



Universidad de Matanzas

Facultad de Ingeniería Industrial

Título: Análisis de la eficacia de la calidad de la gestión con enfoque externo en el Servicio Quirúrgico de Oftalmología del Hospital Faustino Pérez Hernández.

Tesis en opción al Título de Ingeniería Industrial

Autora: Anaslay Espinosa Moreno

Tutor: Dr. C. Francisco David Ramírez Betancourt

Matanzas, 2024

Pensamiento



“La Calidad es el aspecto mas revolucionario y cambiante de la producción y si se descuida puede convertirse en la forma mas sutil del despilfarro.”

Dedicatoria

En primer lugar, a mi Madre si hoy estoy aquí es por ella por siempre guiarme y apoyarme en cada paso de mis estudios.

A Noel Barrios Bolaños este logro es para ti has sido más que un padre para mi Gracias por siempre estar.

A mi esposo y a mi Hija son mi motor impulsor.

A mi hermano Rosbel gracias por todo tu apoyo y comprensión.

A mis abuelos que desde el cielo me iluminan cada día.

A toda mi familia les estoy muy agradecida por siempre estar presentes en mis triunfos.

Agradecimientos

Doy mis más infinitos agradecimientos a todas aquellas personas que de una forma u otra me ayudaron y me apoyaron incondicionalmente:

- ☆ A mi tutor por haberme dedicado su tiempo.
- ☆ A mis compañeros de estudio en especial a Reni gracias por comprenderme y darme tu apoyo en todo momento
- ☆ Al colectivo de profesores que me han impartido clases a lo largo de la carrera, por formar parte indispensable en mi formación como profesional.
- ☆ Y por último a mi familia por darme aliento, y por brindarme su confianza y apoyo incondicional.

A todos muchas gracias.

Declaración de Autoridad

Declaro que soy la autora de este Trabajo de Diploma y autorizo a la Universidad de Matanzas a hacer uso del mismo con los fines que estime pertinente.

RESUMEN

La presente investigación titulada "Análisis de la eficacia de la gestión con enfoque externo en el servicio quirúrgico de oftalmología del Hospital Faustino Pérez Hernández" tiene como objetivo general: Aplicar un procedimiento para el análisis de la eficacia de la calidad de la gestión con enfoque externo en dicho servicio. Se elaboró el capítulo I donde se exponen una serie de referencias vinculadas a la investigación. Para el desarrollo de la investigación se utilizaron diferentes técnicas y herramientas como: diagrama de Pareto, entrevistas, método de expertos Kendall, diagrama causa-efecto, entre otros. Se propusieron además diferentes herramientas informáticas, Microsoft Word, Excel, además de diferentes métodos teóricos como son: Análisis y Síntesis, Histórico-Lógico y la Inducción-Deducción. Los resultados fundamentales de esta investigación demuestran que: el nivel de satisfacción promedio arrojó una evaluación cuantitativa de 3,72%; dado por evaluaciones promedio por debajo de la media; existe un 2.1% de clientes insatisfechos con el servicio; los problemas con mayor incidencia en la eficacia de la calidad de la gestión están dados por aspectos como: El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado, el local tiene el confort adecuado, se le informó detalladamente sobre su operación.

Palabras clave: eficacia, calidad, gestión, eficacia de la gestión

ABSTRACT

The present research entitled Analysis of the effectiveness of management with an external focus in the surgical ophthalmology service of the Faustino Perez Hernandez as its general objective: Apply a procedure for the analysis of the effectiveness of the quality of management with an external focus on said service. Chapter 1 was prepared where a series of references linked to the research are presented. To develop the research, different techniques and tools were used, such as Pareto diagram, interviews, Kendall expert method cause-effect diagram, among others. Different computer tools Microsoft Word, Excel were also proposed in addition to different theoretical methods such as Historical Logical, Analysis and Synthesis and Induction- Deduction. The fundamental results of this research demonstrate that: the average satisfaction level showed a quantitative evaluation of 3.72%, given by average evaluations below the average, there are 2.1% of customers dissatisfied with the service, the problems with the greatest impact on the effectiveness of the Quality of management are given by aspects such as the time spent in the preoperative procedures is considered adequate, the premises have adequate comfort, you were informed in detail about your operation.

