



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

Evaluar el sistema de gestión calidad en la atención materna
del Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Salgado Romero, Fernando Hernán (ORCID: 0000-0002-9703-1916)

ASESOR:

Dr. Chuquihanca Yacsahuanca, Nelson (ORCID: 0000-0002-6891-0065)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA — PERÚ

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mi familia, mis amigos y a Dios, quienes son mi motor en la vida, guiándome a cumplir mis metas y logros.

Fernando Salgado

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por ser mi fuente de inspiración diaria.

Agradezco a mi familia por su apoyo incondicional.

A mis amigos y compañeros por todos los momentos de juntos.

A todos ellos, muchas gracias.

Fernando Salgado

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	15
1. Tipo y Diseño de Investigación	15
1.1. Tipo de Investigación	15
1.2. Diseño	15
2. Variables y Operacionalización	16
3. Población, muestra y muestreo	16
4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
5. Procedimientos	19
6. Método de análisis de datos	19
7. Aspectos Éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	44
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Operacionalización de variables	15
----------	---------------------------------	----

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
MSP	Ministerio de Salud Pública Ecuador
GC	Gestión Calidad
SU	Satisfacción del usuario
MIES	Ministerio de Inclusión Económica y Social
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
ISSFA	Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
ISSPOL	Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional

RESUMEN

Actualmente las instituciones que brindan servicios de salud constan de características particulares, la correcta o deficiente gestión de las unidades de salud contribuyen directamente al estado de salud de la población. Los nosocomios muestran gran complejidad, debido a que en ellos se realizan actividades de diferente naturaleza, desde los procedimientos técnicos asistenciales, hasta los procesos burocráticos administrativos, conjugando una diversidad de profesionales para la correcta operatividad de los servicios siendo requerida una óptima articulación para la sostenibilidad de las prestaciones de la Cartera de Servicios, motivo por el cual se decide realizar este trabajo, apoyado en el enfoque cuantitativo, con objetivo simple y métodos descriptivos, con ayuda de encuestas a una población conformada por 200 usuarias externas que recibieron la atención en el área de Consulta Externa de Ginec Obstetricia y una muestra de 160 usuarios externas que tengan entre 10-49 años de edad, se busca determinar la relación del sistema de gestión calidad en la atención materna en el Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador. Obteniendo como resultado acorde a lo evidenciado a través de los resultados de las encuestas es visible que, si bien en su mayoría las respuestas son satisfactorias, existen unas cuantas minorías que calificaron como inadecuados ámbitos dentro de lo que es infraestructura, personal, salud y satisfacción al usuario. Específicamente en cuanto a la limpieza del servicio general, el estado óptimo de los equipos de climatización, ausentismo laboral, la falta de stock completo de medicamentos, los tiempos de agenda programados y las opciones terapéuticas para el tratamiento de las pacientes.

PALABRAS CLAVE: Gestión calidad, Atención materna, Satisfacción del usuario

ABSTRACT

Nowadays the institutions that provide health services consist of particular characteristics, the correct or poor management of health units directly contribute to the health status of the population. Hospitals show great complexity, due to the fact that they carry out activities of a different nature, from technical assistance procedures to administrative bureaucratic processes, combining a diversity of professionals for the correct operation of the services, requiring an optimal articulation for sustainability of the benefits of the Service Portfolio, which is why it was decided to carry out this work, supported by the quantitative approach, with a simple objective and descriptive methods, with the help of surveys of a population made up of 200 external users who received care in the Outpatient Gynecology Consultation area and a sample of 160 external users who are between 10-49 years of age, seeks to determine the relationship of the quality management system in maternal care at the Hospital León Becerra Camacho in Milagro, Ecuador. Obtaining as a result according to what is evidenced through the results of the surveys, it is visible that, although the responses are mostly satisfactory, there are a few minorities that qualified as inadequate areas within what is infrastructure, personnel, health and satisfaction to user. Specifically regarding the cleanliness of the general service, the optimal state of the air conditioning equipment, absenteeism from work, the lack of complete stock of medicines, the scheduled schedule times and the therapeutic options for the treatment of patients.

KEY WORDS: Quality management, Maternal care, User satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

Las instituciones que brindan servicios de salud constan de características particulares, la correcta o deficiente gestión de las unidades de salud contribuyen directamente al estado de salud de la población (Forrellat, 2014). Los nosocomios muestran gran complejidad, debido a que en ellos se realizan actividades de diferente naturaleza, desde los procedimientos técnicos asistenciales, hasta los procesos burocráticos administrativos, conjugando una diversidad de profesionales para la correcta operatividad de los servicios siendo requerida una óptima articulación para la sostenibilidad de las prestaciones de la Cartera de Servicios. (Armijos, 2017)

Los sistemas de salud serán los encargados en satisfacer necesidades de la población y mitigar el avance de enfermedades en los territorios urbanos y rurales (OPS, 2007). Para esto los servicios de salud deberán ser accesibles, inclusivos no discriminatorios y oportunos. (Sánchez, 2015)

En el momento que se habla de calidad de salud, se asocia y considera todo lo referente a recursos materiales del hospital. Pero la calidad involucra más allá como la sociedad, cultura, creencias entre otros (Podesta, 2018).

El personal de salud es lo más por lo que se debe de identificar las variables que contribuirán en la mejora de la salud y la cultura de seguridad en el paciente. Por lo cual es imperante establecer cultura de calidad y seguridad en las instituciones de salud. (Michelle Chamorro, 2018)

En Ecuador el encargado de implementar el sistema de calidad en los establecimientos públicos es el MSP, la cual tiene como misión: Garantizar la

atención de calidad y buen trato, respetando los derechos de los pacientes. (Calidad, 2020)

Las muertes del binomio materno-neonatal en los países en desarrollo, genera un gran impacto en los sistemas de salud. Lo cual afecta directamente en el

cumplimiento de la planificación de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles, por lo cual se busca la disminución de estas mortalidades. (Vance, 2013)

La identificación de los defectos en la calidad debe ser antes de una muerte materna ya que al momento que se generan ya es muy tarde para salvar vidas, fallando a lo planificado en el Objetivo de Desarrollo del Milenio relacionado con la mortalidad materna. (Yanez, 2016)

En el presente el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, realiza actividades de salud del segundo nivel con el objetivo de prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada a través de su cartera de servicios cumpliendo con la responsabilidad de promoción prevención, recuperación, rehabilitación de la salud pública integral , docencia e investigación conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red en el marco de justicia y equidad social. (MSP, 2020). Mediante su Gestión de Calidad busca la mejora continua del servicio materno, ya que de acuerdo a los registros estadísticos es el servicio con mayor demanda de atención.

La falta de evaluación del sistema de Gestión Calidad actual del Hospital General Dr. León Becerra Camacho genera incumplimiento a las normativas legales vigentes generando dificultades en la atención materna de calidad.

1. Planteamiento del problema

Las instituciones públicas cuentan con recursos limitados por lo cual es imperante la optimización de los mismos mediante la aplicación de mejoras continuas.

La atención materna está siendo auditada por los entes de control, ya que se identifica niveles bajos satisfacción del usuario, y limitaciones en el acceso a la atención materna con calidad y calidez. Se establece una relación entre un sistema de gestión calidad correctamente ejecutado y la atención materna merecida por las usuarias externas.

2. Problema de la Investigación

2.1. Formulación del problema de investigación

Producto de lo anteriormente expuesto surge el siguiente problema de investigación:

¿Qué relación existe entre el sistema de gestión de calidad y la atención materna en el Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020?

2.2. Sistematización del problema de investigación.

Una vez estructurado el problema de investigación se generan las siguientes interrogantes a resolver en la presente investigación:

- ¿El sistema de calidad, su efectividad en la accesibilidad a los servicios, infraestructura y personal, aporta a la atención materna?
- ¿Qué nivel de satisfacción del usuario externo existe por la atención materna del Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020?
- ¿Se podrá implementar la propuesta de mejora en la institución?
- ¿Se adaptará estas mejoras como parte del sistema de calidad?

3. Justificación de la Investigación.

La investigación se realiza con el propósito de facilitar las evaluaciones de los sistemas de calidad enfocada en la atención materna de las casas de salud, cuyo resultado se registrará mediante una propuesta de mejora, para elevar los índices de satisfacción de los usuarios.

La evaluación planteada es una estrategia requerida para solventar la necesidad de brindar atención de calidad en el área materna del hospital, aplicando métodos científicos, demostrando su validez y confiabilidad para servir de referencia para trabajos de investigación y otros nosocomios.

Por las normativas legales vigentes e en materia de la salud materna, se genera necesidad de evaluar las herramientas de calidad enfocadas en la atención materna de los hospitales generales a nivel país.

Los directivos y usuarias externas del Hospital General Dr. León Becerra Camacho se muestran entusiasmadas en referencia a la mejora continua en los servicios de atención materna, ya que se dispone de profesionales aptos y una alta demanda de atención de la especialidad de Ginecología y Obstetricia.

Conforme a lo anterior expuesto es requerido la evaluación de las acciones que se han establecido debiéndose obtener datos cuantitativos, los cuáles servirán como insumos para la evaluación del sistema de calidad en la atención materna del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, generando un beneficio a las madres gestantes ,ya que dispondrán de una mejor calidad de atención, tomando en consideración las normas y parámetros establecidos por la comunidad de salud internacional y por lo dispuesto por los entes de control a nivel nacional.

4. Objetivos de la Investigación

Siendo justificada la presente investigación de manera técnica, se acuerda el siguiente objetivo:

4.1. Objetivo general

Determinar la relación del sistema de gestión calidad en la atención materna en el Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020

4.2. Objetivos específicos

Los siguientes objetivos específicos nos ayudan a estructurar el accionar del presente documento para el cumplimiento del objetivo general:

- Evaluar el sistema de calidad, su efectividad en la accesibilidad a los servicios, infraestructura y personal, aporta a la atención materna.
- Documentar todas las evidencias de herramientas de mejora implementadas en la atención materna.
- Diagnosticar la situación actual del nivel de satisfacción al usuario por la atención materna.
- Desarrollar proyecto de mejora del sistema de gestión calidad enfocado a la atención materna, describiendo los recursos necesarios y los procesos asistenciales a optimizar.

II. MARCO TEÓRICO

La calidad es la última percepción ante un bien o servicio recibido (Mora, 2011). Una definición de calidad de servicio es el cumplimiento de los compromisos ofertados por la empresa y dirigido hacia el cliente, esto durante un lapso (el esperado por el cliente) y calidad (condiciones pactadas) (Quijano, 2004).

Se puede decir que la calidad, es la respuesta a los requerimientos del cliente, por lo cual habrá diversos criterios de la satisfacción de acuerdo a la percepción del cliente, por lo cual se deberá generar un sistema de calidad que sea incluyente y pueda detectar las necesidades del usuario (Uribe, 2010).

La programación operativa del sistema de calidad, es en la que se define la manera en que se ejecutarán las actividades de la organización y cumplir con los requisitos pertinentes a otras partes interesadas, requisitos al producto o servicio, los objetivos de calidad, requisitos de la forma y de la organización respecto al SGC. (Hernández, 2019)

Los clientes satisfechos adquieren productos o servicios repetitivamente y socializan con su entorno personal o laboral las excelentes experiencias (Duque, 2005). Por otra parte, cuando se crea insatisfacción los clientes prefieren a la competencia en vez de adquirir el bien o servicio nuevamente, generalmente crean

campaña de desacreditación y mal informan sobre la atención obtenida. (Armstrong, 2012)

La relación que se establece con los pacientes debe ser excepcional basada en comportamientos éticos y con ejes principales como la confianza, respeto y eficiencia, lo que llevara a cumplir con los requisitos del consumidor (Borja, 2017).

La satisfacción del cliente es prioridad ya que la empresa depende de aquello para ser competitivo en el entorno empresarial en la actualidad ya que está directamente relacionado con los ingresos económicos y el marketing, estableciendo una relación de compromiso. (Prieto, 2010) El cliente requiere ser tratado de acuerdo a sus necesidades y expectativas, estas pueden ser satisfechas si se da un producto o servicio de calidad, para esto los trabajadores deben saber lo que ofrecen a detalle (Cruz, 2013).

Siendo 529.000 mujeres en el mismo lapso de tiempo, con casuísticas relacionadas al parto y post parto (OMS, 2020)

Anualmente mueren en todo el mundo más de medio millón de mujeres durante labor de parto y embarazo, la mayoría de las mismas tendrán lugar en los países más pobres (UNICEF, 2008). Se estima que el 99 % de las muertes maternas suscitan en países en vía de desarrollo. Es una realidad que debe ser modificada, estando incluida en la agenda de todos los países que integran la OMS. (OMS, 2020)

En la actualidad las naciones a nivel mundial concuerdan acerca: del valor incalculable de la vida del neonato y la madre por lo cual es importante generar una atención técnica y de calidad en cada nacimiento; mejorar la accesibilidad y

sistemas de salud; implementar sociedades con la comunidad para alcanzar atención personalizada para el binomio materno-neonatal. (Hernández, 2019)

Las estadísticas de salud de madres y neonatos muestran bajo rendimiento y falta de cumplimientos de objetivos en África y Asia, donde se presentan valores cercanos al 95% de las muertes maternas y neonatales (OMS, 2020)

Para el año 2015 se habían planificado objetivos por parte de las naciones, como el acceso a la educación básica, respeto y generación de oportunidades para mujeres, mejorar las estadísticas y prevenir enfermedades como SIDA y malaria, contribuir en las mejoras ambientales de los países y sostener la atención de calidad y seguridad a pacientes embarazadas y sus neonatos. (Hernández, 2019)

El Estado ecuatoriano debe garantizar la salud como un derecho, este se encuentra implícito dentro de factores sociales, económicos, políticos y culturales que influyan en la calidad de vida y las posibilidades de desarrollo de los habitantes del país (MSP, 2017). Ecuador ha generado avances importantes en salud sexual y reproductiva, generando múltiples Normativas, Programas y Proyectos en toda la extensión del territorio nacional, con una alta aceptación de los ciudadanos siendo reconocidos por organismos internacionales y locales. (Pública, 2020)

El sistema de salud de Ecuador está compuesto por el sector público y sector privado, que dan cobertura respectivamente al 73% y 27% de la población (MSP, 2020). En estos servicios la población no requiere hacer pagos directos para la atención. En lo privado figuran instituciones, organismos con fines de lucro y otras sin fines de lucro, generalmente procediendo al pago antes de la atención requerida con precios con público objetivo de nivel socioeconómico medio y alto. (Pública, 2020)

Facilitar las capacitaciones de formación en los profesionales como parte de los requisitos institucionales, los estudios determinan que profesionales altamente capacitados y calificados en los servicios de salud disminuye el riesgo de malas praxis médicas y colaboran en la disminución de la mortalidad materna y neonatal. (Melkur, 2008)

La disponibilidad de profesionales de la salud que resolverán las morbilidades normales y de emergencia, requieren de otros aspectos muy importantes para la ejecución segura de sus actividades como el equipamiento médico, medicamentos y dispositivos médicos. (Kongnyuy, 2009)

Es necesaria la aplicación de mecanismos para la evaluación y medición las necesidades de salud en la nación. Por lo cual es necesario la articulación de los establecimientos de salud con otras instituciones con el fin de optimizar los recursos y generar convenios de cooperación para alcanzar logros en salud, que beneficien a la comunidad. (Pública, 2020).

