



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

**Calidad de atención a pacientes en servicios de cirugía general
en Hospital de Quito durante pandemia por Covid19, 2020-2021.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Autora:

Valencia Cantuña Fanny Lorena (ORCID: 0000-0001-5965-738X)

Asesor:

Mg. Sánchez Vásquez Segundo Vicente (ORCID: 0000-0001-6882-6982)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión
de Riesgo en Salud

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico de manera especial a mi esposo e hija, por sus palabras y confianza, por su amor; quienes me motivaron constante mente para alcanzar mis anhelos, sentando en mi deseo de superación, además de brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este.

Gracias esposo e hija

Agradecimiento

Agradezco principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a mi familia por estar presentes en la evolución y posterior desarrollo de mi tesis.

A mi asesor por su continua guía confianza, apoyo, consejos y enseñanza. Nos ayudó a vivir el sueño de superación, cumplir nuestras expectativas y de siempre ir por la constante mejora durante todo este tiempo, y le agradezco por ayudarme a lograr esta nueva meta, mi maestría.

Índice de contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. Metodología	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización.....	16
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimientos	22
3.6 Método de análisis de datos.....	23
3.7 Aspectos éticos.....	23
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN.....	45
VI. CONCLUSIONES.....	52
VII. RECOMEDACIONES.....	53
REFERENCIAS	54
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 1.Datos demográficos de la variable independiente, calidad de atención a pacientes o usuarios, análisis de la encuesta SERVQUAL.	24
Tabla 2.Datos demográficos de la variable dependiente e interviniente, Servicio de Cirugía General en un Hospital de Quito, pandemia generada por Covid-19. Análisis de la encuesta nivel de satisfacción.	25
Tabla 3 Datos descriptivos de la variable independiente, calidad de atención a pacientes o usuarios, análisis de la encuesta SERVQUAL.	33
Tabla 4 Datos descriptivos de la variable dependiente, Servicio de Cirugía General en un Hospital de Quito, análisis de la encuesta Nivel de Satisfacción	35
Tabla 5 Datos descriptivos de la variable interviniente, pandemia generada por Covid-19 análisis de la encuesta nivel de satisfacción.	36
Tabla 6.Distribución y frecuencia independiente (Calidad de atención a pacientes o usuarios)	37
Tabla 7.Distribución y frecuencia dependiente (Servicio de cirugía general en un Hospital de Quito)	38
Tabla 8.Distribución y frecuencia interviniente (Pandemia generada por COVID-19)	39
Tabla 9.Correlaciones no paramétricas de las variables	40
Tabla 10.Cruce de variables independiente y dependiente su correlación.	42
Tabla 11.Cruce de variables independiente e interviniente su correlación.	43
Tabla 12. Cruce de variables dependiente e interviniente su correlación.	44

Índice de Figuras

Figura 1 <i>Dimensión de Fiabilidad</i>	26
Figura2 <i>Dimensión de Sensibilidad</i>	27
Figura3 <i>Dimensión de Seguridad</i>	28
Figura 4 <i>Dimensión de Empatía</i>	29
Figura 5 <i>Dimensión Tangibles</i>	30
Figura 6 <i>Servicio de Cirugía General</i>	31
Figura 7 <i>Nivel de Bio-Seguridad por Covid-19</i>	32

Resumen

La calidad en el servicio al usuario o cliente es fundamental para ofrecer un excelente servicio. A partir de aquella apreciación, entonces es importante conocer la importancia que demanda la calidad sobre las exigencias de los clientes. Este trabajo de investigación hizo un análisis de la calidad de los servicios de salud en un Hospital de Quito. Se propuso como Objetivo General analizar la situación actual en la atención a usuarios basado en principios de calidad para el área de Cirugía General de un Hospital de Quito, lo que conllevó a la búsqueda de antecedentes, teorías y enfoques conceptuales basados en la calidad en el servicio. Metodología: el análisis consistió en un tipo de investigación cuantitativa con diseño No Experimental. Se consideró 2 grupos para la muestra estadística: 27 profesionales del área y 24 pacientes. Se aplicó dos técnicas de recopilación de datos: Encuesta SERVQUAL para los profesionales y otra encuesta de Servicio y Seguridad para determinar la percepción del servicio. Los resultados de esta investigación se alinearon a los dos instrumentos de recopilación de datos aplicados. La encuesta SERVQUAL y sus dimensiones de fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y tangibles fueron favorables. La encuesta de Servicio al Cliente con sus dimensiones servicio de cirugía y nivel de seguridad de Covid-19 también fueron favorables. En conclusión, los resultados del Servicio de Cirugía General obtuvieron una calificación media con tendencia a alta favorable.

Palabras Clave: Covid-19, servicio de salud, calidad en servicios de salud, hospital, SERVQUAL.

Abstract

Quality of the service to the user or client is essential to offer an excellent service. From that appreciation, then it is important to know the importance that quality demands over the demands of customers. This research work made an analysis of the quality of health services in a Hospital in Quito. It was proposed as a General Objective to analyze the current situation in the care of users based on quality principles for the area of General Surgery of a Hospital in Quito, which led to the search for antecedents, theories and conceptual approaches based on quality in the service. Methodology: the analysis consisted of a type of quantitative research with a Non-Experimental design. Two groups were considered for the statistical sample: 27 professionals in the area and 24 patients. Two data collection techniques were applied: SERVQUAL survey for professionals and another Service and Security survey to determine the perception of the service. The results of this research were aligned to the two applied data collection instruments. The SERVQUAL survey and its dimensions of reliability, sensitivity, security, empathy and tangibles were favorable. The Customer Service survey with its surgery service dimensions and Covid19 security level were also favorable. In conclusion, the results of the General Surgery Service obtained a mean score with a favorable tendency to high.

Keywords: Covid-19, health service, quality of health services, hospital, SERVQUAL.

I. INTRODUCCIÓN

Hablar de calidad en el servicio al cliente o usuario es sinónimo de satisfacción y más cuando la calidad está inmersa en el campo de la salud. Una deficiente gestión de la calidad en este tipo de servicio no únicamente conlleva a cuestionar la eficiencia del sistema o la percepción del mismo, sino que podría costarles la vida a los usuarios.

En los países de medianos y pequeños ingresos como el Ecuador, los niveles de calidad en los sistemas de salud pública no son precisamente altos. Es prácticamente notorio que, por las estadísticas en función a las opiniones emitidas por los usuarios o allegados, el sistema de salud no goza de elevados estándares de calidad, sobre todo en atención al usuario.

A partir de la pandemia generada por la Covid19 prácticamente la mayoría de los sistemas de salud en el mundo colapsaron. Dependiendo de las bases de apoyo de cada sistema de salud, en algunas regiones del mundo pudieron sobrellevar el problema; no obstante, en el Ecuador NO, incluido un Hospital de Quito.

La emergencia logró a que prácticamente todas las deficiencias, incluida las administrativas; que el hospital ya venía acarreando, colapsaran en ese mismo instante, lo que conllevó a que todo el problema desembocara en la atención a los usuarios.

A partir de ese problema que se relaciona directo con los usuarios, se hizo necesario investigar (profundizar) sobre la situación del conflicto, para consecuentemente buscar alternativas de solución. A manera de justificación y donde las investigaciones son facilitadores de procesos en los cuales se presentan resultados; es importante indagar, estudiar y procesar datos para obtener un diagnóstico preciso de la situación a nivel profesional y social.

En el contexto profesional, este estudio relacionado con la calidad en los servicios de salud, es necesario en la medida de que la gestión de la calidad es prioritaria y base fundamental para realizar todos los procesos internos que integran una organización. Cualquier empresa o institución debe mantener un compromiso con sus clientes internos y externos, implementando estrategias y demostrando niveles de competencia hacia sus clientes y usuarios. Es importante para una institución

siempre estar al tanto de las necesidades de los clientes o usuarios, lo que les permite crear y/o diseñar herramientas que proporcionan un impacto positivo sobre toda la comunidad que rodea el entorno empresarial.

Con respecto al campo de la salud, la sociedad en su conjunto está en paulatino contacto con las unidades o instituciones de este sector, lo que las hace partícipes de percibir todo tipo de situaciones o actitudes de los profesionales hacia ellos como usuarios. Como investigador se está ante la necesidad y oportunidad de diseñar una herramienta de gestión que mejore la comunicación de los profesionales con los usuarios, por lo que se busca lograr una participación justa e inclusiva para todos.

El Hospital de Quito es un establecimiento público que proporciona asistencia médica a los usuarios. Éste consta de diferentes áreas y servicios en los cuales se encuentra la de Cirugía General.

Los efectos sobre la atención a los usuarios en el mencionado hospital y en el área de Cirugía General conllevaron a que se reasentaran las citas médicas, lo cual desembocó en una total desorganización, ya que los usuarios nunca asistieron por temor a ser contagiados por la Covid-19 ya que son conscientes de que la gestión de calidad en el servicio brindado por el lugar no es la idónea para este tipo de emergencia.

A partir de todo lo anteriormente expuesto nació la necesidad de brindar solución a tal situación, en ese sentido se estableció la formulación del problema basada en la Gestión de Calidad. Como resultado de aquello se cuestiona: ¿Cuáles fueron los factores que provocan una mala gestión de la calidad en el servicio al usuario en el área de Cirugía General de un Hospital de Quito y que impactaron negativamente en los niveles de percepción de los pacientes, sobre todo en tiempos de Covid-19?

El problema expuesto conllevó a que se brinde una solución al respecto. Para aquello la presente investigación con los siguientes propósitos claramente definidos.

En función al trabajo de campo realizado, esta propuesta de investigación supone una herramienta eficaz para la institución de salud, logrando eliminar problemas concretos en el servicio de atención al usuario. Los resultados esperados suponen

una mejora basada en la organización del equipo de trabajo, aplicación de principios, etc., orientados a brindar una atención con calidad al usuario.

Esta investigación dispone comprobar y demostrar que mediante la búsqueda de teorías, antecedentes y enfoques conceptuales se puede diseñar una herramienta de gestión de calidad que logre brindar un adecuado servicio al usuario en el área de salud.

Las mejoras planteadas en función a brindar una adecuada atención al usuario en un Hospital de Quito son también consideradas aspectos de importancia social. Los beneficios involucran en gran medida a pacientes (usuarios) en condiciones de vulnerabilidad que no están aptos para percibir un trato desfavorable por parte de los profesionales de la institución de salud. Mejorar este aspecto supone afianzar las relaciones interpersonales entre profesionales del área y usuarios.

La idea central y finalidad de este trabajo se la expone mediante el objetivo general que establece: analizar la situación actual en la atención a usuarios basado en principios de calidad para el área de Cirugía General de un Hospital de Quito. A su vez se pretende cumplir con el objetivo general mediante las siguientes fases identificadas como objetivos específicos: (i) identificar la calidad de atención en los pacientes de un Hospital de Quito en el área de Cirugía General mediante la evaluación de la calidad basada en el Modelo SERVQUAL, (ii) Identificar mediante instrumentos de recopilación de datos la percepción directa de los usuarios con respecto al servicio de Cirugía General en un Hospital de Quito, (iii) constatar de qué manera los usuarios o pacientes de un Hospital de Quito, del área de Cirugía General, fueron tratados durante la etapa de la pandemia por Covid-19 en un Hospital de Quito.

Como base para llevar a cabo este estudio se planteó la siguiente hipótesis a fin de explicar los hechos ya identificados mediante la problemática y, a su vez responder al planteamiento del problema con los resultados de esta investigación. Para aquello se cuestionó si el análisis mediante instrumentos de recopilación de datos lograría determinar la calidad de la atención al usuario en el área de Cirugía General de un Hospital de Quito desaparezcán.

II. MARCO TEÓRICO

La primera parte de este marco teórico consta de la exposición de antecedentes considerados como guía de apoyo para asentar el tema tratado sobre bases sólidas. Este consta de 5 casos a nivel internacional y 5 casos a nivel nacional.

Fan et al. (2017), en China publican un estudio sobre la percepción de los pacientes sobre la calidad de un servicio utilizando el modelo SERVQUAL, para ello se enviaron 1589 cuestionarios, de los cuales 1520 fueron recolectados, con una tasa de respuesta del 95,65% y 1303 cuestionarios fueron válidos, se utilizaron las pruebas t pareadas analizando si había diferencias significativas entre las expectativas de los pacientes y la calidad del servicio, llegando a la conclusión que los pacientes percibieron una calidad inferior a la esperada sobre los servicios sanitarios en ese sentido, los hospitales mejorarán la calidad en la prestación de servicios, a partir de ello se puede afirmar que dicha investigación brinda soporte al instrumento que se utilizará para la recolección de datos, a fin de determinar la calidad de un servicio.

Javed et al.(2019), en Pakistán publicaron sobre la Satisfacción de los pacientes y calidad de los servicios de salud de los sectores públicos y privados, utilizando un modelo de análisis relacional gris (GRA) y los criterios de la toma de decisiones de HURWICZ bajo incertidumbre para lo cual se utilizó un instrumento del modelo SERVQUAL mejorado, llegando a la conclusión de que deberán tomarse medidas a fin de mejorar los sistemas sanitarios para prevenir efectos graves en las futuras generaciones, a partir de ello se puede afirmar que dicha investigación servirá de base para determinar la calidad de atención de un servicio y recomendar medidas de mejora.

Fraihi et al. (2016), en Arabia Saudita realizan una investigación evaluando la calidad del servicio ambulatorio, un estudio descriptivo y transversal, seleccionando 306 pacientes mediante un muestreo a quienes se aplicó el cuestionario de calidad SERVQUAL en árabe, llegando a la conclusión de que el modelo tiene validez y confiabilidad además de que recomiendan mejora en la administración hospitalaria, a partir de esto se puede afirmar que dicha investigación aportará a este trabajo con datos significativos porque demuestra que el modelo propuesto para evaluar la calidad es confiable y válido.

Ganga et al.(2019), realizan una investigación en Chile, midiendo la calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL, para tal efecto utilizaron el cuestionario basado en el modelo SERVQUAL, llegando a la conclusión de que los niveles de calidad resultantes de la investigación no superaron las expectativas de los clientes, a partir de esto se puede afirmar que dicho trabajo aporta de manera importante, ya que puede ser utilizada para mejorar la prestación de los servicios de salud.

Boada et al., 2019, en Colombia investigan sobre la opinión de los usuarios en función a los servicios otorgados por el personal de salud donde se la ha evaluado aplicando la encuesta SERVQUAL. Se llevó a cabo un estudio descriptivo con diseño transversal. Se consideraron para la muestra a 282 participantes, concluyendo que deberán generarse estrategias dentro de la organización que permitan mejorar paulatimamente la atención basada en los servicios de salud en lo relacionado a infraestructura, equipos, materiales, limpieza, etc., a partir de ello se puede aseverar que dicha investigación recalca la necesidad de evaluar la calidad de un servicio en todas sus dimensiones para realizar propuestas de mejora.

En Ecuador Díaz & Jaya, (2019), en la ciudad de Quito realizan una investigación enfocada en medir los niveles de calidad en el servicio hospitalario. A su vez, se mide el nivel de satisfacción por parte de los usuarios. Para aquello se empleó la técnica de recopilación de datos en formato encuesta basada en el modelo SERVQUAL. La metodología se enfocó en aplicar una muestra de pacientes de 298 personas. Los resultados demostraron niveles indiferentes con respecto a la satisfacción de los usuarios. El índice de calidad estuvo entre medio y alto. Como alternativa de solución se propuso la implementación de una herramienta de gestión basada en evaluación de calidad en los servicios de salud. Como resultado final se pudo constatar y predecir que dicha investigación ratifica la necesidad de medir la calidad de atención relacionada con la satisfacción del usuario, a fin de proponer estrategias que mejoren la provisión de servicios.

Suárez et al.(2019), llevan a cabo una investigación en la ciudad de Milagro (Ecuador) cuyo título fue Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal mediante el modelo SERVQUAL, concluyéndose que la satisfacción de los pacientes es regular de acuerdo al instrumento aplicado, y esto se relaciona a que los encuestados

manifestaron que la infraestructura del lugar necesita mejoras, así como también la empatía de los profesionales hacia los usuarios. Así pues este trabajo investigativo servirá de base para la aplicación del instrumento en el servicio de cirugía general y analizar un plan de mejora para la satisfacción de los pacientes.

En los cantones Pasaje y Santa Rosa de Ecuador, (Vite et al.(2018), realizan un trabajo analizando la calidad del servicio de atención al afiliado en centro de salud del IESS: caso Santa Rosa y Pasaje, proponiendo la metodología de Lean Six Sigma, concluyendo que optimizando los tiempos de atención se podría cumplir con las expectativas de los afiliados, por ello la investigación aportara con datos para identificar las debilidades y fortalezas de un servicio.

Chujandama et al. (2021), desarrollan una investigación aplicando el modelo SERVQUAL evaluando la calidad y satisfacción percibida de los servicios médicos ambulatorios, utilizando el modelo SERVQUAL de regresión lineal procesando los datos a través del programa estadístico SPSS, concluyendo que existe una relación estrecha entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios, por ello este trabajo investigativo permite comprender mejor la relación de estas variables sugiriendo la incorporación del modelo en el proceso de mejora de un servicio.

Finalmente, Gonzalez et al., (2019), presenta su trabajo analizando la calidad que perciben los pacientes y mediante un estudio cuantitativo se empleó el modelo SERVQUAL en una muestra de 200 personas usuarias del centro de salud analizando sus percepciones y expectativas, concluyendo que el instrumento es válido y confiable así como reflejando la insatisfacción de los pacientes respecto a la atención médica recibida, por ello este trabajo servirá de base para la aplicación del instrumento.

Se identificaron entre los 5 casos a nivel internacional publicaciones de China, Pakistán, Arabia Saudita, Chile y Colombia. Entre los casos nacionales, referentes al Ecuador se identificaron publicaciones en la ciudad de Quito, Milagro, Santa Rosa y Pasaje.

A manera de categorizar las teorías y enfoques conceptuales en este marco teórico, se tomó en consideración las variables de estudio. Variable Independiente: calidad de atención a pacientes. Variable Dependiente: servicio de cirugía general en el Hospital de Quito. Variable Interviniente: pandemia por Covid-19.

A continuación, se alinean teorías referentes a la gestión empresarial, calidad en la atención a usuarios y servicios en la atención en salud.

Las teorías de la administración son la base fundamental para el estudio de la administración como disciplina científica, arte y técnica. Es imperativo que los académicos y profesionales de la administración conozcan y comprendan estas teorías, su fuente, intención y sus implicaciones. (Zodinpui, 2018)

La teoría de la gestión administrativa se basa en intentar encontrar una forma racional de diseñar una organización efectiva en su conjunto. Chiavenato (2019) manifiesta que: “Hay cinco funciones básicas que realiza un gerente que parecen muy obvias pero que en realidad forman la piedra angular de la teoría de la gestión administrativa: planificar, organizar, coordinar y controlar” (pág 87).