Keywords: effectiveness, quality, management, management effectiveness.

Índice

Introducción.....	1
CAPÍTULO I.	6
Marco teórico – referencial.....	6
1.1Definiciones y conceptos de calidad.....	6
1.1.1 Tipos de Calidad.....	8
1.1.2Significado de la Calidad	9
1.1.3Evolución de la calidad	10
1.2Eficacia y Eficiencia. Definiciones y Relación.....	12
1.3 Gestión de la calidad	13
1.3.1Principios de la gestión de la calidad.....	14
1.4 Cliente. Clasificación	16
1.4.1. Tipos de clientes.....	16
1.4.2. Satisfacción del cliente	17
1.4.3. Importancia de la satisfacción del cliente.....	18
1.5 El servicio	18
1.6 La calidad de los servicios.....	20
1.6.1 Modelos de evaluación de la calidad más utilizados en la empresa de servicio.....	22
1.7 Conclusiones Parciales	23
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO.	24
2.1 Breve descripción del objeto en estudio.	24
2.2Características específicas de la actividad de oftalmología. Proceso de atención al paciente.....	28
2.3Metodología de la investigación.....	31
2.3.1Herramientas utilizadas en la investigación	36
2.4Conclusiones Parciales	42
CAPÍTULO III. Resultados de la investigación	43
3.1.- Evaluación del nivel de satisfacción.	43
3.2Conclusiones parciales.....	51
Conclusiones.....	51
RECOMENDACIONES	53

Referencias Bibliográficas

Anexos

Introducción

En la actualidad se vive en un mundo lleno de estrés y situaciones poco satisfactorias por este motivo los clientes están ávidos a ser consentidos y obtener un buen trato. Las personas se han vuelto cada vez más exigentes en cuanto al servicio que se recibe(Martinez Muñoz et al., 2022).

Por lo antes mencionado el servicio al cliente se convirtió en una de las herramientas más importantes para mantenerlos y no solamente eso, propició que los clientes existentes pudieran atraer a clientes potenciales tanto por la calidad del producto como por la calidad del servicio que se les proporciona, lo que hace que lo que adquieran sea aún más atractivo(Acevedo-Suárez et al., 2017).

La calidad de los servicios se ha constituido en elemento fundamental de la oferta de muchos sectores de actividad. Actualmente, presenta un aspecto diferenciador, un atributo indispensable para los consumidores de un servicio determinado. La evaluación a dicha calidad se encuentra ubicada en el plano competitivo. Por ello, a las organizaciones les corresponde comparar su desempeño con sus principales competidores aun cuando no sean proveedores de servicios sustitutivos directos, debido a que los clientes comparan el servicio recibido de las diferentes organizaciones proveedoras. En este sentido, es importante que los proveedores de servicio se preocupen por gestionar la calidad si desean tener éxito, mantener o incrementar sus utilidades o simplemente sobrevivir en un medio competitivo(Jami, 2019).

La calidad no solo se ha convertido en uno de los requisitos esenciales de los productos y servicios, sino que hoy día constituye un factor estratégico clave del que dependen la mayor parte de las organizaciones, no sólo para mantener una posición en el mercado sino incluso para asegurar su supervivencia. Detectar las expectativas de los consumidores y diseñar un servicio capaz de ofrecerles exactamente lo que desean es el punto de partida para gestionar correctamente la calidad, lo que se traduce en un mejor funcionamiento de la organización y un mayor rendimiento de todos los recursos materiales y humanos disponibles en las diferentes áreas funcionales que la componen(Blanco González & Font Aranda, 2022).

Las exigencias actuales del mercado requieren de la gestión empresarial una atención esmerada al tema de la calidad Bao-Condor et al. (2020). Las organizaciones deben enfrentar nuevos retos provocados por factores externos que influyen decisivamente en su gestión: la excelencia, el control de gastos, el aumento de beneficios, la rentabilidad, la competitividad y el desarrollo constante hacen necesario que las empresas adopten nuevos sistemas de gestión que garanticen la eficacia y la eficiencia (Pincay-Morales & Parra-Ferrié, 2020).