La revisión bibliográfica incluye investigaciones internacionales previas como:

(Zapata-Vanegas M, Saturno-Hernández PJ. 2018). "Psychometric validation of an instrument to evaluate the context of quality improvement and accreditation of hospitals." De este estudio se obtiene la adaptación y validación del modelo y cuestionario Model for Understanding Success in Quality (MUSIQ) para aplicación en países hispanoparlantes y uso específico para proyectos de acreditación de hospitales. El modelo MUSIQ , es instrumento para la búsqueda de mejoras , y valorar condiciones de los servicios de salud con tendencias de fortalecer la gestión de calidad , su aplicación puede variar de acuerdo a los hospitales y su complejidad

, en asociación con nuestro trabajo el nosocomio del presente estudio se determinaría como mediana complejidad ya que pertenece a la categoría de hospitales generales del segundo nivel de atención salud.

(Leila Bernarda Donato Gottems, Elisabete Mesquita Peres De Carvalho, Dirce Guilhem 2018) "Good practices in normal childbirth: reliability analysis of an instrument by Cronbach's Alpha". En este estudio nos permite conocer las constantes evaluaciones y los instrumentos de la constante adherencia de las buenas prácticas del parto y el cuidado de neonatos por los profesionales de la salud aplicando la metodología de Cronbach's Alpha Coefficient, por cada dimensión del instrumento realizado en centros de salud públicos mediante cuestionario realizado a 261 profesionales que trabajan en los servicios de salud, el resultado de esta investigación determina que el 42.5 % enfermeras y 57.5 % médicos obteniendo una calificación de cumplimiento del 0.80 % valorando el conocimiento , las actitudes , y la técnica que se aplican los estándares de calidad de las buenas prácticas del parto humanizado.

Jesús Guillermo Sotelo Asef ,2018) "ISO 19001:2011 standard planning of the audit in a system of quality management on the basis of standard ISO 19011:2011". Establecieron instrumento de medición de estándares de calidad siendo 37 ítems y con confiabilidad del 0.962 de coeficiente alfa de Cronbach. Los datos resultantes presentaron alta satisfacción en cuanto a la percepción de las instituciones del sistema, el instrumento que se implementó genero confianza en su validez y efectividad en la medición del objeto de estudio , pudiendo ser aplicados en instituciones de salud para auditorías de calidad, siendo referente para la propuesta de mejora del sistema de calidad materna.

(Diana Alejandra Sánchez, 2017). "Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud" Del presente trabajo sirve como referencia la importancia de salud en los seres humanos, destacando la accesibilidad y sus dimensiones. Se deberá de

implementar sistematización de información que ayude a optimizar los procesos administrativos estadísticos que el médico se ve involucrado causando largos tiempos de espera al tabular la información debido a la interfaz del sistema electrónico vigente.

(Miguel Á. Ortiz-Barrios y Heriberto A. Felizzola-Jiménez, 2016) Trabajo “ Diagnosis of healthcare issues in clinics and hospital of Barranquilla”. Los objetos de estudio fueron establecimientos de salud del país de Colombia, mediante la aplicación de instrumentos de recolección de datos. Los problemas identificados son de carácter asistencial, mostrando al servicio de internación como un punto crucial para implementar acciones correctivas y preventivas, así mismo el servicio de Centro Quirúrgico es donde más se presentan eventos adversos. Este trabajo nos ayuda para la identificación de áreas críticas y la metodología para evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad y la seguridad del paciente.

Luego, dentro de las investigaciones anteriores nacionales encontramos:

Javier Stalin CHACÓN CANTOS, 2018 “Modelo de gestión de calidad para hospitales.” (. Nos comenta la calidad total y la cultura del mejoramiento continuo son metas organizacionales que permiten brindar una mayor satisfacción al usuario de un servicio o sistema de salud, en el marco de sus políticas locales, nacionales o internacionales y normativas legales vigentes. Representan un cambio radical positivo de cultura institucional enfocado en la eficiencia y productividad de control de procesos a través de indicadores y resultados objetivos medibles en una atención tangible o intangible. El autor considera que la acreditación hospitalaria permite elevar los estándares mínimos permitidos y aceptados de calidad en cada eje transversal de la organización hospitalaria, enfocado a la educación continua del equipo y personal de atención y servicio en brindar una atención integral, calidad y eficiente a la sociedad, con optimización de tiempos y recursos existentes, permitiendo una mejor cobertura con mayor satisfacción del usuario final.

MAGGI VERA, WENDY ANGELINA,2018 “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro”. En el trabajo referido nos comenta sobre; la calidad de la atención con varios enfoques de medición, es verdaderamente relevante el estudio ya que los usuarios exigen calidad de atención, y estándares de salud altos. El SERVQUAL consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La investigación realizada en el año 2017 fue de carácter cualitativa. Las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital General de Milagro fueron tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía.

Negrete Reyes Emilio José, Ordoñez Naranjo William Fernando, 2018 “Analizar el perfil de mortalidad materna en Ecuador en el año 2016 y proponer un plan de acción para disminuir las muertes maternas”. En este estudio nos permite conocer el perfil de mortalidad de madres en la nación, proponiendo acciones de respuesta, se utilizó datos estadísticos de diferentes instituciones públicas , teniendo una muestra de 133 pacientes, se evidencia la mayor predominancia de casos en el perfil costanero , siendo de 20 a 35 la edad, las incidencias pertenecen a patologías diferentes al embarazo , como las enfermedades crónicas no transmisibles .Dentro de las conclusiones se sugiere que se aumenta la accesibilidad a los servicios de salud debidamente provisto de profesionales de la salud , equipamiento biomédico y medicamentos.

(Rogelio González,2017). “Salud Materno-Infantil en las Américas” El presente trabajo nos describe que en el mundo, se producen 136 millones de alumbramientos, 10 millones de estos neonatos morirán antes de los 12 meses de existencia. De la misma manera cerca 500 mil mujeres morirán en el mismo período por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio. El 99% de esta tragedia mundial ocurre en las naciones con menos recursos del planeta. Mayor al 70% de

las muertes maternas suceden por cinco causas principales: hemorragias, infecciones, aborto, hipertensión y parto obstruido. Se evidencia cambios en el perfil de morbilidades en aquellos países con acciones más favorables, como Cuba, Costa Rica, Uruguay y Chile, países en los cuales se ha incrementado la proporción de causas indirectas (no obstétricas) de mortalidad materna. La mortalidad neonatal y la del menor de 5 años, se reduce en alrededor de un 50% en la región.

Nancy Amelia Soliz Aguayo, Vanessa Mena López , Tatiana Lara Núñez, 2017. “Satisfacción de los usuarios del Hospital del Día de la Universidad Central del Ecuador en la prestación de los servicios de salud 2015” El trabajo esta enfocado en el nivel de satisfacción de usuarios de hospitales del Ecuador , realizando encuestas a pacientes de las diferentes prestaciones registradas en la Cartera de Servicios de la institución , destacando en las preguntas las dimensiones de la calidad de atención logrando el resultado de satisfacción general del 40 % de los encuestados , manifestando malestar con los tiempos de atención y el trato de los profesionales de salud , los deseos de mejora de los pacientes están dirigidos en la aplicación de las salas del hospital.

III. METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de Investigación

1.1. Tipo de Investigación

El tipo de investigación será de enfoque cuantitativo, con objetivo simple y métodos descriptivos.

1.2. Diseño

El trabajo está diseñado para ser tratado como no experimental, tipología transversal y descriptiva. No existe modificaciones en variables y de esto se buscará la sustentación y registrando y obteniendo información estadística en un determinado plazo de tiempo.

M : o1xo2

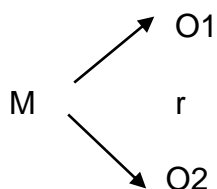
Donde:

M= muestra de usuarias del servicio de partos

O1= observación de la variable sistema de calidad

O2= observación de la variable atención materna

Donde:



M= muestra de usuarias servicio de parto

O1= observación de la variable sistema de calidad

O2= observación de la variable atención materna

R= relación de las variables

Las variables de estudio serán:

Variable 1: Sistema de Gestión Calidad

- Definición conceptual: Es la aplicación de técnicas y medidas para el mejoramiento de los procesos internos de una compañía, sin importar cuál sea el área en la que se desempeñe.
- Definición operacional: Es el conjunto de acciones y estrategias que controlan la operatividad de los servicios hospitalarios.

Variable 2: Atención materna

- Definición conceptual: Comprende todos los aspectos de la salud de la mujer desde el embarazo, al parto hasta el posparto
- Definición operacional: Es cuando se brinda atención de calidad y calidez, y se cumple todas las normativas nacionales e internacionales para las mujeres gestantes.

2. Variables y Operacionalización

Las variables sociodemográficas serán edad, sexo y nivel socioeconómico. La ficha completa de operacionalización se encuentra en el Anexo 5 y en la tabla 1.

3. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 200 usuarias externas que recibieron la atención en el área de Consulta Externa de Ginecobstetricia

La muestra será censal y/o compuesta por el total poblacional. Se consideró a 200 usuarias externas del Hospital Básico El Triunfo, de los primeros siete meses del año 2020. La muestra estará conformada por 160 usuarias externas que tengan entre 10-49 años de edad.

Los criterios de inclusión serán: a) Usuaris entre 10 y 49 años b) Usuaris que acepten participar de forma voluntaria, c) Usuaris con sexo femenino. Y los criterios de exclusión serán: a) Usuarios menores de 10 años, b) Usuaris mayores de 49 años, c) Usuarios de sexo masculino.

Se realizará un piloto en 20 usuarias externas para evaluar el tiempo en que se tardan en contestar, su reacción y detección de posibles errores de redacción, la probabilidad de satisfacción fue de 5% ($p=95\%$) y de insatisfacción de 30% ($q=0,3$), los cuáles fueron usados para el cálculo de tamaño de la muestra.

Se precisará el tamaño de muestra calculado con fórmula para medir una proporción de calidad promedio de las usuarias externas donde: población finita, nivel de confianza de 95% ($Z=1,96$), probabilidad de satisfacción del resultado piloto previo de 5% ($p=95\%$), una precisión de 3% ($d=0,3$) y un 15% de proyección por perdidas. (Anexo 9)

Se precisará el tamaño de muestra calculado con fórmula para comparar dos proporciones de nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad de usuarios internos donde: nivel de confianza de 95% ($Z=1,96$), probabilidad de conocimiento alto en derechos de la mujer y el niño resultado del estudio piloto previo de 80% ($p=0,7$), proporción de aplicación de derechos de la mujer y el niño

alto de 70% ($q=0,7$), poder estadístico de 80% y una proyección por pérdidas de 15%. (Anexo 9)

La muestra será probabilística según muestreo sistemático calculado de forma estadística, para determinar la frecuencia en que serían encuestados en un lapso de tres semanas (Agosto del 2020). Dónde: población ($N=745$; se realizara al azar al salir de la consulta. Determinando que se cumple con el plazo de las dos semanas ya que la constante de operadores es $k=1$.

4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se realizara para el presente trabajo de investigación es por medio de entrevista para saber el conocimiento referente a un modelo de gestión, técnicas o herramientas para mejorar los procesos que se están desarrollando, con el fin de identificar los procesos que no estén cumpliendo los criterios establecidos para tomar acciones correctivas y oportunidad de mejora.

Para este proyecto de investigación se aplicará el cuestionario de entrevista, puesto que permitirá contar con información amplia sobre la viabilidad de proponer un modelo de gestión para mejorar los procesos, el cual se contará con la participación de pacientes del área materna del Hospital General Dr. León Becerra Camacho con el propósito de recoger sus apreciaciones u opiniones referente a la propuesta que se plantea en la presente investigación y relación de la variable con su precategory.

Esta técnica e instrumento de recolección de datos corresponde a un diseño de investigación cualitativo.

5. Procedimientos

Para el presente trabajo de investigación el procedimiento se realizará en una sola fase la cual contará con la entrevista a las pacientes del área materna del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, en donde se explicará contenido de la entrevista hacia donde está enfocado el presente trabajo.

A los actores del presente trabajo de investigación se dará a conocer las preguntas y el contenido de la entrevista, el cual está planteada en base a la variable de modelo de gestión y sus precategoria, adicional a esto se efectuará previa coordinación con actores respectivos para la realización de la entrevista.

Para la tabulación o sistematización de la información obtenida en base a la herramienta, por lo que se desarrollará en una matriz en Word para su debido análisis respectivo de acuerdo a la indagación prevista por los actores o informantes.

6. Método de análisis de datos

Para el análisis de datos del presente trabajo de investigación se realizará mediante la metodología de Rubin & Rubin (1995).

Obtener la información: Para la obtención de la información del presente trabajo de investigación será mediante encuesta de entrevista con el personal que labora en el área de Calidad de los Servicios de Salud, para el registro de los actores que participarán en este trabajo se apuntarán a una ficha de registro, adicional a esto como evidencia se tendrá fotografía de los actores que se entrevistaron para la realización de dicha investigación.

Capturar, transcribir y ordenar la información: Para capturar la información de esta investigación se revisará la entrevista realizada a los actores, donde se trasladará la información a un formato de Word y se tomará los puntos más relevantes de manera ordenada en base a la variable, pre categoría y sus rasgos para su tabulación y análisis respectivo.

Codificar la información: Para codificar la información de la entrevista se tomarán los criterios de las precatgoria: autoevaluación, mejora y procesos o la descripción en relación precatgoria en donde contenga alguna aproximación detallada y la relación con la variable, esto permitirá que la información que se obtiene también tenga relación con la contextualización de la presente investigación.

Integrar la información: Radicará en la explicación de los datos obtenidos en la encuesta y su relación con la contextualización de la precatgoria de la investigación, para esto primero se debe hacer un análisis comparativo de la información receptada por los actores en la entrevista, en donde sus respuestas tengan una correlación de la precatgoria o rasgos y por último que estos estén vinculados con marco conceptual del trabajo de investigación.

7. Aspectos Éticos

Para esta investigación cualitativa “Evaluar el sistema de gestión calidad en la atención materna del Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020, el uso de la información de los funcionarios públicos se mantendrá en la confidencialidad de la fuente.