Desde la concepción de algunos autores, la teoría de la gestión administrativa representa la siguiente contribución. Rincón (2019) expone que la de Henri Fayol (1841-1925) basada en 14 principios administrativos para la estructura organizativa y la gestión: “División de trabajo, autoridad y responsabilidad, la disciplina, unidad de mando, unidad de dirección, subordinación, remuneración, jerarquía, centralización, orden, equidad, estabilidad, iniciativa y espíritu de cuerpo” (pág 121). Las estrategias de gestión del cuidado utilizadas mayoritariamente por los sistemas de salud son planificación de la práctica profesional, liderazgo del equipo profesional, búsqueda de conocimiento científico y formación en las mejores prácticas en atención a pacientes. (Hannah da Silva Copelli, Tono de Oliveira, Guedes dos Santos, & Pestana Magalhães, 2017)

La teoría de la administración o gestión en salud es entendida mediante acciones y procesos donde se usan recursos humanos, materiales y financieros que a conseguir los objetivos generales de la organización. Normalmente estos deben estar orientados o estructurados en base a la planeación, organización, dirección y control. (Chancafe Terrones, Espinoza Galves, Ramón , & Pompeyo, 2020)

A la teoría de la administración también se suma la teoría de las relaciones humanas. Conceptualmente González y Rodríguez (2019) manifiesta que esta teoría se la considera como una: “Creencia investigada de que las personas desean ser parte de un equipo de apoyo que facilite el desarrollo y el crecimiento.” pág (47). Por lo tanto, si los empleados reciben una atención especial y se les anima a

participar; perciben que su trabajo tiene importancia y se sienten motivados para ser más productivos. Esto da como resultado un trabajo de calidad. En el mismo contexto de la investigación referente a la teoría de las relaciones humanas. Townsend (2019) manifiesta: “Consecutivamente el legado de la teoría de las relaciones humanas continúa influyendo en el pensamiento general del Recurso Humano, es decir, se considera su legado dentro del contexto económico, social y cultural” (pág 23) (DOI:

La teoría de las relaciones humanas también involucra en la administración de empresas aspectos influyentes sobre la productividad basada en el clima organizacional y los impactos que este ocasiona en el servicio al cliente por motivos del comportamiento de los trabajadores. Para sobrellevarlo es necesario realizar una evaluación de los aspectos internos del personal y promover mecanismos de actuación. (Pulido Garzón, Guerrero, & Celis Patiño, 2019) No cabe duda que las teorías de la administración dejan su huella en la psicología social, aquella psicología que evalúe el comportamiento de los trabajadores de una empresa; académicos de los Recursos Humanos reconocen la importancia de la aplicación de la teoría de la administración y de las relaciones humanas dentro de los procesos de contratación, desarrollo, capacitación del talento humano (Hewett, 2017).

La teoría de las relaciones humanas de las organizaciones tiene dos componentes principales. Primero, la teoría enfatiza la importancia del individuo. Un trabajador no es simplemente un engranaje en una máquina, sino un individuo importante que responde a su entorno. Maximizar la productividad de los trabajadores requiere tener en cuenta estas características individuales. En segundo lugar, la teoría de las relaciones humanas tiene en cuenta las organizaciones informales en el lugar de trabajo. Lo que es importante para un trabajador, y lo que influye en su nivel de productividad, puede no ser el organigrama oficial, sino sus asociaciones con otros trabajadores.

La teoría de la administración considera factores importantes que pueden afectar a la empresa. Según un estudio se detectaron cuáles son los aspectos más relevantes dentro de la teoría general y se exponen: productividad, talento humano, gestión interna, relaciones entre el personal humano y los equipos (maquinarias), el rol del gerente sobre los trabajadores (Panta & Castillo, 2017).

Las opiniones y conceptualizaciones emitidas con respecto a la administración y las relaciones humanas guían el siguiente estudio a abordar las teorías de la calidad. Chiavenato (2019) expone que: “Las teorías de la calidad están alineadas a una descripción específica sobre el significado de calidad y de cómo implementarla en los diferentes contextos o áreas de una determinada organización” (pág 38). A partir de dicha aseveración se hace necesario abordar la teoría de la calidad en relación a la atención de clientes.

Las teorías y modelos de servicio al cliente tratan de atraer clientes y mantenerlos en su negocio u organización. La clave para apuntar en este caso es la lealtad. Aunque esto se llama teoría del cliente, es más práctica que la mayoría de las teorías, porque esta teoría es práctica. Sin comprender los principios del servicio al cliente u usuario de una manera íntima la empresa no podrá sobrevivir (Navarro & Moreno, 2019, pág. 47). En el mundo contemporáneo, nadie quiere hacer negocios con una empresa que parece no tener en cuenta a sus clientes, sus preocupaciones o su comodidad.

Existe una gran cantidad de teorías y disputas sobre cómo lograr una atención al cliente impecable. Sin embargo, no hay que olvidarse de explorar la cuestión de por qué el servicio al cliente es importante. La importancia del servicio al cliente no se limita a un simple "impulsar las salidas o ventas". Hay mucho más. El verdadero valor es la base de clientes que puede fidelizarlo. Además, un departamento de atención al cliente debería ser tan esencial como otros equipos dentro de una empresa. Después de todo, existe una conexión directa entre ellos (T. C. Onstein, Ektesaby, & Rezaei, 2019).

Referente a las teorías sobre la atención al usuario en salud se han realizado varios estudios para conocer la satisfacción de los pacientes. La gestión de la calidad ha surgido no solo como la estrategia más importante y a largo plazo para garantizar la supervivencia de las organizaciones, sino que también conduce a la excelencia empresarial. La competencia en la industria de la salud está pasando de la competencia de precios a la competencia de calidad y desempeño. La expresión de satisfacción o insatisfacción de un paciente es un juicio sobre la calidad de la atención hospitalaria en todos sus aspectos (Cosme Vidal & Arrabal Martín, 2020,

pág. 75). La satisfacción del paciente es un indicador que debería ser indispensable para la evaluación de la calidad de la atención en los hospitales.

Con respecto a una teoría específica sobre la pandemia mundial generada por la Covid-19, son muchos las afirmaciones que se han hecho a lo largo de este tiempo. No obstante, es muy prematuro sostener una teoría específica y clara en función a la gravedad de la enfermedad; cómo se generó, el porqué de los pacientes sintomáticos, cual es la realidad en función a los tipos de intereses globales detrás del caos, existencia de la cura, entre otros e innumerables cuestionamientos que hoy en día se hace la población mundial. En un estudio llevado a cabo por M. Douglas (2021) sostiene:

Las teorías de la conspiración comenzaron a aparecer en redes sociales inmediatamente después de las primeras noticias sobre Covid-19. ¿Es el virus un engaño? ¿Es un arma biológica diseñada en un laboratorio chino? Estas teorías de la conspiración generalmente tienen un sabor intergrupar, culpando a un grupo por tener alguna participación en la fabricación del virus o en el control de la opinión pública al respecto (pág 3).

Las teorías de la conspiración florecen en tiempos de crisis cuando las personas se sienten amenazadas, inciertas e inseguras. La pandemia de Covid-19 ha creado las circunstancias perfectas para las teorías de la conspiración, y las investigaciones sugieren que están teniendo consecuencias negativas para el cumplimiento de las conductas preventivas por parte de las personas. La mayoría de estas teorías de la conspiración se derivan de las tensiones existentes entre grupos y, a medida que continúa la pandemia, es probable que las teorías de la conspiración aviven aún más estas tensiones. Un desafío importante para los investigadores es cómo lidiar con estas teorías de la conspiración y sus efectos asociados.

Los enfoques conceptuales que se abordan a continuación permiten dar una explicación sobre la línea de investigación de este trabajo sobre la gestión de la calidad en el área de salud. La importancia de estas definiciones radica en clarificar las situaciones previas que se abordarán paulatinamente en el desarrollo de este documento.

El papel de la gestión administrativa según Reichard (2017) establece que: “un gerente administrativo debe ejecutar una variedad de tareas, que pueden variar según el tamaño de la organización y la industria” (Pág 48). En general, los gerentes administrativos supervisan las instalaciones para garantizar que el lugar de trabajo esté bien organizado y sea seguro para los empleados. Una instalación debe estar ordenada para que los miembros del personal tengan fácil acceso a los suministros y recursos que necesitan para hacer su trabajo. (Muczyńsk, 2019)

La gestión administrativa es un proceso distinto de planificación, organización, actuación y control, realizado para determinar y lograr los objetivos establecidos con el uso de seres humanos y otros recursos. Arguello (2020) expone: “La definición de gestión empresarial consiste en gestionar la coordinación y organización de las actividades empresariales. Por lo general, esto incluye el ensamblaje de materiales, dinero y máquinas, e implica innovación y marketing” (pág 48). Se la entiende entonces como el proceso mediante el cual un grupo cooperativo dirige acciones hacia objetivos comunes. Los gerentes administrativos evalúan políticas y procedimientos y hacen recomendaciones a los ejecutivos sobre cómo mejorar las operaciones. Por ejemplo, un gerente administrativo puede consultar sus registros y observar que los empleados utilizan un determinado recurso más que otro (Cristofoli & Meneguzzo, 2016).

La gestión sanitaria, también denominada administración sanitaria, se la define en palabras de Pereira (2019) como: “La administración, gestión o supervisión de los sistemas sanitarios públicos, hospitales, redes hospitalarias completas u otras instalaciones médicas” (pág 98). Los deberes de estos profesionales incluyen garantizar que los departamentos individuales funcionen sin problemas, que se contraten empleados calificados, que la información se difunda de manera eficiente en toda la organización, que se alcancen resultados específicos y que los recursos se utilicen de manera eficiente, entre muchas otras responsabilidades como la de brindar un excelente servicio al usuario; de calidad.

La atención de la salud es un sector muy complejo y la prestación de servicios es el cuidado fragmentado. La calidad puede ser un paradigma común para abordar las necesidades de todos los grupos en el cuidado de la salud (Aggarwal & Aeran, 2018). La mejora de la calidad es el enfoque de proceso para los desafíos

operativos de la organización (Dodwad S. , 2019). La iniciativa para abordar la calidad en la atención de la salud se ha convertido en un fenómeno global. Una revolución de la calidad para la prestación de servicios con el paciente en el centro y los servicios a su alrededor es la demanda del momento. Este artículo revisa de manera integral la gestión de la calidad en el servicio de salud y tiene como objetivo sensibilizar a los profesionales de la salud hacia el logro de la calidad total (Dodwad S. , 2018).

La calidad podría definirse como una herramienta básica de cualquier bien o servicio, lo que lo permite comprar o adquirir sin ningún problema. En términos de Paniagua y León (2019) la palabra calidad posee varias definiciones, pero normalmente se refiere a: "Qué tan bueno se compara algo con otras cosas similares, en otras palabras, su grado de excelencia. En los negocios, especialmente en la manufactura, es una medida de excelencia" (pág 64). En los negocios, la manufactura y la ingeniería, el término tiene una interpretación pragmática como superioridad o no inferioridad de algo. También se refiere a un producto como apto para su propósito y, al mismo tiempo, satisface las expectativas del consumidor.

Cuando las personas usan la palabra "calidad", generalmente es sinónimo de "bueno". Muchas marcas promocionan sus productos como "alta calidad" o "calidad superior" de esta manera sin definir realmente cuáles son las características de "calidad", y es más probable que se lo vea en un material de marketing que en un proceso o política comercial integral (Gornostaeva, 2019). La calidad es mucho más que describir un producto o servicio como "bueno". Los profesionales de Gestión de la Calidad ven la Calidad como lo siguiente: Proporcionar productos o características de servicio que los clientes necesitan, diseñar características libres de deficiencias y errores y garantizar la mejora continua para abordar las causas fundamentales de los defectos inherentes a los procesos, las herramientas y los diseños y que tienen un impacto significativo (Gunasekaran, Subramanian, & Ting EricNgai, 2019).

La calidad es principalmente un atributo subjetivo y perceptivo. Es posible que diferentes personas no tengan la misma comprensión del significado del término

La calidad en los servicios es una combinación de dos palabras; servicio y calidad, donde se encuentra énfasis en la disponibilidad de servicios de calidad para los usuarios finales. Socconini (2019) expone las características de un excelente servicio al cliente basadas en las cinco dimensiones de la calidad del servicio medidas por el Instrumento SERVQUAL, estas cinco dimensiones son: "Tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía" (pág 23).

La calidad en los servicios de salud es la provisión de medidas diagnósticas y terapéuticas capaces de garantizar el mejor resultado de salud posible, dentro del alcance de la ciencia médica moderna, que debe apuntar a los mejores resultados posibles con el mínimo riesgo médico, así como la máxima satisfacción del paciente en términos de procedimientos, resultados y contacto humano (H. Leslie, 2017).

La atención médica de calidad se define como: "Complacer constantemente al paciente al brindar servicios de atención médica eficaces, efectivos y eficientes de acuerdo con las últimas pautas y estándares clínicos, que satisfagan las necesidades del paciente y satisfaga a los proveedores" (Abbas, 2020, pág. 29).

Tangibilidad se refiere a las instalaciones físicas, equipos, personal y material de comunicación (Arroyo Vázquez, 2017). La fiabilidad es la capacidad de la empresa para realizar el servicio con eficacia y precisión. Mide si la empresa cumplió con sus promesas o no. La sensibilidad está relacionada con la empresa y su capacidad y disposición para ayudar a los clientes y brindar un servicio adecuado según lo prometido. La Seguridad depende de los empleados de la empresa (Siguenza Peñafiel & Erazo Álvarez, 2020). Es su habilidad generar confianza y credibilidad en la mente del consumidor. Requiere conocimiento y dedicación adecuados. La empatía se refiere a la atención y prioridad que la organización da a las necesidades y solicitudes de los clientes.

Según Locker y Dunt (2018): "La satisfacción del paciente se ha convertido en una parte importante de la formulación de políticas y médicas, en la medida en que afecta el cumplimiento y participación en la atención (pág 285). La satisfacción del paciente puede usarse como una evaluación de la calidad de la atención, como una variable de resultado y como un método para mejorar la calidad (Moreno Zamora & Gámez Calderón, 2018). Se determina también que la comunicación efectiva es

clave para la satisfacción del paciente. Los determinantes más importantes de la opinión de un paciente sobre la calidad de la atención hospitalaria son la interacción real con el personal profesional en salud (Fajardo, 2017).

La satisfacción del cliente se define como una medida que determina qué tan satisfechos están los clientes con los productos, servicios y capacidades de una empresa (Zárraga Cano, Molina Morejón, & Corona Sandoval, 2018). La información sobre la satisfacción del cliente, incluidas las encuestas y las calificaciones, puede ayudar a una empresa a determinar la mejor manera de mejorar o cambiar sus productos y servicios (Eklof, Podkorytova, & Malova, 2018). El enfoque principal de una organización debe ser satisfacer a sus clientes.

Epistemología: A manera de haber llevado a cabo una revisión de antecedentes, teorías y enfoques conceptuales, este apartado concluye con la importancia de los fundamentos aportados sobre la calidad de servicio al cliente en primer lugar, para luego hacer relevancia teórica en la calidad en atención al usuario o paciente; propio del sistema de salud. Los aportes encontrados en antecedentes manifiestan su relevancia sobre el uso y aplicación de la Encuesta SERVQUAL como mecanismo para identificar y proponer mejoras basadas en la calidad a la atención al usuario. Las teorías de administración, gestión de la calidad, de talento humano, de las relaciones humanas, sostienen la importancia que debe tener el cliente o usuario para la organización. Las conceptualizaciones de administración, gestión empresarial, calidad, servicios de calidad, servicios de calidad al usuario, emanan definiciones que dejan totalmente claro la importancia sobre la atención al usuario en salud y a nivel general.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: el presente trabajo de investigación tuvo la característica de representar los resultados mediante expresiones numéricas, tablas y gráficas. En tal contexto se hizo necesario guiarse y acoplarse al tipo de investigación cuantitativa. Oflazoglu (2017) expone que este tipo de investigación corresponde al “Proceso de recopilación y análisis de datos numéricos. Se puede utilizar para encontrar patrones y promedios, hacer predicciones, probar relaciones causales y generalizar resultados a poblaciones más amplias” (pág 67). Mediante este tipo de

investigación se buscó determinar y presentar los hechos sobre la calidad de atención a pacientes en el servicio de Cirugía General de un Hospital de Quito.

Diseño de la investigación: el diseño de investigación aplicado fue el No Experimental debido a que se describió la percepción del servicio de Cirugía General de un Hospital de Quito tal como es, sin interferir en los hallazgos encontrados. En términos de Bell, Bryman y Harley (2018) manifiesta que: “La investigación No Experimental es el tipo de investigación donde el investigador observa el contexto en el que tiene lugar el fenómeno y lo analiza para obtener información (pág 41). Esto significa que el método no debe basarse en correlaciones.

A partir de aquello el análisis se orientó al estudio transversal. Conceptualmente este tipo de estudio se lo define como un tipo de investigación observacional que analiza los datos de las variables recopiladas en un momento dado en una muestra de población o un subconjunto predefinido (Bell, Bryman, & Harley, 2018, pág. 42). A partir de aquello este análisis se alineó a la característica de transversal descriptiva por el hecho de haber evaluado la frecuencia con que incide los niveles de calidad en la atención del servicio otorgado. También se asoció a la característica transversal analítica en el sentido de haber identificado la asociación entre la calidad de atención y el servicio ofrecido.

A partir de la pregunta general de este trabajo orientada en determinar los factores que provocan la mala gestión de calidad en el servicio, también se aplicó el tipo de investigación explicativa-casual por el hecho de explicar las causas actuales por las cuales ocurren las falencias; en este caso por el fenómeno de la pandemia por la Covid-19. La investigación causal, también es conocida como investigación explicativa, se la lleva a cabo para identificar el alcance y la naturaleza de las relaciones de causa y efecto (V. Small & A. Mardis, 2018, pág. 86).

La matriz de consistencia se la expone en la sección anexos. Anexo 1. Consistió en una tabla en la cual se detalla de manera sistemática todo lo referente a este trabajo de investigación: problemática, objetivos, hipótesis, variables y metodología.

