárdenas, ambos representantes de la parroquia Ventanas; organizaron una Asamblea que se llevó a efecto en una sala de cine que funcionaban en los bajos de la casa de don Nicanor Florencia Machado, a la que concurrieron muchos ciudadanos ante quien expuso las razones el concejal Gordillo, y el derecho que le asistía a Ventanas para hacerse cantón. Ventanas fue cantonizado oficialmente el 10 de noviembre de 1952 (Alcaldía de Ventanas, 2020).

Infraestructura de establecimientos de salud

La fuente de información base correspondiente a la infraestructura de establecimientos de salud fue suministrada por el Ministerio de Salud y SENPLADES, en el que se presenta la siguiente información:

Tabla 1
Infraestructura de establecimientos de salud públicos

Nombre	Tipo	Origen	Parroquia	Localidad
Malvinas	Subcentro de Salud	Min. Salud	Ventanas	Ventanas
Jaime Roldós	Hospital Básico Cantonal	Min. Salud	Ventanas	Ventanas
Diez de noviembre	Subcentro de Salud	Min. Salud	Ventanas	Ventanas
Los Ángeles	Subcentro de Salud	Min. Salud	Los Ángeles	Ventanas
Aguas Frías	Subcentro de Salud	Min. Salud	Zapotal	Ventanas
Zapotal Viejo	Subcentro de Salud	Min. Salud	Zapotal	Ventanas
Zapotal Nuevo	Subcentro de Salud	Min. Salud	Zapotal	Ventanas

Adaptado de *Unidades Operativas de Salud del Distrito 12D01*; por el Ministerio de Salud Pública, 2019.

Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera

Es un Hospital Básico de Segundo Nivel de Atención se encuentra ubicado en el cantón Ventanas Distrito 12D04, cantones Quinsaloma-Ventanas. Provincia Los Ríos, tiene una población beneficiaria directa a 94 726 habitantes, fue aperturado e inaugurado el año 9 noviembre 1981.

Tabla 2
Indicadores Hospitalarios de Producción Enero-Diciembre 2019

Indicadores	Enero-Diciembre 2019
Total de atenciones en Consulta Externa	3 041
Total de atenciones de Emergencia	20 010
Total de Egresos Hospitalarios	593
Total de Partos (vaginales)	184
Total de Cesáreas	52
Número de Muertes Maternas < 48hrs	0

Número de Muertes Maternas >48hrs	0
Total de Egresos	593
Total de Altas	586
Número de defunciones generales	7
Total de cirugías programadas	52
Total de cirugías de emergencia	18
Número de pacientes ingresados a Unidad de Terapia Intensiva	0
Número de pacientes ingresados en Unidad de Quemados	0
Número de pacientes ingresados a neonatología	0
Básico	0
Intermedios	0
Intensivos	0
Aislados	0
Número de defunciones neonatales	0
Total de pacientes atendidos en hemodiálisis	0
Total de tratamientos de hemodiálisis	0
Total de pacientes atendidos en diálisis peritoneal	0
Total de tratamientos de diálisis peritoneal	0
Total de pacientes atendidos en Quimioterapia	0
Total de tratamientos de Quimioterapia	0
Número de atenciones en Hemodinamia	0
Total de endoscopias realizadas	0
Total de colonoscopias realizadas	0
Total de colposcopías	0
Total de citologías procesadas	0
Total de biopsias realizadas	0
Total de Vasectomías realizadas	0
Total de electrocardiogramas realizados	0
Total de punciones realizadas	0
Total de producciones de anatomías patológica	0
Total de determinaciones de laboratorio	52 274
Total atenciones Clínica de VIH	1 695
Número de referencias recibidas	688
Total de atenciones imagen	
Rayos X	981
Tomografía Axial Computarizada	0
Ecografía	1 230
Ecocardiogramas	0
Resonancias	0
Mamografías	0
Densitometrías	0
Otro	0
Banco de Leche: Cantidad de litros de leche humana pasteurizada / número de beneficiarios	0
Describir otros procedimientos invasivos y no invasivos que generen producción en el hospital	0

Adaptado de *Información de estadísticas del Hospital*, por Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera, 2019.

A continuación, se muestra las atenciones que se han realizado de acuerdo a la especialidad, en el caso de cirugía hubo 166 atenciones en consulta externa y 14 atenciones de hospitalización.

Tabla 3
Indicadores de producción por especialidad 2019

Especialidad	Total atenciones Consulta Externa	Total atenciones Hospitalización	Total de profesionales por especialidad
Cirugía	166	14	1
Ginecología	1085	341	2
Medicina	966	21	1
Pediatría	824	117	1

Adaptado de *Información de estadísticas del Hospital*, por Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera, 2019.

Tabla 4
Detalle de Infraestructura del Hospital

Internación	Habitaciones Individuales	Habitaciones Dobles	Habitaciones Triples	Habitaciones de 4 camas	Total Camas
Clínica	1	-	2	-	7
Cirugía	-	-	1	-	3
Gineco- Obstetricia	-	-	1	1	7
Pediatría	-	-	1	-	3
Total					20

Adaptado de *Información de estadísticas del Hospital*, por Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera, 2019.

En las tablas anteriores se puede observar la información verídica y detallada de los indicadores de producción y la infraestructura del hospital que fueron compartidas por las autoridades de la institución para la presente investigación. A continuación, se muestra los quirófanos que dispone el centro quirúrgico que en este caso apenas es uno y dos puestos de recuperación.

Tabla 5
Detalle de la Infraestructura del Centro Quirúrgico

Horario de Funcionamiento	8 Horas	12 Horas	24 Horas
Número de Quirófanos Polivalentes	1		
	Traumatología	0	
	Oftalmología	0	
Número de Quirófanos de Especialidades	Cirugía Cardíaca	0	
	Neurocirugía	0	
	Quemados	0	
	Otras(Especifique)	0	
Cirugía Mayor Ambulatoria		0	
Total de Quirófanos en Centro Quirúrgico			1
Número de Puestos de Pre anestesia			0
Número de Puestos de Recuperación			2

Adaptado de *Información de estadísticas del Hospital*, por Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera, 2019.

Marco Legal

Constitución de la República

De acuerdo al artículo 32 de la Constitución de la República la salud es una de las responsabilidades del Estado de garantizar el derecho a la salud a toda su población; para lo cual, debe formular políticas ambientales, educativas, culturales, sociales y económicas; así como, el brindar acceso a acciones, programas y servicios de atención integral de salud de manera oportuna y permanente; además, los servicios deben prestar bajo los criterios de calidad, equidad, precaución, universalidad, eficacia y eficiencia (Asamblea Nacional Constituyente, 2018).

En el artículo 361 de la Constitución de la República del Ecuador se manifiesta que:

El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector (Asamblea Nacional Constituyente, 2018, p. 175).

Plan Nacional de Desarrollo

La política 1.5 del Plan Nacional de Desarrollo expresa que es obligación del Estado el:

Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2017, p. 58).

En el Plan Nacional de Desarrollo en su política 1.6 se establece que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar a la población el derecho al cuidado integral y a la salud durante toda su vida, aspecto que debe llevarse a cabo bajo los criterios de calidad, pertenencia cultural y accesibilidad (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2017).

Código Orgánico de Salud

En el artículo tres del Código Orgánico de la Salud se especifica que la salud es considerada como el estado de completo bienestar físico, mental y social, además, la salud es el tener cubierta todas las necesidades fundamentales de una persona como son las de tipo cultural, social, nutricional y sanitarias (Asamblea Nacional Constituyente, 2016).

En el artículo cuatro de este código que se refiere al derecho de la salud se expone que dicho derecho se refiere al acceso continuo, oportuno, permanente y universal a la atención de salud, la misma que debe ser de forma integrada e integral conforme a la política de la Autoridad Sanitaria Nacional (Asamblea Nacional Constituyente, 2016).

En el artículo siete del presente código señala que toda comunidad, familia o persona que reciba atención mediante cualquier prestador de salud tiene derecho a resguardar la confidencialidad de la información que conozcan los prestadores de salud, el recibir atención integral para intervenir en el riesgo de la salud o satisfacer su necesidad, el ser atendido con amabilidad y respeto; así como, el respeto a su orientación sexual, género, religión, etnia, edad, cultura e intimidad (Asamblea Nacional Constituyente, 2016).

Capítulo III

Marco Metodológico y Análisis de los Resultados

El diseño metodológico del presente estudio se lo realiza tomando como referencia diversas teorías, métodos y datos informativos para identificar la viabilidad de la investigación. En este capítulo se puede observar el enfoque de investigación, las variables de estudio y la Operacionalización de las mismas, el alcance de la investigación, los tipos de investigación, métodos, técnicas y herramientas utilizadas para la recopilación de información, tabulación y análisis de datos estadísticos.

Enfoque de la Investigación

El enfoque utilizado en este estudio investigativo según el tipo de herramientas e información analizar, es un enfoque cualitativo y cuantitativo que se convierte en un enfoque mixto.

El enfoque cuantitativo procura principalmente en delimitar de una manera intencional la información que emite el público objetivo establecido específicamente para el estudio que se realiza, mientras que el enfoque cualitativo tiene como intención buscar fundamentalmente la dispersión o inclusión total de los datos e información. El estudio cuantitativo toma como referencia investigaciones anteriores pero el estudio cualitativo se establece íntegramente en sí mismo. El cuantitativo se implementa para fortalecer las creencias o estimaciones creadas de forma lógica en un esquema teórico y constituir con precisión parámetros de comportamiento de una determinada población y el cualitativo para que el investigador establezca patrones y conocimientos propios del fenómeno estudiado (Hernandez , 2014).

Tipo de Investigación a Desarrollar

La investigación que se relaciona a la problemática de estudio es de tipo exploratorio y descriptivo. El contexto de esta investigación se basa en obtener información que se sustente mediante resultados con la afirmación o negación de las preguntas de investigación. Es de tipo exploratorio porque se basa en examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, determina tendencias, identifica áreas, situaciones de estudio y descriptivo porque se detallarán los datos cuantitativos, además se tratará de identificar y analizar de la manera más apropiada las variables mencionadas.

Diseño de la Investigación

El diseño utilizado es de tipo transversal por ser el adecuado para analizar los datos recopilados de una muestra establecida tomando como referencia las respectivas variables de estudio, en un periodo de tiempo determinado para la obtención de resultados con características descriptivas que sirvan como base en la consecución de la presente investigación.

La investigación transversal se fundamenta principalmente en la observación de los individuos según las diferentes situaciones en que se encuentren, los resultados obtenidos consecuentemente se relacionan con las características propias del estudio para poder conseguir una mejor visión de lo bueno o malo que ocurre en el mismo y así tomar las medidas necesarias para mejorar o corregir la investigación, ya que también permite analizar la incidencia del fenómeno medido en la población en cuestión. (Rodríguez & Mendivelso, 2018)

Herramienta de la Investigación a Utilizar

- Análisis de datos

Se realiza un análisis cuantitativo de los resultados de las encuestas para conocer de una mejor manera la prevalencia de los diferentes puntos de vista que poseen los pacientes internos con respecto a la satisfacción de sus expectativas al momento de recibir los servicios que brinda el hospital específicamente en el área quirúrgica.

- Encuestas a usuarios internos de origen aleatorio.

Se aplica una encuesta a los pacientes internos de manera aleatoria utilizando el cuestionario Servqual que fue adaptado del trabajo de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1993), para así, tener un escenario más claro de lo que dichas personas perciben, porque son preguntas que van a estar enfocadas en cinco aspectos relacionados directamente a la calidad del servicio que el área quirúrgica brinda, para esto se utiliza la escala de Likert que es un instrumento de medición confiable donde se puede comprobar el nivel de satisfacción o conformidad que tienen los encuestados

- Observación de los procesos desempeñados en la unidad de análisis

La observación es una de las maneras más adecuadas para verificar de manera propia todo lo que sucede dentro del área de estudio y así tener una percepción más clara de los principales factores enfocados en la calidad que se manifiestan en la entidad para la satisfacción de los usuarios que reciben servicios del área quirúrgica.

Población

La población establecida en el presente estudio es un aproximado de 64 pacientes que son las personas que se sometieron a distintos procedimientos quirúrgicos clasificados como cesáreas, cirugías programadas y cirugías de

emergencia, entre el último trimestre del año 2019 y el primer trimestre del año 2020

Muestra

No se establece muestra porque se está trabajando con una población reducida y representativa, cabe recalcar que el número aproximado de pacientes para su intervención quirúrgica son de dos a cuatro semanalmente, por lo tanto, el número de encuestas realizadas es de 64 pacientes durante el último trimestre del año 2019 y el primer trimestre del 2020, lo que constituye el 100% de los mismos.

Operacionalización de las Variables

Tabla 6
Operacionalización de las Variables

Variable	Indicadores	Tipo de Fuente de Información	Fuente de Información	Instrumento	Tipo de Medición
Calidad de Servicio	Elementos Tangibles Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía	Primaria	Pacientes del área	Encuesta Servqual	Escala de Likert
	Contexto Especialidades Resultados	Secundaria	Datos internos del área	Base de datos	Cuantitativa continua
	Infraestructura Equipos e insumos Talento humano Atención al paciente Desarrollo profesional Organización del área	Primaria	Personal	Ficha de observación	Cualitativa

Análisis de Resultados Cuantitativos

Dimensión elementos tangibles

En el Hospital Jaime Roldós Aguilera los pacientes del área de cirugía se encuentran descontentos, el 72% de los encuestados expresan que están totalmente

en desacuerdo con los equipos e insumos que tiene el hospital para las cirugías considerando que son los inadecuados, juntos con el 19% que manifiestan su desacuerdo de la misma manera.