Además, para la información brindada por los actores contará con integridad científica relacionada por la honestidad y transparencia en los resultados obtenidos con la correlación de la precategoria y los rasgos.

Adicional a esto las tablas elaboradas se constatará solamente código y año de nacimiento para su identificación respectivamente, para los datos se guardará absoluta reserva y no contará con alterabilidad alguna, se documentará las entrevistas y serán entregadas en anexos.

IV. RESULTADOS

En el cumplimiento de los objetivos específicos de este proyecto, se procede a analizar los resultados de las encuestas realizadas a distintos pacientes, de acuerdo a esto tenemos veinte distintos resultados de los ítems que fueron clasificados según accesibilidad, infraestructura, personal, salud, calidez y satisfacción al usuario.

Accesibilidad

TIEMPOS DE ESPERA	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	22	73
De acuerdo	8	27
En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

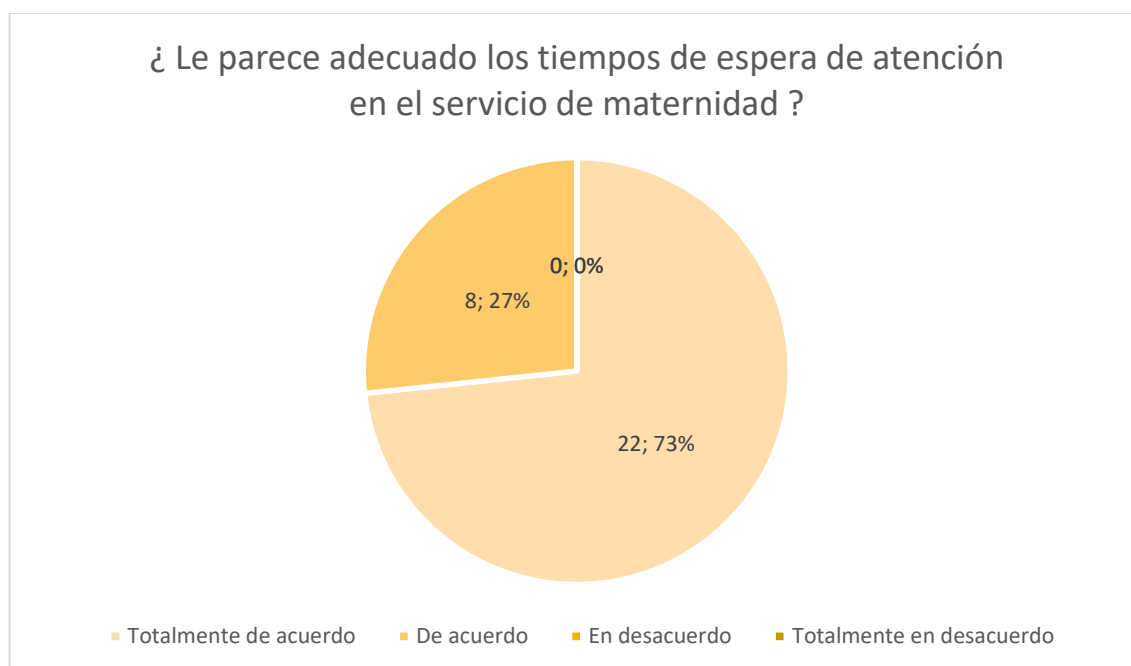


Gráfico 1: Tiempo de espera de atención en el servicio de maternidad

Gráfico 1: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 73% estuvo totalmente de acuerdo en que el tiempo de espera es el adecuado y solo un 27% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

ACCESIBILIDAD SERVICIO DE MATERNIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	17	57
De acuerdo	13	43

En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

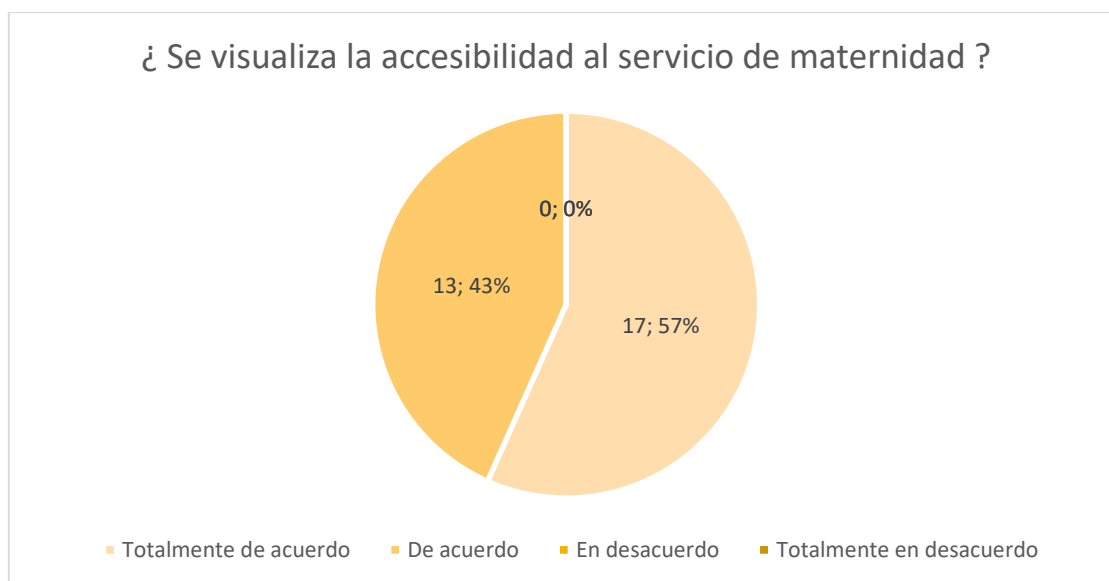


Gráfico 2: Accesibilidad al servicio de maternidad

Gráfico 2: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 57% estuvo totalmente de acuerdo en que hay accesibilidad al servicio de maternidad y solo un 43% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalaran estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

TIEMPOS DE ATENCION EN CONSULTA	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	8	27
De acuerdo	22	73
En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

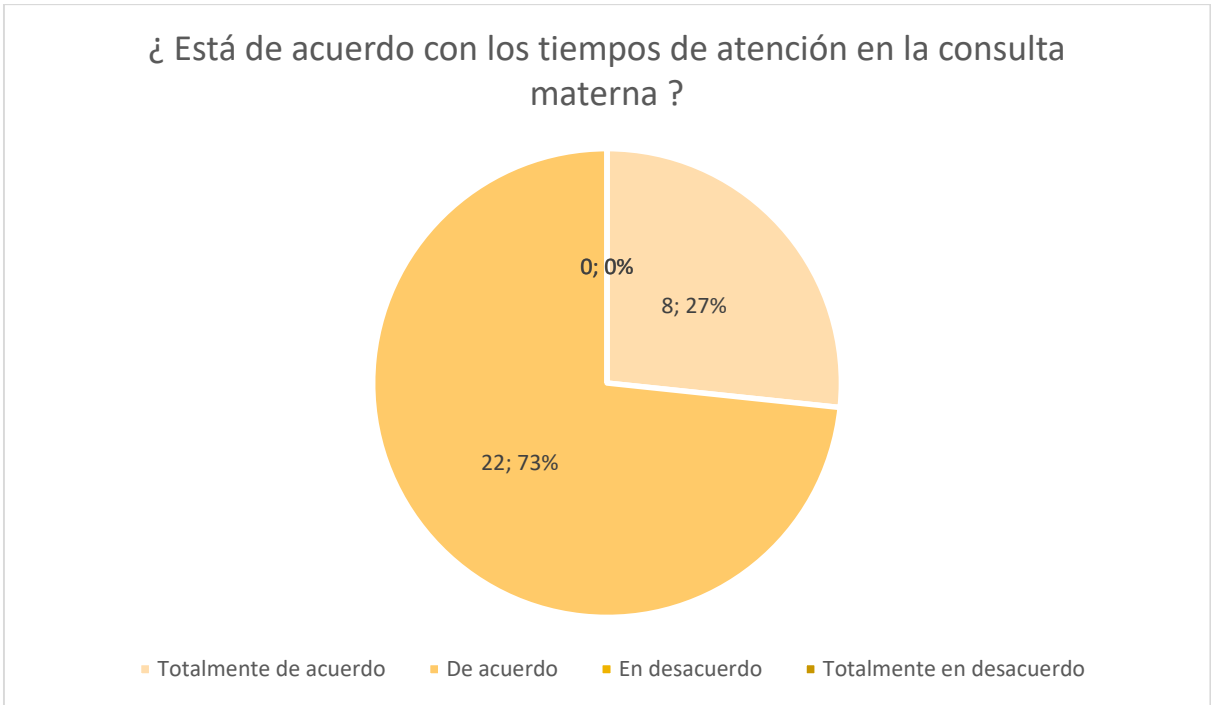


Gráfico 3: Tiempos de atención en la consulta materna

Gráfico 3: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 27% estuvo totalmente de acuerdo en los tiempos de atención en consulta materna y solo un 73% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalaran estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

Infraestructura

LIMPIEZA DE CONSULTORIO	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	7	23
De acuerdo	23	77

En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

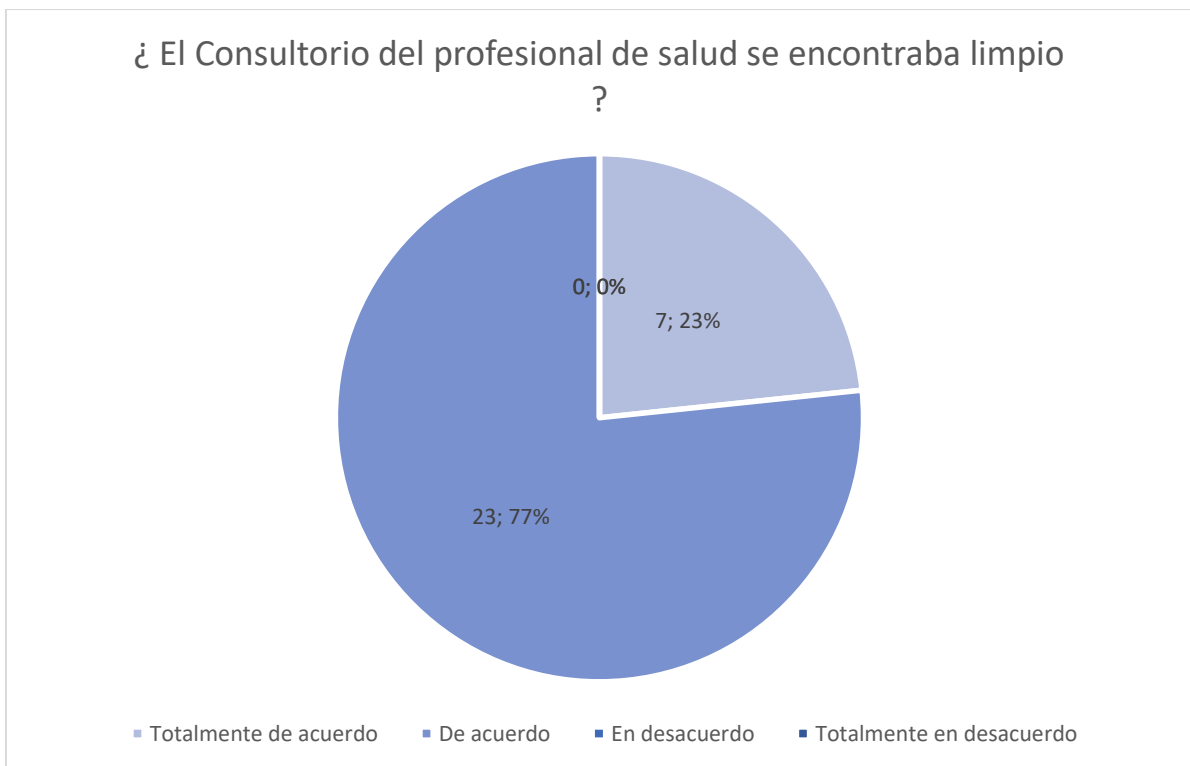


Gráfico 4: Limpieza del consultorio del profesional de la salud

Gráfico 4: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 23% estuvo totalmente de acuerdo en que el consultorio del profesional de salud era adecuadamente limpio y solo un 77% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

LIMPIEZA DE SERVICIO EN GENERAL	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	11	37
De acuerdo	18	60
En desacuerdo	1	3
Totalmente en desacuerdo	0	0

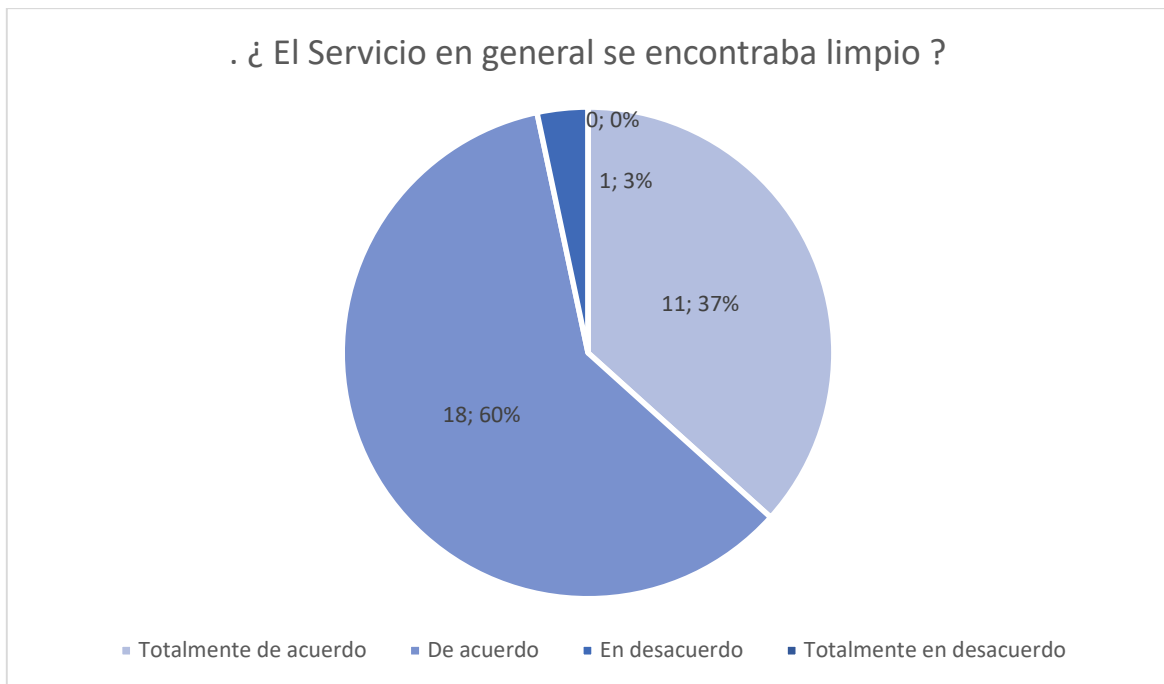


Gráfico 5: Limpieza del servicio general

Gráfico 5: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 23% estuvo totalmente de acuerdo en que el servicio en general se encontraba limpio, solo un 77% estuvo de acuerdo y un 3% en desacuerdo, no habiendo respuestas para totalmente en desacuerdo.