3.2 Variables y operacionalización

En este apartado se realiza la desintegración de las variables convirtiéndolas en definiciones, dimensiones, indicadores y escalas de medición, manera de precisar los aspectos y elementos que se desean cuantificar, detectar y describir para llegar las conclusiones deseadas. En este estudio las variables identificadas son calidad de atención a pacientes, servicio de Cirugía General de un Hospital de Quito y pandemia generada por la Covid-19. Ver cuadro de operacionalización en Anexo 2.

a) Variable Independiente: calidad de atención a pacientes

- **Definición conceptual:** “La calidad en la atención generalmente significa brindar un servicio oportuno, atento y optimista a un cliente u usuario y asegurarse de que sus necesidades se satisfagan de una manera que se refleje positivamente en la organización. (Gil López, 2020, pág. 21).
- **Definición operacional:** Se aplicó la técnica de recopilación de datos en formato encuesta basada en el modelo SERVQUAL. Se buscó determinar la percepción y expectativas del usuario.
- **Dimensiones:** tangibilidad, fiabilidad, seguridad, sostenibilidad y empatía
- **Escala de medición:** Para valorar la medición se aplicó la escala de Likert entre 1 a 6. 1 tiende a ser el grado más bajo y 6 tiende a ser el grado más alto. Correspondiente al tipo de medición ordinal ya que las variables están clasificadas y ordenadas independientemente del grado de variación.

b) Variable Dependiente: servicio de Cirugía General de un Hospital de Quito.

- **Definición conceptual:** “Los servicios en salud se orientan a esfuerzos realizados para mantener o restaurar el bienestar físico, mental y emocional, por parte de profesionales de la salud capacitados hacia los pacientes u usuarios (Zuñiga Romero, 2017, pág. 54).
- **Definición operacional:** Se aplicó una técnica de recopilación de datos en formato encuesta para medir la percepción del servicio. Se diseñaron 8 interrogantes orientadas a determinar el servicio de cirugía.
- **Dimensiones:**
 - Experiencia general
 - Inconvenientes
 - Profesionalismo

- Procesos de intervención
 - Comunicación
 - Proceso de atención
 - Experiencia durante los últimos 12 meses
 - **Escala de medición:** La escala de medición se estructuró entre excelente, buena, regular y mala. Correspondiente al tipo de medición ordinal ya que las variables estuvieron clasificadas y ordenadas independientemente del grado de variación.
- c) Variable Interviniente corresponde: pandemia generada por Covid-19.
- **Definición conceptual:** La pandemia causada por coronavirus Covid-19 es una enfermedad infecciosa. Las personas infectadas experimentan una enfermedad respiratoria. Es una enfermedad global (WHO World Health Organization, 2021).
 - **Definición operacional:** Se aplicó una técnica de recopilación de datos en formato encuesta para medir la percepción del servicio en función a riesgo por contraer Covid-19.
 - **Dimensiones**
 - Seguridad en el área
 - Protocolos para riesgo de contagio
 - Normas de bioseguridad seguidas por los profesionales
 - Disponibilidad de productos para combatir la Covid-19
 - **Escala de medición:** La escala de medición se estructuró entre excelente, buena, regular y mala. Correspondiente al tipo de medición ordinal ya que las variables están clasificadas y ordenadas independientemente del grado de variación.

3.3 Población, muestra y muestreo

La Población general considerada para este estudio la conformó dos grupos de individuos vinculados con el área de Cirugía General de un Hospital de Quito. 1. Los profesionales del área y 2. Los pacientes o usuarios del área.

El Grupo 1 de profesionales estuvo constituido por 5 médicos, 12 enfermeras y 10 Auxiliares. En total 27 personas. Este grupo de profesionales labora constantemente en área de Cirugía General. A este grupo se le aplicó la encuesta SERVQUAL.

Para determinar la población o universo del Grupo 2 (de pacientes) al cual fue aplicada la otra técnica de recopilación de datos, se hizo un análisis histórico y situacional con respecto al flujo de pacientes que asistieron al hospital desde el mes de Abril de 2020 a Abril de 2021. Período correspondiente a inicios cuando se generó la pandemia por Covid-19 y que modificó ciertos estándares o rutinas que se tenían con anterioridad con respecto a la asistencia y/o permanencia de los usuarios.

Contexto de la población seleccionada correspondiente al 2 Grupo: la afluencia de personas de este Hospital de Quito (objeto de estudio) se debe principalmente a que es un Hospital de Tercer Nivel. Estos hospitales únicamente existen en 3 ciudades en el Ecuador; Quito, Guayaquil y Cuenca. Debido a aquello el flujo de usuarios es elevado, ya que las personas de otras provincias acuden paulatinamente a un mismo sitio por diferentes tratamientos en relación al servicio de salud brindado; incluido el de Cirugía General. El servicio de Cirugía General del Hospital discrepa mucho en relación a otras instituciones que también realizan este servicio. Es decir, de un Hospital de Quito se recibe a pacientes con otras comorbilidades o pacientes con más riesgos de fallecer debido a que poseen otras patologías. A este tipo de pacientes es que el hospital hace las cirugías. Los usuarios asisten por el hecho de que al poseer varias patologías y que durante la cirugía se llegase a presentar alguna complicación; el hospital estaría apto para atender esas eventualidades. En un Hospital de Segundo y de Primer Nivel no se tienen las características de un servicio completo, por lo tanto, el riesgo de morbilidad es mayor en función a si se presentan ciertos eventos.

Este comportamiento obliga constantemente a que otras casas asistenciales envíen sus pacientes a este hospital y a otros pocos de Tercer Nivel lo cual aumenta el flujo de usuarios drásticamente. En tiempos de pandemia el hospital no estaba previsto para atender pacientes con covid-19 por lo delicado de la situación con respecto al tipo de pacientes que se tienen. No obstante, debido a la magnitud de los casos por el descontrol de la situación se hizo que se reubiquen las especialidades dejando espacios para atender a pacientes con covid-19.

Esto logró que se suspendieron muchas cirugías del área de Cirugía General, enviando los pacientes fuera del hospital y monitoreándolos a través de tele-

medicina. Algunos de estos pacientes se complicaron y tuvieron que volver, pero bajo estrictas condiciones de bioseguridad y en situación de emergencia. Todo este cúmulo de situaciones logró que durante la pandemia (tiempo considerado para realizar este estudio) el flujo de usuarios del área de cirugía general haya tenido un comportamiento poco común en términos de bajos estándares de servicio al usuario y modificaciones en los niveles de afluencia mensual. En el Anexo 11 se muestra la Tabla 1 que expresa las consideraciones numéricas basadas en el flujo de personas (pacientes o usuarios) correspondientes al Grupo 2 de la población. La tabla expresa la cantidad total a encuestar del segundo grupo que arrojó una cifra de 24 individuos.

Por lo tanto, el universo para esta investigación lo integraron los profesionales del área de Cirugía General y los pacientes o usuarios de un Hospital de Quito. Esta área es especializada en encargarse de la valoración y tratamiento quirúrgico de patologías que incluyan la cavidad abdominal tanto benignas como malignas (hígado, bazo, páncreas intestino delgado y colon) y pared abdominal (estructuras musculares). La afluencia de pacientes se vio modificada con un antes y un después a partir de la pandemia generada por la Covid-19. Dependiendo del flujo de pacientes que se generó mensualmente en el área de Cirugía General en tiempos de pandemia, se determinó la media estadística para aplicar las respectivas técnicas de recopilación de datos.

- **Criterios de inclusión:** únicamente se consideró a pacientes y profesionales del área de Cirugía General de un Hospital de Quito.
- **Criterios de exclusión:** no se consideró a personal externo que haya sido acompañante de los pacientes o personal de servicios generales del área.

Muestra: No Probabilística: por ser números relativamente bajos en ambos casos; equivalentes a 27 profesionales del área y 24 pacientes o usuarios, no hubo necesidad de aplicar fórmula estadística. Las técnicas de recopilación de datos se aplicaron en su totalidad a ambos grupos.

Muestreo: En este estudio por logística y mayor viabilidad se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, para poder obtener una información adecuada, basándose en dos principios fundamentales accesibilidad y proximidad al investigador, el muestreo fue aplicado a los profesionales y los usuarios del área

de Cirugía General de un Hospital de Quito en función a determinar aspectos relacionados a la dotación y percepción del servicio brindado por los profesionales y percibidos por los pacientes.

La Unidad de Análisis estuvo determinada en función a los profesionales y pacientes que vinculados con el área de servicio de Cirugía General.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con la finalidad de evaluar los niveles de calidad en la atención del servicio en el área de Cirugía General de un Hospital de Quito se efectuaron las técnicas de recopilación de datos en formato encuesta. Específicamente se aplicaron dos encuestas en función a las variables de estudios identificadas. La variable independiente que hace referencia a: calidad de atención a pacientes, se la evaluó por medio de la encuesta basada en el Modelo SERVQUAL y fue aplicada al Grupo 1 de la muestra (profesionales del área). El instrumento de encuesta fue validado por medio de organismos y se consideró el total de sus dimensiones.

Las variables: dependiente referente a servicio de cirugía general y variable interviniente que trata de los efectos provocados por la pandemia del Covid-19, se las aplicó mediante una encuesta elaborada por la autora de este trabajo. Este formulario fue aplicado al Grupo 2 de la muestra (pacientes y usuarios. Esta encuesta fue validada por cinco expertos.

Todas estas herramientas ayudaron a determinar la calidad del servicio, expectativas de los usuarios y la forma en que ellos perciben y/o aprecian el servicio. Ver formato de encuestas en Anexos 3 y 4.

Validez de los instrumentos

- Certificado de validez encuesta I. SERVQUAL

Para la encuesta SERVQUAL se expone un enlace electrónico donde se podrá determinar la validez del instrumento. Esta misma herramienta ha sido aplicada por el Instituto Nacional de Salud del Niño en Perú. Para este caso específico no se procedió a realizar la validación por expertos. Ver enlace de validación en Anexo 3.

- Certificado de validez encuesta II. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR COVID-19

Para esta segunda técnica de recopilación de datos se procedió a diseñar y crear las interrogantes por parte de la autora de este trabajo de investigación. Dicho proceso supuso que la encuesta si necesitó ser validada por expertos. La validación fue hecha por cinco expertos. Ver documentos de validación en Anexo 7.

- Ficha técnica de los instrumentos:

Las fichas para las encuestas SERVQUAL y SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR COVID-19 se exponen en la sección Anexos 5 y 6.

Confiabilidad de los instrumentos

- Análisis de confiabilidad Encuesta I. SERVQUAL

Para la confiabilidad de la encuesta SERVQUAL no se aplicó instrumentos de validación. La validación de esta técnica está en función a otros organismos que ya la han aplicado. Ver Anexos 3 para corroboración mediante dirección de enlace.

- Análisis de confiabilidad Encuesta II. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR COVID-19

La confiabilidad de la encuesta SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR COVID-19 se la realizó mediante la V de Aiken. Este mide los ítems de la prueba en función a acuerdo y desacuerdo por los jueces. 0 = los jueces están en total desacuerdo con todo y 1 = los jueces están en total acuerdo con todo. La encuesta aplica a datos politómicos.

- Resultados de la confiabilidad

Para la encuesta II, el resultado de confiabilidad basado en la V de Aiken arrojó 100% de validez en las categorías de pertinencia, relevancia y claridad. Ver análisis de resultados en Anexo 7.

- Base de datos de la prueba piloto

A manera de evitar los imprevistos en la aplicación de las encuestas se llevó a cabo una prueba piloto. Ver base de datos para prueba piloto en Anexos 8.

3.5 Procedimientos

- **Modo de recolección de información:** este paso se lo llevó a cabo mediante un proceso sistemático que permitió planificar las actividades de manera organizada. Aquí se definieron las actividades realizadas y que a través de las cuales el investigador se relacionó con los participantes (universo poblacional) para obtener la información que permitió lograr los objetivos planteados del estudio.
 1. Obtención de permisos: esta fue la primera y primordial actividad llevada a cabo. Consistió en conseguir los permisos necesarios y formales para que la institución de salud permita llevar a cabo la investigación en sus instalaciones. Ver solicitud de permisos en Anexo 9
 2. Selección de instrumentos de medición: consistió en la búsqueda del tipo de técnica de recopilación de datos acoplada para medir las variables y sub variables de estudio independiente, dependiente e interviniente.
 3. Validación y confiabilidad de los instrumentos: las actividades se enfocaron en encontrar a expertos que validen los instrumentos para la recopilación de datos. El proceso se lo llevó a cabo mediante correos electrónicos enviados a expertos (jueces).
 4. Aplicación de los instrumentos (prueba piloto)
 5. Aplicación de los instrumentos (definitivo): las actividades en este proceso consistieron en formalizar los instrumentos. Fue necesario diseñar un consentimiento informado adjunto para cada grupo de encuesta. Ver consentimiento informado en Anexo 10. El trabajo de campo se lo llevó a cabo en 5 días laborables. A cada persona se le aplicó las dos técnicas de recopilación de datos a la vez.
- **Coordinaciones institucionales requeridas para la realización de la investigación:** fue necesario diseñar y formalizar dos documentos. Ver formatos y constancia en Anexos 9 y 10.
 1. - Permiso institucional por parte de un Hospital de Quito
 2. - Consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos

3.6 Método de análisis de datos

- **Métodos de procesamiento de datos:** habiendo obtenido ya la información en todos los formularios entregados a la población objetivo (muestra), en este apartado se detalla el plan de análisis de datos. El proceso estuvo en función a un análisis cuantitativo. Se procedió a tabular las encuestas en el programa estadístico SPSS. Se analizaron números totales y se determinó las variaciones porcentuales para cada variable. Seguido se expresó los resultados mediante tablas y gráficas. Finalmente se determinó las conclusiones de cada pregunta o variable en función a los resultados globales obtenidos.
- **Análisis descriptivo:** hace referencia al último proceso o actividad del apartado procesamiento de datos. Es decir, luego de haber organizado y representado mediante tablas y gráficos los resultados de las encuestas, el análisis descriptivo consistió en analizar e interpretar dichos valores. Estos fueron descritos después de cada resultado de las preguntas o variables.

3.7 Aspectos éticos

Los aspectos éticos que se consideraron en este trabajo de investigación estuvieron basados en los principios éticos: 1. No Maleficencia: esta investigación pretendió no hacer ningún tipo de daño a terceras personas. A fin de evitar riesgos en el campo de acción se trató de minimizar al máximo posibles implicaciones con los allegados aplicando la norma ética basada en la corrección técnica de estudio con un equipo de investigador competente. 2. Justicia: se hizo una selección equitativa de los implicados basada en la norma utilidad social de la investigación. 3. Autonomía: se brindó la capacidad de actuar con conocimiento de causas, esto se lo aplicó y evocó mediante el documento de consentimiento informado adjunto en las encuestas. 4. Beneficencia: se veló por el bienestar físico, mental y social de los sujetos implicados en este estudio.

IV. RESULTADOS

Se presentan los siguientes resultados de las variables de acuerdo a sus dimensiones y su interpretación relacionados de acuerdo a los objetivos del estudio:

4.1 Análisis descriptivos

4.1.1 Datos sociodemográficos:

Tabla 1.

Datos demográficos de la variable independiente, calidad de atención a pacientes o usuarios, análisis de la encuesta SERVQUAL.

Variables	Independiente
Muestra	27
% de Hombres	51.85%
% de Mujeres	48.15%
Enfermeras	
Mujeres	11
Hombres	1
Auxiliares	
Hombres	2
Mujeres	8
Médico	
Mujeres	1
Hombres	4

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

En los hallazgos se obtuvo como resultado que a nivel profesional tenemos enfermeras/os un total de 12, en los cuales 11 son de sexo femenino y 1 es de sexo masculino, en auxiliares de enfermería tenemos que son 10 de los cuales 2 son de sexo masculino y 8 de sexo femenino y a nivel de médicos tenemos un total de 5 siendo los médicos tratantes del servicio en los cuales tenemos 1 de sexo femenino y 4 de sexo masculino, además se pudo considerar en este estudio que el 51.85% fueron hombres y el 48.15% fueron mujeres dando un total de 100% de la población en estudio.

Tabla 2.

Datos demográficos de la variable dependiente e interviniente, Servicio de Cirugía General en un Hospital de Quito, pandemia generada por Covid-19. Análisis de la encuesta nivel de satisfacción.

Variable	Dependiente e interviniente	%
Análisis de la encuesta Nivel de Satisfacción		
Muestra	24	100%
Mujeres	17	70.83%
Hombres	7	29.17%

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

De acuerdo a lo observado la población que acude a esta casa de salud oscila desde los 16 años en adelante, como resultado de este análisis obtuvimos que 17 pacientes son de sexo femenino y 7 son de sexo masculino dando un total de 24 pacientes, se pudo considerar que en un total de 100% de la población encuestada fue el 70% de sexo femenino y un 29.17% de sexo masculino.

4.1.2 Análisis e interpretación de resultados según variables

Los resultados se analizan en el orden que anteriormente fueron expuestos las variables ya que cada variable identificada está en función a cada objetivo específico. Por lo tanto, primero se analizó la encuesta SERVQUAL y luego la encuesta Nivel de Satisfacción que responde a los objetivos 2 y 3 de este trabajo de investigación. Se realiza con gráficos según indica ca la guía en la página 29.