La generalización de la calidad, la creciente corriente de la información, que fluye por los distintos medios, la constante expansión del comercio internacional, la estandarización de los procesos, la competencia de la mano de obra, el impresionante avance tecnológico, la utilización masiva de instrumentos de cómputo, el internet, el correo electrónico, la globalización en general; hacen que la calidad no sea una moda, sino un requerimiento indispensable para la vida (Ramírez Betancourt et al., 2020).

Existe consenso en que uno de los atributos que contribuye a determinar la posición y liderazgo de las organizaciones, en un contexto globalizado y tecnológicamente avanzado, tanto en el largo, mediano como en el corto plazo, es la calidad del producto o servicio que ofrecen. Resulta apenas obvio, que la opinión de los usuarios sobre la calidad del servicio, es fundamental para dichas organizaciones, en este sentido cobra gran importancia la perspectiva del usuario en relación a las dimensiones percepción y expectativas.

Las organizaciones prestadoras de servicios de salud no son ajenas a dicho escenario, por demás esta decirlo, ya que en ellas recae la responsabilidad de la atención de la salud de la población y en este sentido, la calidad en la prestación de servicios debe ser prioridad.

La idea de calidad de la atención en salud, suele ser distinta dependiendo de la óptica de quién la conciba, así el gerente o el administrador del centro asistencial tendrá una concepción diferente a la que pueda tener el usuario-paciente o incluso de la que aplique el profesional de la salud.

La calidad en salud responde a una visión tanto histórica como institucional y también a la perspectiva de quienes o para quienes se defina. Sin embargo, es bueno acotar que su definición abarca todas las cualidades con las que debería contar la prestación del servicio para considerarse de utilidad al usuario-paciente, lo cual implica que la prestación del servicio tiene rasgos de calidad cuando sus características ya sean tangibles o intangibles satisfacen las expectativas del usuario-paciente.

La calidad en salud, en su más amplia concepción globaliza la complejidad que caracteriza los servicios de salud, en tanto el servicio va dirigido a garantizar la vida del ser humano; en este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se manifiesta sobre la responsabilidad compartida que debe existir entre el estado, los prestadores del servicio con los usuarios-pacientes, definiéndola como: “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimiento del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso”(Vargas González et al., 2013).

Situación actual del problema:

A pesar de los logros alcanzados en los servicios oftalmológicos, debemos señalar que existen diversos problemas que afectan directamente la prestación de los servicios a la población. La gran mayoría asociados a la crisis derivada del bloqueo económico impuesto por los EE. UU hacia nuestro país, de ahí la falta de equipamiento técnico, instrumental y materiales específicos de la actividad. Si a esto le agregamos problemas de profesionalidad, organización e indisciplinas laborales, conlleva a la insatisfacción tanto del cliente externo como del cliente interno, repercutiendo este último en la satisfacción del cliente externo.

Problema de la investigación: Necesidad de conocer los problemas que afectan en la eficacia de la calidad de la gestión con enfoque externo en el Servicio quirúrgico de Oftalmología del hospital Faustino Pérez Hernández.

Objetivo General: Aplicar un procedimiento para el análisis de la eficacia de la calidad de la gestión con enfoque externo en el Servicio quirúrgico de Oftalmología del hospital Faustino Pérez Hernández.

Objetivos Específicos:

- 1- Elaborar el marco teórico referencial.
- 2- Seleccionar el procedimiento a aplicar.
- 3- Aplicar el procedimiento seleccionado.

Métodos Aplicados:

Métodos Teóricos.

- Inducción-deducción.
- Histórico-Lógico.
- Análisis y síntesis.

Métodos Empíricos.

- Encuestas.
- Tormenta de Ideas.
- Estadística descriptiva.
- Método Kendall.
- Método Delphi.
- Diagrama Pareto.
- Diagrama Causa- Efecto.
- SPSS.