ESTADO DEL EQUIPO MEDICO OPTIMO	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	8	27
De acuerdo	22	73
En desacuerdo	0	0

Totalmente en desacuerdo	0	0
--------------------------	---	---

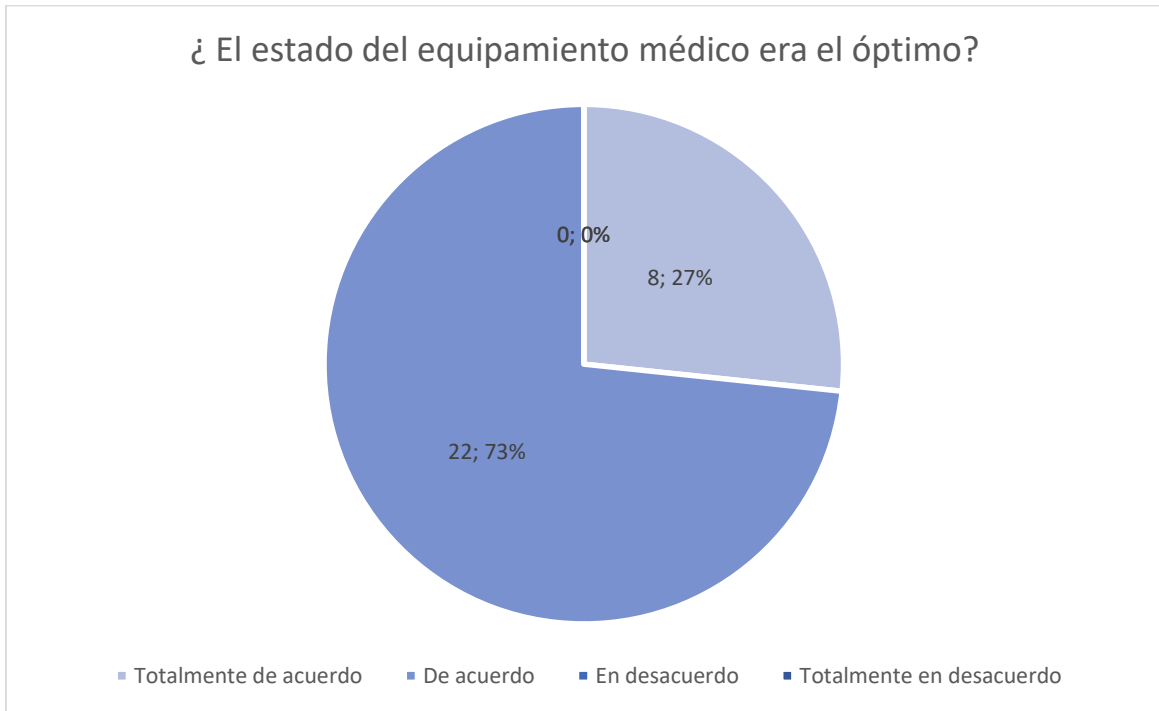


Gráfico 6: Estado del equipamiento medico

Gráfico 6: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 27% estuvo totalmente de acuerdo en que el estado del equipamiento médico era el óptimo y solo un 73% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

ESTADO EQUIPOS CLIMATIZACION	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	13	43
De acuerdo	16	53
En desacuerdo	1	3

Totalmente en desacuerdo	0	0
--------------------------	---	---

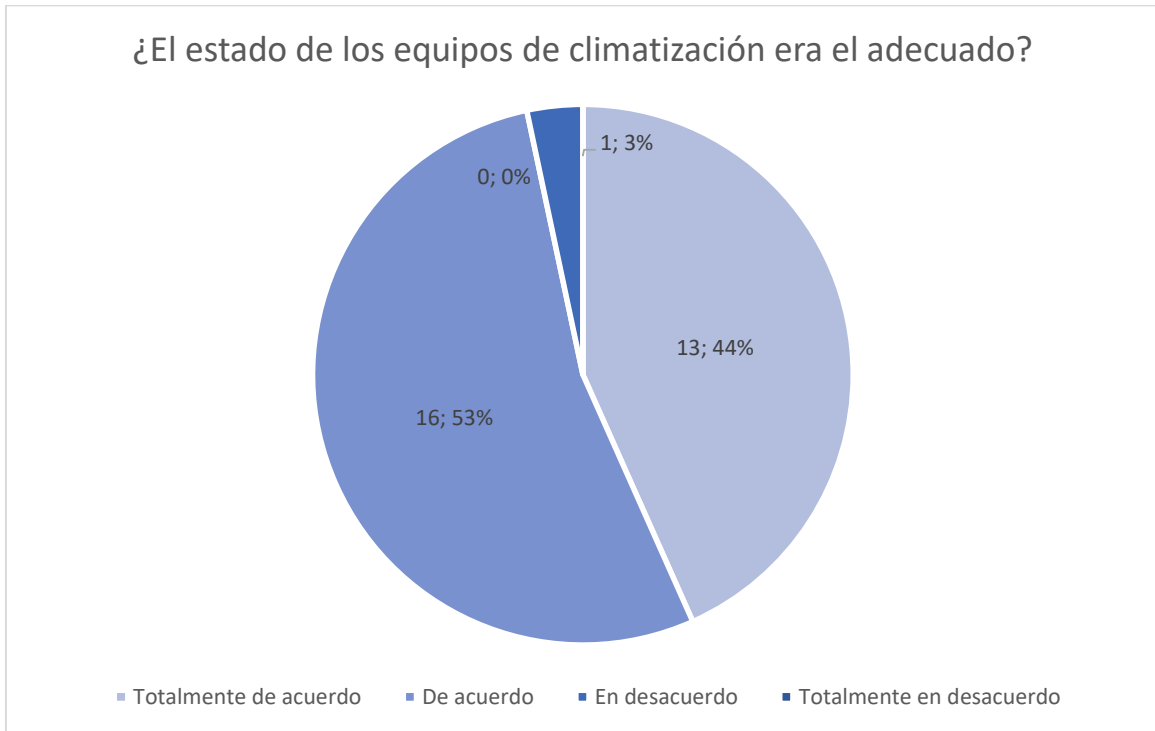


Gráfico 7: Estado de los equipos de climatización

Gráfico 7: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 44% estuvo totalmente de acuerdo en que el estado de los equipos de climatización era el adecuado, solo un 53% estuvo de acuerdo y un 3% en desacuerdo, no habiendo respuestas para totalmente en desacuerdo.

Personal

	NUMERO	PORCENTAJE
--	--------	------------

ABASTECIMIENTO DE PERSONAL PARA DEMANDA DE ATENCION		
Totalmente de acuerdo	15	50
De acuerdo	15	50
En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

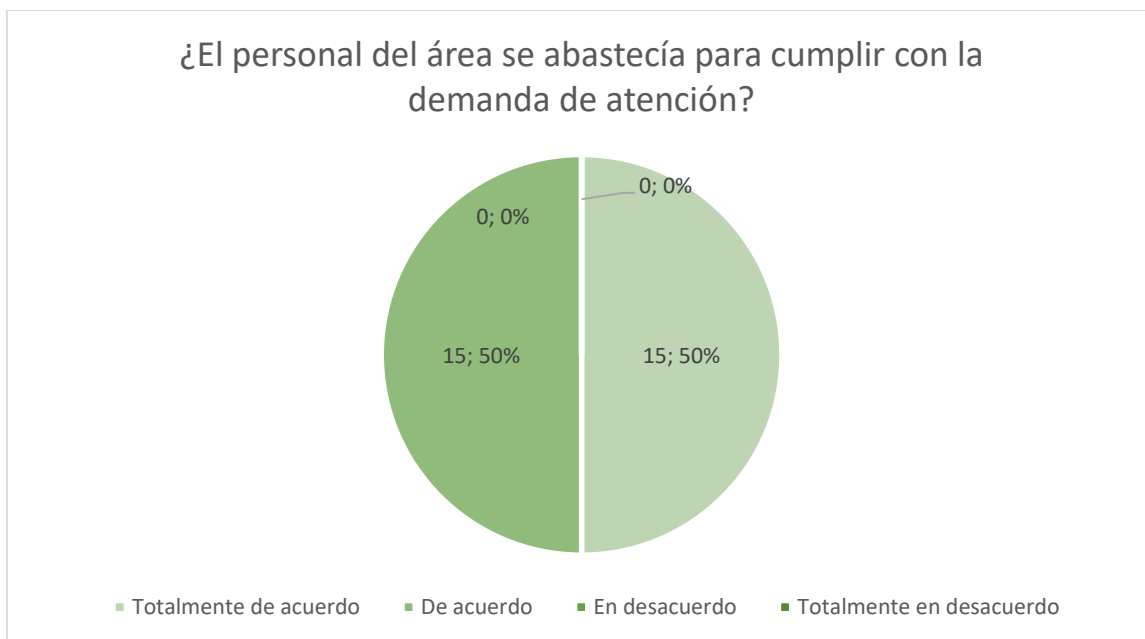


Gráfico 8: Abastecimiento de personal para cumplimiento de demanda de atención

Gráfico 8: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 50% estuvo totalmente de acuerdo y el otro 50% estuvo de acuerdo en que el abastecimiento de personal para cumplimiento de demanda de atención era el óptimo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

AUSENTISMO LABORAL	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	8	27

De acuerdo	22	73
En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

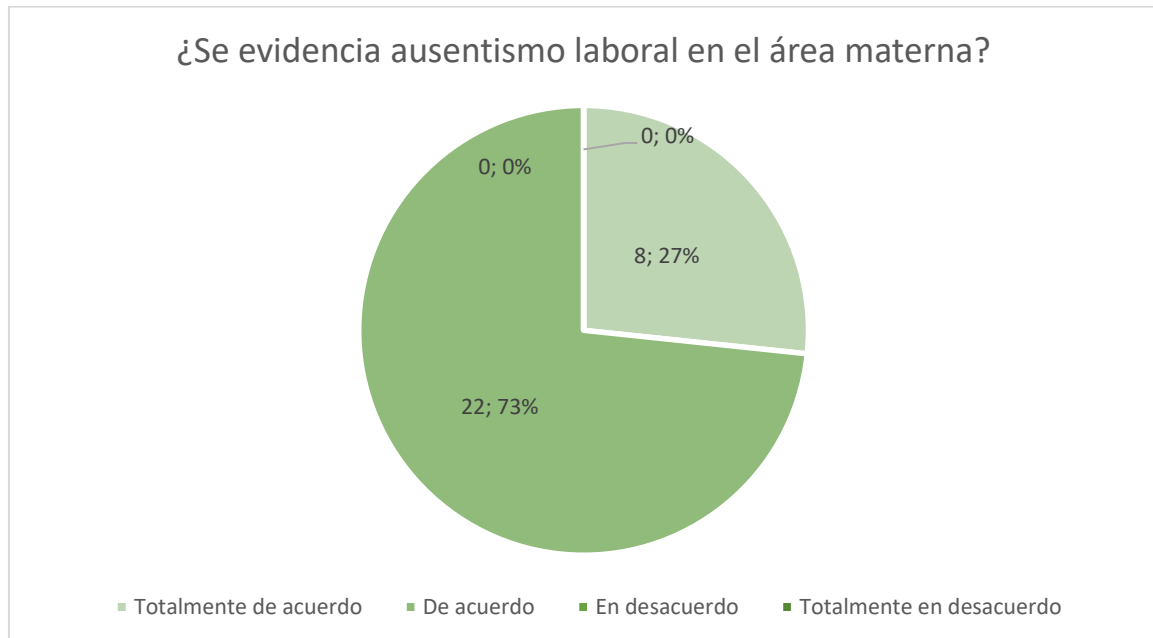


Gráfico 9: Ausentismo laboral en el área materna

Gráfico 9: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 27% estuvo totalmente de acuerdo en que se evidencia ausentismo laboral en el área materna, solo un 73% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

AYUDA OPORTUNA POR PARTE DEL PERSONAL	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	12	40
De acuerdo	18	60

En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

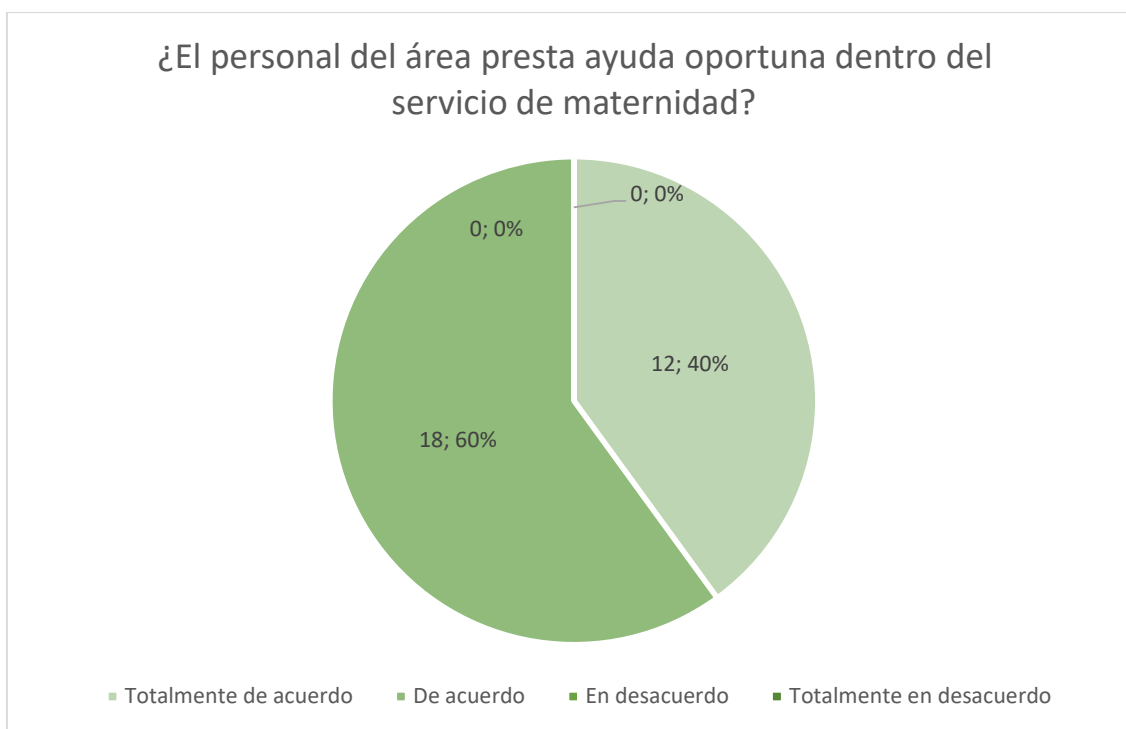


Gráfico 10: Ayuda oportuna prestada por el personal del área dentro del servicio de maternidad