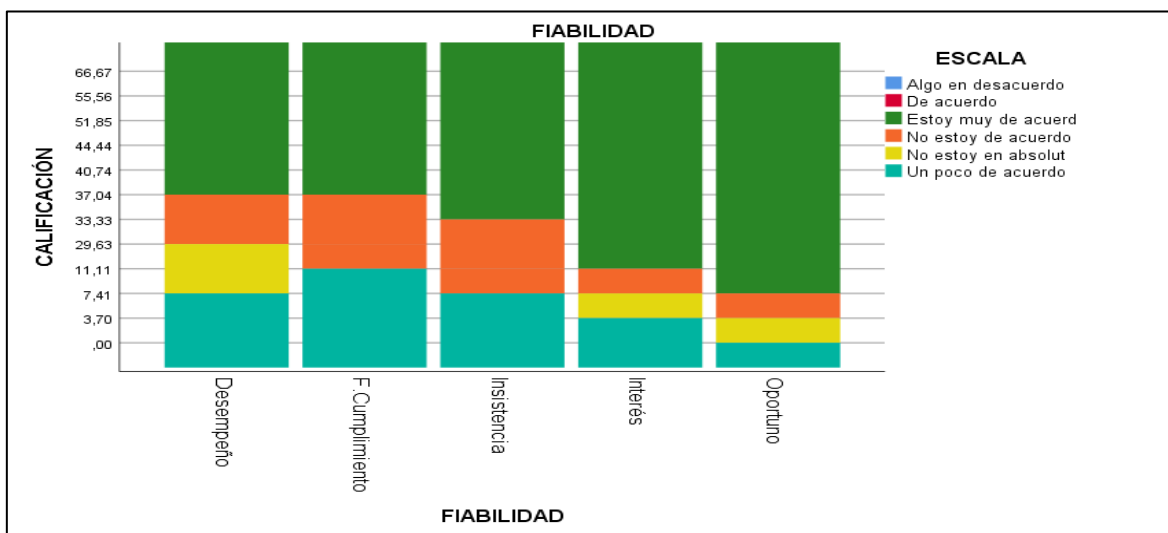
Encuesta SERVQUAL

Calidad de atención a pacientes o usuarios

Dimensión Fiabilidad

Figura 1

Dimensión de Fiabilidad

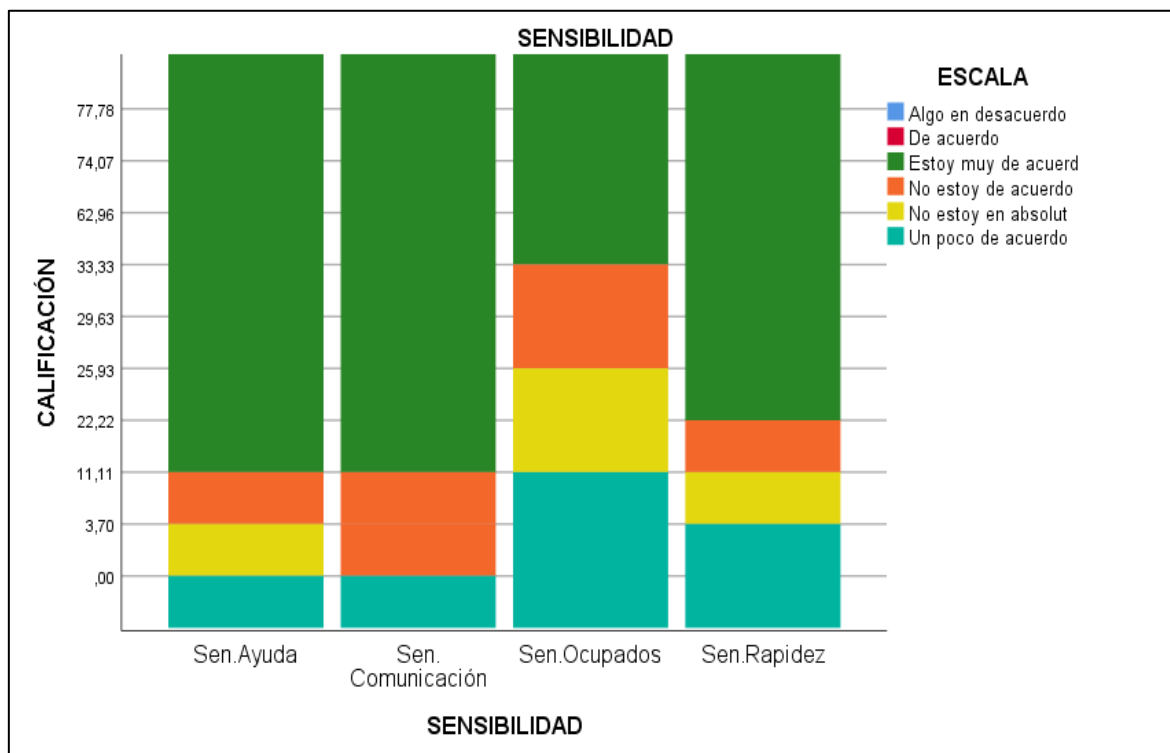


La primera dimensión del formato de encuesta SERVQUAL la compone la dimensión Fiabilidad. Esta consta de 5 variables y los resultados obtenidos en mayor escala apuntaron: en el cumplimiento para hacer las acciones programadas, el 40.74% estuvo de acuerdo. En el interés del hospital por resolver conflictos, el 66.67% se situó en estoy muy de acuerdo. En el desempeño en el servicio que brinda el hospital por primera vez se obtuvo un 44.44% con estoy muy de acuerdo. En la dotación del servicio justo al momento que debe hacerlo se obtuvo un 55.56% en estoy muy de acuerdo. En la insistencia de libres registros de errores se obtuvo un 51.85% en estoy muy de acuerdo.

Dimensión Sensibilidad:

Figura2

Dimensión de Sensibilidad

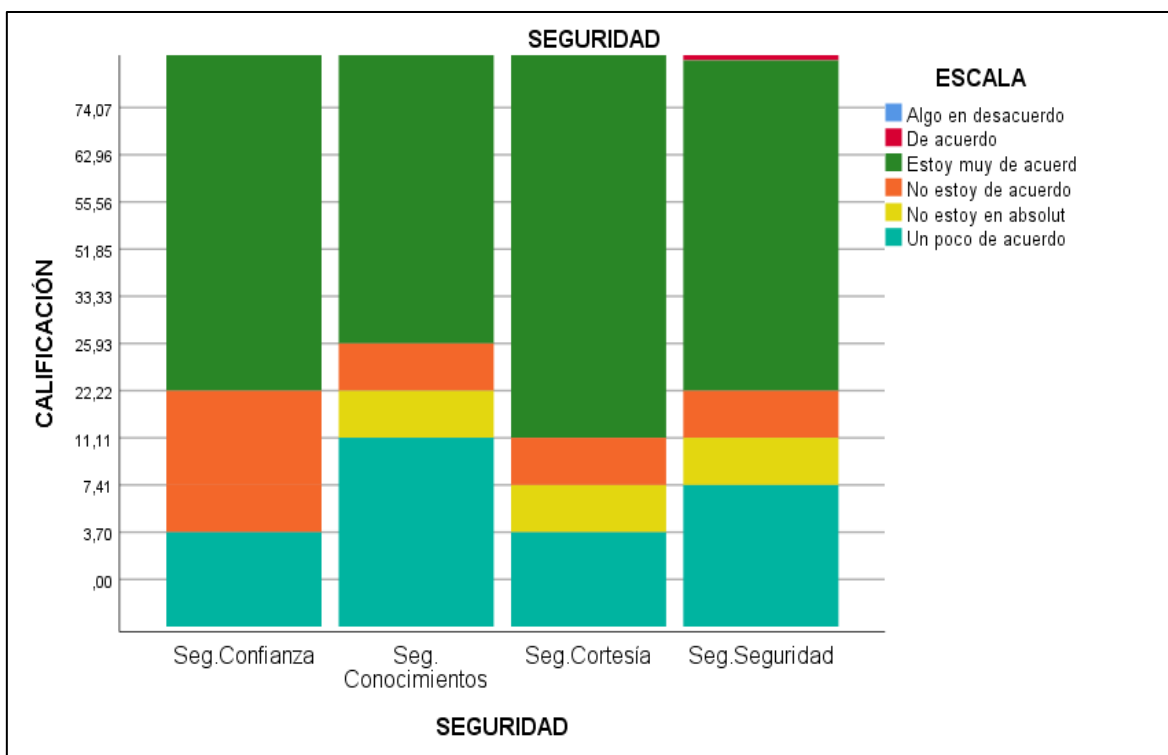


En esta dimensión se evaluaron 4 aspectos y los resultados obtenidos fueron: en lo concerniente a si la empresa debe mantener informado a los clientes con respecto a la ejecución de los servicios, se obtuvo un 70.04% en la escala Estoy Muy de Acuerdo. En función a si los colaboradores deben brindar un servicio rápidos se obtuvo, se obtuvo un 62.91% en la escala Estoy Muy de Acuerdo. Con respecto a si los empleados deben estar dispuesto a ayudar, se obtuvo un 77.78% en Estoy Muy de Acuerdo. Con respecto a si los empleados nunca deben estar muy ocupados para ayudar, se obtuvo un 26.36% en la escala Estoy Muy de Acuerdo.

Dimensión de Seguridad:

Figura 3

Dimensión de Seguridad

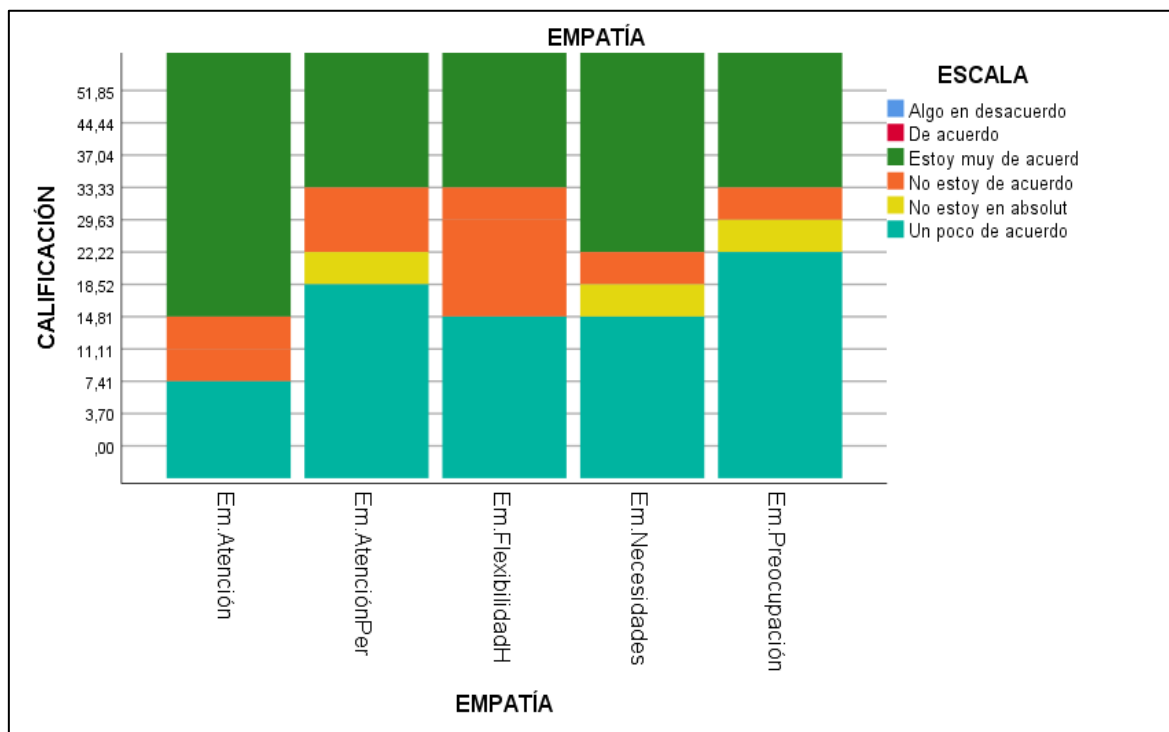


Esta dimensión consta de 4 ejes evaluados. Con respecto a la confianza que deben impartir los empleados en su comportamiento, se obtuvo un 62.96% en la escala Estoy Muy de Acuerdo. Con respecto a la seguridad de los usuarios en los tramites del hospital, se obtuvo un 56.56% en la escala De Acuerdo. Con respecto a la cortesía que emanan los empleados con los usuarios, se obtuvo un 74.07% en la escala: Estoy Muy de Acuerdo. Con respecto al nivel de conocimientos de los empleados para estar aptos a posibles interrogantes de los clientes se obtuvo 51.85% en la escala Estoy Muy de Acuerdo.

Dimensión Empatía:

Figura 4

Dimensión de Empatía

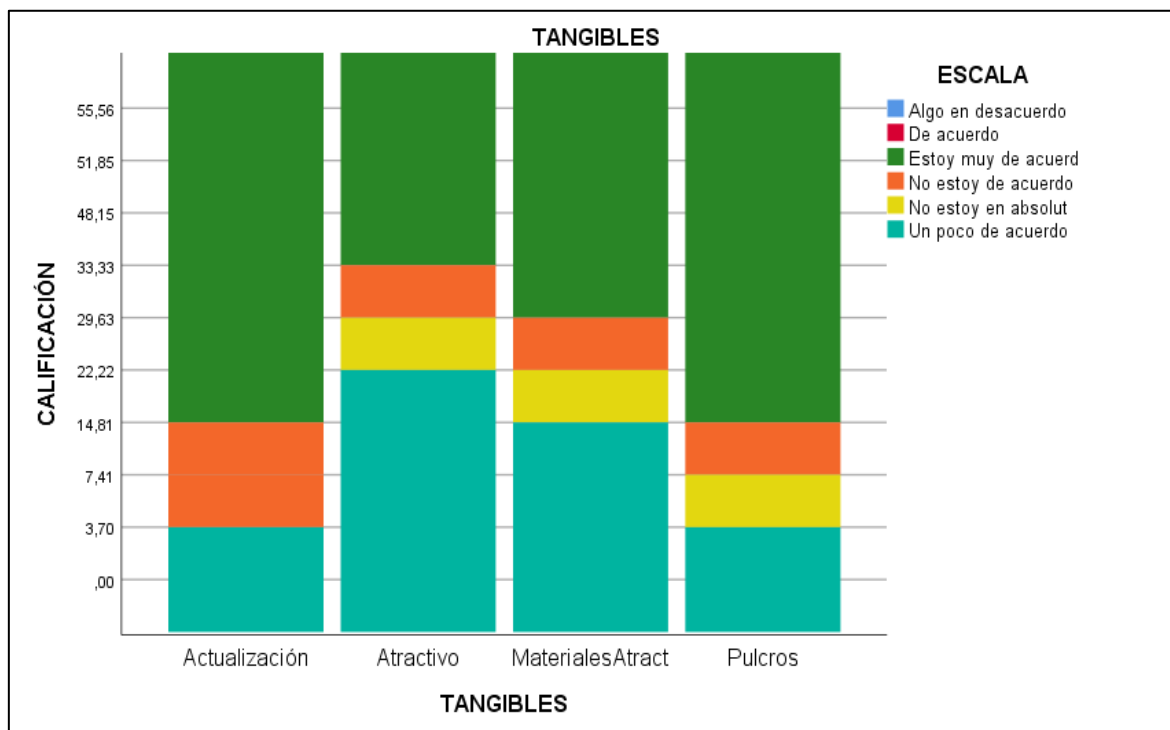


Los resultados obtenidos en la dimensión de empatía fueron: 44.44% De Acuerdo en la interrogante vinculada con respecto a si los profesionales brindan un tipo de atención individualizada. Con respecto a si la empresa considera empleados para dar atención personal a los usuarios, se obtuvo un 37.04% en la escala De Acuerdo. Si la empresa debe ocuparse de sus mejores intereses, se obtuvo un total de 37.04% en la escala De Acuerdo. Con respecto a si los empleados deben entender mejor las necesidades específicas de los usuarios, se obtuvo 44.44% en la escala De Acuerdo. Con respecto a si el hospital tiene horarios de atención conveniente para todos sus usuarios, se obtuvo un 51.85% en la escala Estoy Muy de Acuerdo.

Dimensión Tangible

Figura 5

Dimensión Tangibles



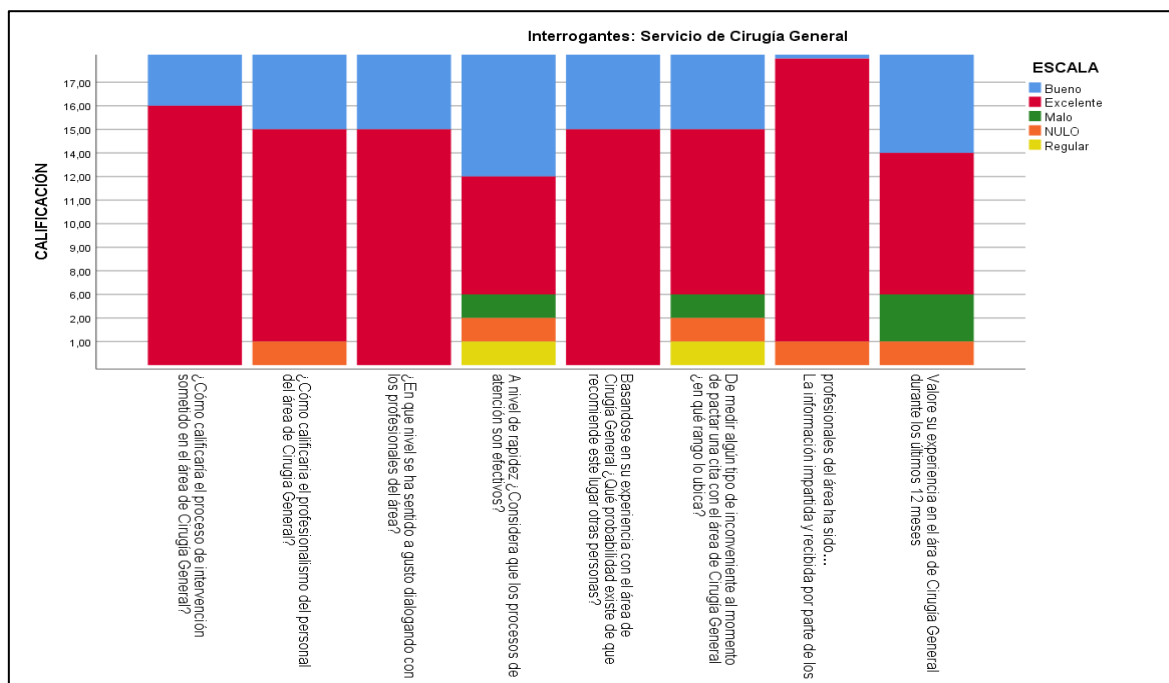
En la dimensión Tangibles se evaluaron 4 interrogantes: si se considera al entorno empresarial que posea equipos de aspecto moderno, se obtuvo 48.15% en la escala Estoy Muy de Acuerdo. Con respecto a si las instalaciones físicas de la empresa deben ser muy atractivas, se obtuvo un 48.15% en la escala Estoy Muy de Acuerdo. Con respecto a si los empleados de la empresa deben verse pulcros, se obtuvo una ponderación de 55.56% en la escala Estoy Muy de Acuerdo. En la interrogante final referente a si los materiales asociados con el servicio deben ser visualmente atractivos para la empresa, se obtuvo una calificación de 51.85% en la escala Estoy Muy de Acuerdo.