Tabla 7

Dispone de equipos e insumos adecuados para las cirugías

Grado de Acuerdo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	46	46	72%	72%
En desacuerdo	12	58	19%	91%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	6	64	9%	100%
De acuerdo	0	64	0%	
Totalmente de acuerdo	0	64	0%	
Total	64		100%	

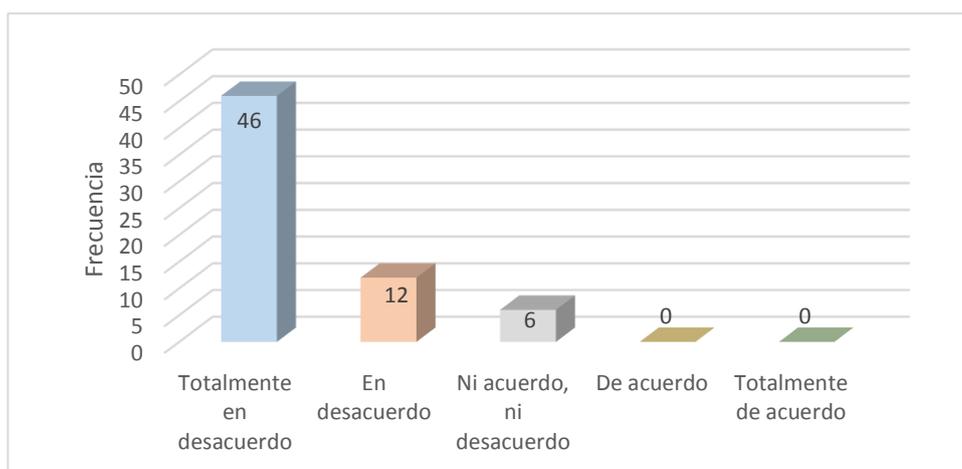


Figura 3. Dispone de equipos e insumos adecuados para las cirugías

De acuerdo a la encuesta aplicada se puede observar que la mayoría de los pacientes están totalmente en desacuerdo con la infraestructura del área quirúrgica, es decir que el 75% de los encuestados detallan que la infraestructura del área no está acorde a la demanda de cirugías que solicitan los pacientes.

Tabla 8
Infraestructura de área quirúrgica adecuada

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	48	48	75%	75%
En desacuerdo	10	58	16%	91%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	6	64	9%	100%
De acuerdo	0	64	0%	
Totalmente de acuerdo	0	64	0%	
Total	64		100%	

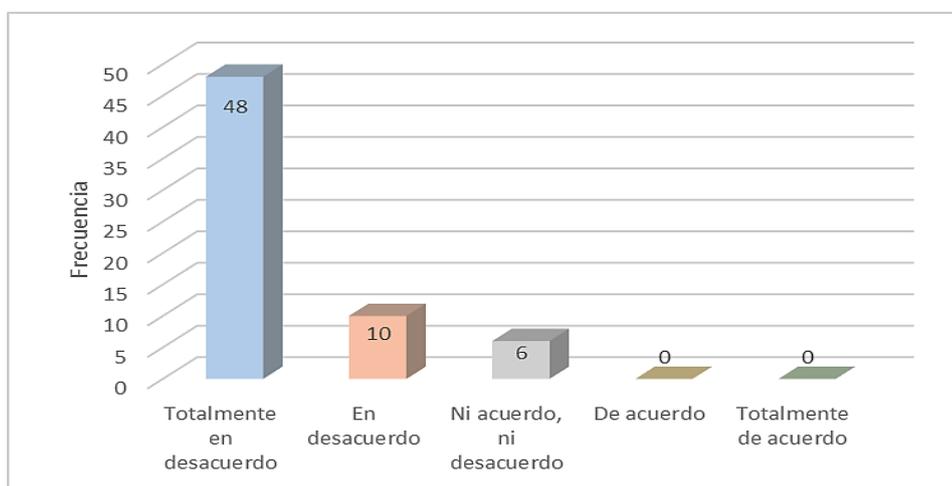


Figura 4. Infraestructura de área quirúrgica adecuada

Más de la mitad de los pacientes del área quirúrgica describen que la infraestructura del área no es visualmente atractiva reflejando el 69% de grado de desacuerdo y un 25% grado totalmente en desacuerdo.

Tabla 9
Infraestructura del área quirúrgica es visualmente atractiva

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en Desacuerdo	16	16	25%	25%
En desacuerdo	44	60	69%	94%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	4	64	6%	100%
De acuerdo	0		0%	
Totalmente de acuerdo	0		0%	
Total	64		100%	

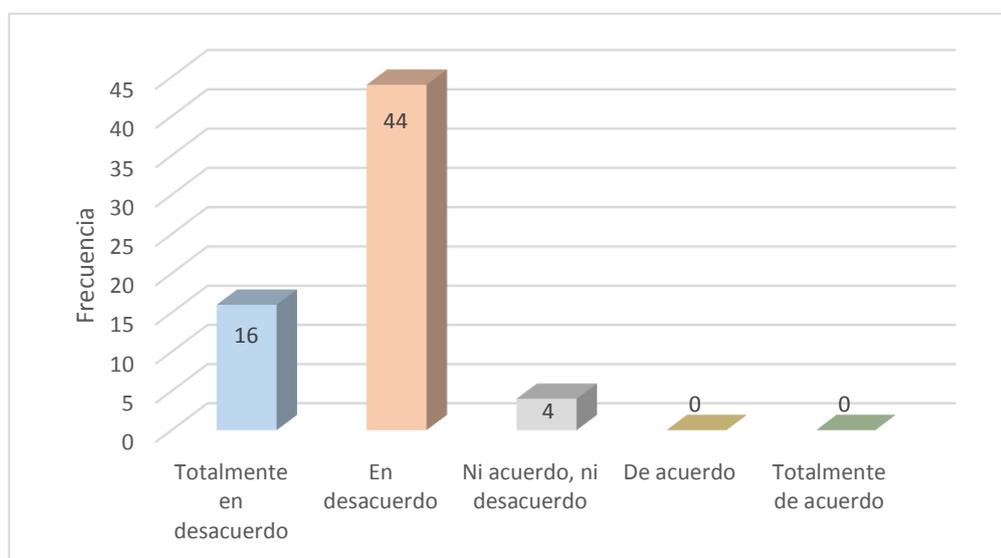


Figura 5. Infraestructura del área quirúrgica es visualmente atractiva

Los pacientes del área de cirugía con un 47% de grado de acuerdo manifestaron que las instalaciones de área se muestran limpias, de la misma forma un 34% se encuentran totalmente de acuerdo en que las instalaciones del área se presentan limpias.

Tabla 10
El área quirúrgica muestra sus instalaciones limpias

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	0	0	0%	0%
En desacuerdo	0	0	0%	0%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	12	12	19%	19%
De acuerdo	30	42	47%	66%
Totalmente de acuerdo	22	64	34%	100%
Total	64		100%	

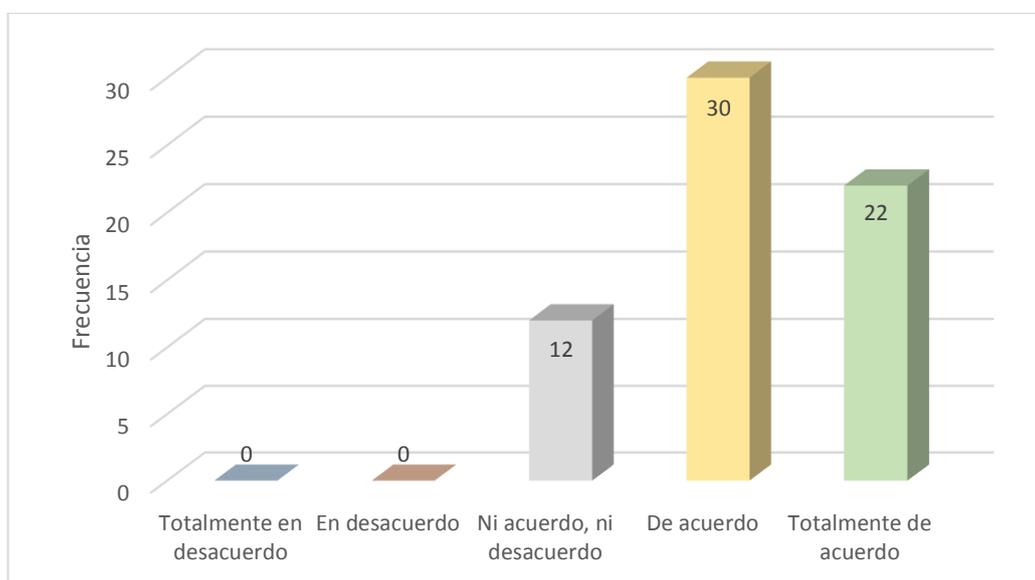


Figura 6. El área quirúrgica muestra sus instalaciones limpias

Dimensión fiabilidad

El hospital Jaime Roldós en el área de cirugía cumple con los servicios ofertados lo que se puede evidenciar con el 34% donde manifestaron su grado de acuerdo frente al 28% de personas que expresan estar ni de acuerdo, ni en desacuerdo con los servicios propuestos.

Tabla 11
El área quirúrgica cumple totalmente con los servicios ofertados

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente desacuerdo	0	0		
En desacuerdo	8	8	13%	13%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	18	26	28%	41%
De acuerdo	22	48	34%	75%
Totalmente de acuerdo	16	64	25%	100%
Total	64		100%	

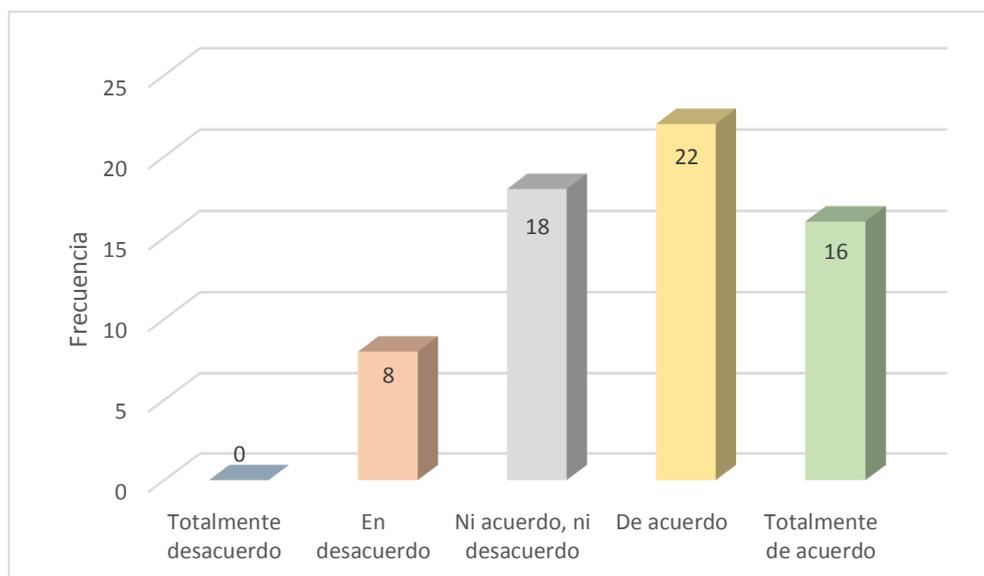


Figura 7. El área quirúrgica cumple con los servicios ofertados

Con la encuesta realizada se puede evidenciar el grado de acuerdo de los pacientes del área de cirugía donde el 41% declaran estar de acuerdo referente al compromiso que, si demuestran los doctores al resolver un problema frente al 25% que revelan estar totalmente de acuerdo y a un 25% en estar ni acuerdo, ni en desacuerdo.

Tabla 12
Los doctores del área quirúrgica demuestran compromiso

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	2	2	3%	3%
En desacuerdo	4	6	6%	9%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	16	22	25%	34%
De acuerdo	26	48	41%	75%
Totalmente de acuerdo	16	64	25%	100%
Total	64		100%	

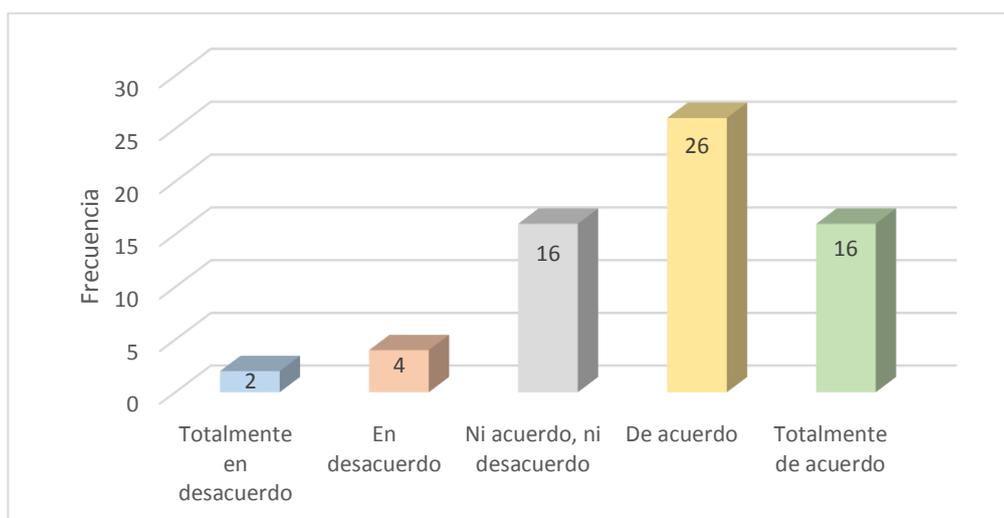


Figura 8. Los doctores del área quirúrgica demuestran compromiso

El 38% de los pacientes encuestados comunicaron estar de acuerdo en cuanto al respeto de la programación y el orden acordado de sus cirugías, seguido por el 28% de personas donde manifestaron en no estar de acuerdo ni en desacuerdo con el ordenamiento de cirugías.