Gráfico 10: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 40% estuvo totalmente de acuerdo en que se presta ayuda oportuna por parte del personal de área dentro del servicio de maternidad, solo un 60% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

ATENCIÓN OPORTUNA A NECESIDADES	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	4	13
De acuerdo	26	87
En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

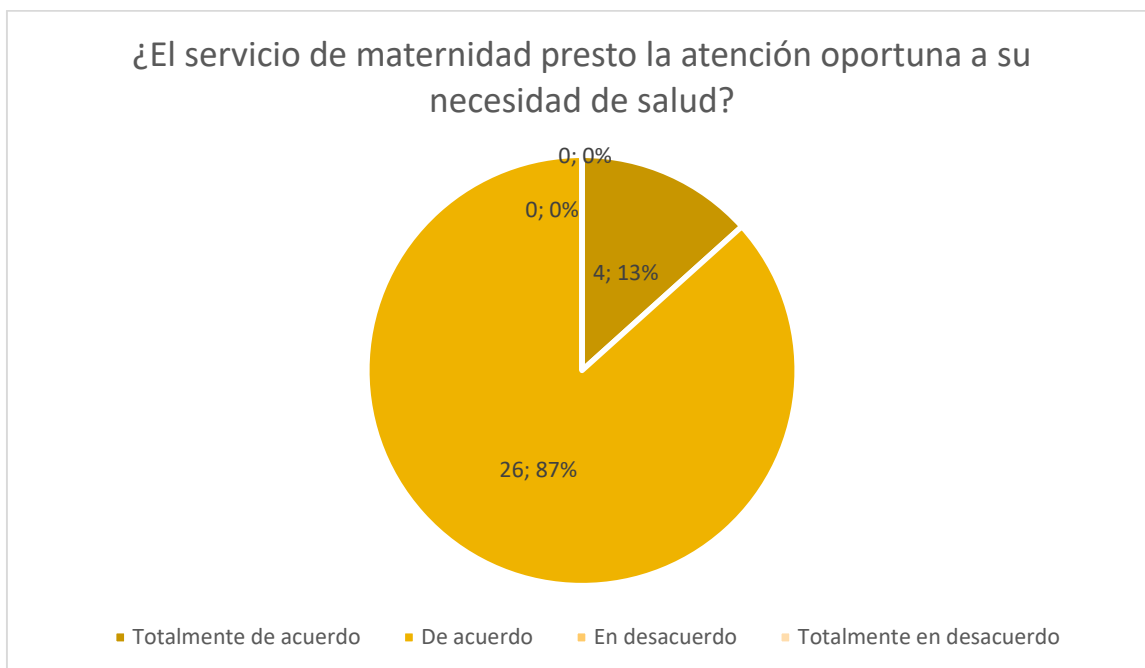


Gráfico 11: Atención oportuna del servicio de maternidad a necesidades de salud

Gráfico 11: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 13% estuvo totalmente de acuerdo en que el servicio de maternidad presta la atención oportuna a las necesidades de salud, solo un 87% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

STOCK COMPLETO	NUMERO	PORCENTAJE
----------------	--------	------------

Totalmente de acuerdo	6	20
De acuerdo	21	70
En desacuerdo	3	10
Totalmente en desacuerdo	0	0

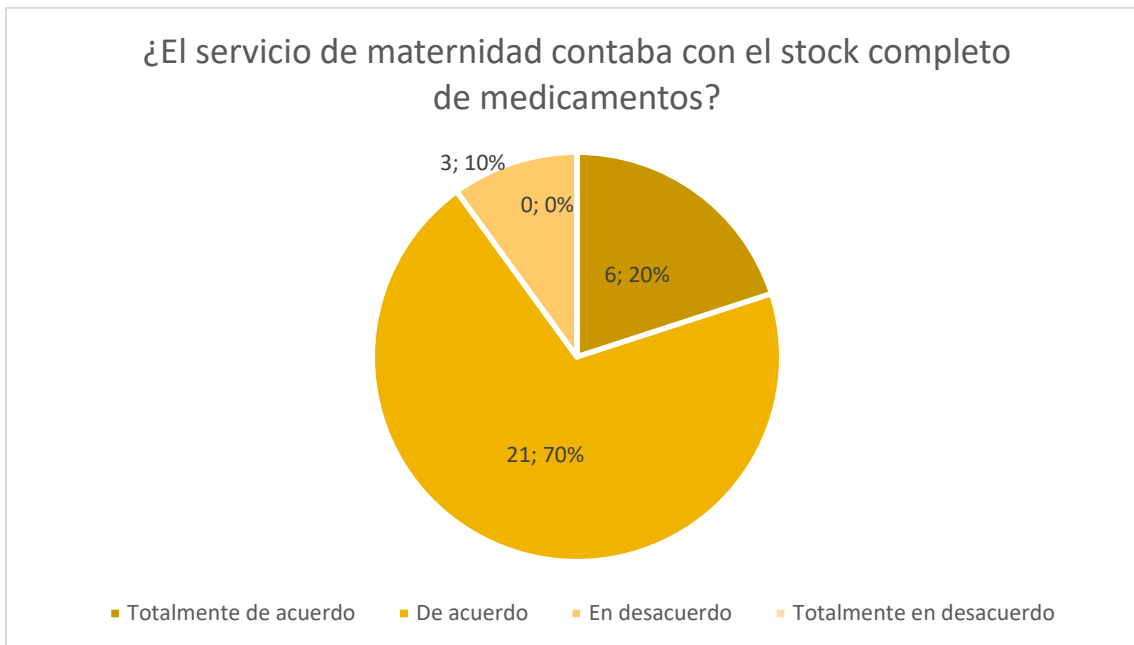


Gráfico 12: Stock de medicamentos del servicio de maternidad

Gráfico 12: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 20% estuvo totalmente de acuerdo en que el servicio de maternidad contaba con el stock completo de medicamentos, solo un 70% estuvo de acuerdo y un 10% en desacuerdo, no habiendo respuestas para totalmente en desacuerdo.

PLAN DE SEGUIMIENTO DE ESTADO DE SALUD	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	10	33
De acuerdo	20	67

En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0



Gráfico 13: Plan de seguimiento del estado de salud por parte del profesional

Gráfico 13: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 33% estuvo totalmente de acuerdo en que el profesional realiza un plan de seguimiento de su estado de salud, solo un 67% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

TRATO RESPETUOSO POR PARTE DEL PROFESIONAL	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	16	53
De acuerdo	14	47
En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

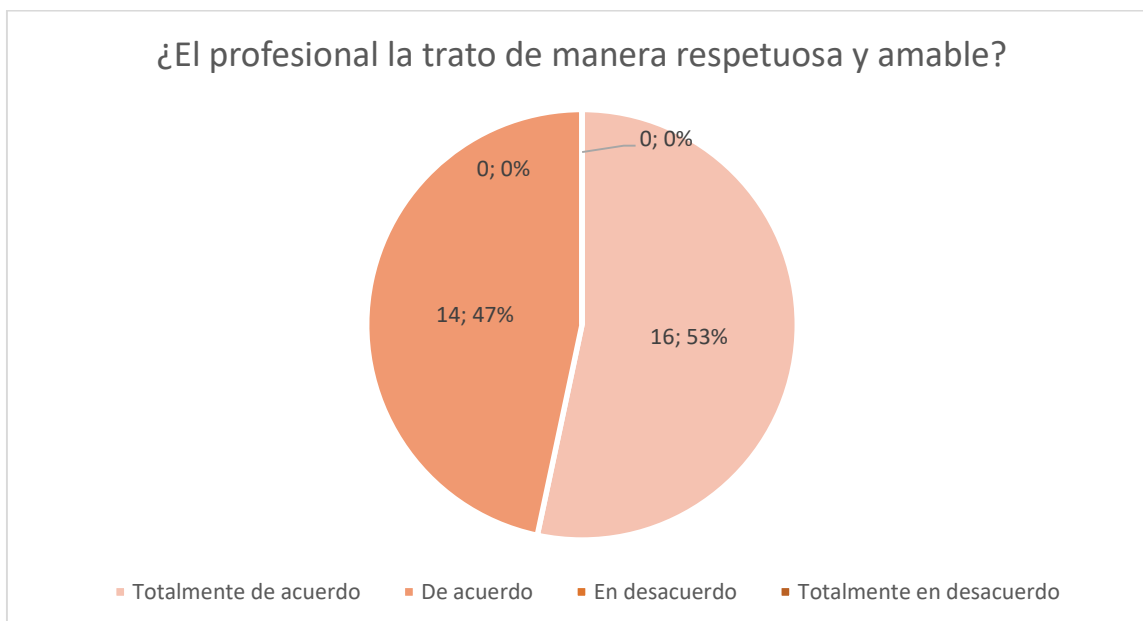


Gráfico 14: Trato respetuoso y amable del profesional

Gráfico 14: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 53% estuvo totalmente de acuerdo en que el profesional la trato de manera respetuosa y amable, solo un 47% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

INFORMACION DE PROCESOS DE ATENCION	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	6	20
De acuerdo	24	80
En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

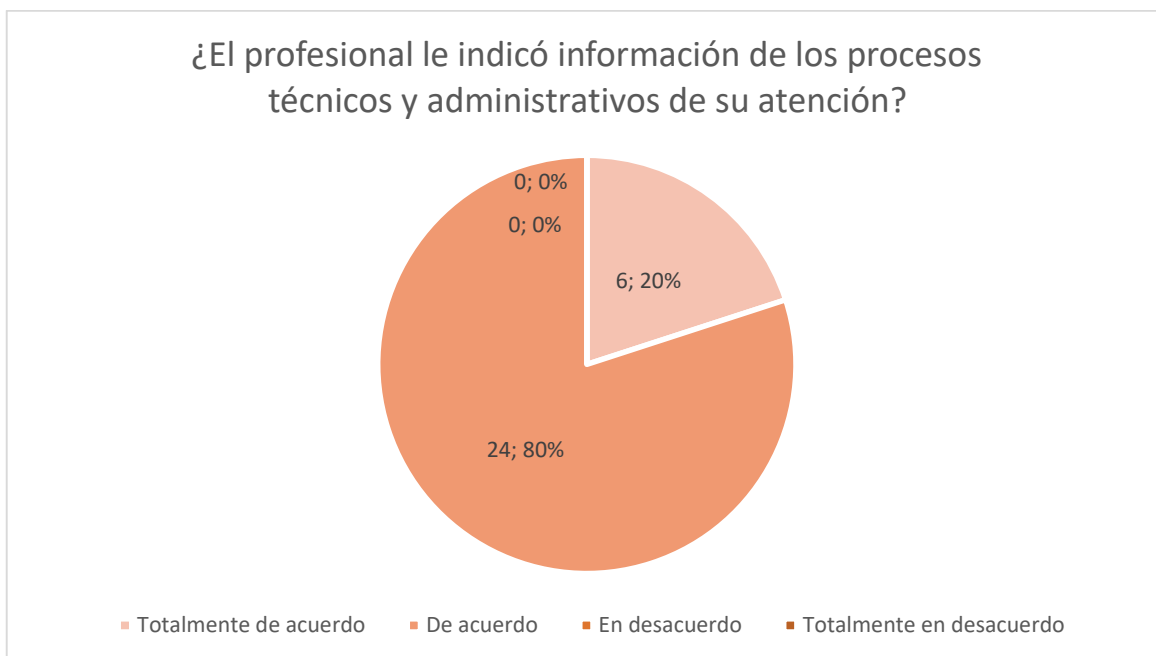


Gráfico 15: Información de los procesos técnicos y administrativos de su atención por parte del profesional

Gráfico 15: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 20% estuvo totalmente de acuerdo en que el profesional le indicó información de los procesos técnicos y administrativos de su atención, solo un 80% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

CUMPLIMIENTO DE TIEMPOS DE AGENDA	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	11	37
De acuerdo	17	57
En desacuerdo	2	7
Totalmente en desacuerdo	0	0

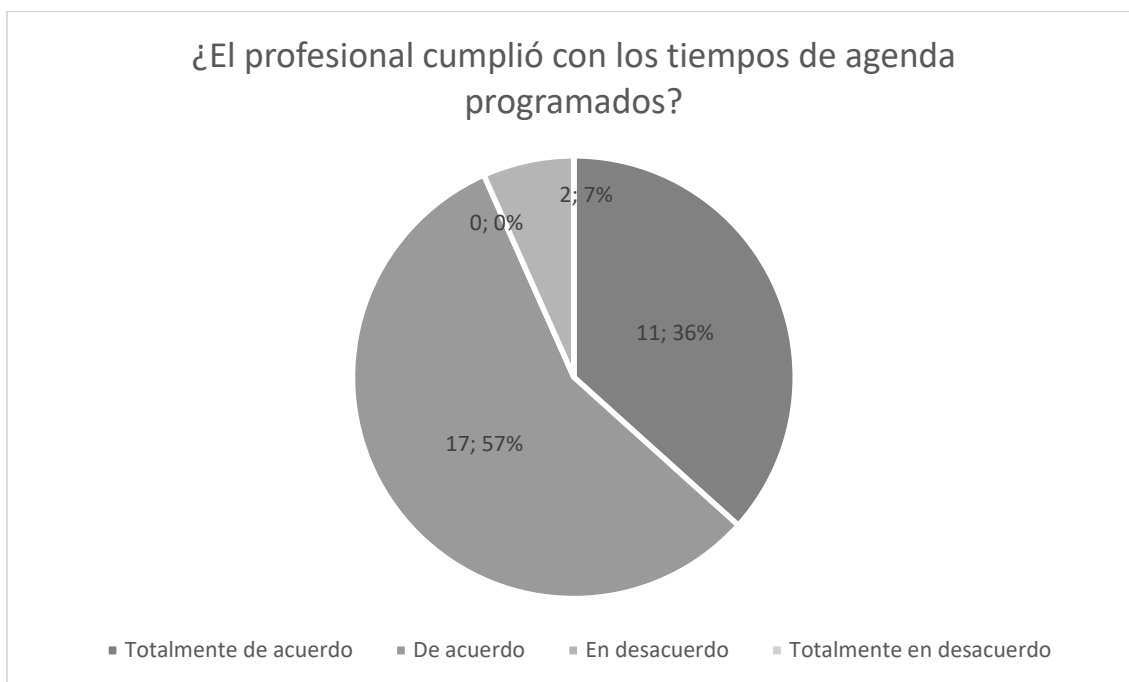


Gráfico 16: Cumplimiento de tiempos de agenda programados por el profesional

Gráfico 16: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 36% estuvo totalmente de acuerdo en que el profesional cumplió con los tiempos de agenda programados, solo un 57% estuvo de acuerdo y un 7% en desacuerdo, no habiendo respuestas para totalmente en desacuerdo.