Encuesta: SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR COVID-19

Servicio de Cirugía General

Figura 6

Servicio de Cirugía General

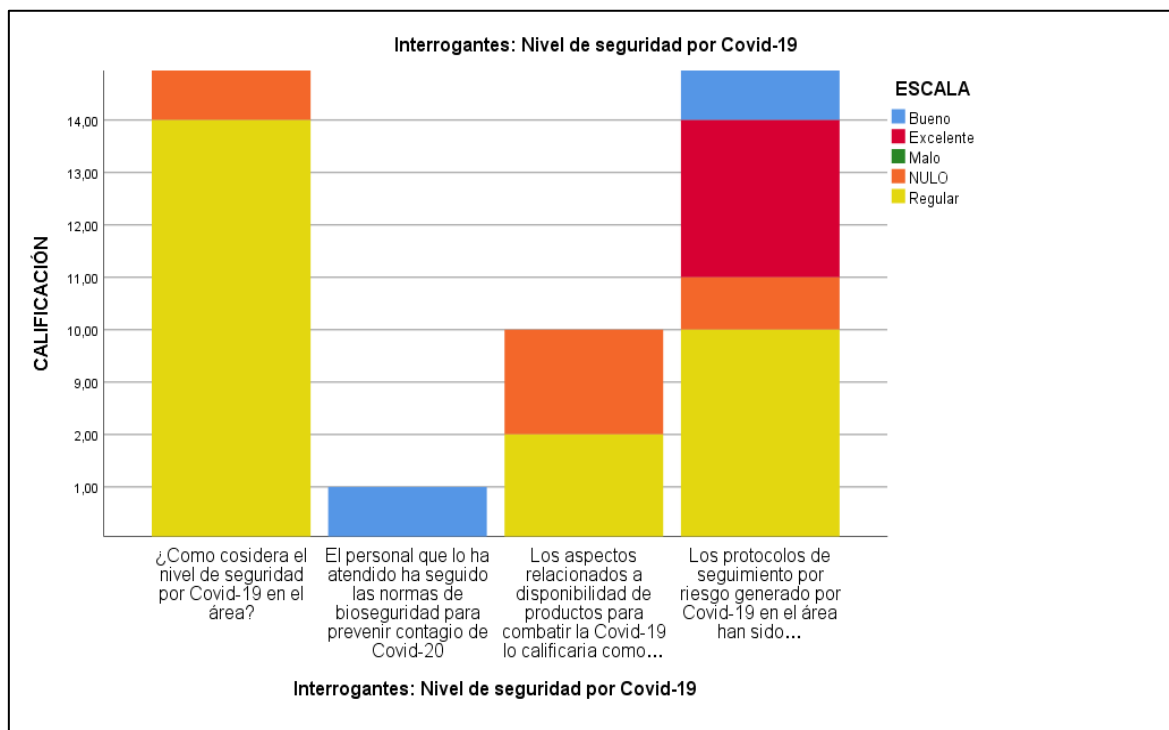


En los resultados de este instrumento y de la primera dimensión: servicio de cirugía general; se obtuvieron los siguientes resultados: en la posibilidad de que alguien recomiende el hospital de acuerdo a la experiencia, se obtuvo un 62.50% de usuarios que manifestaron Excelente. En lo referente a algún tipo de inconveniente a la hora de realizar las citas, se obtuvo un porcentaje de 45.83 Excelente. El profesionalismo del área de Cirugía General se le otorgó un 58.33% Excelente. Los procesos de intervención tuvieron una calificación de 66.67% Excelente. El proceso de comunicación se lo calificó con un porcentaje de 70.83 Excelente. En concordancia con la conformidad y el sentirse a gusto con el servicio de los profesionales, los encuestados manifestaron 62.50% Excelente. En lo que respecta a la rapidez en los procesos de atención a los usuarios, los encuestados manifestaron 50% Bueno. En función al servicio recibido por los usuarios en los últimos 12 meses, el 45.83% manifestó Bueno.

Servicio de Bio-Seguridad por Covid-19

Figura 7

Nivel de Bio-Seguridad por Covid-19



En los resultados de este instrumento y de la primera dimensión: Nivel de Bioseguridad por Covid-19; se obtuvieron las siguientes apreciaciones: Según los encuestados manifestaron que el nivel de seguridad en el área es Excelente con un 54.17%. En los que respecta al planteamiento de protocolos, se obtuvo un 50% Excelente. En lo que respecta si el personal interno sigue las normas de bioseguridad en cada momento para prevenir el contagio, se obtuvo un 58.33% Excelente. En la disponibilidad de productos que actúan como agentes para bloquear el contagio del virus, los encuestados manifestaron 45.83% Excelente.

4.2 Análisis inferencial

Tabla 3'

Datos descriptivos de la variable independiente, calidad de atención a pacientes o usuarios, análisis de la encuesta SERVQUAL.

Variable	Independiente
Dimensión	Fiabilidad
Sub-variables	5
Media	51.85
Mediana	51.85
Moda	N/A
Desviación estándar	10.14
Dimensión	Sensibilidad
Sub-variables	4
Media	61.11
Mediana	68.52
Moda	N/A
Desviación estándar	21.91
Dimensión	Seguridad
Sub-variables	4
Media	61.11
Mediana	59.26
Moda	N/A
Desviación estándar	9.80
Dimensión	Empatía
Sub-variables	5
Media	42.96

Mediana	44.44
Moda	44.44
Desviación estándar	6.20
Dimensión	Tangible
Sub-variables	4
Media	50.93
Mediana	50.00
Moda	48.15
Desviación estándar	3.55

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

La tabla 03 nos indica los análisis estadísticos obtenidos sobre la variable independiente, calidad de atención apacientes o usuarios, análisis de la encuesta SERVQUAL, tenemos que se encuentra dividida en 5 dimensiones y sus sub variables.

Dimensión Fiabilidad sub variable 5, media 51.85, mediana 51.85, moda N/A, desviación estándar 10.14.

Dimensión Sensibilidad tenemos 4 sub variables, media 61.11, mediana 59.26, moda N/A, desviación estándar 21.91.

Dimensión Seguridad tenemos 5 sub variables, media 42.96, mediana 68.52, moda N/A, desviación estándar 9.8.

Dimensión Empatía tenemos 4 sub variables, media 61.11, mediana 44.44, moda 44.44, desviación estándar 6.20.

Dimensión Tangible tenemos 4 sub variables, media 50.93, mediana 50.00, moda 48.15, desviación estándar 3.55.

Tabla 4

Datos descriptivos de la variable dependiente, Servicio de Cirugía General en un Hospital de Quito, análisis de la encuesta Nivel de Satisfacción

Variable	Dependiente
Dimensión	Servicio de Cirugía General
Sub-variables	8
Media	57.81
Mediana	60.42
Moda	52.50
Desviación estándar	9.56

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

Los resultados estadísticos obtenidos en la tabla 4 y lo que se observa, sobre la variable dependiente, Servicio de Cirugía General en un Hospital de Quito en esta variable tenemos una dimensión que es Servicio de Cirugía General y sus 8 sub variables en las cuales se analizó media 57.81, mediana 60.42, moda 52.50 y desviación estándar 9.56.

Tabla 5

Datos descriptivos de la variable interviniente, pandemia generada por Covid-19 análisis de la encuesta nivel de satisfacción.

Variable	Interviniente
Dimensión:	Nivel. Seg. Covid-19
Sub-variables	4
Media	52.08
Mediana	52.08
Moda	N/A
Desviación estándar	5.38

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

Los resultados estadísticos obtenidos en la tabla 5, sobre la variable interviniente, pandemia generada por Covid-19, en esta variable tenemos una dimensión que es nivel de Seguridad Covid-19, y sus 4 sub variables en las cuales se analizó que la media 52.08, la mediana 52.08, la moda N/A y la desviación estándar es 5.38

4.2.1 Distribución de frecuencias por variable y dimensión

Variable Independiente: Encuesta SERVQUAL. Esta encuesta se le midió con las escalas: 1 No estoy en absoluto de acuerdo, 2 No estoy de acuerdo, 3 Algo en desacuerdo, 4 Un poco de acuerdo, 5 De acuerdo, 6 Estoy muy de acuerdo. En la cual cuenta con 5 dimensiones cada una con sus sub dimensiones.

Tabla 6.

Distribución y frecuencia independiente (Calidad de atención a pacientes o usuarios)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo en desacuerdo	5	5,0	5,0	5,0
	De acuerdo	34	34,0	34,0	39,0
	Estoy muy de acuerdo	51	51,0	51,0	90,0
	No estoy de acuerdo	1	1,0	1,0	91,0
	Un poco de acuerdo	9	9,0	9,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

En el análisis combinado de las cinco dimensiones, se observa que la mayoría de respuestas están son: De acuerdo y estoy muy de acuerdo que suman un 85% de las respuestas, siendo los valores más altos y relevantes, sin embargo también se observa que un 6% entre algo en desacuerdo y no estoy de acuerdo entre los valores bajos indica una frecuencia baja.

Variable dependiente: Encuesta Nivel de Satisfacción – 1 Dimensión de 8 preguntas.

Tabla 7.

Distribución y frecuencia dependiente (Servicio de cirugía general en un Hospital de Quito)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	39	39,0	39,0	39,0
	Excelente	55	55,0	55,0	94,0
	Malo	2	2,0	2,0	96,0
	Nulo	3	3,0	3,0	99,0
	Regular	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

En la variable dependiente la mayoría de respuestas se ubican entre bueno y excelente, juntas estas categorías suman 94%. Se observa que, entre malo, nulo y regular se presenta una minoría, sin embargo, la suma de estas categorías da como resultado un valor de 6% indica estar en una frecuencia baja.

Variable interviniente: Encuesta Nivel de Satisfacción – 1 Dimensión de 4 preguntas la población de la encuesta son 24 pacientes, los mismos que ingresan a esta casa de salud a partir de los 16 años en adelante dicha población fue encuestada.

Tabla 8.

Distribución y frecuencia interviniente (Pandemia generada por COVID-19)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	42	42,0	42,0	42,0
	Excelente	52	52,0	52,0	94,0
	Malo	4	4,0	4,0	98,0
	Regular	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

En la variable interviniente el 94% de las respuestas fueron bueno o excelente. Se observa que, entre malo, nulo y regular se presenta una minoría, sin embargo, la suma de estas categorías da como resultado un valor de 6% indica estar en una frecuencia baja.

Tanto para la variable dependiente e interviniente, se las midió en la siguiente escala: excelente, bueno, regular y malo.

4.2.2 Contrastación de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Para la prueba de hipótesis se aplicaron los criterios de las pruebas no paramétricas. Las categorías se analizaron mediante la prueba de rho de Spearman.

Pruebas de hipótesis

Ho: La variable dependiente no está relacionada con la variable independiente

Ha: La variable dependiente está relacionada con la variable independiente

Ho: La variable dependiente no está relacionada con la variable interviniente

Ha: La variable dependiente está relacionada con la variable interviniente

Ho: La variable independiente no está relacionada con la variable interviniente

Ha: La variable independiente está relacionada con la variable interviniente

Para que las hipótesis nulas (Ho) se acepten el valor p(Sig bilateral) debe ser mayor a 0,05 si este valor es inferior se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alternativa.

Tabla 9

Correlaciones no paramétricas de las variables

		INDEPENDIENTE		INTERVINIENTE	DEPENDIENTE
		E	E	E	E
Rho de Spearman	INDEPENDIENTE	Coeficiente de correlación	de 1,000	-,389**	-,359**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000
		N	100	100	100
	INTERVINIENTE	Coeficiente de correlación	de -,389**	1,000	,950**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000

	N	100	100	100
DEPENDIENTE	Coeficiente de correlación	de-,359**	,950**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000	.
	N	100	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 9 se muestran los resultados de la prueba no paramétrica y el grado de asociación entre variables.

Mientras en el grado de asociación, cuando es cercano a 1,0 o -1,0 hay mayor asociación, se considera que la correlación superior el 0,7 o -0,7 es alta, entre 0,5 o -0,5 y 0,69 o -0,69 media y menos es 0,5 o -0,5 baja.

Cuando la correlación es positiva las magnitudes son directamente proporcionales y si es negativas son inversamente proporcionales.

VARIABLE INDEPENDIENTE-DEPENDIENTE: Existe una correlación negativa baja del -0,359 y estadísticamente significativa al 0.01 de margen de error, por lo cual, se asegura que las variables tienen asociación negativa baja, por ende, no existe relación entre la Calidad de atención a pacientes o usuarios y Servicio de cirugía general en un Hospital de Quito.

VARIABLE INDEPENDIENTE-INTERVINIENTE: una correlación negativa baja del -0,389 y estadísticamente significativa al 0.01 de margen de error, por lo cual, se asegura que las variables tienen asociación negativa baja, por ende, no existe relación entre la Calidad de atención a pacientes o usuarios y la Pandemia generada por COVID-19.

VARIABLE DEPENDIENTE-INTERVINIENTE: Existe una correlación positiva alta de 0,950 y estadísticamente significativa al 0.01 de margen de error, por lo cual, se asegura que las variables tienen asociación negativa alta, por ende, existe relación entre el Servicio de cirugía general en un Hospital de Quito y la Pandemia generada por COVID-19.

4.2.3 Análisis correlación de variables

Tabla 10

Cruce de variables independiente y dependiente su correlación.

Tabla cruzada INDEPENDIENTE *DEPENDIENTE

		DEPENDIENTE					Total
		Bueno	Excelente	Malo	Nulo	Regular	
INDEPENDIENTE	Algo en desacuerdo	0	5	0	0	0	5
	De acuerdo	0	34	0	0	0	34
	Estoy muy de acuerdo	39	6	2	3	1	51
	No estoy de acuerdo	0	1	0	0	0	1
	Un poco de acuerdo	0	9	0	0	0	9
Total		39	55	2	3	1	100

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

En el análisis exploratorio se observa que las variables dependiente e independiente; no podrían tener mucha relación ya que las escalas superiores en la variable dependiente las categorías:(Bueno y Excelente) deberían ubicarse en la tabla cruzada en las categorías (De acuerdo y Estoy muy de acuerdo); sin embargo; en las respuestas de excelente (Variable dependiente) cruzan con todas las categorías de la variable independiente.

Tabla 11.

Cruce de variables independiente e interviniente su correlación.

Tabla cruzada INDEPENDIENTE *INTERVINIENTE

		INTERVINIENTE				Total
		Bueno	Excelente	Malo	Regular	
INDEPENDIENTE	Algo en desacuerdo	0	5	0	0	5
	De acuerdo	0	34	0	0	34
	Estoy muy de acuerdo	42	3	4	2	51
	No estoy de acuerdo	0	1	0	0	1
	Un poco de acuerdo	0	9	0	0	9
Total		42	52	4	2	100

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

En el análisis exploratorio se observa que las variables interviniente e independiente; no podrían tener mucha relación ya que las escalas superiores en la variable independiente las categorías:(Bueno y Excelente) deberían ubicarse en la tabla cruzada en las categorías (De acuerdo y Estoy muy de acuerdo); sin embargo; en las respuestas de excelente (Variable interviniente) cruzan con todas las categorías de la variable independiente.

Tabla 12.

Cruce de variables dependiente e interviniente su correlación.

Tabla cruzada DEPENDIENTE*INTERVINIENTE

		INTERVINIENTE				Total
		Bueno	Excelente	Malo	Regular	
DEPENDIENTE	Bueno	39	0	0	0	39
	Excelente	3	52	0	0	55
	Malo	0	0	1	1	2
	Nulo	0	0	3	0	3
	Regular	0	0	0	1	1
Total		42	52	4	2	100

Nota: Elaborado propia en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics 26.0 ®.

En contraparte con los análisis anteriores, las variables dependiente e interviniente, se observa que dentro de la variable interviniente sus categorías superiores (Bueno y Excelente), cruzan mayoritariamente con las categorías superiores (Bueno y Excelente) de la variable dependiente por lo cual se podría tener correlación.

V. DISCUSIÓN

Comparación de los resultados con la literatura científica

5.1 Convergencia

Variable Independiente: calidad de atención a pacientes

En el aspecto de fiabilidad, el servicio al usuario denotó un considerable compromiso con el cumplimiento de las actividades, interés para resolver problemas, desempeño, formas de promover el servicio y formas de evitar el mayor número de errores. Este resultado se relaciona con el trabajo de Javed et al. (2019) al mencionar que si la encuesta SERVQUAL en la variable fiabilidad obtiene un puntaje elevado, se estaría confirmando que el servicio del área de cirugía del hospital ejecuta el servicio de manera fiable y cuidadosa. En el mismo contexto Fraihi et al. (2016) afirman que los resultados obtenidos a partir del modelo SERVQUAL son de mucha validez y de confidencialidad para la toma de decisiones basadas en una correcta administración hospitalaria.

La variable sensibilidad obtuvo resultados elevados y positivos en comunicación efectiva sobre el estado de los pacientes hacia los familiares, rapidez en el servicio, prestos a brindar todo tipo de ayuda y siempre organizados para proveer toda eventualidad. Javed et al. (2019) afirma que si los resultados de las sub-variables del bloque sensibilidad se muestran positivos, el servicio de la institución denota una elevada disposición de ayudar a sus pacientes con un servicio rápido y adecuado. Así pues Fraihi et al. (2016) en su trabajo constató que se puede afirmar que a partir de datos significativos se demuestra que la calidad en el servicio es confiable y válida.

El área de Cirugía General del Hospital obtuvo también un elevado porcentaje afirmativo en la variable seguridad. Acciones como un buen comportamiento de los servidores de la salud, seguridad en los procesos internos, cortesía mutua entre pacientes y profesionales y un alto grado de capacitación para responder a las inquietudes de los usuarios, fueron las respuestas que se evaluaron en esta variable. Los hallazgos concuerdan con el trabajo de Javed et al. (2019) que sostiene que los resultados positivos en el bloque seguridad de SERVQUAL son

las capacidades que los profesionales deben poseer en cuestión de conocimientos y habilidades de atención hacia los empleados para inspirar credibilidad y confianza. En la misma línea Fraihi et al. (2016) afirma nuevamente que los resultados positivos de este bloque son un indicador fiable para suponer que el servicio de atención al usuario es fiable. Fraihi et al. (2016) menciona que esta dimensión se transmite por medio de un servicio personalizado y que siempre debe estar adaptado a las preferencias del cliente.

La empatía fue otra significancia asertiva de los resultados, situaciones como la atención individualizada y/o personalizada, preocupación por los intereses del usuario, comprensión de las necesidades y requerimientos de los usuarios, eficiencia y efectividad en el servicio al usuario fueron las interrogantes evaluadas. Javed et al. (2019) sostiene que la empatía denota un nivel de atención individualizada que las empresas ofrecen a sus clientes, esta debe estar siempre en función de los gustos y preferencias de los clientes.

El último bloque de SERVQUAL representa la dimensión tangible. En este apartado se evaluó infraestructura, atractivos de la infraestructura, aspectos físicos y de aseo del personal profesional. Los resultados obtenidos denotaron una puntuación alta. Según Javed et al. (2019) indica que la apariencia en una empresa también debe ser un factor primordial para complementar un servicio de calidad al cliente. Suárez et al.(2019) en su trabajo manifestó que las cuestiones de infraestructura de un lugar si tienen un alto grado de relacion con la percepcion del servicio a los usuarios, de no ser así de deben implementar mejorar para acondicionar la infraestructura del lugar.