Tabla 13

Cirugía se realizó respetando la programación y orden acordado

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	0	0	0%	0%
En desacuerdo	10	10	15%	15%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	18	28	28%	43%
De acuerdo	24	52	38%	81%
Totalmente de acuerdo	12	64	19%	100%
Total	64		100%	

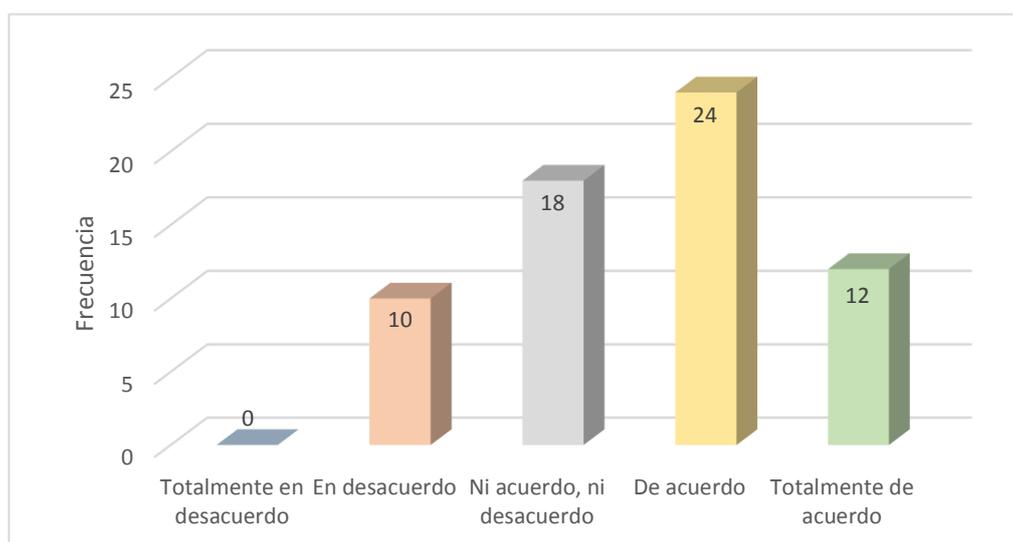


Figura 9. Su cirugía se realizó respetando la programación y el orden acordado

De acuerdo a las respuestas de los pacientes se descubrió que el personal del área quirúrgica explica de manera clara y adecuada los procedimientos que tienen que realizar sus pacientes para su cirugía, reflejados en un 47% de grado de acuerdo seguido del 34% expresando su totalidad en acuerdo.

Tabla 14

Explicación clara y adecuada sobre procedimientos para cirugía

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	0	0	0%	0%
En desacuerdo	0	0	0%	0%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	12	12	19%	19%
De acuerdo	30	42	47%	66%
Totalmente de acuerdo	22	64	34%	100%
Total	64		100%	

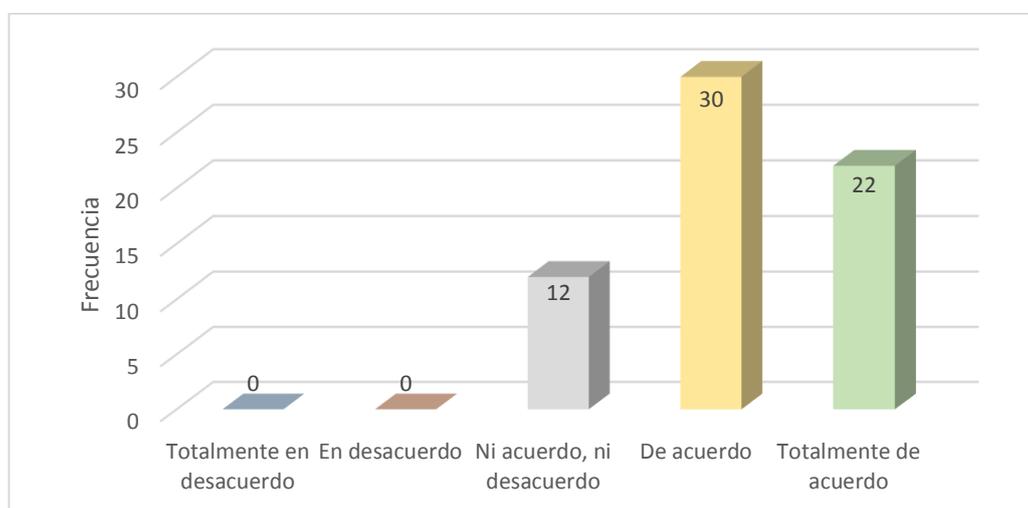


Figura 10. Explicación clara y adecuada sobre procedimientos para cirugía

Los pacientes indican con un 44% que no está de acuerdo ni en desacuerdo con el tiempo que no va acorde a lo planificado para de recuperación y permanencia post quirúrgica en el área, de la misma manera un 25% también manifiestan su desacuerdo.

Tabla 15
Tiempo de recuperación y permanencia post quirúrgica

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	2	2	3%	3%
En desacuerdo	16	18	25%	28%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	28	46	44%	72%
De acuerdo	12	58	19%	91%
Totalmente de acuerdo	6	64	9%	100%
Total	64		100%	

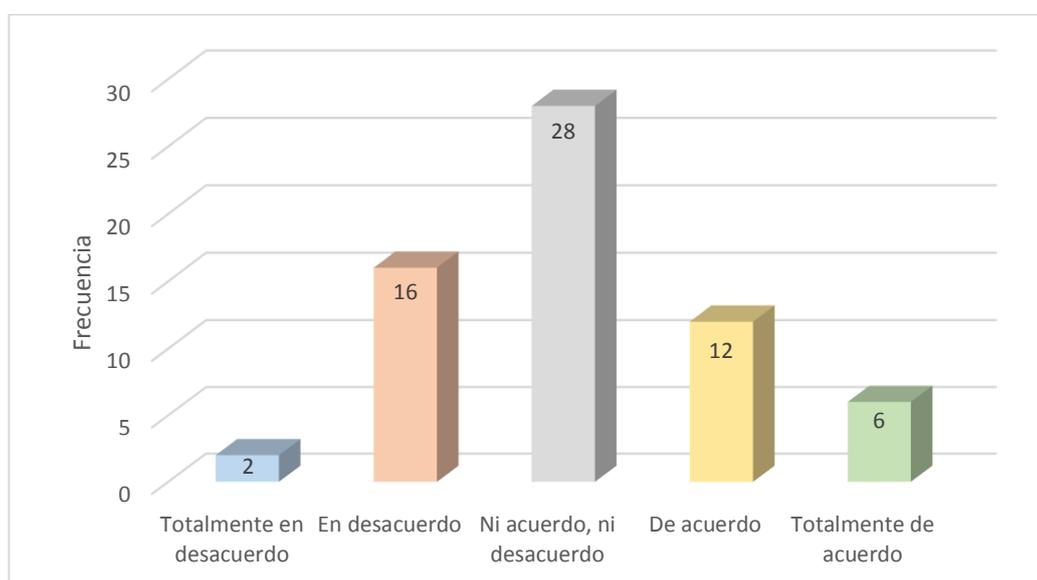


Figura 11. Tiempo de recuperación y permanencia post quirúrgica acorde a lo planificado

Dimensión capacidad de respuesta

Mediante la encuesta se conoció que el personal médico no está capacitado para el servicio reflejado en el descontento de los pacientes con un 60% manifestando su totalmente desacuerdo, de la misma manera hay un porcentaje de manera significativa donde revela que el 31% de los encuestados comparten su desacuerdo con el servicio que brinda el personal médico del área de cirugía del hospital

Tabla 16
El personal médico está capacitado para el servicio

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	38	38	60%	60%
En desacuerdo	20	58	31%	91%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	6	64	9%	100%
De acuerdo	0	64	0%	
Totalmente de acuerdo	0	64	0%	
Total	64		100%	

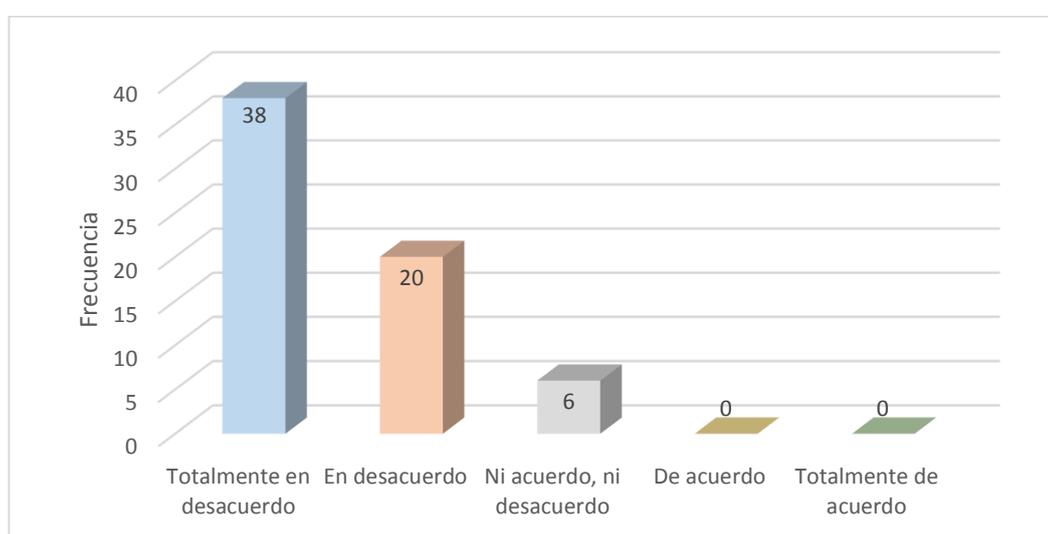


Figura 12. El personal médico está capacitado para el servicio

Se observa que un 35% de la muestra encuestada no están de acuerdo ni en desacuerdo con el tiempo que tienen que permanecer ahí en la sala para ser atendidos. El 25% manifiesta que el tiempo de espera para la atención en el área quirúrgica no es corto mientras que hay otro 25% que consideran que el tiempo de espera es breve.

Tabla 17
Tiempo de espera corto para la atención en área quirúrgica

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	4	6%	6%
En desacuerdo	16	20	25%	31%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	22	42	35%	66%
De acuerdo	16	58	25%	91%
Totalmente de acuerdo	6	64	9%	100%
Total	64		100%	

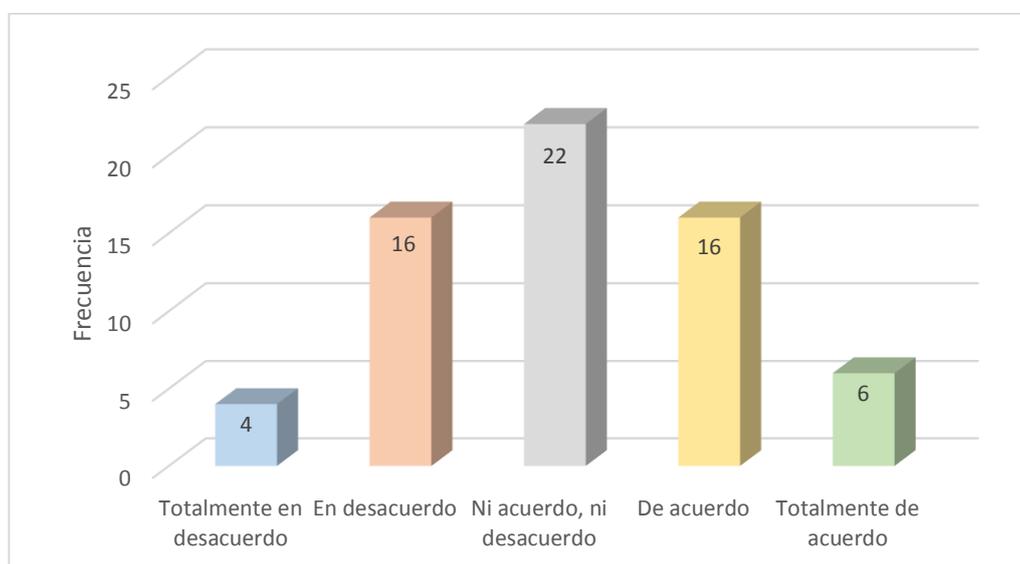


Figura 13. Tiempo de espera corto para la atención en área quirúrgica

De los 32 pacientes encuestados del área quirúrgica del Hospital Jaime Roldós el 47% expresaron en no estar de acuerdo, ni en desacuerdo referente a los procesos que proporcionan el área quirúrgica para solucionar casos inesperados o fortuitos, seguido con el 34% donde demuestran estar en desacuerdo con los procesos para remediar un asunto imprevisto.

Tabla 18
Proporcionan procesos que solucionan casos inesperados

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	0	0	0%	0%
En desacuerdo	22	22	34%	34%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	30	52	47%	81%
De acuerdo	12	64	19%	100%
Totalmente de acuerdo	0	64	0%	
Total	64		100	

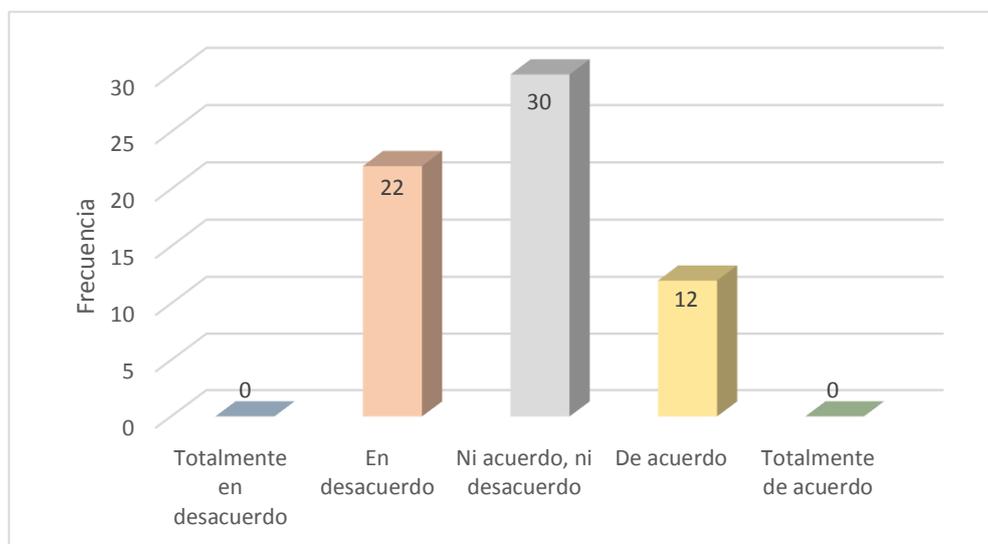


Figura 14. Proporcionan procesos que solucionan casos inesperados o fortuitos

El 34% de los pacientes del área quirúrgica especifican estar en desacuerdo con el hospital porque no cuenta con el número apropiado de médicos especialistas que intercedan en procedimientos quirúrgicos de acuerdo a las necesidades de los usuarios. No obstante, por otro lado, una parte de la muestra encuestada a través de un 31% indica estar de acuerdo con la cantidad del personal médico especializado que posee el hospital para las cirugías.