GRATUIDAD DE SERVICIO	NUMERO	PORCENTAJE
-----------------------	--------	------------

Totalmente de acuerdo	3	10
De acuerdo	22	73
En desacuerdo	5	17
Totalmente en desacuerdo	0	0



Gráfico 17: Indicación del servicio totalmente gratuito por parte del profesional

Gráfico 17: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 10% estuvo totalmente de acuerdo en que el profesional le indico que todo servicio es gratuito, solo un 73% estuvo de acuerdo y un 17% en desacuerdo, no habiendo respuestas para totalmente en desacuerdo.

PLAN DE TRATAMIENTO	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	11	37
De acuerdo	18	60
En desacuerdo	1	3
Totalmente en desacuerdo	0	0

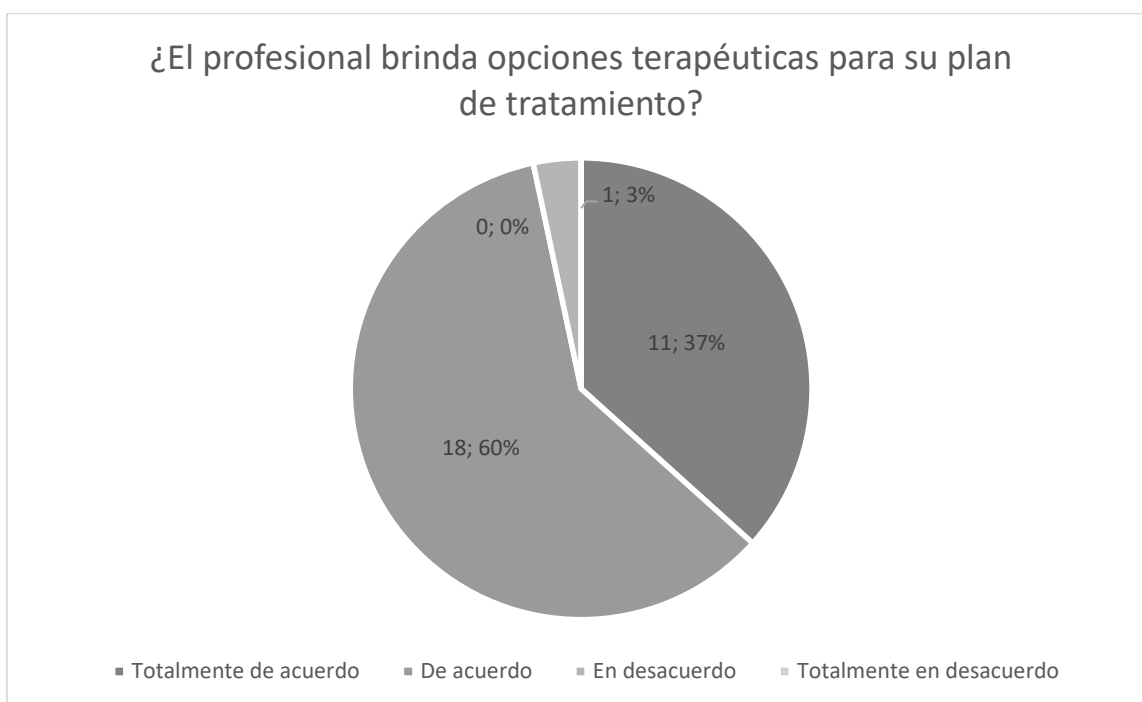


Gráfico 18: Opciones terapéuticas para plan de tratamiento brindadas por parte del profesional

Gráfico 18: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 37% estuvo totalmente de acuerdo en que el profesional brinda opciones terapéuticas para su plan de tratamiento, solo un 60% estuvo de acuerdo y un 3% en desacuerdo, no habiendo respuestas para totalmente en desacuerdo.

ARTICULACION ENTRE DIFERENTES SERVICIOS	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	4	13
De acuerdo	23	77
En desacuerdo	3	10
Totalmente en desacuerdo	0	0

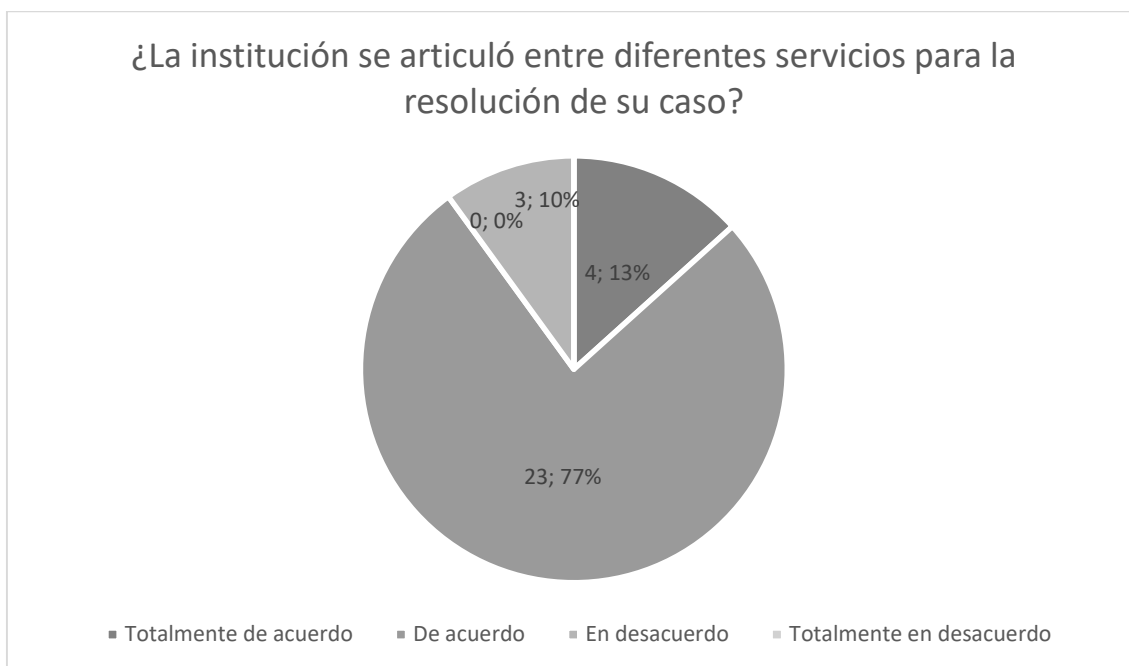


Gráfico 19: Articulación entre diferentes servicios para resolución de casos por parte de la institución

Gráfico 19: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 13% estuvo totalmente de acuerdo en que la institución se articuló entre diferentes servicios para la resolución de su caso, solo un 77% estuvo de acuerdo y un 10% en desacuerdo, no habiendo respuestas para totalmente en desacuerdo.

ATENCION PERSONALIZADA	NUMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	7	23
De acuerdo	23	77
En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	0	0

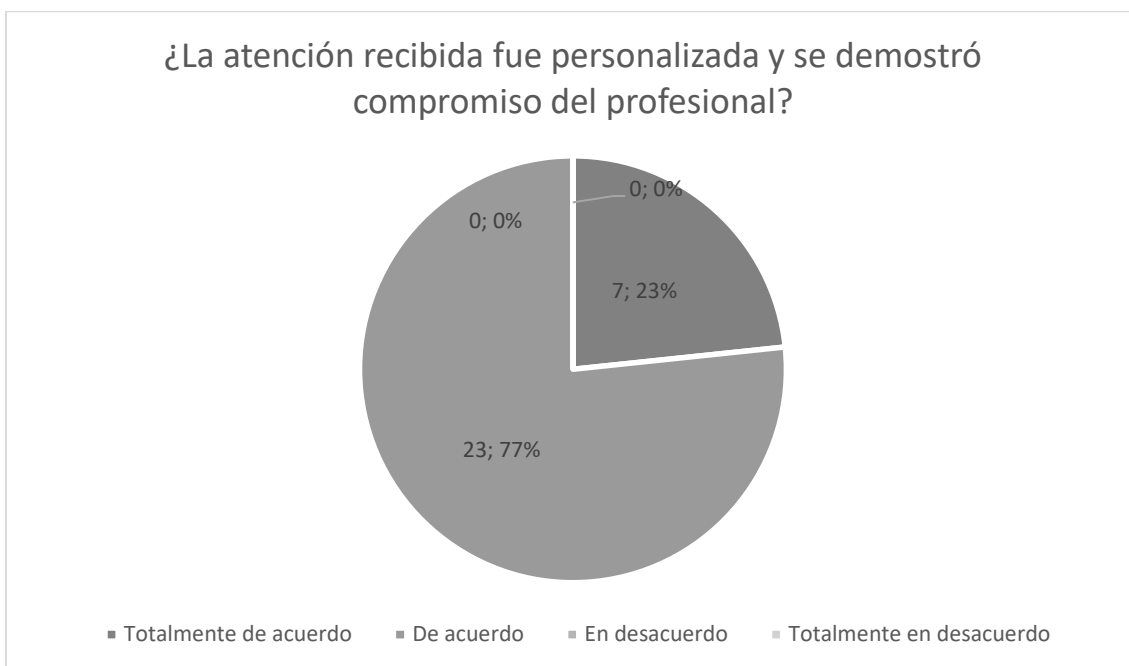


Gráfico 20: Compromiso del profesional demostrado a través de la atención personalizada

Gráfico 20: Se obtuvieron los siguientes resultados, el 23% estuvo totalmente de acuerdo en que la atención recibida fue personalizada y se demostró compromiso del profesional, solo un 77% estuvo de acuerdo, no habiendo respuestas que señalasen estar en desacuerdo o en total desacuerdo.

Resultados de acuerdo con objetivos específicos

Resumen de procesamiento de casos^a

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
TIEMPO_DE_ESPERA	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
ACCESIBILIDAD_AL_SERV ICIO	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
TIEMPOS_DE_ATENCION_ CONSULTA_MATERNA	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
LIMPIEZA_DE_CONSULTO RIO	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
LIMPIEZA_SERVICIO_EN_ GENERAL	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
ESTADO_EQUIPAMIENTO _MEDICO	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
ESTADO_CLIMATIZACION PERSONAL_DEMANDA_D E_ATENCION	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
AUSENTISMO_LABORAL_ AREA_MATERNA	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
AYUDA_OPORTUNA	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

a. Limitado a los primeros 100 casos.

De acuerdo al objetivo específico 1: *evaluar el sistema de calidad, su efectividad en la accesibilidad a los servicios, infraestructura y personal, aporta a la atención materna*. Podemos observar que los gráficos nos indican aceptación por parte del cliente en cuanto a la accesibilidad en general, con respecto a la infraestructura en su mayoría se dieron respuestas positivas pudiendo ser mejorados aspectos de limpieza y climatización. Finalmente, en cuanto al personal se obtuvieron respuestas positivas.

Resumen de procesamiento de casos^a

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ATENCION_PERSONALIZADA	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
ARTICULACION_DIFERENTES_SERVICIOS	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
OPCIONES_TERAPEUTICAS	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
SERVICIO_GRATUITO	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
TIEMPOS_PROGRAMADOS	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
INFORMACION_PROCESOS	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
TRATO_AMABLE	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
PLAN_DE_SEGUIMIENTO	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
STOCK_DE_MEDICAMENTOS	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
ATENCION_OPORTUNA_NECESIDAD_DE_SALUD	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

a. Limitado a los primeros 100 casos.

De acuerdo al objetivo específico 3: *diagnosticar la situación actual del nivel de satisfacción al usuario por la atención materna*. Es posible evidenciar en los gráficos que en general los clientes piden mejoras en cuanto a tiempos de agenda, indicaciones del servicio y articulación de servicios en son de otorgar beneficios para el cliente.

V. DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos en las encuestas del presente proyecto, se determinó que en cuanto a accesibilidad; el tiempo de espera es el adecuado, hay accesibilidad en el servicio de maternidad, los tiempos de atención para consulta materna son los correctos. En cuanto a infraestructura; se considera que el consultorio del profesional de salud era adecuadamente limpio, una mayoría acordó que el servicio en general se encontraba limpio, el estado del equipamiento médico era el óptimo, una mayoría acordó que el estado de los equipos de climatización era el adecuado. Con respecto al personal; se estuvo de acuerdo que el personal del área se abastecía para cumplir con la demanda de atención, existe ausentismo laboral en el área materna, se considera que el personal del área presta ayuda oportuna dentro del servicio de maternidad. En cuanto a salud; el servicio de maternidad presta la atención oportuna a las necesidades de salud, la mayoría acordó que el servicio de maternidad contaba con el stock completo de medicamentos, el profesional realiza un plan de seguimiento del estado de salud. Con respecto a calidez; El profesional da un trato de manera respetuosa y amable, El profesional indicó información de los procesos técnicos y administrativos de su atención. En cuanto a la satisfacción al usuario; la mayoría acordó que el profesional cumplió con los tiempos de agenda programados, mayoritariamente se acordó que el profesional brinda opciones terapéuticas para el plan de tratamiento, hubo mediano acuerdo en que la institución se articuló entre diferentes servicios para la resolución de su caso y que la atención recibida fue personalizada y se demostró compromiso del profesional.

Guiándome con en el Manual de Estándares Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad de la Atención Materna del MSP, el mejoramiento continuo de los procesos (triángulo de la garantía de la calidad), se debe tener en cuenta a la usuaria como el centro de todo, los resultados previamente mencionados obtenidos por encuestas, botan datos en los cuales nos percatamos de que se requiere mejorar aspectos de infraestructura, personal, salud y satisfacción al usuario, siendo todos puntos clave para bienestar de la usuaria.

VI. CONCLUSIONES

El bienestar del usuario siempre será lo primordial dentro de lo que engloba cualquier ámbito de servicio al cliente, en el caso de las usuarias del área de maternidad también aplica, es por esto que a través de este proyecto se pretendía entender de manera eficaz si la atención materna estaba siendo óptima en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho.

Acorde a lo evidenciado a través de los resultados de las encuestas es visible que, si bien en su mayoría las respuestas son satisfactorias, existen unas cuantas minorías que calificaron como inadecuados ámbitos dentro de lo que es infraestructura, personal, salud y satisfacción al usuario. Específicamente en cuanto a la limpieza del servicio general, el estado óptimo de los equipos de climatización, ausentismo laboral, la falta de stock completo de medicamentos, los tiempos de agenda programados y las opciones terapéuticas para el tratamiento de las pacientes.