Estructura de la Tesis:

La tesis está compuesta por tres capítulos.

CAPÍTULO I: Se muestra el marco teórico referencial donde se exponen las bases teóricas de la investigación, en los cuales se caracteriza la satisfacción y los servicios.

CAPÍTULO II: Se especifica el procedimiento metodológico a seguir se expone las herramientas para evaluar la satisfacción de los clientes y la caracterización del objeto de estudio en la investigación.

CAPÍTULO III: Se exponen los resultados de la aplicación del procedimiento metodológico propuesto en el Capítulo II para la evaluación de la satisfacción de los clientes y se señalan las causas que inciden en la satisfacción.

Finalmente, se incluye un cuerpo de conclusiones y recomendaciones generales, así como un grupo de anexos imprescindibles para la mejor comprensión de los resultados.

Fueron consultadas para la realización de la presente investigación un total de 76 bibliografías. De las cuales el 53.94% corresponden a los últimos 5 años, un 11.84% son en idioma extranjero, un 17.10% corresponden a tesis y por último un 55.26% a artículos científicos.

CAPÍTULO I.

Marco teórico – referencial

En el siguiente capítulo se realiza un análisis de los conceptos de calidad, gestión de la calidad y calidad de la gestión; se conceptualizan los términos de eficacia, eficiencia y efectividad y se analiza su relación. Se analizan estos temas vinculados también en el marco de la salud.

1.1 Definiciones y conceptos de calidad

La calidad se ha vuelto uno de los pilares fundamentales para que los productos cumplan con las necesidades de los consumidores. Ellos ayudan a generar ingresos para las microempresas y ellas logran tener rendimientos aceptables. De esta forma se desarrollan de una manera eficaz para poder hacer frente al mercado al cual está dirigido (Correa Jerónimo & Tosca Magaña, 2022).

El ser humano siempre ha tratado de corregir sus actividades diarias hasta lograr un mayor índice de efectividad y alcanzar lo mejor. El espíritu de superación, unido a la satisfacción que reporta, conduce a comportamientos que tienden a evitar los errores y a perfeccionar lo que previamente se podía dar por bueno.

A lo largo de la historia, el término calidad ha experimentado una gradual evolución desde el logro de sus estándares hasta un concepto ligado a la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente. A continuación, se muestran varios conceptos de Calidad de varios autores y empresas del mundo.

Cuadro 1.1. Conceptos de calidad.

Definición de calidad

Define la calidad como "La composición total de las características de los productos y servicios de marketing, ingeniería, fabricación y mantenimiento, a través de los cuales los productos y los servicios cumplirán las expectativas de los clientes" (Feigenbaum, 1971).

Plantean que calidad significa ofrecer a los clientes productos y servicios confiables y satisfactorios a bajo costo(Deming, 1986).

Enfatiza que la calidad no debe interpretarse solamente como calidad del producto, sino que “calidad es aquella que cumple los requisitos de los consumidores” e incluye el costo entre estos requisitos. “En su interpretación más amplia, calidad significa calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad del proceso, calidad de la división, calidad de las personas incluyendo a los trabajadores, ingenieros, gerentes y ejecutivos, calidad del sistema, calidad de la empresa, calidad de los objetivos etc”. Su enfoque básico es controlar la calidad en todas las manifestaciones(Ishikawa, 1988).

Calidad de servicio es lo que resulta de la comparación entre las expectativas y las percepciones del desempeño del mismo(Parasuraman et al., 1993.).

Aporta dos nuevas definiciones de calidad, una que se refiere al producto “calidad es el conjunto de características de un producto que satisfacen las necesidades de los clientes y en consecuencia hacen satisfactorio el producto” que coincide con la anterior en su conclusión y otra que se refiere a la organización “la calidad consiste en no tener deficiencias”(Juran & Gryna, 1993).

Puntualiza que la calidad es el cumplimiento de los requerimientos de calidad de cada compañía, o dicho de otra forma, dar cumplimiento a las especificaciones(Crosby, 1995).