Tabla 19
Número de médicos propicios para procedimientos quirúrgicos

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	8	8	13%	13%
En desacuerdo	22	30	34%	47%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	12	42	19%	66%
De acuerdo	20	62	31%	97%
Totalmente de acuerdo	2	64	3%	100%
Total	64		100%	

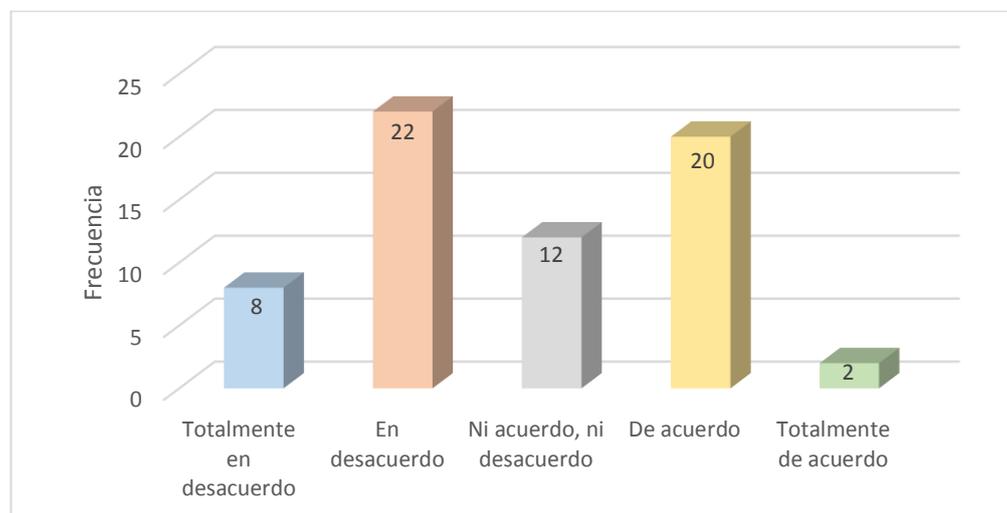


Figura 15. Número de médicos especialistas propicios para procedimientos quirúrgicos

Dimensión seguridad

El 41% de los pacientes encuestados manifiestan que el personal médico del área quirúrgica transmite confianza, mientras que el 28% demuestran en sus opiniones que ni están de acuerdo, ni en desacuerdo respecto a que si los galenos proporcionan confianzas a sus usuarios.

Tabla 20
El personal médico del área quirúrgica transmite confianza

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	2	2	3%	3%
En desacuerdo	6	8	9%	12%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	18	26	28%	40%
De acuerdo	26	52	41%	81%
Totalmente de acuerdo	12	64	19%	100%
Total	64		100%	

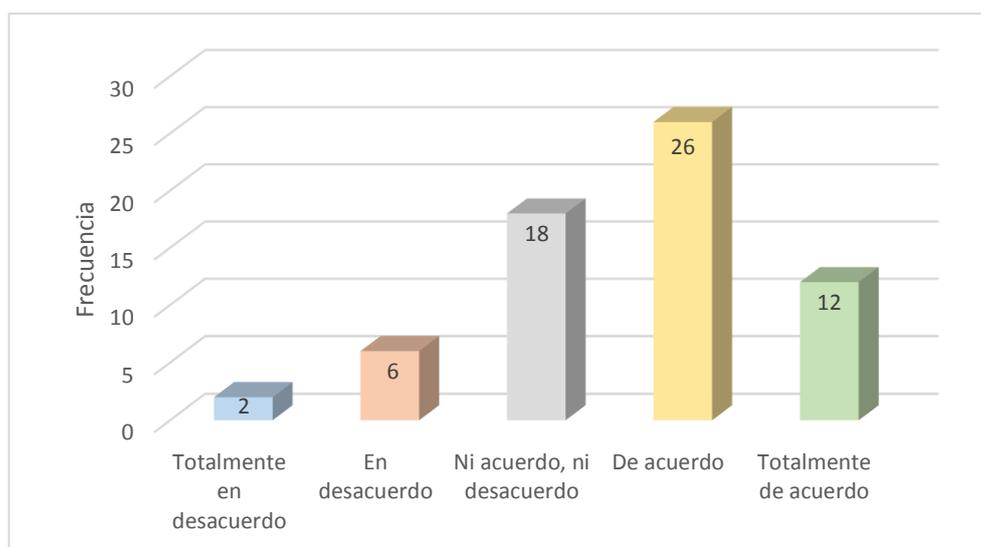


Figura 16. El personal médico del área quirúrgica transmite confianza

La mayor parte de los pacientes del área quirúrgica demuestran totalmente su satisfacción con la elaboración de la evaluación completa y minuciosa que hacen los doctores antes de proceder a la cirugía, reflejado con un 66% representando el grado totalmente de acuerdo de los pacientes.

Tabla 21
Evaluación completa y minuciosa antes de cirugía

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente desacuerdo	0	0		
En desacuerdo	0	0		
Ni acuerdo, ni desacuerdo	4	4	6	6
De acuerdo	18	22	28	34
Totalmente de acuerdo	42	64	66	100
Total	64		100	

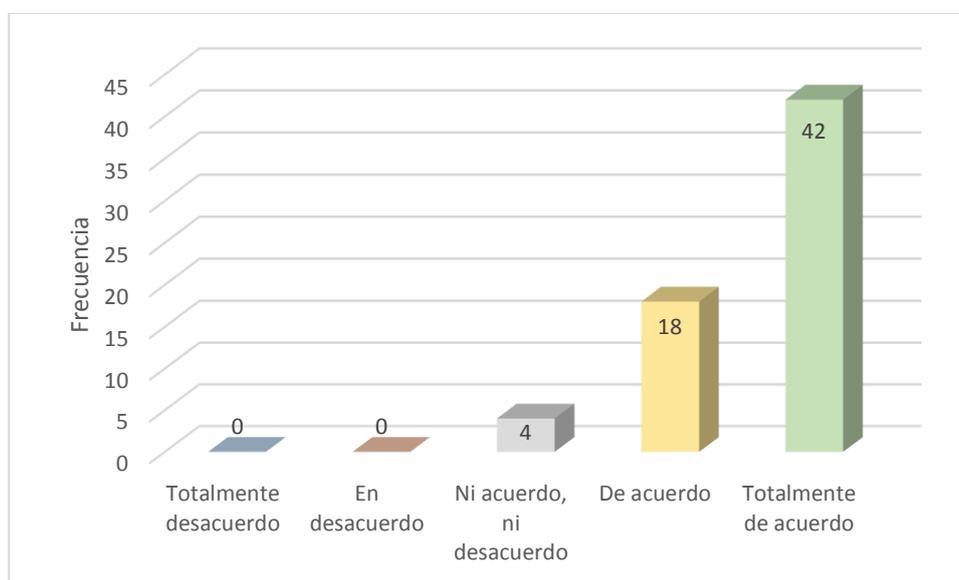


Figura 17. Evaluación completa y minuciosa por el problema de salud antes de la cirugía

Según la encuesta realizada a los usuarios del área quirúrgica del Hospital Jaime Rodos Aguilera el 38% explican que los especialistas en turno brindan el tiempo necesario para contestar sus dudas sobre el estado de salud que se encuentran. Por otro lado, existe el 28% de los encuestados los cuales expresan estar ni acuerdo, ni desacuerdo con el tiempo que ofrecen los doctores para responder sus dudas acerca del estado en el que están.

Tabla 22

Especialista brindó tiempo para contestar dudas de su estado de salud

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	4	6	6
En desacuerdo	8	12	12	18
Ni acuerdo, ni desacuerdo	18	30	28	46
De acuerdo	24	54	38	84
Totalmente de acuerdo	10	64	16	100
Total	64		100	

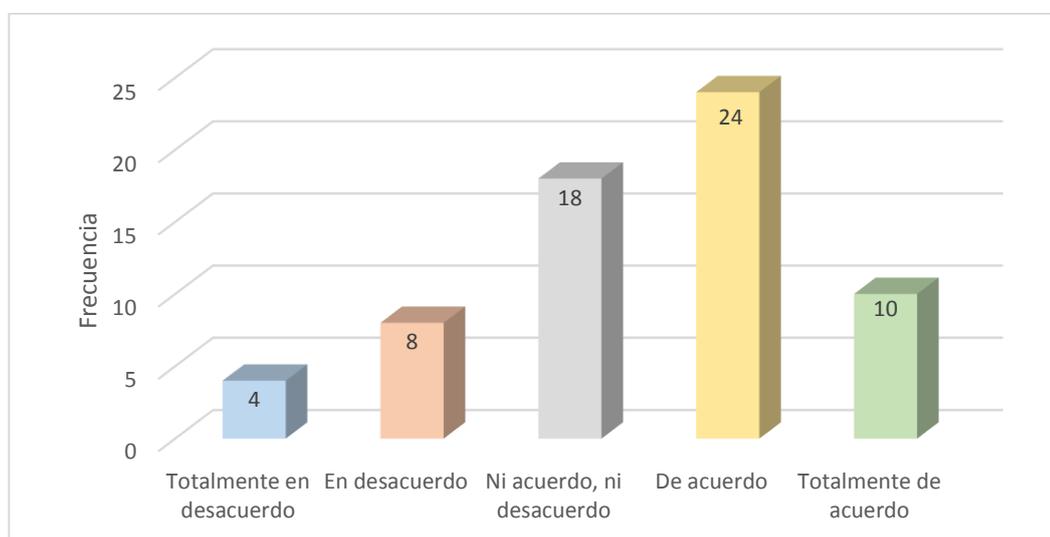


Figura 18. Especialista brindó tiempo para contestar dudas de su estado de salud

Los cuidados respectivos que ofrece el personal del área en el proceso post quirúrgico son considerados como un servicio agradable y aceptable para los pacientes, el 44% de ellos señalaron estar en acuerdo con la atención brindada de los doctores en el proceso de su recuperación después de la cirugía.

Tabla 23

El personal le brinda los cuidados en el proceso post quirúrgico

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente desacuerdo	0	0	0%	0%
En desacuerdo	2	2	3%	3%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	16	18	25%	28%
De acuerdo	28	46	44%	72%
Totalmente de acuerdo	18	64	28%	100%
Total	64		100%	

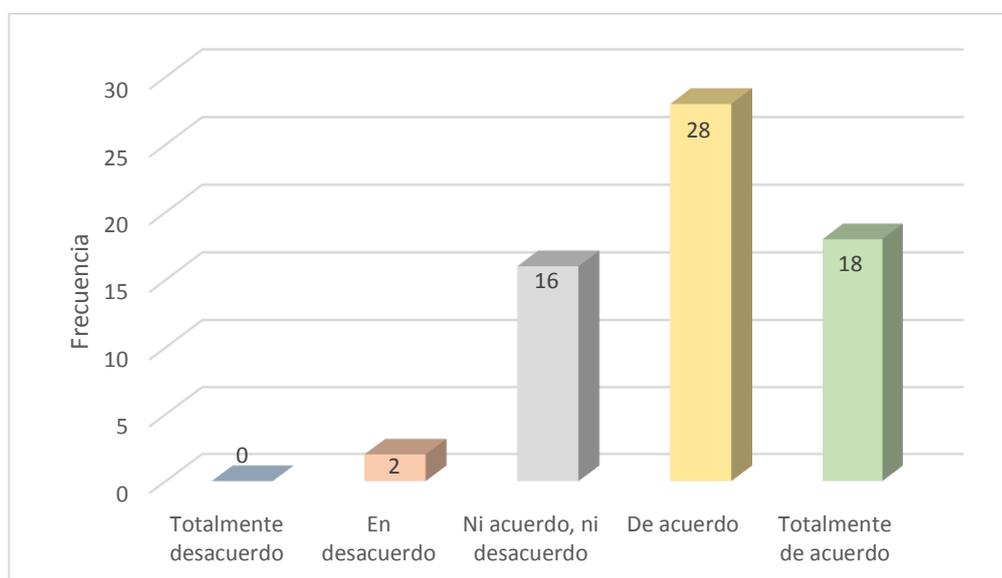


Figura 19. El personal le brinda los cuidados en el proceso post quirúrgico

Dimensión Empatía

El 47% de los encuestados demuestran estar ni de acuerdo, ni desacuerdo relacionado a que el personal médico encargado de la cirugía preste atención personalizada al paciente después de la incisión, es decir que en ciertos momentos los especialistas brindan atención directa después de la intervención.

Tabla 24

Personal médico provee atención personalizada después de operación

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	0	0	0%	0%
En desacuerdo	12	12	19%	19%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	30	42	47%	66%
De acuerdo	22	64	34%	100%
Totalmente de acuerdo	0	64	0%	
Total	64		100%	

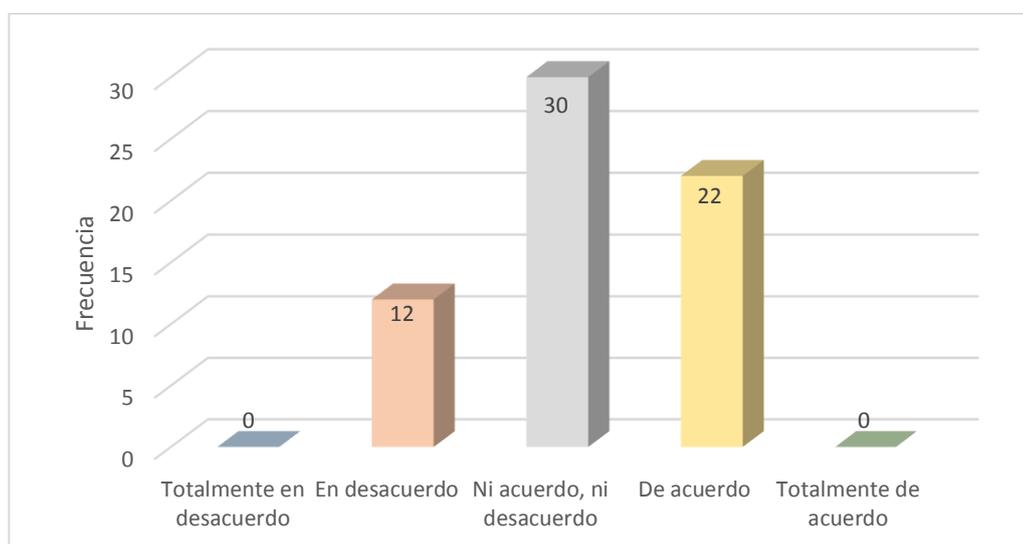


Figura 20. El personal médico provee atención personalizada después de la operación

El personal médico del área de cirugía no se muestra con amabilidad y cortesía hacia sus pacientes, según la encuesta el 63% de los encuestados indicaron que están totalmente en desacuerdo con la atención que brindan los encargados del área al presentarse despreciable frente alguna situación.