Variable dependiente: servicio de cirugía general

En función al servicio de cirugía general y con respecto a la experiencia obtenida y de acuerdo a aquella recomendar, se obtuvo un buen acercamiento positivo. Paniagua y León (2019) manifiestan que la experiencia denota percepción de los usuarios consiente y subconsciente acerca de un determinado servicio; si alguien se atreve a recomendar un servicio o producto esto asegura que como percepción se obtuvo una excelente interacción con el servicio. Inconvenientes y profesionalismo a la hora de resolver dichos inconvenientes fue otro hallazgo que obtuvo una buena percepción. Gornostaeva (2019) afirma que lograr la vinculación

entre estos dos factores es sinónimo de un servicio con calidad. Por lo tanto, los procesos de intervención, conformidad, rapidez en el servicio también han sido acciones que se las han estado llevando a cabo de manera equilibrada en el área.

Variable Interviniente: servicio de la pandemia generada durante la Covid19

En lo que respecta a la pandemia generada por la covid19 y como el área de Cirugía General ha afrontado la misma, los resultados fueron alentadores: todos los aspectos que involucran seguridad, protocolos y disponibilidad de productos para una correcta desinfección han estado presente durante el servicio a los usuarios. H Leslie (2017) concuerda con dichos resultados al mencionar que la calidad en los servicios de salud, es también la provisión de medidas diagnósticas capaces de garantizar los mejores resultados posibles. En ese mismo contexto Abbas (2020) concuerda que un servicio de salud debe constantemente evocar una combinación de eficacia, eficiencia para lograr la efectividad el proceso.

5.2 Divergencia

Variable Independiente: calidad de atención a pacientes

Durante la investigación de antecedentes para este trabajo de investigación se evidenciaron trabajos de algunos autores que establecieron resultados que, en comparación con los obtenidos en este trabajo, fueron totalmente opuestos. Tal fue el caso de Fan et al. (2017) que realizó un trabajo de investigación aplicando el instrumento SERVQUAL en el cual constato que en el servicio de salud evaluado se constató una calidad del servicio inferior, es decir malo en todas las 5 dimensiones del cuestionario. A su vez, dichos resultados sirvieron para que sirvan de soporte y se propongan mejoras en el servicio. Otro trabajo fue el de Ganga et al.(2019) quien mediante la aplicación del instrumento SERVQUAL concluyó que los niveles de calidad evaluados en la institucion de salud no superaban las expectiativas de los clientes. Al igual que el caso anterior, estos resultados fueron considerados para las propuestas de mejora.

Variable dependiente: servicio de cirugía general

Los resultados en esta fase de la investigación corresponden al segundo instrumento de evaluación aplicado. Al igual que los resultados obtenidos en la encuesta SERVQUAL, en este también se obtuvieron resultados alentadores; es

decir resultados que afirman que las condiciones del servicio al cliente no pertenecen a una situación crítica. No obstante, algunos estudios que han evaluado el servicio de cirugía de otras unidades asistenciales si han encontrado falencias. Arana (2018) evaluó con su investigación los principales factores que afectan la calidad de atención al paciente quirúrgico y determinó que estos estaban ligados a factores tangibles, de confiabilidad, de sensibilidad, de seguridad y de empatía. La autora constató que situaciones como la falta de atención, falta de información, acceso y tiempos de espera fueron situaciones que lograron que los resultados se mostrasen con una tendencia negativa. Otro estudio llevado a cabo por Maggi (2018) constato que el servicio de salud en una determinada casa de salud pediátrica es deficiente en el sentido de que en el lugar no se brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente en temas de calidez y trato. Claramente en este estudio se evidencia que la variable Seguridad de SERVQUAL no obtuvo resultados favorables.

Variable Interviniente: servicio otorgado a partir de la pandemia generada por Covid19

En este caso los resultados de la investigación se alinearon a afirmaciones positivas en función al área de cirugía general del hospital. Esta variable estudiada analizó las condiciones de bioseguridad a partir de la pandemia por la Covid19. Durante la investigación se detectó casos científicos que tratan de temas relacionados a un mal seguimiento de los protocolos de bioseguridad. Desde la perspectiva de algunos autores como Castañeda (2020) asegura que conocer las medidas de prevención para evitar la propagación de la Covid19 es eficaz para disminuir el riesgo de transmisión del virus. En su estudio comprobó que en un determinado lugar (mercado de víveres) solo el 35% del 100% de personas (trabajadores) conocía sobre los riegos y protocolos a seguir para evitar contagio. Otro trabajo que se vincula con el área de salud y los problemas por la Covid19 es el llevado a cabo por Jácome (2020) este autor evaluó los niveles de depresión y ansiedad ante los efectos de la pandemia en un grupo de profesionales encontrando que del total de los profesionales evaluados el 85% sufría estrés y ansiedad; lo que denota también en un mal servicio en atención al usuario.

5.2 Análisis y hallazgos según teorías

Variable Independiente: calidad de atención a pacientes

Los hallazgos en relación a la variable de estudio: calidad de atención a pacientes se los obtuvo mediante la encuesta SERVQUAL. Como ya se lo determinó con antelación, prácticamente todos los resultados de las dimensiones estudiadas fueron asertivos. Es decir, la calidad de atención a pacientes del área de Cirugía General de un Hospital de Quito es buena. En ese sentido, esos resultados concuerdan con las siguientes teorías: (i) la teoría de la gestión administrativa de Chiavenato (2019) que busca diseñar una gestión administrativa a través de la planificación, organización, dirección y control, dando como resultado una coordinación óptima de actividades que se reflejan en el trato justo a los clientes. Los resultados también se engloban en los principios que establece Henri Fayol (1925) donde menciona que la buena administración consiste en una excelente división de trabajo, autoridad, responsabilidad, disciplina, unidad de mando, equidad, entre otros; orientados a brindar un servicio con calidad. La teoría de las relaciones humanas se integra en estos resultados basándose en lo que establece Pulido, Guerrero y Celis (2019): influye directamente sobre el clima organizacional y los impactos que se ocasionan en el servicio al cliente por motivos de comportamiento de los trabajadores.

Variable dependiente: servicio de cirugía general

Los hallazgos en esta parte de la investigación también apuntaron hacia un buen servicio y/o buenas relaciones entre profesionales de la salud y usuarios del área de Cirugía General del Hospital de Quito. En concordancia con las teorías abordadas del tema, aquí se la vincula con Hewett (2017) y su teoría de las Relaciones Humanas que enfatiza en la importancia del individuo o trabajador haciéndolo notar que no es una máquina de trabajo, sino más bien se da a entender que los trabajadores para una empresa son individuos importantes comprometidos con la organización y que a su vez, representan un alto grado de importancia. Cuestiones que al final logran mejorar el comportamiento de los trabajadores evocando de esa manera buenas relaciones con el entorno empresarial que los rodea.

Variable Interviniente: servicio de la pandemia generada durante la Covid19

Se debe tener claro que esta variable a pesar de estar vinculada con la situación de la pandemia generada por la Covid19 no trata específicamente de indagar cuestiones clínicas, más bien se trató de identificar cómo fue el servicio al usuario durante la etapa de la pandemia. Los resultados de la encuesta fueron afirmativos, es decir, los usuarios contestaron que el proceso se llevó muy bien. Ahora bien, al relacionar estos resultados con las teorías referentes al tema de investigación, estas también están orientadas al servicio al cliente. En dicho contexto esto se acopla a lo expuesto por Panta y Castillo (2017) donde menciona que la administración de empresas debe estar preparada para cualquier acontecimiento que pueda afectar el normal funcionamiento de sus actividades tales como productividad, talento humano, gestión interna, relaciones interpersonales y el rol que adoptan los gerentes o directivos sobre sus subordinados.

5.3 Fortalezas y Debilidades

El proceso de investigación de este trabajo conllevó a determinar factores positivos y negativos

5.3.1 Fortalezas

Este tipo de investigación al ser online genera un menor costo en cuestiones de gastos incurridos

Por ser una investigación cuantitativa, como investigador se tiene la oportunidad de acercarse directamente a la población objetivo del estudio. Es decir, el investigador tiene un acercamiento familiarizado con el problema investigado.

5.3.2 Debilidades

Al ser un análisis cuantitativo, las limitaciones por bajo conocimiento de análisis estadísticos (programas y otros procesos) no permiten vincular fácilmente otros modelos predictores sobre la conducta de las personas y obtener resultados mucho más concretos.

El proceso online de la investigación a nivel pedagógico no es el más idóneo. El proceso en sí denota demasiadas limitaciones enfocadas a despejar interrogantes que ayuden a viabilizar la investigación y profundizar sobre los ejes o temas específicos que los profesionales (tutores) desean.

5.4 Relevancia de la investigación

5.4.1 Análisis

Este tema de investigación está vinculado con el servicio al cliente. Los resultados ya analizados constataron que en el área de Cirugía General de un Hospital de Quito si se tiene cultura de servicio al cliente. Los profesionales de la salud y los usuarios mantienen un equilibrio favorable en sus relaciones. Aspectos como fiabilidad y/o confianza, sensibilidad, seguridad, empatía e infraestructura fueron indicadores claves para establecer el servicio al cliente. Las cuestiones de servicio al cliente post-pandemia covid-19 también fueron favorables.

5.4.2 Contexto social

Este análisis favorece al contexto social sobre todo al vinculado con los servicios de salud. La gestión de calidad debe ser una prioridad en cada una de las instituciones para la salud. Normalmente las personas que asisten a las casas de salud son personas enfermas que por la situación ya no gozan de buenos ánimos y lo último que esperan es tener que soportar malos tratos. Esto definitivamente tiene que cambiar en todo el contexto social del Ecuador. En realidad, son pocas las instituciones de salud que se esmeran por generar una buena cultura de servicio al cliente y usuario.

VI. CONCLUSIONES

Después de haber realizado las investigaciones y procesos investigativos pertinentes y asociados a este tema de investigación se establecen las siguientes conclusiones o premisas de la investigación:

Primera:

- De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta SERVQUAL aplicada para determinar parámetros de calidad sobre la atención a usuarios en el área de Cirugía General de un Hospital de Quito se obtuvo una percepción media con tendencia alta y favorable en las dimensiones fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y tangibles.

Segunda:

- La percepción de los usuarios o pacientes internos del área de Cirugía General en función al servicio otorgado por los profesionales fue favorable; los usuarios o pacientes se sienten a gusto con el servicio percibido.
- En lo que respecta al servicio durante la pandemia y post pandemia por Covid-19, los usuarios también se sienten satisfechos y seguros por la manera en que han sido llevado a cabo los protocolos y cuidados ante posibles situaciones de contagio.

Tercera:

- En general el servicio del área de Cirugía General de un Hospital Quito mantiene un grado favorable en función al servicio brindado. Las dos herramientas de recopilación de datos aplicadas favorecieron los resultados indicando que en el servicio al usuario si prevalecen los principios de calidad que un proceso de servicio al cliente debe imponer.

Cuarta:

- Las herramientas aplicadas al servicio de Cirugía General de un Hospital de Quito, fueron favorables para poder realizar un adecuado análisis de la situación actual en la atención a usuarios basado en principios de calidad que nos

proporciona la información obtenida brindando resultados positivos para este estudio.

VII. RECOMEDACIONES

Las siguientes recomendaciones están dadas a partir de las premisas encontradas en la sección de conclusiones y alineadas a la problemática de esta investigación.

Primera:

- Se recomienda considerar los resultados obtenidos de la Encuesta SERVQUAL y determinar de entre todas las variables estudiadas cuales fueron las que obtuvieron puntajes bajos (en el grupo) para promover correctivos y que en conjunto se alcance la excelencia en el servicio al usuario del área de Cirugía General del Hospital.

Segunda:

- Con los resultados obtenidos del servicio hacia los pacientes del área, reforzar nuevas y mejores estrategias orientadas a brindar un servicio con calidad, logrando de esa manera que el área de Cirugía General destaque en atención al usuario en comparación con otras áreas del Hospital.
- Incluir y reforzar los protocolos y demás medidas de bioseguridad adoptadas a partir de la pandemia por la Covid-19 en función a los nuevos acontecimientos globales generados por la causa.

Tercera:

- Se tendría que reconocer con exactitud los escenarios de trabajo, las características individuales de cada paciente o usuario reconociendo su estado de salud-enfermedad para brindar un servicio de calidad y que este se mantenga y se refleje como lo fue el este estudio.

Cuarta:

- Se recomienda reforzar o modificar las políticas públicas y de manera general diseñar un Manual de Servicio al Cliente para el área de Cirugía General del Hospital considerando todas las falencias obtenidas durante los resultados de esta investigación, logrando de esa manera que cualquier profesional que

integre el área se acople fácil y rápidamente a los procesos de atención al usuario o pacientes.

REFERENCIAS

- Abbas, J. (2020). Impact of total quality management on corporate sustainability through the mediating effect of knowledge management. *Journal of Cleaner Production*, 25-87. DOI:10.1016/j.jclepro.2019.118458
- Aggarwal, A., & Aeran, H. (2018). Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. *Oral Biology and CR*, 180-182. DOI: 10.1016/j.jobcr.2018.06.006
- A Sorrentino, S. (2020). *Manual Mosby de Cuidados Básicos de Enfermería*. Madrid, España: EL SEVIER.
- Arguello Pazmiño, A. M. (2020). *Administración De Empresas. Elementos Básicos*. Bruxelles: PONS PUBLISHING HOUSE .
- Arroyo Vázquez, N. (2017). Dos conceptos para dar sentido a la presencia en medios sociales: marketing de atracción y marketing de contenido. *D. Comunicación social y medios de comunicación*.
- Bell, E., Bryman, A., & Harley, B. (2018). *Business Research Methods*. Oxford, UK: Oxford U P .
- Boada, A., Barbosa, A., & Cobo, E. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista Investigación En Salud Universidad de Boyacá*, 6(1), 55–71. <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
- Chancafe Terrones, F., Espinoza Galves, R., Ramón , O., & Pompeyo, G. (2020). Gestión administrativa, liderazgo en el Programa. *Journal of Business*, 92-112. <http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.06.02>
- Chiavenato, I. (2019). *Introducción a la teoría general de la administración*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Chujandama, H., Donayre, C., Huamani, D., & Rojas, C. (2021). Aplicación del

modelo SERVQUAL para evaluar calidad y satisfacción percibida de los servicios médicos ambulatorios en la red de clínicas privadas Los Álamos.

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/17981>

Cosme Vidal, J. C., & Arrabal Martín, E. M. (2020). *Coaching y Liderazgo*. Madrid, España: Editorial ELearning S.L. .

Cristofoli, D., & Meneguzzo, M. (2016). Collaborative administration: the management of successful networks. *Public Management Review*, 275-283. doi.org/10.1080/14719037.2016.1209236

Díaz, J., & Jaya, V. (2019). Evaluación de la calidad y satisfacción de los servicios hospitalarios privados de la ciudad de Quito bajo la teoría del modelo SERVQUAL. *Repo.Uta.Edu.Ec*, 130. <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/5301/Mg.DCEv.Ed.1859.pdf?sequence=3>

Dodwad , S. (2019). Quality management in healthcare. *PubMed*, 138-143. DOI:10.4103/0019-557X.119814

Dodwad, S. (2018). Quality management in healthcare. *Indian Journal of Public Health*, 187. DOI: 10.4103/0019-557X.119814

Eklof, J., Podkorytova, O., & Malova, A. (2018). Linking customer satisfaction with financial performance: an empirical study of Scandinavian banks. *Total Quality Management & Business Excellence*, 1684-1702. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1504621>

Fan, L., Gao, L., Liu, X., Zhao, S., Mu, H., Li, Z., Shi, L., Wang, L., Jia, X., Ha, M., & Lou, F. (2017). Patients' perceptions of service quality in China: An investigation using the SERVQUAL model. *PLOS ONE*, 12(12), e0190123. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190123>

Fajardo, D. (2017). Importancia de la metodología del paciente trazador para las instituciones prestadoras de salud, como herramienta de evaluación de calidad. Artículo Independiente.

- Fraihj, K. J. Al, FAMCO, D., FAMCO, F., & Latif, S. A. (2016). Evaluation of outpatient service quality in Eastern Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 37(4), 420–428. <https://doi.org/10.15537/smj.2016.4.14835>
- Gil López, J. V. (2020). *Fundamentos de atención al cliente*. Madrid, España: ELEARNING S.L. .
- Ganga, F., Alarcón, N., & Pedraja, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Ingeniare. Revista Chilena de Ingeniería*, 27(4), 668–681. <https://doi.org/10.4067/S0718-33052019000400668>
- González, A., Escudero, P., Peñasco, Y., Leizaola, O., Martínez, V., & García, A. (2020). Cuidados intensivos durante la epidemia de coronavirus 2019. *Medicina Intensiva*, 44(6), 351–362. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.03.001>
- González Millán, J. J., & Rodríguez Díaz, M. T. (2019). *Manual práctico de planeación estratégica*. Colombia: Díaz de Santo.
- Gonzalez, Ví., Jácome, C., & Garófalo, B. (2019). ANÁLISIS DE LA CALIDAD PERCIBIDA POR LOS PACIENTES DEL HOSPITAL – CLÍNICA SAN FRANCISCO. <https://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/47045>
- Gornostaeva, Z. V. (2019). DIRECTIONS AND TOOLS OF STRATEGIC MARKETING MANAGEMENT OF RETAIL TRADE ENTERPRISES IN MODERN RUSSIA ON THE BASIS OF QUALITY MANAGEMENT. *International Journal for Quality Research*, 301-314. DOI: 10.24874/IJQR13.02-04. doi.org/10.1016/j.ijpe.2018.09.005
- Gunasekaran, A., Subramanian, N., & Ting EricNgai, W. (2019). Quality management in the 21st century enterprises: Research pathway towards Industry 4.0. *International Journal of Production Economics*, 125-129.
- H. Leslie, H. (2017). Association between infrastructure and observed quality of care in 4 healthcare services: A cross-sectional study of 4,300 facilities in 8 countries. *PLOS MEDICINE*, 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002464>

- Hannah da Silva Copelli, F., Tono de Oliveira, R., Guedes dos Santos, J., & Pestana Magalhães, A. (2017). Care management and nursing governance in a maternity ward: grounded theory. *NursMagazine*, 6.
- Hewett, R. (2017). Attribution theories in Human Resource Management research: a review and research agenda. *Annual Review*, 87-126. doi.org/10.1080/09585192.2017.1380062
- International, N. (2020). *Diagnósticos Enfermeros. Definiciones Y Clasificación 2018-2020*. Madrid, España: EL SEVIER.
- INFOBAE. (2020). Quito: hospitales y servicios fúnebres colapsados por COVID. <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/07/06/quito-hospitales-y-servicios-funebres-colapsados-por-covid/>
- Javed, S. A., Liu, S., Mahmoudi, A., & Nawaz, M. (2019). Patients' satisfaction and public and private sectors' health care service quality in Pakistan: Application of grey decision analysis approaches. *The International Journal of Health Planning and Management*, 34(1). https://doi.org/10.1002/hpm.2629
- Locker, D., & Dunt, D. (2018). Theoretical and Methodological Issues in Sociological Studies of Consumer Satisfaction with Medical Care. *Social Science and Medicine*, 283-292.
- M Douglas, K. (2021). COVID-19 conspiracy theories. *Group Process and Intergroup Relation*, 270-275.
- Mo, P., Xing, Y., Xiao, Y., Deng, L., Zhao, Q., Wang, H., Xiong, Y., Cheng, Z., Gao, S., Liang, K., Luo, M., Chen, T., Song, S., Ma, Z., Chen, X., Zheng, R., Cao, Q., Wang, F., & Zhang, Y. (2020). Clinical characteristics of refractory COVID-19 pneumonia in Wuhan, China. *Clinical Infectious Diseases*. https://doi.org/10.1093/cid/ciaa270
- Muczyński, A. (2019). The information system for social housing management as a part of the land administration system. *El Sevier*, 165-176. DOI: 10.1016/j.landusepol.2019.04.039
- Moreno Zamora, S. A., & Gámez Calderón, M. E. (2018). Satisfacción del

cliente externo con la prestación de servicios de salud en el área de urgencias de un hospital de primer nivel de complejidad. Bogotá, Colombia: Universidad del Rosario.