La calidad, “representa un proceso de mejora continua, en el cual todas las áreas de la empresa buscan satisfacer las necesidades del cliente o anticiparse a ellas, participando activamente en el desarrollo de productos o en la prestación de servicios“(Álvarez Gallego et al., 2006).

Se puede definir la calidad como el compromiso ético con la excelencia, porque sólo una empresa que ha definido en sus valores supremos el generar productos y servicios de calidad, estará realmente comprometida en su consecución(Lefcovich, 2015).

Una organización orientada a la calidad promueve una cultura que da como resultado comportamientos, actitudes, actividades y procesos para proporcionar valor mediante el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes y otras partes interesadas pertinentes. Esta misma norma establece que la calidad de los productos y servicios de

una organización está determinada por la capacidad para satisfacer a los clientes, y por el impacto previsto y el no previsto sobre las partes interesadas pertinentes(NC-ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad, 2015).

Excelencia en el producto final, el cual satisface y supera las expectativas del cliente(Benzaquen de las Casas, 2018).

Calidad significa llegar a un estándar más alto en lugar de estar satisfecho con lo mediano(Haro Arévalo et al., 2020).

Fuente: elaboración propia

Se puede ver claramente que en las diversas definiciones expuestas anteriormente existen grandes coincidencias entre ellas por lo que se llega a la conclusión que existen elementos comunes como son la expectativa, la satisfacción, las necesidades, que te hacen trabajar para lograr una buena calidad.

1.1.1 Tipos de Calidad

Calidad de servicio: Se percibe como la relación compartida de satisfacción entre un cliente y la asociación que aborda sus problemas(Teran Ayay et al., 2021).

Calidad de vida: Es la satisfacción, bienestar, estado de salud y felicidad. Expresión que no es nueva porque es parte de la sociedad(González Ruiz et al., 2019).

Calidad de diseño: Es un proceso estratégico para el desarrollo y la fabricación(Carlos Torres, 2018).

1.1.2 Significado de la Calidad

Al analizar las definiciones más recientes que se abordan sobre la calidad se puede comprobar que el significado de la categoría calidad amplía su alcance, en las mismas ya no se hace alusión únicamente a determinadas características del producto o del proceso, sino que se sobredimensiona y se globaliza a nivel de toda la organización, lo cual requiere de un enfoque integral y sistémico.

Este significado global de la calidad ha sido explicado y demostrado por el estilo o enfoque japonés de gestión de la calidad total (CWQC), en el cual la palabra calidad es la referencia y el objetivo de cualquier actividad desarrollada en la empresa. El cliente pretende un resultado global (un conjunto de: precio, calidad, entregas, servicio y seguridad), de manera que no es posible cuidar un solo factor sin tener en cuenta los restantes. En otras palabras, la persecución de un objetivo limitado puede comprometer la satisfacción del cliente, por tanto, la palabra calidad debe expresar un concepto global y unificador que englobe todo lo referente al objetivo de "excelencia" al que debe tender toda empresa. Dentro del significado de la palabra calidad, se debe incluir todo (Galgano, 1993).

Este significado global se complementa con otro operativo según, Carro Paz and González Gómez (2015) que establece dos aspectos claves:

Calidad como satisfacción del cliente, dentro de este esquema, la palabra calidad se proyecta hacia el exterior y no es el resultado de visiones internas siempre parciales y subjetivas. Lo que cuenta es el grado de satisfacción del cliente.

Calidad como salida, salida equivale a la calidad, y viceversa; ambos, por tanto, son sinónimos. Así todas las personas tienen a su cargo una parte de la calidad y también desde este punto de vista, se registra una gran unificación.

Estos dos aspectos han de ser consistentes con la necesidad de articular los enfoques: externo, interno y dinámico que caracterizan a la gestión de la calidad en la actualidad. El significado operativo da respuesta a la necesidad de medir una categoría tan amplia, global y compleja como lo es la calidad, que establece su operativización a través de la satisfacción del cliente (calidad

como satisfacción del cliente), pero se enfatiza en el enfoque de proceso que caracteriza a la gestión de la calidad y se considera la calidad equivalente a las salidas y no solamente como el resultado final de un proceso.