Tabla 25
Personal médico del área quirúrgica atiende con cortesía

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	40	40	63%	63%
En desacuerdo	12	52	19%	82%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	6	58	9%	91%
De acuerdo	6	64	9%	100%
Totalmente en acuerdo	0	64	0%	
Total	64		100%	

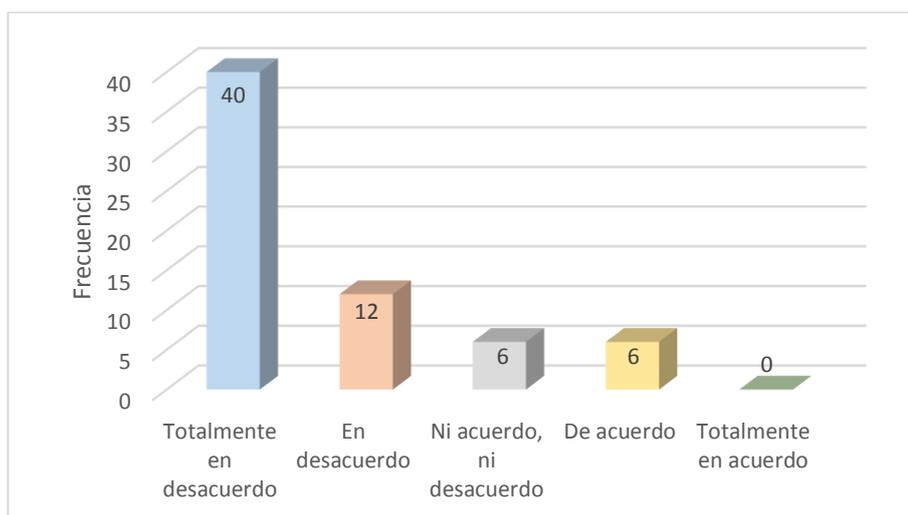


Figura 21. El personal médico del área quirúrgica atiende con cortesía

Del total de los encuestados el 44 % manifiestan estar ni desacuerdo, ni en desacuerdo con el servicio de los doctores del área quirúrgica porque demuestran un nivel de paciencia poco aceptable al momento de responder las inquietudes de los usuarios acerca de las condiciones que se encuentra su estado de salud, seguido del 31% de personas que opinan estar de acuerdo con la paciencia que ofrecen los galenos a los pacientes.

Tabla 26
Médicos demuestran paciencia al responder inquietudes

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	0	0	0%	0%
En desacuerdo	16	16	25%	25%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	28	44	44%	69%
De acuerdo	20	64	31%	100%
Totalmente de acuerdo	0	64	0%	
Total	64		100%	

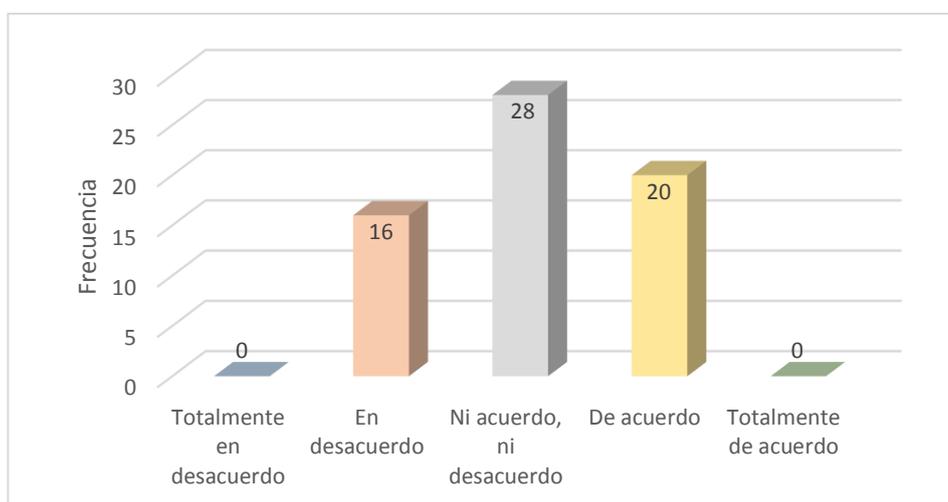


Figura 22. Los médicos demuestran paciencia al responder las inquietudes de los usuarios

El 44% de los pacientes demuestran estar ni acuerdo, ni desacuerdo con el tono de voz utilizado por el personal del área quirúrgica, según sus opiniones los galenos no utilizan el timbre de voz apropiado para dirigirse provocando un nivel de incomodidad en los pacientes.

Tabla 27
El tono de voz utilizado por el personal es apropiado

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	0	0	0%	0%
En desacuerdo	20	20	31%	31%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	28	48	44%	75%
De acuerdo	16	64	25%	100%
Totalmente de acuerdo	0	64	0%	
Total	64		100%	

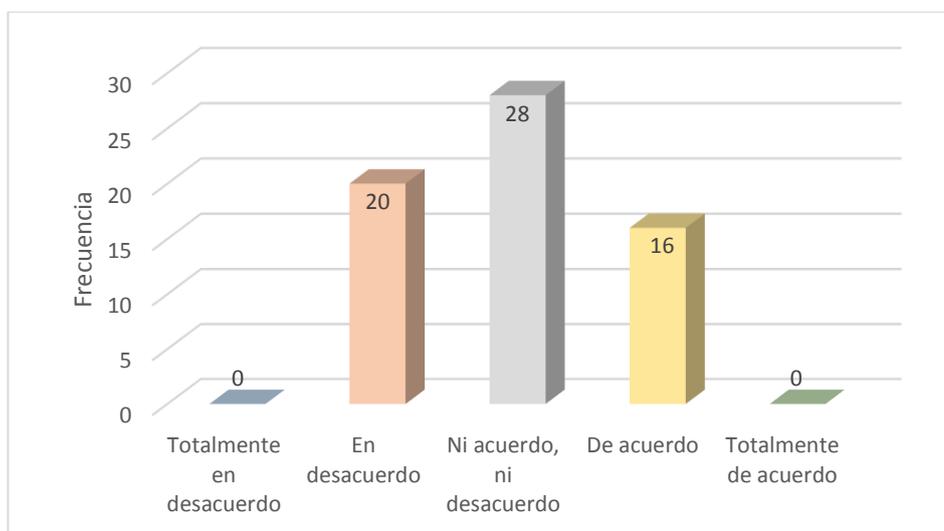


Figura 23. El tono de voz utilizado por el personal es apropiado

La explicación que brinda el personal del área quirúrgica a sus pacientes referente a todo lo que incluye en el tratamiento es considerada como comprendida y captada por parte de los usuarios, lo que se respalda con el 44% de encuestados que dan a conocer su satisfacción respecto al esclarecimiento y detalles que indica el especialista en lo que pueden y no deben de hacer para su pronta recuperación.

Tabla 28
Comprendió la explicación del personal sobre el tratamiento

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	0	0	0%	0%
En desacuerdo	2	2	3%	3%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	18	20	28%	31%
De acuerdo	28	48	44%	75%
Totalmente de acuerdo	16	64	25%	100%
Total	64		100%	

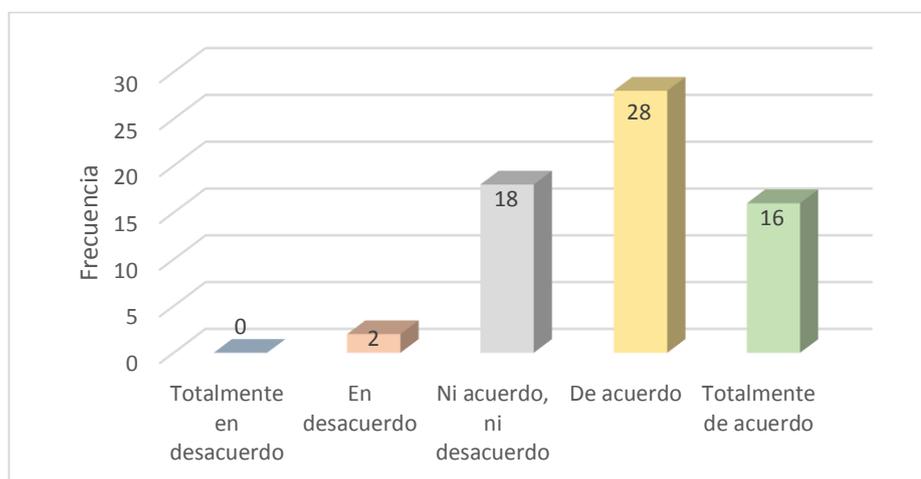


Figura 24. Comprendió la explicación del personal sobre el tratamiento

Los pacientes se encuentran descontentos al momento de calificar la calidad del servicio que brinda el área quirúrgica del hospital Jaime Roldós Aguilera y se evidencia en un 38% donde manifiestan estar en desacuerdo con la atención que reciben, al mismo tiempo hay un 31% de usuarios que detallan que no se sienten a favor ni en contra del servicio ofrecido.

Tabla 29
Satisfecho por calidad del servicio que recibió en área quirúrgica

Grado de Acuerdo	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente de desacuerdo	12	12	19%	19%
En desacuerdo	24	36	38%	57%
Ni acuerdo, ni desacuerdo	20	56	31%	88%
De acuerdo	8	64	12%	100%
Totalmente de acuerdo	0	64	0%	
Total	64		100%	

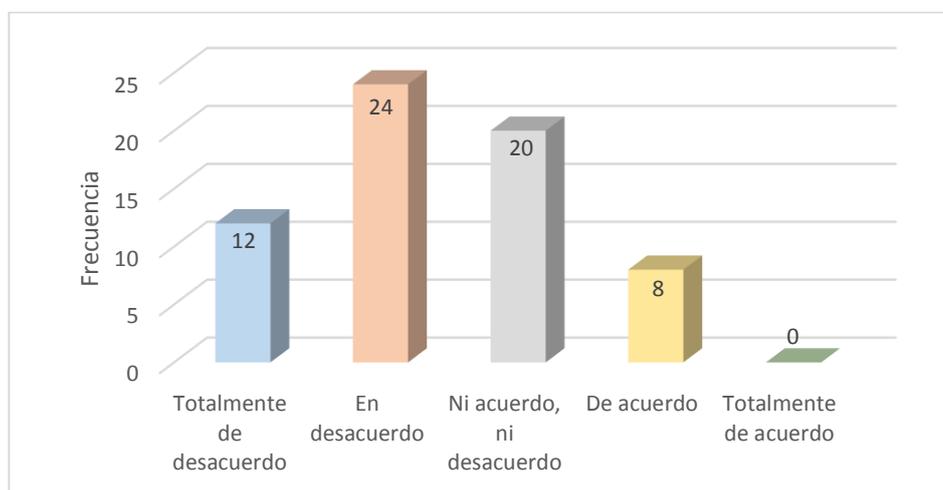


Figura 25. Satisfecho por la calidad del servicio que recibió en el área quirúrgica

Tabla 30
Cuadro integral de resultados sobre la calidad del servicio

Dimensiones	Ítems	Media	Media Total
Elementos tangibles	Equipos e insumos adecuados	<u>1,38</u>	2,17
	Infraestructura de área quirúrgica adecuada	<u>1,34</u>	
	Infraestructura visualmente atractiva	<u>1,81</u>	
	Área quirúrgica con instalaciones limpias	4,16	
Fiabilidad	Área quirúrgica cumple con servicios ofertados	3,72	3,66
	Doctores demuestran compromiso	3,78	
	Cirugía realizada según programación y orden acordado	3,59	

	Explicación clara y adecuada sobre procedimientos para cirugía	4,16	
	Tiempo de recuperación y permanencia post quirúrgica acorde a lo planificado	3,06	
Capacidad de respuesta	Personal médico capacitado para servicio	<u>1,50</u>	
	Tiempo de espera corto para atención en área quirúrgica	3,06	
	Brindan procesos para solucionar casos inesperados o fortuitos	2,84	<u>2,55</u>
	Cantidad de médicos especialistas propicios para procedimientos quirúrgicos	2,78	
Seguridad	Personal médico transmite confianza	3,63	
	Evaluación completa y minuciosa del problema de salud antes de cirugía	4,59	3,91
	Especialista brinda tiempo para contestar dudas	3,44	
	El personal brinda los cuidados en el proceso post quirúrgicos	3,97	
Empatía	El personal provee atención personalizada después de operación	3,16	
	Personal médico atiende con cortesía	<u>1,66</u>	
	Médicos demuestran paciencia al responder inquietudes a usuarios	3,06	2,85
	Tono de voz de personal es apropiado	2,94	
	Comprendió explicación del personal sobre tratamiento	3,91	
	Satisfecho por calidad del servicio recibido en área quirúrgica	<u>2,38</u>	
Calidad del servicio del área quirúrgica			3,03

El cuadro integral de resultados de la calidad del servicio del área quirúrgica demuestra claramente las dimensiones con mayor problema, las cuales fueron elementos tangibles con una media de 2.17 que se debió a falencias en la infraestructura del área quirúrgica, los equipos e insumos adecuados y la falta de un área quirúrgica visualmente atractiva. Además, se visualizó problemas en la dimensión capacidad de respuesta con un promedio de 2.55, debido a la falta de capacitación del personal médico.

Análisis General de los Resultados de las Encuestas

Se obtuvieron resultados que ayudan a identificar las partes deficientes en el servicio que ofrece el área de cirugía a sus pacientes del Hospital Jaime Roldós Aguilera. De tal manera se descubrió que uno de los puntos más débiles en el servicio se concentra en la dimensión de elementos tangibles porque cuenta con un nivel alto de insatisfacción y desacuerdo de los pacientes con los equipos e insumos que posee el hospital para las cirugías, también se observa un total descontento por la infraestructura del área que no va acorde a la demanda de intervenciones y por su atractivo.