Es por esto que, con el fin de cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible para poder reducir la mortalidad del binomio materno-neonatal y optimizar el sistema de calidad, se plantea mejorar el sistema de Gestión calidad para el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, que apunte a elevar los índices de satisfacción de los usuarios.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda:

- Establecer una propuesta dentro del plan de Gestión calidad, tomando en cuenta los resultados de las encuestas.
- Se procure limpieza adecuada en servicios en general y mayor mantenimiento en los equipos de climatización.
- Generar a través de capacitaciones al personal profesional, un avance de la calidad de atención a las usuarias que satisfaga sus necesidades.
- Brindar equipamientos que abastezcan las necesidades del cliente.

Estas recomendaciones de ser cumplidas, apuntan a que el sistema de plan Gestión calidad sea optimizado, a través de continuas evaluaciones de los actores internos y externos.

REFERENCIAS

1. Lareisy Borges Damas, Rolando Sánchez Machado, Roberto Domínguez Hernández, Arahi Sixto Pérez. El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2018;44(3)
2. Dirección Nacional de Salud Intercultural. Filosofía (cosmovisión) y partería ancestral. Ministerio de Salud Pública .2019
3. Dirección Nacional de Salud Intercultural. pertinencia intercultural de los servicios de salud. Ministerio de Salud Pública .2019
4. Dirección Nacional de Salud Intercultural. Guillermina Rodríguez Martillo.- Historia. Ministerio de Salud Pública .2019
5. Luciana Mara Monti Fonseca, Juliana Cristina dos Santos Monteiro, Natália Del'Angelo Aredes. Escenario de simulación interdisciplinaria en educación en enfermería: parto y nacimiento humanizados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. DOI: 10.1590/1518-8345.3681.3286 . 2020.
6. Sonia Maria Giacomini, Olívia Nogueira Hirsch. "Natural" and/or "Humanized" Childbirth? A Reflection from the Class Perspective. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, 28(1): e57704.2018.
7. Leila Bernarda Donato Gottens, Dirce Guilhem. Good practices in normal childbirth: reliability analysis of an instrument by Cronbach's Alpha. *Rev. Latino- Am. Enfermagem* DOI: 10.1590/1518-8345.2234.3000.2018
8. Pedro Hidalgo-Lopezosa. "Birth plan compliance and its relation to maternal and neonatal outcomes". *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.2017
9. María Suárez-Cortés, David Armero-Barranco, "Use and influence of Delivery and Birth Plans in the humanizing delivery process". *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.2015
10. Roberto Rivera Díaz, Adriana Lopera Rivera. "Management of non-obstetric pain during pregnancy". *Review article. r e v c o l o m b a n e s t e s i o l . 2 0 1 2 ; 4 0 (3) : 2 1 3 – 2 2 3 . 2 0 1 7 .*

11. Nathalie Viracucha . “Embrazo y Parto Humanizado: Implicaciones en el Desarrollo del Niño”.Universidad Técnica de Cotopaxi.2016
12. Michelle Estefanía Chamorro Fajardo. “Análisis de la situación actual del cumplimiento de estándares e indicadores de parto y nacimiento respetado en el Hospital Luis G. Dávila de Tulcán en el periodo Agosto 2017 - Enero 2018”.Universidad Central del Ecuador. 2018
13. Cecilia Alexandra Bravo Regalado.”Percepciones de las parturientas sobre la violencia obstétrica, en el “Centro de Salud Inclusivo Carlos Elizalde” mayo – julio 2018.Universidad de Cuenca. 2018
14. Joyce Samantha Rivas Erazo.”Reconceptualización del parto a través de la arquitectura-Maternidad de parto humanizado”. universidad san francisco de quito usfq 2018
15. Flores Cabrera José Enrique.” rol de enfermería en la aplicación del protocolo de atención del parto humanizado en mujeres primigrávidas del Ecuador”. universidad estatal de milagro. 2019
16. Organización Mundial de la Salud.” Recomendaciones de la OMS .Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva”. Organización Mundial de la Salud. 2020.
17. Ministerio de Salud Pública.” Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021”. MSP. 2017.
18. Evelyn Tatiana Fray Peñafiel “ACCIONAR DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADECUADO. ABRIL-AGOSTO 2018”.Universidad Nacional Chimborazo.2018
19. Evelyn Tatiana Fray Peñafiel “ACCIONAR DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADECUADO. ABRIL-AGOSTO 2018”.Universidad Nacional Chimborazo.2018
20. Evelyn Tatiana Fray Peñafiel “ACCIONAR DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADECUADO. ABRIL-AGOSTO 2018”.Universidad Nacional Chimborazo.2018

21. Águila Setién S, Breto García A, Cabezas Cruz E, Delgado Calzado JJ y Santisteban Alba E. *Obstetricia y Perinatología Diagnóstico y Tratamiento*. 2da edición. Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2014. Pág. 66-68.
22. Santisteban S, Oliva J. *Semiología obstétrica*. En: Rigol O. *Ginecología y Obstetricia*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004. p. 55-72.
23. Biurrun Garrido A., Goberna Tricas J. *La humanización del trabajo de parto: necesidad de definir el concepto. Revisión de la bibliografía*. *Matronas Prof*. 2013
24. Saínz de Robles, FC. *Diccionario Español de sinónimos y antónimos*. Instituto Cubano del Libro, Editorial José Martí, La Habana, Cuba, 2012.
25. Munares-García O. *Características biosociales, reproductivas y obstétricas asociadas al resultado adecuado del parto en Ica, Perú*. 2013. *MÉD UIS*. 2015.
26. Valenzuela, J. G. H., Trujillo, E. A., Lares, A. A. O., Sánchez, G. A. M., & Hernández, G. Á. (2014). *Saberes de médicos y enfermeras de un hospital, acerca de las bondades de la lactancia*. *Revista Mexicana de Pediatría*, 81, 56– 60
27. Unicef. (2016). *From the first hour of life Making the case for improved infant and young child feeding everywhere*. Retrieved from <http://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>
28. Spatz, D. L. (2014). *Core competencias in human milk and breastfeeding: Policy and practice implications for nurses*. *Nursing Outlook*, 62(4), 297–298. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2014.04.004>
29. Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud. (2010). *La alimentación del lactante y del niño pequeño*. Organización Mundial de la Salud. <https://doi.org/ISBN 92 4 356221 5>
30. McLaughlin, Marie, Fraser, J. (2011). *Paediatric nurses' knowledge and attitudes related to breastfeeding and the hospitalised infant*. Australia
31. Handa, D., & Schanler, R. J. (2013). *Role of the Pediatrician in Breastfeeding Management*. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 1–10.

32. Ensanut. (2014). Lactancia materna y alimentacion complementaria. (P. Freire, Wilma ; Ramirez, Maria Jose; Belmont, Ed.), Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (primera, Vol. 1). Quito: El Telégrafo.
33. Centers for Disease Control and Prevention. (2014). National Category: Breastfeeding Topic: Breastfeeding-Behavior.
34. Ameh, C. A., White, S., Dickinson, F., Mdegela, M., Madaj, B., & van den Broek, N. (2018). Retention of knowledge and skills after Emergency Obstetric Care training: A multi-country longitudinal study. Plos One,
35. Centers for Disease Control and Prevention. (2013). Strategies to Prevent Obesity and Other Chronic Diseases: The Cdc Guide to Strategies to Support Breastfeeding Mothers and Babies
36. de Jesus, P. C., de Oliveira, M. I. C., & Fonseca, S. C. (2016). Impact of health professional training in breastfeeding on their knowledge, skills, and hospital practices: a systematic review.
37. EL PARTO ES NUESTRO. EL PARTO ES NUESTRO. [Online].; 2016 [cited 2018 Diciembre 18. Available from: <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/parto/el-parto-fisiologico>.
38. OMS. Cuba debate. [Online].; 2018 [cited 2018 Mayo 06. Available from: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2018/02/15/conoces-las-nuevas-recomendaciones-de-la-oms-para-el-trabajo-de-parto/#.WvDJBpdG3IV>.
39. Hospital Alcivar. Hospital Alcivar. [Online].; 2018 [cited 2018 Mayo 02. Available from: <https://hospitalalcivar.com/servicio/maternidad/parto-humanizado/>.
40. SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD E IGUALDAD. SUBSECRETARIA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD E IGUALDAD. [Online].; 2014 [cited 2018 Mayo 01. Available from: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas/52/Estrategia_macro_parto_respetado.pdf.

41. OPS/PMS. Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la mujer y Reproductiva. [Online].; 2017 [cited 2018 mayo 06. Available from: http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=375:por-una-ley-de-parto-humanizado-enecuador&Itemid=354&lang=es.
42. INEC. estadísticas vitales. [Online].; 2016 [cited 2018 Mayo 06. Available from: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf
43. Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia, 30(2).
44. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) 2007 La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas (Quito: OPS/MSP/CONASA).Available from:https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=vigilancia-sanitaria-y-atencion-de-las-enfermedades&alias=58-la-equidad-en-la-mira-la-salud-publica-del-ecuador-durante-las-ultimas-decadas&Itemid=599
45. Mora Contreras, Cesar Enrique. (2011). La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. Revista Brasileira de Marketing, 10(2).
46. Duque Oliva, Edison Jair. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, 15(25).
47. Cruz, Isidro. (2013). Importancia de la calidad del servicio al cliente para el funcionamiento de las empresas. Revista del Departamento de Contaduría y Finanzas del Instituto Tecnológico de Sonora, 13(82).
48. UNICEF. (2008). Salud materna y neonatal. Estado Mundial de la Infancia.
49. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, Marzo , 2017, Quito, Ecuador.

50. Quijano, Víctor. (2004). El paradigma del servicio. Consultores en Ecosistemas

ANEXOS

ANEXO 3. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Evaluar el sistema de gestión calidad en la atención materna del Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020						
PROBLEMAS	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	ÍTEMS	MÉTODO
Problema General	Hipótesis General	Objetivo General				Tipo de Investigación: descriptiva Diseño de Investigación: no experimental Población:200 Muestra : 70 Muestreo o:82
¿Qué relación existe entre el sistema de gestión de calidad y la atención materna en el Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020?	Existe relación efectiva entre el sistema de gestión de calidad y la atención materna en el Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020	Determinar la relación del sistema de gestión calidad en la atención materna en el Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020	1.Sistema de Gestión Calidad 2. Atención materna	<ul style="list-style-type: none"> • Accesible • Infraestructura • Personal • Salud • Calidez • Satisfacción al usuario 	20	
Problemas Específicos	Hipótesis Específicas	Objetivos Específicos				
1) ¿Cómo es el sistema de calidad, su efectividad en la accesibilidad a los servicios, infraestructura y personal, aporta a la atención materna en Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020	1) El sistema de calidad, su efectividad en la accesibilidad a los servicios, infraestructura y personal, aporta a la atención materna en Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020	1) Evaluar el sistema de calidad, su efectividad en la accesibilidad a los servicios, infraestructura y personal, aporta a la atención materna en Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020	Sistema de Gestión Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Accesible • Infraestructura • Personal 	1, 2,3 ,4,5,6,7 8,9,10	
2) ¿Qué nivel de satisfacción del usuario externo existe por la atención materna del Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020?	2)El nivel de satisfacción del usuario externo es positivo por la atención materna del Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador ?, Ecuador, 2020	2) Diagnosticar la situación actual del nivel de satisfacción al usuario por la atención materna Hospital León Becerra Camacho de Milagro, ¿Ecuador 2020?,	Atención materna	<ul style="list-style-type: none"> • Salud • Calidez • Satisfacción al usuario 	11,12,13 14,15 16,17,18,19, 20	

ANEXO 3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIÓN	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
Sistema de Gestión Calidad	Accesible	Que tiene un buen acceso, que puede ser alcanzado o al que se puede llegar.	Que es amable y cordial en el trato con desconocidos o con inferiores jerárquicos.	*Tiempo de espera de atención *Accesibilidad al servicio *Tiempo de atención	1, 2,3	Bueno Regular Malo	Likert Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indeciso (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo (5)
Sistema de Gestión Calidad	Infraestructura	Conjunto de medios técnicos, servicios e instalaciones necesarios para el desarrollo de una actividad o para que un lugar pueda ser utilizado	Comprende el conjunto de obras públicas, instalaciones, instituciones, sistemas y redes que sostienen el funcionamiento de ciudades, países y otras formas de organización social.	*Estado consultorio *Limpieza de Servicio *Estado equipamiento medico *Estado de climatización	4,5,6,7	Bueno Regular Malo	Likert Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indeciso (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo (5)
Sistema de Gestión Calidad	Personal	La media de personas, remuneradas y no remuneradas, que han contribuido mediante la aportación de su trabajo, a la producción de bienes y servicios en el establecimiento en el periodo de referencia	Es el conjunto de personal con el cual se brinda la atención de salud.	*Dotación de Personal *Ausentismo de personal *Ayuda oportuna	8,9,10	Bueno Regular Malo	Likert Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indeciso (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo (5)
Atención materna	Salud	Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.	Serie de condiciones físicas en que se encuentra un ser vivo en una circunstancia o un momento determinados.	*Atención oportuna *Stock de medicamentos *Seguimiento de estado salud	11,12,13	Bueno Regular Malo	Likert Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indeciso (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo (5)
Atención materna	Calidez	El trato que recibe un cliente por parte de la persona que lo atiende	Constituye en la manera “cálida” en que las personas perciben cómo fueron tratadas en cada una de las etapas de la atención	*Trato en la atención *Información de los procesos técnicos y administrativos	14,15	Bueno Regular Malo	Likert Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indeciso (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo (5)
Atención materna	Satisfacción al usuario	Se basa em la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido.	La satisfacción de los pacientes hacia el trato y tipo de atención recibida en los servicios hospitalarios.	*Cumplimiento de tiempos de agenda. *Gratuidad del Servicio. *Presentan opciones terapéuticas. *Articulación entre servicios. *Personalización de la atención	16,17,18,19,20	Bueno Regular Malo	Likert Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indeciso (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo (5)

Tabla1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango
Sistema de Gestión Calidad	Accesible Infraestructura Personal	Organización Administrativo Asistencial	1, 2,3 4,5,6,7 8,9,10	Componentes del sistema de gestión calidad	Bueno Regular Malo
Atención materna	Salud Calidez Satisfacción al usuario	Asistencial Organización	11,12,13 14,15 16,17,18,	Factores de la atención materna	Bueno Regular Malo
Covariables	Sexo Edad	Organización Administrativo	19,20		

Matriz de operacionalización

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

INSTRUMENTO

NIVEL DE SATISFACCION DEL SISTEMA DE GESTION CALIDAD EN EL AREA MATERNA HOSPITAL GENERAL DR. LEON BECERRA CAMACHO, MILAGRO, GUAYAS -2020

PRESENTACION: Estimadas usuarias, el Hospital General Dr. León Becerra Camacho les saluda y desea un excelente día, el presente cuestionario fue elaborado con el objetivo de identificar su nivel de satisfacción con las prestaciones del área materna , y poder emitir propuestas de mejora continua de acuerdo a resultados obtenidos

Para evaluar Ud. el instrumento (encuesta) usted observará por cada pregunta cuatro alternativas:

TA () : Totalmente de Acuerdo DA () : De Acuerdo
ED () : En Desacuerdo
TD () : Totalmente en Desacuerdo

Enseguida le presentamos un ejemplo relacionado con el trabajo. Anote una "X" en el espacio que crea conveniente según su nivel de acuerdo o de desacuerdo.