Navarro, K., & Moreno, L. F. (2019). Teoría de los servicios públicos. México: Pearson Ed. .

Oflazoglu, S. (2017). Qualitative versus Quantitative Research. Croacia: SPi Global.

OMS. (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Paniagua, E. D., & León Sánchez, M. (2019). Gestión administrativa y comercial en restauración 2.^a edición . Madrid, España: Ediciones PARANINFO.

Panta, K. C., & Castillo, R. M. (2017). FACTORES RELEVANTES EN LAS TEORÍAS DE LA ADMINISTRACIÓN . Universidad de PIURA, 9-78.

Pereira Palomo, C. A. (2019). Control interno en las empresas: Su aplicación y efectividad. México: IM de Conatadores Públicos, A.C. .

Pulido Garzón, A., Guerrero, M., & Celis Patiño, Y. (2019). Impacto de las relaciones humanas en la competitividad de las asociaciones. Revistas UIS Ingenierías, 61-72.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6575441>

Reichard, C. (2017). Education and Training in Public Administration and Management in Europe. The Palgrave Handbook of Public Administration and Management in Europe, 41-60. DOI:10.1057/978-1-137-55269-3_3

Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Arianna, A., & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. In Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas (Vol. 38, Issue 2, p. 1). <https://doi.org/10.1111/ejn.12047>

Siguenza Peñafiel, K. M., & Erazo Álvarez, J. C. (2020). Estrategias de

marketing viral y el posicionamiento de marca en el sector farmacéutico. Artículo Independiente, 1-8.

Socconini , L. (2019). Lean Manufacturing. Paso a Paso. Barcelona, España: MARGE Book - ICG .

T. C. Onstein, A., Ektesaby, M., & Rezaei, J. (2019). Importance of factors driving firms' decisions on spatial distribution structures. *A Leading Journal of Supply Chain Management*, 24-43. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13675567.2019.1574729?needAccess=true>

Torres Hernández, Z. (2019). Teoría General de la Administración. México: Grupo Ed. Patria S.A. .

Townsend, K. (2019). Theories of Human Resources and Employment Relations. *ElGarOnline*. doi.org/10.4337/9781786439017

V. Small, R., & A. Mardis, M. (2018). Research Methods for Librarians and Educators. Santa Barbara, CA : ABC - CLIO. LLC .

Vite, H., Palomeque, I., & Romero, W. (2018). Análisis de calidad del servicio de atención al afiliado en centros de salud del IESS: caso Santa Rosa y Pasaje. *Revista de Investigación Talentos*, 5(2), 68–78. <https://doi.org/10.33789/talentos.5.86>

WHO World Health Organization. (2021). Health. Obtenido de Coronavirus: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

Zárraga Cano, L., Molina Morejón, V., & Corona Sandoval, E. (2018). La satisfacción del cliente basada en la calidad del servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio. *RECAI Revista de Estudios en Contaduría*.

Zodinpui, M. (2018). Theories of Administration: An Appraisal. II Winter. <https://www.coursehero.com/file/54960783/Management-theories-and-its-application-in-organisations-the-nigerian-experiencepdf/>

Zuñiga Romero, M. (2017). Humanizar la Salud. Barranquilla, Colombia: Universidad del Norte.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Tema: Calidad de atención a pacientes en servicios de Cirugía General en el Hospital de Quito durante pandemia por Covid19, 2020-2021				
Problema General ¿Cuáles son los factores que provocan una mala gestión de la calidad en el servicio al usuario en el área de Cirugía General del Hospital de Quito y que impactan negativamente en los niveles de percepción de los pacientes, sobre todo en tiempos de Covid19?	Objetivo General Analizar la situación actual en la atención a usuarios basado en principios de calidad para el área de Cirugía General de un Hospital de Quito	Hipótesis General Para aquello se cuestionó si el análisis mediante instrumentos de recopilación de datos lograría determinar la calidad de la atención al usuario en el área de Cirugía General de un Hospital de Quito desaparezcan.	V. I. Calidad de atención a pacientes V.D. Servicio de Cirugía General en el Hospital de un Quito.	<p>Tipo de Investigación</p> <p>- Cuantitativa</p> <p>Población, muestra N= 24 personas Muestra: 24 personas</p> <p>Técnicas de recolección de datos</p> <p>Encuesta SERVQUAL Encuesta del servicio</p>
Problemas Específicos a) Deficiencias en la gestión administrativa de salud con enfoque de servicio de calidad al usuario por desconocimiento de teorías y conceptualizaciones que ayudan a promover con más eficacia ésta práctica	Objetivos Específicos a) Identificar la calidad de atención a los pacientes de un Hospital de Quito en el área de Cirugía General mediante la evaluación de la calidad basada en el Modelo SERVQUAL	Hipótesis Específicas a) Los antecedentes, teorías y enfoques conceptuales otorgan una idea clara para entender y asentar este trabajo de investigación sobre bases sólidas y científicas	V.I. Calidad de atención a pacientes Encuesta: SERVQUAL	
b) Malestares de los usuarios del área de Cirugía General con respecto a la forma en que perciben el servicio de Cirugía General del área de un Hospital de Quito	b) Identificar mediante instrumentos de recopilación de datos la percepción directa de los usuarios con respecto al servicio de Cirugía General en el Hospital de Quito	b) Una metodología acorde a los principios de la investigación cuantitativa permitirá determinar las técnicas e instrumentos acordes para identificar problemas con la atención al usuario en un Hospital de Quito	V.D. Servicio de Cirugía General en un Hospital de Quito. Encuesta Nivel de Satisfacción / Parte 1	
c) Personal usuario del área de Cirugía General del Hospital de	c) Constatar de qué manera los usuarios o	c) Una herramienta de gestión de la calidad para el área de		

Quito poco satisfecho por las condiciones en la calidad del servicio en atención al cliente y con más falencias en tiempos de pandemia por la Covid19

los pacientes del Hospital de Quito, del área de cirugía general, fueron tratados durante la etapa de la pandemia por covid-19 en el Hospital de Quito

del Cirugía General del Hospital de Quito promoverá un servicio de calidad para los pacientes asegurando y cumpliendo todas sus necesidades y expectativas.

V.D. Servicio de Cirugía General en un Hospital de Quito.
Encuesta Nivel de Satisfacción / Parte 2

Nota: Elaboración propia

Anexo 2. Operacionalización de variables

Este cuadro hace referencia al Punto 3.2 Variables y Operacionalización. Sirve como referencia para la sistematización de las variables de estudios pertinentes a este trabajo de investigación.

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<p>Variable Dependiente</p> <p>Servicio de Cirugía General en un Hospital de Quito</p>	<p>Los servicios en salud se orientan a esfuerzos realizados para mantener o restaurar el bienestar físico, mental y emocional, por parte de profesionales de la salud capacitados hacia los pacientes u usuarios. (Zuñiga Romero, 2017, pág. 54)</p>	<p>Aplicación de Encuesta para medir el nivel de satisfacción por el servicio brindado</p>	<p>Nivel de satisfacción</p>	<p>Experiencia general Inconvenientes Profesionalismo Procesos de intervención Comunicación Proceso de atención Experiencia durante los últimos 12 meses</p>	<p>Excelente Bueno Regular Malo</p>
<p>Variable Independiente (i)*</p> <p>Calidad de atención a pacientes o usuarios</p>	<p>La calidad en la atención generalmente significa brindar un servicio oportuno, atento y optimista a un cliente u usuario y asegurarse de que sus necesidades se satisfagan de una manera que se refleje positivamente en la organización. (Gil López, 2020, pág. 21)</p>	<p>Se aplicara la técnica de recopilación de datos en formato Encuesta basada en el modelo SERVQUAL. Se busca determinar la percepción y expectativas del usuario</p>	<p>Tangibilidad</p> <hr/> <p>Fiabilidad</p> <hr/> <p>Seguridad</p> <hr/> <p>Sensibilidad</p> <hr/> <p>Empatía</p>	<p>Equipos modernos Instalaciones atractivas Apariencia física Materiales atractivos</p> <hr/> <p>Compromiso Interés Desempeño Servicio oportuno Registros libres de error</p> <hr/> <p>Confianza Seguridad en el lugar Cortesía constante Despejar interrogantes</p> <hr/> <p>Comunicación Rapidez del servicio Ayuda Organización y agilidad</p> <hr/> <p>Atención personalizada</p>	<p>Escala de Likert 3 de 1 a 6 1 = bajo 6 = alto</p>

				Mostrar interés y preocupación por el usuario Comprender necesidades Flexibilidad de horario para atención a clientes	
Variable interviniente	La pandemia causada por coronavirus Covid-19 es una enfermedad infecciosa. Las personas infectadas experimentan una enfermedad respiratoria. Es una enfermedad global. (WHO World Health Organization, 2021)	Aplicación de encuesta para medir el nivel de satisfacción por protocolos de bioseguridad para Covid-19 en el área	Nivel de seguridad por contagio de Covid-19	Seguridad en el área Protocolos para riesgo de contagio Normas de bioseguridad seguidas por los profesionales Disponibilidad de productos para combatir la Covid-19	Excelente Bueno Regular Malo

Nota: Elaboración propia

Anexo 3. Formato de Encuesta I SERVQUAL

Este anexo lo conforma el instrumento de encuesta referido en el punto 3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos. Hace referencia al instrumento de medición correspondiente a la variable independiente: calidad de atención a pacientes.

DISEÑO DE ENCUESTA SERVQUAL

La encuesta esta estructurada en función al Modelo SERVQUAL y contiene: 5 dimensiones y 22 sub-dimensiones.

Objetivo: Determinar el nivel de percepcion de los usuarios a partir de la calidad en la atención percibida por el servicio de Cirugia General de un Hospital de Quito.

Instrucciones: Conteste según las siguientes indicaciones

Validacion: Link de valdacion:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud





CUESTIONARIO DE SERVQUAL

Dimension de FIABILIDAD		Escalas					
1. Cuando promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir	1	2	3	4	5	6	
2. Cuando el cliente tiene un problema, el hospital debe mostrar un sincero interés en resolverlo	1	2	3	4	5	6	
3. El hospital, debe desempeñar bien el servicio por primera vez	1	2	3	4	5	6	
4. El hospital debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo	1	2	3	4	5	6	
5. El hospital debe insistir en registros libres de error.	1	2	3	4	5	6	
Dimension de SENSIBILIDAD		Escalas					
1. El hospital debe mantener informados a los clientes con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.	1	2	3	4	5	6	
2. Los empleados del hospital deben dar un servicio rápido.	1	2	3	4	5	6	
3. Los empleados, deben estar dispuestos a ayudarles.	1	2	3	4	5	6	
4. Los empleados del hospital, nunca deben estar demasiados ocupados para ayudarles.	1	2	3	4	5	6	
Dimension de SEGURIDAD		Escalas					
1. El comportamiento de los empleados, debe infundir confianza en usted	1	2	3	4	5	6	
2. El cliente debe sentirse seguro en las transacciones con el hospital	1	2	3	4	5	6	
3. Los empleados, deben ser corteses de manera constante con uds.	1	2	3	4	5	6	
4. Los empleados del hospital, deben tener conocimiento para responder a las preguntas de los clientes.	1	2	3	4	5	6	
Dimension de EMPATÍA		Escalas					

1. El hospital debe dar atención individualizada a los clientes	1	2	3	4	5	6
2. El hospital de salud debe tener empleados que den atención personal, a cada uno de los clientes.	1	2	3	4	5	6
3. El hospital debe preocuparse de sus mejores intereses.	1	2	3	4	5	6
4. Los empleados deben entender las necesidades específicas de ustedes	1	2	3	4	5	6
5. El hospital debe tener horarios de atención convenientes para todos sus clientes.	1	2	3	4	5	6

Dimension de **TANGIBLES**

Escalas

1. El hospital debe tener equipos de aspecto moderno.	1	2	3	4	5	6
2. Las instalaciones físicas del hospital, deben ser atractivas	1	2	3	4	5	6
3. Los empleados del hospital deben verse pulcros.	1	2	3	4	5	6
4. Los materiales asociados con el servicio, deben ser visualmente atractivos para el hospital.	1	2	3	4	5	6

Anexo 3.1 Encuesta SERVQUAL – Referencia y Evidencia

ENCUESTA SERVQUAL

Determine los niveles de calidad en la atención brindada por el área de Cirugía General de un Hospital de Quito

Instrucciones: Se le pide que conteste las preguntas para recolectar datos acerca del servicio de salud en esta institución. Este tipo de estudios se realiza únicamente con fines investigativos o académicos.

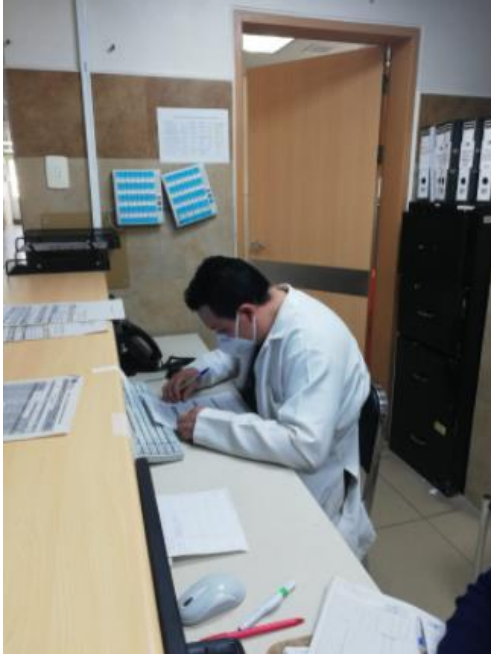
Conteste según las siguientes indicaciones. Marque con una (X) según el número que mejor califica el servicio brindado.



CUESTIONARIO DE SERVQUAL

Dimensión de FIABILIDAD	Escala					
1. Cuando prometa hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir	1	2	3	4	5	X
2. Cuando el cliente tiene un problema, la empresa debe mostrar un sincero interés en resolverlo	1	2	3	4	5	X
3. La empresa, debe desempeñar bien el servicio por primera vez	1	2	3	4	5	X
4. La empresa debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo	1	2	3	4	5	X
5. La empresa debe insistir en registros libres de error.	1	2	3	4	5	X

Dimensión de SENSIBILIDAD	Escala					
1. La empresa debe mantener informados a los clientes con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.	1	2	3	4	5	X
2. Los empleados de la empresa deben dar un servicio rápido.	1	2	3	4	5	X
3. Los empleados, deben estar dispuestos a ayudarles.	1	2	3	4	5	X
4. Los empleados de la empresa, nunca deben estar demasiados ocupados para ayudarles.	1	2	3	4	5	X



Anexo 4. Encuesta II. Servicio en Cirugía General de un Hospital de Quito.

Este anexo lo conforma el instrumento de encuesta referido en el punto 3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos. Hace referencia al instrumento de medición correspondiente a las variables dependiente: servicio de cirugía general y variable interviniente: la pandemia del Covid-19.

ENCUESTA II

Servicio de Cirugía General y Nivel de Seguridad por Covid-19

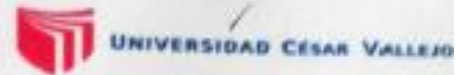
Objetivo: Determinar la satisfacción del paciente. El siguiente conjunto de interrogantes se lo lleva a cabo con la finalidad de recopilar retroalimentación de los pacientes y medir su nivel de satisfacción con la calidad en el servicio y la seguridad que perciben respecto a la Covid-19 en el área de Cirugía General.

Validación: Valoración mediante jueces: Anexo 7

#	INTERROGANTES: Servicio de Cirugía General	Excelente	Buena	Regular	Mala
1	Basandose en su experiencia con el área de Cirugía General ¿Qué probabilidad existe de que recomiende este lugar otras personas?	—	—	—	—
2	De medir algún tipo de inconveniente al momento de pactar una cita con el área de Cirugía General ¿en qué rango lo ubica?	—	—	—	—
3	¿Cómo calificaría el profesionalismo del personal del área de Cirugía General?	—	—	—	—
4	¿Cómo calificaría el proceso de intervención sometido en el área de Cirugía General?	—	—	—	—
5	La información impartida y recibida por parte de los profesionales del área ha sido...	—	—	—	—
6	¿En que nivel se ha sentido a gusto dialogando con los profesionales del área?	—	—	—	—
7	A nivel de rapidez ¿Considera que los procesos de atención son efectivos?	—	—	—	—
8	Valore su experiencia en el área de Cirugía General durante los últimos 12 meses	—	—	—	—
INTERROGANTES: Nivel de seguridad por Covid-19					
9	¿Como considera el nivel de seguridad por Covid-19 en el área?	—	—	—	—
10	Los protocolos de seguimiento por riesgo generado por Covid-19 en el área han sido...	—	—	—	—
11	El personal que lo ha atendido ha seguido las normas de bioseguridad para prevenir contagio de Covid-19	—	—	—	—
12	Los aspectos relacionados a disponibilidad de productos para combatir la Covid-19 lo calificaría como...	—	—	—	—

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 4.1 Encuesta II. Referencia y Evidencia



ENCUESTA

Servicio de Cirugía General y Nivel de Seguridad por Covid-19

Instrucciones: Se le pide que conteste las preguntas para recolectar datos acerca del servicio de salud en esta institución. Este tipo de estudios se realiza únicamente con fines investigativos o académicos.