Además, se presentó una incomodidad con el nivel de capacidad de respuestas afectando a la calidad del servicio, porque la mayoría de los usuarios expresaron de manera casi similar que el personal médico no está adecuadamente capacitado para ejecutar sus procedimientos de manera óptima, donde los pacientes se sientan satisfechos y no con ciertos problemas o situaciones adversas que afecten su bienestar.

Por otro lado, se encontró deficiencia en la dimensión empatía, donde los pacientes revelan que el personal médico del área quirúrgica no atiende con cortesía provocando un total desacuerdo con la atención que ofrecen los encargados. Y finalmente se logró conocer que los usuarios están ni acuerdo ni en desacuerdo con la calidad del servicio que ofrece el área de cirugía.

Además, se comprobó que los pacientes se sienten insatisfechos con la calidad del servicio que brinda el área quirúrgica del hospital, esto se ve reflejado en la respuesta de los encuestados, debido a que más de la mitad de ellos manifestaron que no están de acuerdo con los servicios recibidos porque no cumplen con ciertos requerimientos y características que son importantes para estas personas.

Análisis de Datos Cualitativos

Análisis general de la ficha de observación

Mediante la observación de las acciones que se llevan a cabo en el área quirúrgica, se pudo conocer diversas circunstancias que no son favorables para ofrecer servicios de calidad, debido a varios factores que influyen directamente en la satisfacción de los pacientes, lo cual es indispensable para cualquier establecimiento de salud no solamente para tener una buena imagen ante la ciudadanía sino también para lograr objetivos institucionales y parámetros que deben cumplir los centros de salud en todo el país. Por lo tanto, se mencionan los siguientes puntos más preponderantes que se observó en el estudio realizado en el área antes mencionada del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera:

En el ámbito de infraestructura, el techo es de zinc pintado con color blanco, las paredes no presentan ninguna grieta de gran tamaño, sin embargo, algunas de ellas presentan manchas de humedad y en otras la pintura se está saliendo lo que provoca que se presenten pequeñas variaciones de color en dichas paredes.

En el ámbito de equipos, insumos e instrumentos, tres camas quirúrgicas están a poco tiempo de ser obsoletas porque dos de ellas están a punto de quebrarse y la otra presenta hendiduras de una dimensión considerable, además todas están despintadas y presentan rastros de óxido, además los colchones se ven desgastados y presentan ciertas manchas, también los monitores multiparámetros presentan fallas y no funcionan como deberían hacerlo ya que no arrojan resultados precisos.

En el ámbito de talento humano, generalmente los profesionales que laboran en el área quirúrgica realizan sus operaciones con normalidad en sus horarios establecidos con una previa planificación, no obstante, en ocasiones tienen que

trabajar mucho tiempo seguido, sin descanso por la alta demanda de pacientes. En el ámbito de atención al paciente, algunos integrantes del personal médico no tienen una buena comunicación con los pacientes porque mencionan palabras que no están relacionadas al contexto de salud, lo que genera en muchas ocasiones incomodidad en los usuarios, además se observa que a veces los profesionales médicos faltan el respeto mediante acciones o expresiones inadecuadas que emiten frente a los pacientes.

En el ámbito de desarrollo profesional, no existe un plan de capacitación constante de ninguna temática de procedimientos propios que se efectúan en el área quirúrgica y tampoco se brinda un programa de charlas o incentivos para mejorar ciertos aspectos desfavorables que presenta el personal médico. En el ámbito de organización del área, está organizada de manera apropiada ya que la mayoría de los insumos, equipos y demás instrumentos que se utilizan frecuentemente para brindar los servicios quirúrgicos se encuentran situados en lugares estratégicos permitiendo que el personal médico pueda utilizarlos sin ningún contratiempo y para que ellos y los pacientes puedan transitar de una buena manera sin ningún objeto que los obstaculice.

Capítulo IV

Propuesta

El presente capítulo se lo realiza con el fin de diseñar una propuesta de mejora tomando como referencia las falencias en ciertas dimensiones que existen en el área quirúrgica del hospital que fueron identificadas en el capítulo anterior. A continuación, se manifiestan los objetivos de la propuesta de mejora para así obtener procesos y resultados óptimos, enfocados en el mejoramiento de la calidad en diversos aspectos del área.

Objetivo General

Elaborar un plan estratégico para mejorar la calidad de los servicios del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera

Objetivos Específicos

- Remodelar la infraestructura del área quirúrgica
- Adquirir nuevos equipos biomédicos que se requieran en el área quirúrgica
- Capacitar al personal médico sobre procedimientos y técnicas efectivas que pueden aplicar en el quirófano.
- Promover una cultura de atención adecuada al paciente dentro del área quirúrgica

Actividades de la Propuesta

Con la finalidad de cumplir con las exigencias y necesidades de los pacientes y así se pueda lograr una de las misiones principales del área quirúrgica; el hospital tiene que tomar cartas en el asunto mediante la aplicación de acciones eficaces que permitan optimizar en gran magnitud la calidad del servicio del área a partir del año 2021, por lo tanto se plantean varios procedimientos y acciones que se enfocan específicamente en mejorar la satisfacción que tienen los usuarios al recibir los servicios quirúrgicos.

Remodelación del techado del quirófano y la sala post quirúrgica

El hospital cuenta con un quirófano y dos puestos de recuperación donde hay dos camas las cuales están destinadas para las personas que se han sometido a una intervención quirúrgica de cualquier tipo ya sea programada o de emergencia.

Por lo tanto se propone ejecutar un mantenimiento y remodelación en el techado de una parte del área que es el punto más crítico que provoca insatisfacción en los pacientes porque esa parte del área no es visualmente

atractiva y su deterioro ha provocado en ciertas ocasiones filtración de agua, humedad y manchas en las paredes que de una u otra forma dan origen a bacterias y elementos nocivos para la salud de los individuos que acuden al área o han sido intervenidos quirúrgicamente y también al personal médico.

Esta actividad será supervisada por parte del área de contratación de obras públicas del hospital, específicamente el jefe de este departamento, quien debe acudir a esta sección del hospital a verificar que los arreglos se efectúen acorde al cronograma establecido y que todo lo planificado esté tal cual se solicitó.



Figura 26. Techado del área quirúrgica



Figura 27. Techado y pared del área quirúrgica

Se entiende que estas situaciones no están acorde a los parámetros que deben tener toda el área quirúrgica en cualquier centro médico que preste estos servicios porque los quirófanos siempre deben ser los más esterilizados y estar totalmente limpios para que así, la estadía de los pacientes en el área sea cómoda y con todas

las medidas de salubridad, de esta manera el hospital logrará tener buena reputación.

Por lo tanto, se requiere adecuar de una mejor manera el área con la utilización e instalación de materiales de construcción y acabados con mejores características tanto en el ámbito de salubridad como en el de presentación, con la finalidad que el área se vea atractiva y acogedora, lo que influirá positivamente en la satisfacción de los pacientes. Para esto se debe colocar materiales de construcción como planchas de gypsum que cubran el techo de zinc que tiene el área, luces led que brinden una excelente claridad, productos como cemento y arena para corregir imperfecciones en el techo de zinc y paredes; además galones de pintura, fundas de empaste para interiores y otras herramientas que normalmente se utilizan en las obras.

El área de remodelación es de 5.80 m de largo y 3.60 de largo en el quirófano y en el área post quirúrgica 3.60 m de largo y 5.60 de ancho. El presupuesto aproximado destinado a esta remodelación es de \$1 580.

Tabla 31
Presupuesto del techado del quirófano, sala post quirúrgica y paredes

Detalle	Monto Aproximado
Mano de Obra	\$300
Cemento	\$100
Arena	\$50
Planchas de gypsum	\$600
Luces Led	\$200
Galones de Pinturas	\$80
Fundas de empaste para interiores	\$50
Transporte de materiales	\$50
Otros	\$150
TOTAL	\$1 580

Tabla 32
Cronograma del techado del quirófano, sala post quirúrgica y paredes

ENERO		ENERO
Semanas	ACTIVIDADES	Semana 1
Primera	Inspección y estudio del techado e infraestructura del área.	Lunes-Martes
	Cotización de materiales y mano de obra.	Miércoles
	Compra de materiales y contrato de mano de obra.	Jueves
	Transporte de materiales al hospital.	Jueves
	Inicio de la obra.	Viernes
Segunda y Tercera	Proceso de ejecución de obra.	Lunes-Viernes Lunes-Miércoles
Tercera	Culminación de la obra.	Jueves
	Pintar las paredes.	Jueves-Viernes

Adquisición de equipos biomédicos

En el área quirúrgica se puede observar una cama en el quirófano y dos camas en la sala post quirúrgica con sus respectivos colchones, estos equipos están destinados a ser utilizados por los pacientes para los procedimientos que a estos les realicen y para su descanso o recuperación.

Se entiende que los equipos como camas y colchones en una área donde las personas tienen problemas de salud deben ser confortables, acogedores y poseer características específicas para que así estén acordes a las políticas y normas que dictamina el hospital, sin embargo las tres camas del área quirúrgica han perdido algunas características indispensables y se puede apreciar que prácticamente están inutilizable, porque se encuentran despintadas y poseen ciertas manchas, además en cualquier momento podrían colapsar ya que presentan hendiduras, por otra parte los colchones han perdido comodidad, esto se debe al deterioro que han tenido con el pasar del tiempo ya que tienen algunos años de haber sido

adquiridos. Los monitores de signos vitales de cada cama también tienen fallas debido al extenso tiempo de uso desde la fecha de adquisición.

Por esto se manifiesta la propuesta de adquirir tres colchones nuevos con características especiales renovadas, con forros lavables, impermeables y elaborados con espuma de alta densidad y calidad; tres camas nuevas adecuadas para los servicios quirúrgicos, monitores multiparámetros que van instalados en cada cama, además a esto productos complementarios como juegos de sábanas, almohadas con propiedades acordes a las necesidades médicas, esto hará que los pacientes que requieren procedimientos quirúrgicos y post quirúrgicos se sientan cómodos y seguros; además se cumple con los estándares o exigencias que son establecidos en los hospitales. Esta actividad tendrá como responsable el área de compras para la adquisición de los bienes que se requieren y su adecuada instalación será supervisada por el jefe de proyectos.



Figura 28. Colchones para la cama quirúrgica. Tomado de Google Imágenes.

Características del producto:

- Son más confortables para las personas que los usan;
- Cubiertos con materiales 100% impermeables,
- Elaborados con materia prima de muy alta calidad
- Ideales para prevenir y tratar úlceras por presión de complicaciones moderadas en los individuos.

- Son aptas para el uso en ciertos ámbitos de asistencia sanitaria, incluso las de extensa duración.



Figura 29. Cama quirúrgica para el área. Tomado de *Google Imágenes*.

Características del producto:

- Base de acero inoxidable de 4 componentes. Con elementos elaborados de acero recubiertos con capas de poliéster de excelente calidad
- Barandas desmontables
- Ruedas silenciosas con freno
- Capacidad de carga aproximada de 190 kg
- Interruptor de seguridad para la cabecera



Figura. 30. Monitor Multiparámetros para el área. Tomado de *Google Imágenes*.

Característica del producto:

- Pantalla LCD TFT en color de 10,4", la luminosidad y el volumen son ajustables independientemente

- Diseño de bajo consumo con modo de espera, batería recargable de alta energía incorporada
- Tecnología digital avanzada, mide con precisión el SpO2 en situación de baja perfusión.
- Enorme tendencia histórica de almacenamiento de datos, hasta 360 horas.
- Cálculo de drogas, detección del segmento ST, marcapasos y análisis de arritmias.
- 5 tipos de formato de visualización fijo que incluyen el diagrama OxyCRG, forma de onda de ECG de 7 derivaciones simultáneamente, modo de fuente grande, etc.; 5 tipos de formato de visualización definido por el usuario; visualización de forma de onda multicanal en tiempo real y diagrama de tendencia a la misma hora.
- Alarma auditiva y visual y alarma de apnea disponibles, los límites de la alarma son ajustables.
- Adecuado para adultos, pediatría y neonatos.
- Aplicaciones en la monitorización de cabecera y del parto; se utiliza en la habitación del paciente, en la sala de emergencias y en la sala de operaciones. PACU, UCI. UCC, etc.

Es así que para la adquisición de los equipos antes mencionados se invertirá aproximadamente \$7 200; el cual, es un monto razonable para estos elementos que tienen mucha relevancia en los procesos que ejecuta el centro de salud con el objetivo de satisfacer a los usuarios.

Tabla 33
Presupuesto de la actividad adquisición de equipos biomédicos

Detalle	Monto Aproximado
Colchones anti fluidos	\$900
Camas quirúrgicas	\$2 800
Monitores Multiparámetros	\$3 000
Sábanas	\$200
Almohadas	\$250
Transporte	\$50
TOTAL	\$7 200

Tabla 34
Cronograma de la actividad adquisición de equipos biomédicos

ENERO		
Semanas	ACTIVIDADES	Horarios
Primera	Cotización de los equipos	Miércoles- Jueves
	Pedidos de equipos	Viernes
Segunda y Tercera	Proceso de espera de los pedidos	Lunes-viernes Lunes-Jueves
Tercera	Adquisición de los equipos	Viernes
Cuarta	Transporte de los equipos al hospital	Lunes
	Instalación de los equipos en el área	Lunes-Martes
	Inicio funcionamiento de equipos en el área	Miércoles

Capacitación al personal médico

En el hospital Básico Jaime Roldós Aguilera las capacitaciones son escasas, no existe un plan de capacitación que influya de manera positiva en ciertos miembros del personal médico para que puedan aplicar mejores métodos o técnicas al momento de ejecutar alguna actividad dentro del área quirúrgica.

Un programa de capacitación que sirva para potencializar los conocimientos que debe tener el personal médico es lo adecuado. Para esto se deben tratar diversos temas que sean importantes dentro del proceso quirúrgico teniendo en cuenta las estrategias más actuales y eficaces que existen en el ámbito de la salud.

Es así que se presentan los siguientes temas de capacitación que son totalmente indispensables en los servicios de cirugía y pertenecen a los procedimientos que generalmente se realizan en el área quirúrgica del hospital. Lavado de manos y esterilización de instrumentos, preparación física y psicológica del paciente, limpieza de heridas y técnicas de sutura, anestesia local y general, técnicas eficaces para la realización de cesáreas, procedimientos eficaces en cirugías de bajo riesgo, riesgos en las intervenciones quirúrgicas, cuidados post operatorios, acciones efectivas en complicaciones externas a la intervención quirúrgica.