ACCESIBILIDAD

1. ¿ Le parece adecuado los tiempos de espera de atención en el servicio de maternidad ?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

2. ¿ Se visualiza la accesibilidad al servicio de maternidad ?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

3. ¿ Esta de acuerdo con los tiempos de atención en la consulta materna ?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

INFRAESTRUCTURA

4. ¿ El Consultorio del profesional de salud se encontraba limpio ?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

5. ¿ El Servicio en general se encontraba limpio ?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

6. ¿ El estado del equipamiento médico era el óptimo?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

7. ¿El estado de los equipos de climatización era el adecuado?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

PERSONAL

8. ¿El personal del área se abastecía para cumplir con la demanda de atención?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

9. ¿Se evidencia ausentismo laboral en el área materna?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

10. ¿El personal del área presta ayuda oportuna dentro del servicio de maternidad?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

SALUD

11. ¿El servicio de maternidad presto la atención oportuna a su necesidad de salud?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

12. ¿El servicio de maternidad contaba con el stock completo de medicamentos?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

13. ¿El profesional realiza un plan de seguimiento de su estado de salud?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

CALIDEZ

14. ¿El profesional la trato de manera respetuosa y amable?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

15. ¿El profesional le indicó información de los procesos técnicos y administrativos de su atención?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

SATISFACCIÓN AL USUARIO

16. ¿El profesional cumplió con los tiempos de agenda programados?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

17. ¿El profesional le indico que todo servicio es gratuito?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

18. ¿El profesional brinda opciones terapéuticas para su plan de tratamiento?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

19. ¿La institución se articuló entre diferentes servicios para la resolución de su caso?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

20. ¿La atención recibida fue personalizada y se demostró compromiso del profesional ?

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....

Sugerencias:.....

ANEXO 5. FICHA DE VALIDACION POR EXPERTOS

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y Apellidos

: Ing. Manuel Moreno

Carrera

: Ing. Industrial

Ciclo

Fecha

: 25-10-2020

A continuación le presentamos a usted el instrumento a través de su:

Ficha Técnica:

Nombre del Instrumento

: Instrumento nivel de Satisfacción
del sistema de calidad en el área
Materna del Hospital General Dr. Juan
Arce, Camacho.

Para evaluar Ud. el instrumento (encuesta) usted observará por cada pregunta cuatro alternativas:

TA	()	:	Totalmente de Acuerdo
DA	()	:	De Acuerdo
ED	()	:	En Desacuerdo
TD	()	:	Totalmente en Desacuerdo

Enseguida le presentamos un ejemplo relacionado con el trabajo. Anote una "X" en el espacio que crea conveniente según su nivel de acuerdo o de desacuerdo.

Ejemplo:

"En su centro de trabajo, las reuniones son convocadas de manera imprevista o de última hora"

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en **desacuerdo**, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

1. TA () DA (X) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

2. TA () DA (X) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

3. TA (X) DA () ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

4. TA (X) DA () ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

5. TA (X) DA () ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

6. TA () DA (X) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

7. TA (X) DA () ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

8. TA () DA (X) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

9.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

10.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

11.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

12.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

13.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

14.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

15.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

16.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

17.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

18.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

19.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

20.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

TABLA RESUMEN DE VALIDACIÓN				
ITEM	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
1		X		
2		X		
3	X			
4	X			
5	X			
6		X		
7	X			
8		X		
9	X			
10	X			
11	X	X		
12	X			
13		X		
14		X		
15		X		
16	X			
17	X			
18		X		
19	X			
20	X			
TOTAL	11	9		

Juez/ experto:

Nombres y Apellidos:

Ing. Manuel Moreno

Firmas



Milagro, 25 de octubre del 2020

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y Apellidos
Carrera
Ciclo
Fecha

Alfonso Juanes Arce Benavides
.....
SALES
.....
.....
.....

A continuación le presentamos a usted el instrumento a través de su:

Ficha Técnica:

Nombre del Instrumento

.....
.....
.....

Para evaluar Ud. el instrumento (encuesta) usted observará por cada pregunta cuatro alternativas:

TA	()	:	Totalmente de Acuerdo
DA	()	:	De Acuerdo
ED	()	:	En Desacuerdo
TD	()	:	Totalmente en Desacuerdo

Enseguida le presentamos un ejemplo relacionado con el trabajo. Anote una "X" en el espacio que crea conveniente según su nivel de acuerdo o de desacuerdo.

Ejemplo:

"En su centro de trabajo, las reuniones son convocadas de manera imprevista o de última hora"

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en **desacuerdo**, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

1. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

2. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

3. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

4. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

5. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

6. TA (✓) DA () ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

7. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

8. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

9.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

10.

TA (✓) DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

11.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

12.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

13.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

14.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

15.

TA () DA () ED (✓) TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias: *se debería optimizar el proceso*

16.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

17.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

18.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

19.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

20.

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

TABLA RESUMEN DE VALIDACIÓN				
ITEM	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
1		/		
2		/		
3		/		
4		/		
5		/		
6		/		
7		/		
8		/		
9		/		
10	/			
11		/		
12		/		
13		/		
14		/	/	
15		/	/	
16		/		
17		/		
18		/		
19		/		
20	/			
TOTAL	2	17	1	

Juez/ experto:

Nombres y Apellidos:

María del Rosario

Firmas

María del Rosario

Milagro, 25 de octubre del 2020

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y Apellidos

Carrera

Ciclo

Fecha

.....
Sandra Vasquez Cifuentes
.....
.....
.....

A continuación le presentamos a usted el instrumento a través de su:

Ficha Técnica:

Nombre del Instrumento

.....
.....
.....
.....

Para evaluar Ud. el instrumento (encuesta) usted observará por cada pregunta cuatro alternativas:

TA	()	:	Totalmente de Acuerdo
DA	()	:	De Acuerdo
ED	()	:	En Desacuerdo
TD	()	:	Totalmente en Desacuerdo

Enseguida le presentamos un ejemplo relacionado con el trabajo. Anote una "X" en el espacio que crea conveniente según su nivel de acuerdo o de desacuerdo.

Ejemplo:

"En su centro de trabajo, las reuniones son convocadas de manera imprevista o de última hora"

TA () DA () ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en **desacuerdo**, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

1. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

2. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

3. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

4. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

5. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

6. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

7. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

8. TA () DA (✓) ED () TD ()
En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:
Objeciones:.....
Sugerencias:.....

9.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

10.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

11.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

12.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

13.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

14.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

15.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

16.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

17.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

18.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

19.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

20.

TA () DA (✓) ED () TD ()

En el caso que usted estuviera en desacuerdo, por favor coloque sus:

Objeciones:.....

Sugerencias:.....

TABLA RESUMEN DE VALIDACIÓN				
ITEM	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
1		/		
2		/		
3		/		
4		/		
5		/		
6		/		
7		/		
8		/		
9		/		
10		/		
11		/		
12		/		
13		/		
14		/		
15		/		
16		/		
17		/		
18		/		
19		/		
20		/		
TOTAL		20		

Juez/ experto:

Nombres y Apellidos:

Sandro Vasquez

Firmas



Milagro, 25 de octubre del 2020

ANEXO 7. RESULTADOS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Adaptar la fórmula de acuerdo al estudio

<https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/>

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN	
Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	200
Nivel de confianza o seguridad (1-α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	5%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	101
EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS	
Proporción esperada de pérdidas (R)	15%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	119

COMPARACIÓN DE DOS PROPORCIONES

(Se pretende comparar si las proporciones son diferentes)

Indique número del tipo de test

Tipo de test (1.unilateral o 2.bilateral)	1 UNILATERAL
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Poder estadístico	80%
P ₁ (proporción en el grupo de referencia, placebo, control o tratamiento habitual)	70%
P ₂ (proporción en el grupo del nuevo tratamiento, intervención o técnica)	90%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	48

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	15%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	57

Beatriz López Calviño
Salvador Pita Fernández
Sonia Pértega Díaz
Teresa Seoane Pillado
Unidad de epidemiología clínica y bioestadística
Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

ESTIMAR UNA MEDIA

Total de la población (N)	200
(Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	
Nivel de confianza o seguridad (1-α)	95%
(El nivel de confianza puede ser al 95% o 99%)	
Precisión (d)	3
Varianza (S²)	250
(De la variable cuantitativa que se supone que existe en la población)	
TAMAÑO MUESTRAL (n)	70

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporcion esperada de pérdidas (R)	15%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	82

ANEXO 8. CALCULO DE LA FIABILIDAD DE CRONBACH

INSTRUMENTO
NIVEL DE SATISFACCION DEL SISTEMA DE GESTION CALIDAD EN EL AREA MATERNA

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	SUMATORIA	
E1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	35
E2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	29
E3	1	1	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	35
E4	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	34
E5	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	2	36
E6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	36
E7	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	34
E8	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	1	2	2	1	2	2	3	2	34
E9	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	32
E10	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	28
E11	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	35
E12	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	41
E13	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	32
E14	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	26
E15	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	37
E16	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	33
E17	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	33
E18	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	28
E19	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	34
E20	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	35
E21	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	36
E22	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	34
E23	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	36
E24	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	1	2	2	35
E25	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	34
E26	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	35
E27	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	36
E28	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	33
E29	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	36
E30	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	35
VAR.P	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	1017

K (número de ítems)	20	$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$
vi(varianza de cada ítem)	4,6	
Vt(varianza total)	1017	
α(Alfa)		
α=	1,048	

ANEXO 9. CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

ANEXO 8. CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO.

Milagro, 15 de octubre de 2020

Dr. Luis Saltos

DIRECTOR HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA APLICACIÓN INSTRUMENTO

Estimados Señores:

Reciban ante todo un cordial saludo. Por medio de la presente, yo Fernando Hernán Salgado Romero con c.c. 0929683500 solicito su autorización para el día 19 de Octubre del 2020 en horario comprendido entre las 08:00 y las 16:30, con el propósito de aplicar los instrumentos de recolección de datos correspondientes al proyecto de investigación titulado: "Evaluar el sistema de gestión calidad en la atención materna del Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020"

De antemano agradezco su valiosa colaboración, que permitirá el éxito del proyecto y culminar exitosamente esta etapa de mi formación académica.

Od. Fernando Salgado Romero
C.C. 0929683500

Autorizado por:	
Dr. Luis Saltos	
DIRECTOR HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO	
Fecha y hora de aplicación aprobada:	<u>19 de Octubre del 2020</u>

ANEXO 10. PROPUESTA O PROGRAMA

De acuerdo a la presente investigación se identificaron como propuesta de mejora las siguientes acciones con el objetivo de mejorar la situación de la problemática de la investigación:

1. Recursos y Presupuesto

El gasto de personal está planificado en el presupuesto de la investigación de acuerdo a la estructura organizacional por lo cual las partidas se encuentran financiadas a largo plazo, evitando ser un gasto adicional o no programado, siendo viable para su aplicación.

Este personal será capacitado en las normativas actuales vigentes y en materia parto humanizado y Gestión Calidad asignándole tareas específicas que servirán para implementación de esta herramienta para el bienestar de la mujer puérpera y su producto. Establecerá periódicamente evaluaciones a los servidores y trabajadores sobre las Guías Prácticas Clínicas.

Tabla 3. Personal del HLBM

Remuneración de los trabajadores	Salario Mensual	Salario Anual	Incluidos en nómina
Médico Especialista en Ginecobstetricia	\$2500	\$30000	Sí
Licenciada en Enfermería	\$1500	\$18000	Sí
Auxiliar en Enfermería	\$600	\$7200	Sí
Total	\$4600	\$55200	Sí

Información adaptada Matriz Distributivo., Elaborado por Salgado Romero Fernando Hernán

2. Financiamiento

El plan financiero se enfoca en los gastos necesarios para cumplir con los objetivos estratégicos y su desarrollo a lo largo de un periodo de 4 años, siendo el gasto de mayor relevancia durante el primer año de implementación y los siguientes solo representan un 18% del gasto inicial. Cabe recalcar que los gastos programados se encuentran presupuestados en el presupuesto institucional determinando viabilidad para la adquisición de bienes y servicios.

Al mantenerse los recursos financiados para la implementación de estos elementos requeridos para la sala de parto humanizado se asegura el cumplimiento de los requisitos técnicos legales adicional se agregará normas de control interno para el custodio y protección, mantenimiento preventivo y correctivo de los elementos factibles.

El enfoque del plan financiero buscar la optimización de los gastos de los elementos de la prestación de los servicios ginecobstetricos mediante la puja de los proveedores en el sistema de contestación publica, de tal manera que se podría los recursos ahorrados, invertir en el incremento de la cobertura de los elementos requeridos.

Tabla 4. HLBM. Planificación de Gasto

Gastos	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Sillas de Parto	\$800	\$800	\$800	\$800
Señalética	\$400	\$0	\$0	\$0
Inmuebles	\$2000	\$0	\$0	\$0
Total Gastos	\$3200	\$800	\$800	\$800

Información adaptada Cédula presupuestaria HLBM Elaborado por Salgado Romero Fernando Hernán

3. Cronograma de ejecución

Conforme a la evaluación del sistema de gestión calidad en la atención materna se deberá establecer plazos para la correcta ejecución de las acciones preventivas y correctivas, dentro del primer semestre con la finalidad de reflejar resultados al final del segundo trimestre. Generando un cambio positivo en los usuarios externos e internos de esta institución pública, principalmente aumentar el grado de satisfacción en al usuario, que son la razón del funcionamiento de esta casa de salud. A continuación, se describe la planificación de gestiones requeridas para la propuesta de mejora.

PLANIFICACION REAL	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumplir con los RTL de la Gestión Calidad									
Mitigar riesgos obstétricos en el hospital									
Plan de acción de muertes maternas y neonatales									
Certificación de calidad Esamyn , enfocada en la atención materno infantil									

Información adaptada Hoja de Ruta HLBM Elaborado por Salgado Romero

Fernando Hernán

10.1 FOTOGRAFÍAS