Conteste según las siguientes indicaciones. Marque con una (X) según la escala que mejor califique la percepción del servicio. Ésta puede ser excelente, bueno, regular o malo. En cada pregunta solo indique una respuesta.

# INTERROGANTES: Servicio de Cirugía General		Excelente	Buena	Regular	Mala
1	Basandose en su experiencia con el área de Cirugía General ¿Qué probabilidad existe de que recomiende este lugar otras personas?	X	-	-	-
2	De medir algún tipo de inconveniente al momento de pactar una cita con el área de Cirugía General ¿en qué rango lo ubica?	-	X	-	-
3	¿Cómo calificaría el profesionalismo del personal del área de Cirugía General?	X	-	-	-
4	¿Cómo calificaría el proceso de intervención sometido en el área de Cirugía General?	X	-	-	-
5	La información impartida y recibida por parte de los profesionales del área ha sido...	X	-	-	-
6	¿En que nivel se ha sentido a gusto dialogando con los profesionales del área?	-	X	-	-
7	A nivel de rapidez ¿Considera que los procesos de atención son efectivos?	-	-	X	-
8	Valore su experiencia en el área de Cirugía General durante los últimos 12 meses	X	-	-	-
INTERROGANTES: Nivel de seguridad por Covid-19					
9	¿Como considera el nivel de seguridad por Covid-19 en el área?	X	-	-	-
10	Los protocolos de seguimiento por riesgo generado por Covid-19 en el área han sido...	X	-	-	-
11	El personal que lo ha atendido ha seguido las normas de bioseguridad para prevenir contagio de Covid-19	X	-	-	-
12	Los aspectos relacionados a disponibilidad de productos para combatir la Covid-19 lo calificaría como...	-	X	-	-

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



Anexo 5. Ficha Técnica Encuesta I. SERVQUAL

Este anexo hace referencia al Punto 3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, en el apartado: ficha técnica de los instrumentos. Hace mención a las características que se deben considerar para aplicar la técnica de recopilación de datos en el trabajo de campo. Comprende la variable independiente.

FICHA TÉCNICA	Encuesta SERVQUAL
Denominación	Técnica de recopilación de datos Encuesta
Objetivo	Medir la calidad del servicio de Cirugía General
Autores	Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry
Aplicación	Individual
Universo	24
Margen de error	Ninguno
Marco Muestral	Área de Cirugía General del Hospital
Distribución	Binomial (Acuerdo y Desacuerdo)
Numero de encuestadores	1
Validación	Dirección General de Salud de las Personas
Ítems	22 ítems
	Fiabilidad
	Sensibilidad
Dimensiones	Seguridad
	Empatía
	Tangibles

Anexo 6. Ficha Técnica Encuesta II. Servicio de Cirugía General y Nivel de Seguridad por Covid-19

Este anexo hace referencia al Punto 3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, en el apartado: ficha técnica de los instrumentos. Hace mención a las características que se deben considerar para aplicar la técnica de recopilación de datos en el trabajo de campo. Comprende la variable dependiente e interviniente.

FICHA TÉCNICA	Encuesta Cirugía General y Covid-19
Denominación	Técnica de recopilación de datos Encuesta
Objetivo	Medir las condiciones del servicio de Cirugía General
Autores	Valencia Cantuña, Fanny Lorena
Aplicación	Individual
Universo	24
Margen de error	Ninguno
Marco Muestral	Área de Cirugía General del Hospital
Distribución	Binomial (Excelente a Malo)
Numero de encuestadores	1
	Criterio de 5 expertos
	- Juez 1. Magister María F. Insuasti
	- Juez 2. Magister Sandra Cevallos
	- Juez 3. Magister María Luisa Ruedas
	- Juez 4. Magister Estefanía Castillo
	- Juez 5. Magister María Paula López Gómez de la Torre
Validación	
Ítems	12 ítems
Dimensiones	Servicio de Cirugía General
	Nivel de seguridad por Covid-19

Anexo 7. Análisis de la V de Aiken

Anexo referente al Punto 3.4, apartado: confiabilidad de los instrumentos. Expone únicamente el análisis de confiabilidad realizado en función a la Encuesta II. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR COVID-19 de la variable dependiente e interviniente. Encuesta elaborada por la autora de este trabajo de investigación y que necesitó ser validada por expertos.

DATOS

Prueba: Encuesta: Servicio de Cirugía General y Nivel de Seguridad por Covid-19

Dimensiones: 2

Items: 12

Respuesta de los jueces: Si (100%) y No (0%) Dicotómicos

Categorías: Pertinencia, Relevancia y Claridad

JUECES	PERTINENCIA									RELEVANCIA									CLARIDAD																				
	Servicio de Cirugía general									Nivel de seguridad por Covid-19									Servicio de Cirugía general									Nivel de seguridad por Covid-19											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P	100%									100%									100%																				
TOTAL ACUERDO DE LOS JUECES																																							

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR C-19

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 - Servicio de Cirugía General							
1	Experiencia General	X						
2	Inconvenientes					X		
3	Profesionalismo	X						
4	Proceso de intervención					X		
5	Comunicación					X		
6	Proceso de atención			X				
7	Experiencia durante los últimos 12 meses							
	DIMENSIÓN 2 - Nivel de seguridad por Covid-19	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Seguridad en el área					X		
9	Protocolos para riesgo de contagio					X		
10	Normas de bioseguridad					X		
11	Disponibilidad de productos					X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Insuasti Pozo María Filomena DNI: 1001863313

Especialidad del validador: Maestría en Gerencia en Salud

9 de mayo del 2021.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.

Msc. María Insuasti Pozo
ENFERMERA
Reg.: 1031-12-750946

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR C-19

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 - Servicio de Cirugía General							
1	Experiencia General	x		x		x		
2	Inconvenientes	x		x		x		
3	Profesionalismo	x		x		x		
4	Proceso de intervención	x		x		x		
5	Comunicación	x		x		X		
6	Proceso de atención	x		x		X		
7	Experiencia durante los últimos 12 meses	x		x		X		
	DIMENSIÓN 2 - Nivel de seguridad por Covid-19							
8	Seguridad en el área	X		X		X		
9	Protocolos para riesgo de contagio	X		X		X		
10	Normas de bioseguridad	X		X		X		
11	Disponibilidad de productos	X		X		X		
		X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Está bien elaborado, abarca el tema de la Investigación y es conciso.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Sandra Elizabeth Cevallos Suárez **DNI:** 1713314753

Especialidad del validador: Licenciada en Enfermería/ Docente Universitaria

9 de mayo del 2021.

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR C-19

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 - Servicio de Cirugía General							
1	Experiencia General	x		x		x		
2	Inconvenientes	x		x		x		
3	Profesionalismo	x		x		x		
4	Proceso de intervención	x		x		x		
5	Comunicación	x		x		X		
6	Proceso de atención	x		x		X		
7	Experiencia durante los últimos 12 meses	x		x		X		
	DIMENSION 2 - Nivel de seguridad por Covid-19	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Seguridad en el área	X		X		X		
9	Protocolos para riesgo de contagio	X		X		X		
10	Normas de bioseguridad	X		X		X		
11	Disponibilidad de productos	X		X		X		
		X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: ...María Laura López Gómez de la Torre..... **DNI:**1713924460.....

Especialidad del validador: Máster en Práctica Avanzada y Gestión en Enfermería.....

9 de mayo del 2021.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR C-19

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 - Servicio de Cirugía General								
1	Experiencia General		X	X			X	SE DEBE CONSIDERAR EL OBJETIVO DEL ESTUDIO SUGIERO CAMBIARLO POR PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS O DE LOS PACIENTES
2	Inconvenientes	X		X			X	ENFOCARSE EN PROBLEMAS EN LA ATENCIÓN POR PARTE DE DETERMINADOS PROFESIONALES O ES DE TODOS LOS QUE TRABAJAN EN EL ÁREA Y EL SERVICIO DONDE SE VA A REALIZAR, SON INCONVENIENTES CON RESPECTO A INSUMOS O LA ATENCIÓN
3	Profesionalismo	X		X			X	SE DEBE ACENTUAR COMO EXPERIENCIA POR PARTE DE LOS PROFESIONALES QUE BRINDARON LA ATENCIÓN, ENFOCÁNDOSE EN EL OBJETIVO DEL ESTUDIO
4	Proceso de intervención	X		X			X	SE DEBE ENFOCAR EN LOS PROCESOS QUE SE VAN A INVESTIGAR YA QUE ES UN TEMA MUY EXTENSO Y ABARCA A VARIOS PROFESIONALES
5	Comunicación	X		X		X		
6	Proceso de atención	X		X		X		
7	Experiencia durante los últimos 12 meses		X	X			X	EL ESTUDIO DEBE TENER DELIMITADO EL TIEMPO EN CUAL SE LO REALIZARA PARA EVITAR INCONVENIENTES EN LA RECOLECCIÓN DE DATOS "USUARIOS ATENDIDOS DURANTE EL PERIODO DE..."
DIMENSION 2 - Nivel de seguridad por Covid-19								
8	Seguridad en el área	X		X		X		
9	Protocolos para riesgo de contagio	X		X			X	DETERMINAR QUE PROTOCOLOS DEBERIA TENER EL SERVICIO YA QUE EL OBJETIVO INDICA CIRUGIA GENERAL Y LA ESPECIFICACION TERAPIA INTENSIVA
10	Normas de bioseguridad	X		X			X	LAS NORMAS DE BIOSSEGURIDAD DEBEN ESTAR ENFOCADAS EN EL TEMA Y NO GENERALES ESPECIFICAS PARA EL MANEJO DEL COVID 19
11	Disponibilidad de productos	X			X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES IMPORTANTE DELIMITAR EL OBJETIVO DEL ESTUDIO, PARA QUE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN SEA ACERTADA Y SE LA PUEDA REALIZAR

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X]

No

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg: PAOLA ESTEFANIA CASTILLO

REIMUNDO..... DNI: 1718040353

Especialidad del validador: MAGISTER EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

28 de

Mayo

Firma del Experto Informante.

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y NIVEL DE SEGURIDAD POR C-19

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 - Servicio de Cirugía General								
1	Experiencia General	/						
2	Inconvenientes	/						
3	Profesionalismo	/						
4	Proceso de intervención	/						
5	Comunicación	/						
6	Proceso de atención	/						
7	Experiencia durante los últimos 12 meses	/						
DIMENSIÓN 2 - Nivel de seguridad por Covid-19								
8	Seguridad en el área	/						
9	Protocolos para riesgo de contagio	/						
10	Normas de bioseguridad	/						
11	Disponibilidad de productos	/						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [/] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Maria Luisa Rueda Montano DNI: 288 N° 4690 1725321424

Especialidad del validador: Mg. Seguridad y Salud Ocupacional con mención en Riesgos laborales.

9 de mayo del 2021.

Lic. Luisa Rueda M.

ENFERMERA

Libro 124 Folio 168 N° 4830

Firma del Experto Informante.

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia es una suficiencia respecto los ítems planteados.

Anexo 8. Base de datos Prueba Piloto

Anexo referente al Punto 3.4. apartado: base de datos prueba piloto. Hace mención a las características de la población objetiva donde se va a aplicar los instrumentos de recopilación de datos ANTES DE llevar a cabo el trabajo de campo definitivo.

Población	5
Lugar	Área de Cirugía General del Hospital
Tipo de Personas	Pacientes internos
Encuestador a	Fanny Valencia
Herramientas de análisis	Microsoft Word y Excel
Probabilidad de error	Ninguna
Método	Selección de los participantes Aplicación de las dos encuestas Análisis de datos en formato excel. Tablas y Barras Realizar mejoramientos (si fuere el caso)
Resultados	Determinar si estos resultados constatan la fiabilidad al momento de aplicarlos al 100% Considerar las tendencias y dimensiones obtenidas

Anexo 9. Solicitud de permiso a un Hospital de Quito



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

N.º F05L01

0090-2021PG

CONSTANCIA DE ESTUDIOS

QUIEN SUSCRIBE, JEFE(A) DE REGISTROS ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD
CÉSAR VALLEJO - LIMA, HACE CONSTAR QUE:

VALENCIA CANTUÑA, FANNY LORENA

Identificado(a) con código n.º **7002529532**, es estudiante del **III** ciclo, durante el semestre **2021-I**, en el Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**.

Se extiende la presente para los fines que se estimen convenientes.

Lima, 26 de abril de 2021



Firmado digitalmente por: GEOVANA VANESSA
ARIAS ESPINOZA
Motivo: Responsable de la firma
Fecha y hora: 26/04/2021 12:58:17

Lic. Geovana Vanessa Arias Espinoza
Jefe(a) de Registros Académicos
Filial Lima Campus Lima Norte

Anexo 9.1 Carta de visto bueno



CARTA DE VISTO BUENO

Quito, 2 Junio del 2021

Yo, GLADYS YOLANDA PROAÑO ARAGUILLIN

Presente,

En calidad de Líder del Enfermería del Servicio de Cirugía General doy autorización para que la Licenciada Fanny Lorena Valencia Cantuña con cédula de identidad 1720177599, Enfermera de la Institución y estudiante de la Universidad Cesar Vallejo Lima-Norte realice la recolección de datos de su proyecto de investigación titulado. **Calidad de atención a pacientes en servicios de cirugía general en Hospital de Quito durante pandemia por Covid19, 2020-2021**

Lic. Gladys Proaño

ENFERMERA

Atentamente



Firma:

Nombre: LIC. GLADYS YOLANDA PROAÑO ARAGUILLIN

Líder del Servicio de Cirugía General

Anexo 10. Consentimiento informado

Indica la información que deberá leer y aceptar la población encuestada antes de proceder a llenar los formularios.

CONSENTIMIENTO INFORMADO, ANONIMATO Y CONFIDENCIALIDAD EN INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

**“Calidad de atención a pacientes en servicios de cirugía general en Hospital de Quito
durante pandemia por Covid19, 2020-2021”**

Investigador/a: _____

Consideraciones:

Se le pide que conteste las preguntas para recolectar datos acerca de su opinión con respecto al servicio de salud que percibe en esta institución. Este tipo de estudios se realiza únicamente con fines investigativos o académicos.

Su participación es completamente voluntaria. De no hacerlo, no traerá ningún tipo de inconveniente

Indicaciones:

Lea toda la información que se le ofrece en este documento. De ser necesario haga todas las preguntas que necesite al investigador antes de tomar una decisión.

FIRMA

Anexo 10.2 Consentimiento informado de encuesta II. Evidencia



CONSENTIMIENTO INFORMADO, ANONIMATO Y CONFIDENCIALIDAD EN INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

"Calidad de atención a pacientes en servicios de cirugía general en Hospital de Quito durante pandemia por Covid19, 2020-2021"

Investigador/a: Lic. Fanny Lorena Valencia

Su participación es completamente voluntaria. De no hacerlo, no traerá ningún tipo de inconveniente. La información será únicamente tratada para fines didácticos. No se hará pública ninguna información que involucre sus datos personales.

Lea toda la información que se le ofrece en el documento. De ser necesario haga todas las preguntas que necesite al investigador antes de tomar una decisión si desea colaborar con la investigación firme el documento para luego llenar la encuesta gracias.

	Nombre de Paciente	Cedula	Firma
1	Jorge Delgado	1703926780	<i>Jorge Delgado</i>
2	Carlos Ruben	1707860647	<i>Carlos Ruben</i>
3	María Iltis	0801095510	<i>María Iltis</i>
4	Diana Santaja	1717733958	<i>Diana Santaja</i>
5	Victor Pico	1712649423	<i>Victor Pico</i>
6	Esmeralda Estrada	17227318-0	<i>Esmeralda E</i>
7	Rocio del Socorro Chindi	04100780916	<i>Rocio del Socorro Chindi</i>
8	D. Ua Gallagos	141015079-6	<i>D. Ua Gallagos</i>
9	Juan Cantuña	172052412-1	<i>Juan Cantuña</i>
10	Emily Pachacama	1721250246	<i>Emily Pachacama</i>
11	Josel Montero	175916552-3	<i>Josel Montero</i>
12	Dayano Monar	2350853459	<i>Dayano Monar</i>
13	Sandra Sanchez	171858431-9	<i>Sandra Sanchez</i>
14	Ramela Santa Fe	0201978004	<i>Ramela Santa Fe</i>
15	GABEZA AYUVI JHONY	080416834-2	<i>Gabeza Ayuvi Jhony</i>
16	Luzmila Prisco	080383872-1	<i>Luzmila Prisco</i>
17	Francisco Cabezas	9727488411	<i>Francisco Cabezas</i>
18	Nampel Mesias	020237263-2	<i>Nampel Mesias</i>
19	Maisas David Luis Lavi	060495443-5	<i>Maisas David Luis Lavi</i>
20	Joaquín de las Sierritas	1600413250	<i>Joaquín de las Sierritas</i>
21	Emily Aragumbra	1727867424	<i>Emily Aragumbra</i>
22	Ma. Fernanda Garas	1312166620	<i>Ma. Fernanda Garas</i>
23	Melany Laica	1798925221	<i>Melany Laica</i>
24	MARIA Belén SACTOS	1754093621	<i>Maria Belén Sactos</i>

Anexo 11. Cálculo poblacional para Grupo 2. Pacientes u Usuarios

La tabla muestra los análisis realizados para obtener la media estadística del grupo que conforma la población referente a los pacientes u usuarios.

Tabla 1.

Universo poblacional

Períodos: abril 2020 – abril 2021				
	I	II	III	IV
	Trimestre	Trimestre	Trimestre	Trimestre
Hospital*	Mes 1: 429	Mes 1: 486	Mes 1: 201	Mes 1: 135
	Mes 2: 593	Mes 2: 380	Mes 2: 220	Mes 2: 380
	Mes 3: 434	Mes 3: 310	Mes 3: 150	Mes 3: 398
Total: Media estadística del período:				343
Servicio de C. G*	Mes 1: 12	Mes 1: 12	Mes 1: 0	Mes 1: 49
	Mes 2: 24	Mes 2: 27	Mes 2: 0	Mes 2: 38
	Mes 3: 20	Mes 3: 0	Mes 3: 74	Mes 3: 40
Total: Media estadística del período				24

*total de pacientes ingresados en el hospital

*cirugías programadas que ingresaron durante el período

Nota. Investigación de campo. Estadísticos de un Hospital de Quito

Elaborado por: La autora