Los temas van a ser dictados y explicados minuciosamente por un doctor especialista en cirugía general con muchos años de experiencia en distintos hospitales del país y con extensas horas de capacitaciones a nivel nacional e internacional.

Las capacitaciones se ejecutarán en tres semanas, comprendidas desde la segunda semana del mes de enero hasta la cuarta semana del mismo mes del año 2021, los días lunes, miércoles y viernes, en dos horarios distintos, debido a la disponibilidad de los participantes inscritos. En el horario matutino de 11:00 a 13:00 y en el horario vespertino de 17:00 a 19:00. Completando de esta manera un total de 18 horas de capacitación eficaz.

El lugar donde se efectuarán las capacitaciones es la sala de reuniones del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera con una previa adecuación lugar con la finalidad que las personas que intervienen en las capacitaciones se sientan cómodas para que así puedan atender y concentrarse de una mejor manera en las temáticas dictadas por el capacitador.

Para inscribirse en el programa de capacitación el personal médico debe dar varios datos como nombres completos, número de cédula, número de teléfono,

especialidad y el cargo que ocupa en el hospital con el objetivo de conocer concretamente cuantas y cuales personas van asistir a dicha actividad y así mantener un orden específico.

Tabla 35

Presupuesto de la actividad capacitación al personal médico

Detalle	Monto Aproximado
Servicios del capacitador	\$300
Adecuación del lugar	\$30
Alquiler de proyector	\$80
Sillas	\$100
Impresora	\$300
Tinta	\$40
Laminas para certificados	\$10
TOTAL	\$860

Tabla 36

Cronograma de la actividad capacitación al personal médico

Implementación de estrategias para promover una cultura de atención eficaz al cliente.

Las respectivas autoridades del hospital Básico Jaime Roldós Aguilera, no aplican técnicas que promuevan la interacción de manera correcta y la buena atención por parte del personal médico hacia los pacientes con el fin de mantenerlos satisfechos porque podrían comunicarse entre sí, de una forma más empática donde prevalezcan los buenos valores y el debido trato que se merecen aquellas personas que acuden a obtener los servicios que brinda la entidad específicamente los del área quirúrgica.

En el plan que se debe ejecutar para promover y fomentar una cultura de atención apropiada al paciente se ejecutarán dos actividades que contribuirán de gran manera en el cumplimiento del objetivo, los cuales son los siguientes:

La primera actividad es la realización de charlas y reuniones cortas de máximo 15 minutos realizadas por las autoridades del Hospital específicamente el director y el jefe de talento humano para todo el personal del área quirúrgica en días aleatorios del mes de febrero del año 2021, donde se trataran algunos temas que ayuden a potencializar los principios morales, éticos y valores que todo profesional de la salud debe tener para lograr una comunicación efectiva con los usuarios, además de técnicas de motivación que aporten de manera positiva en sus personalidades y en el control de sus emociones. Dentro de los diálogos y charlas generales se tienen que profundizar diferentes temas como:

- Principios morales y éticos que deben tener todos los médicos
- Valores primordiales del personal medico
- La motivación en el trabajo
- Atributos de un buen profesional
- Maneras de sobrellevar el estrés laboral y personal
- Comunicación acertada con los pacientes
- Buena imagen personal e institucional

Además, se repartirán trípticos con la información de los temas tratados en las charlas con el propósito de que los profesionales involucrados puedan leerlos cuando ellos deseen, lo que ayudará a implantar de una mejor manera en ellos una cultura de excelente atención a los pacientes y la motivación continua para realizar eficientemente sus funciones.

La segunda actividad consiste en incluir pancartas o gigantografías con contenido alusivo a los temas de la actividad uno, en distintas partes dentro del hospital, esto influirá psicológicamente en el personal médico porque se tiene el conocimiento que las personas asimilan más rápido todo lo que observan de

manera constante. Como mínimo se deberían realizar diez pancartas. El tamaño de los mismos debería ser de un metro de ancho x 50 cm de largo, el costo aproximado de cada uno de ellos es de \$20 sumando en total un valor de \$200, monto que va a ser invertido por las autoridades del hospital, la supervisión será efectuada por el jefe de Recursos Humanos, ya que, debe verificar que la cultura vaya enfocada a una atención eficaz.



Figura 31. Frase motivadora uno

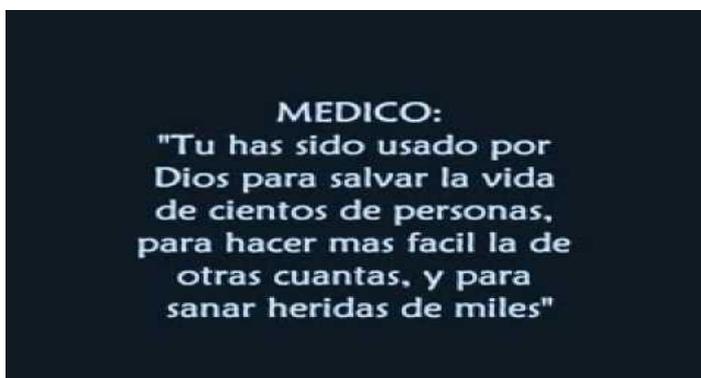


Figura 32. Frase motivadora dos



Figura 33. Frase motivadora tres

Tabla 37

Cronograma para promover una cultura de atención eficaz al cliente

MARZO		ACTIVIDADES	Horarios
Semanas			
Primera	Adquisición de materiales para la preparación de los trípticos.	Elaboración de los trípticos.	Lunes Martes-Viernes
Segunda	Charlas, reuniones y entregas de trípticos.		Lunes-Viernes
Tercera			(Días aleatorios)
Cuarta			
Segunda	Elección de diseño, tamaño y mensajes para las pancartas y gigantografías.	Cotización de pancartas y gigantografías.	Miércoles Jueves
		Compra de pancartas y gigantografías.	Viernes
Tercera	Transporte de las pancartas y gigantografías al hospital.		Viernes
Cuarta	Colocación de las pancartas y gigantografías en el hospital.		Lunes

Tabla 38

Presupuesto para promover una cultura de atención eficaz al cliente

Detalle	Monto Aproximado
Hojas A4	\$10
Tinta para impresora	\$40
Gigantografías	\$200
Transporte de Gigantografías	\$10
TOTAL	\$260

El presupuesto total para la ejecución de la propuesta es de \$9 900, repartidos en las actividades que se van a efectuar en los meses de enero, febrero y marzo del año 2021 con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera.

Tabla 39
Presupuesto general de las actividades de la propuesta

ACTIVIDADES	Enero	Febrero	Marzo
Remodelación del techado del quirófano y del área post quirúrgica.	\$1 580		
Adquisición de equipos biomédicos (camas, colchones y monitores multiparámetros).	\$7 200		
Capacitaciones al personal médico.		\$860	
Implementación de estrategias para promover una cultura de atención eficaz.			\$260
TOTAL			\$9 900

Resultados Esperados

La infraestructura del área quirúrgica concretamente el techado y las paredes lograrán tener una mejor adecuación para los pacientes y el personal médico en general, tomando como referencia los parámetros necesarios de seguridad, esterilización y apariencia.

Los equipos biomédicos del área quirúrgica específicamente las camas, colchones y monitores de signos vitales serán más útiles, con mejores funcionalidades y características apropiadas para el proceso quirúrgico y la comodidad de los usuarios.

El personal médico del área quirúrgica podrá desarrollar sus conocimientos con técnicas y estrategias eficaces que pueden ejecutar en los casos e intervenciones que se presentan de manera cotidiana en el área.

El personal médico del área quirúrgica implementará con mucha frecuencia mejores formas de comunicación con los pacientes, además se sentirán motivados en las funciones que efectúan y esto será de gran ayuda para la atención eficiente a los usuarios.

Conclusiones

Mediante el proceso y estudio de la tesis se comprobó que la calidad en servicios de atención en el área quirúrgica radica en procedimientos, métodos y estrategias que se realizan con la finalidad de asegurar el bienestar de los usuarios en todo el proceso quirúrgico.

Para la ejecución de los objetivos planeados se llevó a cabo una revisión teórica y de literatura. En la teoría descrita se trató modelos como el modelo de calidad de la atención médica de Avedis Donabedian. Además, la fundamentación teórica permitió conocer que en el área de cirugías existen diversas formas de evaluación e indicadores pertinentes. Entre estos, se pudo certificar que las medidas de calidad de servicio como el Servqual también han sido utilizadas para evaluar la calidad de los servicios de atención en el área quirúrgica del hospital.

Por medio de la revisión de los trabajos previos que se han llevado a cabo sobre la calidad del servicio se logró apreciar que los problemas más frecuentes se basan en el tiempo que existe entre la programación y la ejecución de la cirugía, el retraso en el inicio de la cirugía programada y la suspensión de la cirugía teniendo un porcentaje entre el 8 y 15%; otros aspectos que se pudieron conocer fueron problemas en la coordinación del quirófano y del anestesiólogo; así como, dificultades en la dimensión elementos tangibles y seguridad. En lo que respecta a la situación actual del hospital objeto de estudio, es que el área quirúrgica dispone de un quirófano polivalente que funciona ocho horas al día, al igual que, dispone de una habitación triple. En lo que se refiere al marco jurídico se verificó la

Constitución de la República, el Plan Nacional de Desarrollo y el Código Orgánico de Salud.

Al mismo tiempo, para contextualizar la investigación se revisó la situación actual del cantón donde se encuentra la unidad médica objeto de estudio: cantón Ventanas. Este cantón cuenta con parroquias urbanas Y rurales, tienen diferentes unidades médicas desde hospitales y subcentros médicos. Para el año 2019 el cantón Ventanas sigue manteniendo y adecuando los centros de salud ubicados estratégicamente y en cada uno de ellos cuenta con tecnología ciertamente limitante ya que los casos mayores son enviados al hospital principal de cantón.

Por otro lado, tomando en cuenta la teoría y literatura revisada, se procedió a elaborar la estrategia metodológica, para la cual se eligió un enfoque mixto, ya que de esta forma se puede recopilar y analizar de manera precisa las diversas opiniones que manifiestan los pacientes y complementarlas con la observación de algunos factores preponderantes en el área quirúrgica que tienen relación con la calidad del servicio brindado. Se aplicó un cuestionario, y una guía de observación para el estudio. Entre los principales resultados se encontró que existen deficiencias en la infraestructura y equipos del área quirúrgica, además existe deficiencia de capacitación al personal médico sobre algunas temáticas importantes para el cumplimiento eficaz de sus funciones.

De acuerdo a los hallazgos, se tomó un punto central para la elaboración de una propuesta. Se identifica que la calidad total es la estrategia, prácticas y protocolos de gestión de la entidad con la única finalidad de satisfacer de manera oportuna las necesidades y expectativas

tanto del personal de la empresa como a los usuarios, teniendo como enfoque el aprendizaje, innovación y la mejora continua de la organización. Se requiere que exista un sistema de gestión de calidad en el área capaz de crear mayores niveles de satisfacción por parte de los pacientes, incremento de la productividad, optimización del uso de recursos y reducción de costos, permitiendo ofrecer servicio de calidad a sus usuarios y a la vez se convierten en un área competitiva.

Recomendaciones

Se sugiere mejorar y remodelar de forma constante la infraestructura del área quirúrgica, para que así cumpla con los requerimientos y parámetros que deben tener las áreas de especialidad en cualquier institución de salud. Además, esto influye en la buena imagen del hospital.

Por otro lado, se recomienda ejecutar mejores procesos en el área quirúrgica en lo que respecta a la adquisición y mantenimiento necesario de maquinarias y equipos primordiales que sirvan para atender los requerimientos de los pacientes; además aplicar capacitaciones y estrategias psicológicas que contribuyan en mejorar sentimientos, actitudes y motivación de todo el personal médico, esto ayuda de gran manera a la mejor comprensión, atención e interacción con los pacientes y entre los profesionales que ejecutan sus funciones dentro del área quirúrgica y en todo el hospital.

Se recomienda también que las autoridades ejecuten procedimientos eficaces en lo que respecta a contratación de personal, aprovisionamiento y campañas de concientización de diversos temas médicos específicamente a los que estén relacionados a la actividad quirúrgica, a los miembros de la institución y a toda la comunidad en general para que el hospital tenga una buena calificación y reconocimiento a nivel provincial, nacional.

Bibliografía

- Agramonte, A., & Farres, R. (2016). Influencia de la gestión del cuidado en la calidad de la atención de Salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 14-26.
- Alcaldía de Ventanas. (2020). *Ciudad de Ventanas*. Obtenido de ventanas.gob.ec:
<https://www.ventanas.gob.ec/ventanas/ciudad/>
- Alcaldía de Ventanas. (2020). *Historia*. Obtenido de ventanas.gob.ec:
<https://www.ventanas.gob.ec/ventanas/historia/>
- Almeida, R. (2013). *Analysis of the user satisfaction level in a public physical therapy service*. Obtenido de researchgate.net:
https://www.researchgate.net/publication/257135576_Analysis_of_the_user_satisfaction_level_in_a_public_physical_therapy_service
- Arialys Hernández Nariño, D. N. (2012). CUBA.
- Arias, D., & Minguela, B. (2018). *Dirección de la Producción y Operaciones*. Madrid: Pirámide Ediciones.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2016). *Código Orgánico de Salud*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf
- Asamblea Nacional Constituyente. (2018). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Bejarano, M. (2015). Evaluación cuantitativa de la eficiencia en las salas de cirugía. *Revista Colombiana de Cirugía*, 273-284.
- Blandez, M. (2015). *Proceso Administrativo*. Ciudad de México: Editorial Digital UNID.

- Brunnicardi, C. (2015). *Principios de Cirugía*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Buisson, P. G. (2009). *Organización del quirófano. EMC-Técnicas Quirúrgicas-Ortopedia y Traumatología, 1(2), 1-16*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211033X09701033>
- Cabo, J. (2015). *Gestión de la Calidad en las Organizaciones Sanitarias*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Cabrera. (7 de Noviembre de 2016). *La calidad médica y el valor de la salud*. Obtenido de <https://www.edicionmedica.ec/opinion/la-calidad-m-dica-y-el-valor-de-la-salud-1971>
- Caraballo, V., & Cardona, S. (2018). *Certificados de Calidad*. Madrid: Ediciones Editatum.
- Cárdena, S., Mendoza A. (2014). *MODELO DE GESTIÓN CON ENFOQUE BASADO EN PROCESOS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD Y ESTÉTICA EN LA CLÍNICA KORPER*.
- Cardenas. (2017). Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. 2016.
- Carreño A. (2009). *Medición de la calidad, la eficiencia y la productividad en hospitales*. Bogota.
- Cassutti, M. (20 de Febrero de 2016). *Administración de las organizaciones*. Obtenido de <http://aotgu.eco.catedras.unc.edu.ar/introduccion-a-la-administracion-en-las-organizaciones/teorias-administrativas/teoria-de-la-administracion-cientifica/>

- Castro, M. (2006). *Medición del nivel de eficiencia de las salas de cirugía del Hospital San Francisco de Asís*. Obtenido de uned.ac.cr:
<http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1109/1/Medicion%20del%20nivel%20de%20eficiencia%20de%20las%20salas%20de%20cirugia.pdf>
- Cauas, D. (2015). *Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación*. Bogotá: 2da Edición.
- Chamorro, J., & Vivas, L. (2015). *Importancia de la auditoría en el área de quirófano para la seguridad del paciente*. Obtenido de digitk.areandina.edu.co:
<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/674/Importancia%20de%20la%20Auditor%C3%ADa%20en%20el%20%C3%81rea%20de%20Quir%C3%B3fano%20para%20la%20Seguridad%20del%20Paciente.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Constituyente, E. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/638/1/NN-001-Constitución.pdf
- Cuatrecasas, L., & Gonzáles, J. (2017). *Gestión Integral de Calidad*. Barcelona: Profit Editorial.
- Cuatrecasas, L. (2017). *Gestión Integral de la Calidad*. Barcelona: Profit Editorial.
- De La Peña, F. (2017). *Fundamentos de Dirección de la Producción y Operaciones*. Madrid: Ediciones CEF.
- de Salud, L. O. . (2012). *Ley orgánica de salud*. . Obtenido de <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec025es.pdf>

- Forrellat, M. (2015). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 179-183.
- Fuentes, M., & Cerdón, E. (2017). *Fundamentos de Dirección y Administración de Empresas*. Madrid: Pirámide.
- García, D., & Guillintá, E. (2017). *Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación*. Obtenido de researchgate.net:
https://www.researchgate.net/publication/340701277_Nivel_de_satisfaccion_de_los_pacientes_que_reciben_atencion_fisioterapeutica_en_el_departamento_de_unidad_motora_y_dolor_del_Instituto_Nacional_de_Rehabilitacion
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Hernández, A., & Medina, A. (2016). La caracterización y clasificación de sistemas, un paso necesario en la gestión y mejora de procesos. *Revista de la Facultad de Minas*, 193-200. Obtenido de redalyc.org.
- Hervas, F. (2017). *El Hospital Empresa y la Sanidad Asistencial*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Klingensmith, M. (2016). *Manual Washington de Cirugía*. Washington: Editorial Lippincott.
- Laguado, E., & Yaruro, K. (2015). El cuidado de enfermería ante los procesos quirúrgicos estéticos. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*, 362-374.

López, P. (2016). *Herramientas para la Mejora de la Calidad*. Madrid: Editorial Confemetal.

Malagón-Londoño, G., Laverde, G. P., & Morera, R. G. (2008). *Administración hospitalaria/Hospital Administration*. Ed. Médica Panamericana.

Obtenido de

https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=lrMCVNsVX70C&oi=fnd&pg=PA5&dq=concepto+de++hospital+&ots=Jq4uXLJz8H&sig=v0i5HC829WI90h31XwOgcNM_N18#v=onepage&q=concepto%20de%20%20hospital&f=false

Martín, S. (2017). *Práctica de organización, producción y operaciones*. Madrid: Pearson.

Martínez, A., & Chávez, S. (2015). Factores Inhibidores de la Calidad en los Servicios de Salud. *Revista de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico*, 5-14.

Martínez, J. (2016). *Nociones de Salud Pública*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

Medina, D., Pons, M., & Coba, M. (2015). *Procedimientos de enfermería en el área quirúrgica*. Quito: Ediciones Médicas CIEZT.

Mejías, Y., Morales, I., & Fernández, A. (2017). Calidad. Una mirada desde los sistemas de salud. *Revista INFODIR, julio-diciembre 2017*(25), 110-116.

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Estatus de los hospitales*. Obtenido de instituciones.msp.gob.ec:
http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/estatu_to_de_hosp_acuerdo.pdf

- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos de los hospitales del Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de salud.gob.ec:
http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/estatuto_de_hosp_acuerdo.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Metodología para la Elaboración de Instrumentos Normativos*. Quito: Dirección Nacional de Normatización.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2015). *Guía de Practica Clínica para la Seguridad del Paciente Quirúrgico*. Barcelona: Editorial del Ministerio de Ciencia e Innovación.
- Miranda, F., & Chamorro, A. (2016). *Calidad y Excelencia*. Madrid: Publicaciones Delta.
- NEFTALI, T. (2016). *Población y Muestra*. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/63099/secme-26877.pdf?sequence=1>
- Nofuentes, S. (2015). *Más calidad menos costes*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Olguín, P. (2018). El análisis factorial para aumentar el rendimiento del quirófano y disminuir la cancelación de cirugía electiva. *Cirujano General*, 78-86.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *La Cirugía Segura Salva Vidas*. Ginebra: Ediciones de la OMS.
- Parasuraman, V., Zeithaml, A., & Berry, L. (1993). Research note: more on improving service quality measurement. *Journal of Retailing*, 69(1), 140-147.
- Piattini, M. (2019). *Calidad de Servicios*. Madrid: Editorial Ra-Ma.

- Piedrola, G. (2015). *Medicina preventiva y salud pública*. Madrid: Ediciones Masson.
- Pomares, A. (2015). *Conectar, Proyectar Eficacia*. Barcelona: PROFIT Editorial.
- Quintana, L., Mederos, R., & Guedes, R. (2015). Influencia de la cultura organizacional en la calidad del servicio en el Hospital Mario Muñoz Monroy. *Revista Cubana de Medicina Militar*.
- R. Ruiz Morala, ?. A. (2011). Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los centros de salud.
- Ramos, B. (2014). *Control de calidad de la atención de salud*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de Investigación de Corte Transversal. *Revista Médica Sanitas*, 141-146.
- Salazar, J., Barrera, L., & Alonso, V. (2016). *Aplicación de un modelo de calidad en los servicios*. Obtenido de ricea.org.mx:
<https://www.ricea.org.mx/index.php/ricea/article/view/84/340>
- Sánchez, J., & Enríquez, A. (2016). *Implantación de Sistemas de Gestión de la Calidad*. Madrid: Fundación Confemetal.
- Secretaría Técnica Planifica Ecuador. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Obtenido de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Serra, V., & Solans, M. (2016). *Eficiencia en la utilización de bloques quirúrgicos*. Barcelona: Ediciones Multiactiva .
- Stoner, J. A. F., Freeman, R. E., & Gilbert, D. R. (2014). *Administración*. Mexico: sexta edición.

- Suarez P. (2011). Población de estudio y muestra. Asturia.
- Torres, M. G. Á. (1996). *Manual para elaborar manuales de políticas y procedimientos*. Panorama Editorial. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YnhdFdUDnVIC&oi=fnd&pg=PA8&dq=manual+de+procedimiento+y+funciones&ots=jW9FMrQU1T&sig=MQnLsRwCZXM-DZ7xzi8LzKI24rs#v=onepage&q=manual%20de%20procedimiento%20y%20funciones&f=false>
- Torres, M., & Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium*, 18(35), 57-76. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
- Townsend, D. (2017). *Tratado de Cirugía*. Madrid: Ediciones Elsevier.
- Valls, W., Román, V., & Chica, C. (2017). *La Calidad del Servicio*. Manta: Departamento de Edición y Publicación Universitaria.
- Van Den Berghe, E. (2016). *Gestión Gerencial y Empresarial Aplicadas al siglo XXI*. Bogotá: ECOE Ediciones.
- Velasco, J. (2016). *Gestión de la Calidad*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Vollman, T. (2016). *Planeación y Control de la Producción*. Ciudad de México: McGraw Hill Interamericana de México.
- Zafra, J., & Veramendi, L. (2015). Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76-88.
- Zeithaml, V. (2013). *Calidad Total en la Gestión de Servicios*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

Apéndices

Apéndice A

Encuestas realizadas a los pacientes del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime

Roldós Aguilera

Tangible

1. ¿El área quirúrgica del Hospital Jaime Roldós Aguilera del cantón Ventanas tiene equipos e insumos adecuados para las cirugías?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo

2. ¿La infraestructura del área quirúrgica está adecuada para brindar un servicio de calidad?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo

3. La infraestructura del área quirúrgica es visualmente atractiva
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo

4. El área quirúrgica muestra sus instalaciones limpias
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo

Fiabilidad

5. El área quirúrgica cumple totalmente con los servicios ofertados.
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo

6. Los doctores del área quirúrgica demuestran compromiso al resolver un problema
- a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
7. Su cirugía se realizó respetando la programación y el orden acordado
- a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
8. El personal del área quirúrgica le explicó de manera clara y adecuada sobre los procedimientos que tenía que realizar para la cirugía.
- a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
9. El tiempo de recuperación y permanencia post quirúrgica en el área es acorde a lo planificado.
- a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo

Capacidad de respuesta

10. El personal médico está capacitado para el servicio
- a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
11. Fue corto el tiempo de espera para la atención en el área quirúrgica
- a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo

- c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo
12. En el área quirúrgica proporcionan procesos que permitan solucionar casos inesperados o fortuitos.
- a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo
13. El Hospital cuenta con el número propicio de médicos especialistas que intervengan en procedimientos quirúrgicos de acuerdo a las necesidades de los usuarios
- a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

Seguridad

14. El personal médico del área quirúrgica transmite confianza
- a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo
15. El doctor le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud antes de la cirugía
- a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo
16. El especialista le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas sobre su estado de salud
- a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo

e) Totalmente de acuerdo

17. El personal del área quirúrgica le brinda los cuidados respectivos en el proceso post quirúrgico

a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo

c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo

e) Totalmente de acuerdo

Empatía

18. El personal médico encargado de la cirugía provee atención personalizada al paciente después de la operación.

a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo

c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo

e) Totalmente de acuerdo

19. El personal médico del área quirúrgica atiende con cortesía

a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo

c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo

e) Totalmente de acuerdo

20. Los médicos del área quirúrgica demuestran paciencia al responder las inquietudes de los usuarios acerca de sus estados de salud.

a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo

c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo

e) Totalmente de acuerdo

21. El tono de voz utilizado por el personal del área quirúrgica es apropiado.

a) Totalmente en desacuerdo b) En desacuerdo

c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo d) De acuerdo

e) Totalmente de acuerdo

22. Usted comprendió la explicación que le brindó el personal del área quirúrgica sobre el tratamiento que recibe: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones.

- | | |
|---------------------------------|------------------|
| a) Totalmente en desacuerdo | b) En desacuerdo |
| c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo | d) De acuerdo |
| e) Totalmente de acuerdo | |

23. Se encuentra satisfecho con la calidad del servicio que recibió en el área quirúrgica del hospital Jaime Roldós Aguilera.

- | | |
|---------------------------------|------------------|
| a) Totalmente en desacuerdo | b) En desacuerdo |
| c) Ni de acuerdo, ni desacuerdo | d) De acuerdo |
| e) Totalmente de acuerdo | |

Adaptado de Research note: more on improving service quality measurement; por Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1993, *Journal of Retailing*, 69(2), 140-147.

Apéndice B

Guía de observación realizada en el área quirúrgica del Hospital Básico Jaime

Roldós Aguilera

Infraestructura del área quirúrgica

Equipos e insumos del área quirúrgica

Talento Humano

Atención al usuario

Desarrollo Profesional

Organización del área

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Willian Eduardo Baños León, con C.C: # 1206111708 autor del trabajo de titulación: Evaluación de la Calidad del Servicio del Área Quirúrgica del Hospital Jaime Roldós Aguilera del Cantón Ventanas previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 20 de noviembre de 2020



f. _____

Nombre: Willian Eduardo Baños León

C.C: 1206111708

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Evaluación de la Calidad del Servicio del Área Quirúrgica del Hospital Jaime Roldós Aguilera del Cantón Ventanas		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Baños León Willian Eduardo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zerda Barreno Elsie Vera Salas Laura Guadalupe		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	20 de noviembre de 2020	No. DE PÁGINAS:	100
ÁREAS TEMÁTICAS:	Sistemas de evaluación del desempeño		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Calidad de Servicio, Propuesta de Mejora, Área Quirúrgica, Satisfacción del Paciente, Eficiencia.		
<p>El presente trabajo evidencia las diferentes contrariedades suscitadas en la ejecución de los procedimientos quirúrgicos de la institución, teniendo como objetivo principal evaluar la calidad del servicio del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera del cantón Ventanas, para la elaboración de un plan de mejora enfocado en la satisfacción de los pacientes. La metodología que se usó fue el enfoque mixto, estudio de tipo exploratorio y descriptivo, un diseño transversal, los instrumentos de recolección de datos fueron la encuesta y la observación. Los resultados revelaron que existen deficiencias en la dimensión de elementos tangibles por los inadecuados equipos e insumos que posee el hospital para las cirugías y por su infraestructura que no va acorde a la demanda de intervenciones; además, la incomodidad con el nivel de capacidad de respuesta que afecta la calidad del servicio; así como, la deficiencia en la dimensión empatía donde el personal médico del área quirúrgica no atiende con cortesía. Es por ello que, se diseña una propuesta de mejora tomando como referencia las falencias encontradas; para así, mejorar la calidad de los servicios del área quirúrgica del Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera y obtener resultados positivos sobre la satisfacción de los usuarios.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-992185138	E-mail: willianb_88@hotmail.com / drwillianb88@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles		
	Teléfono: +593-9-43804600/ 0997196258		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	