1.1.3 Evolución de la calidad

Teniendo como base el proceso de evolución cronológica de la calidad, se observa que el concepto de calidad propiamente dicho, inicia en la etapa de la administración científica, específicamente con la aparición del control de calidad por inspección, que da comienzo formal al concepto de calidad, ya que en este punto empiezan a definirse los criterios para catalogar si un producto es bueno o malo de acuerdo con las especificaciones previamente establecidas. La evolución del proceso de control de calidad, evidenciada por el cambio de un proceso de control realizado por inspección a todas las unidades a un proceso de control realizado con criterios y herramientas estadísticas, determina el punto de partida para la aparición de una definición formal de calidad. Esta definición de calidad puede analizarse desde dos dimensiones fundamentales: la dimensión cronológica y la dimensión conceptual, que se inicia con el surgimiento del control estadístico de calidad. Desde el punto de vista conceptual, se pueden identificar claramente cuatro etapas del desarrollo de la calidad: control de calidad, aseguramiento de la calidad, proceso de calidad total y mejora continua de la calidad total.

Tabla 1.2 Evolución cronológica del concepto de calidad

Etapa	Contenido	Finalidad
Artesanal	Hacer las cosas bien independientemente del costo o esfuerzo necesario para ello.	Satisfacer al cliente. Satisfacción del artesano, por el trabajo bien hecho. Crear un producto único
Revolución Industrial	Producir en grandes cantidades sin importar la calidad de los productos	Satisfacer una gran demanda de bienes. Obtener beneficios
Administración científica	Técnicas de control de calidad por inspección y	Satisfacción de los estándares y

	métodos estadísticos, que permiten identificar los productos defectuosos	condiciones técnicas del producto
Segunda Guerra Mundial	Asegurar la calidad de los productos (armamento), sin importar el costo, garantizando altos volúmenes de producción en el menor tiempo posible	Garantizar la disponibilidad de un producto eficaz en las cantidades y tiempos requeridos
Posguerra Occidente	Producir en altos volúmenes, para satisfacer las necesidades del mercado	Satisfacer la demanda de bienes causada por la guerra.
Posguerra Japón	Fabricar los productos bien al primer intento.	Minimizar los costos de pérdidas de productos gracias a la calidad. Satisfacer las necesidades del cliente. Generar competitividad
Década de los setenta	Sistemas y procedimientos en el interior de la organización para evitar productos defectuosos	Satisfacción del cliente. Prevenir errores. Reducción de costos. Generar competitividad
Década de los noventa	La calidad en el interior de todas las áreas funcionales de la empresa	Satisfacción del cliente. Prevenir errores. Reducción de costos. Participación de todos los empleados de la

		empresa. Generar competitividad
Actualidad	Capacitación de líderes de calidad que potencialicen el proceso.	Satisfacción del cliente. Prevenir errores. Reducción sistemática de costos. Equipos de mejora continua. Generar competitividad. Aumento de las utilidades

Fuente:(Cubillos Rodríguez & Rozo Rodriguez, 2009)

1.2Eficacia y Eficiencia. Definiciones y Relación

En el ámbito administrativo y gerencial, los términos eficiencia, eficacia son utilizadas frecuentemente, y existe una tendencia a la interpretación de estos como la misma cosa. Sin embargo, no son sinónimos, pues difieren en cuanto a su significado y pueden tomar numerosas acepciones en dependencia del área en que se apliquen.

Según:Mejía (2020)

- ✚ Eficacia: Grado en que se logran los objetivos y metas de un plan, es decir, cuánto de los resultados esperados se alcanzó. La eficacia consiste en concentrar los esfuerzos de una entidad en las actividades y procesos que realmente deben llevarse a cabo para el cumplimiento de los objetivos formulados.
- ✚ Eficiencia: Es el logro de un objetivo al menor costo unitario posible. En este caso se busca un uso óptimo de los recursos disponibles para lograr los objetivos deseados.

Delgado Medina (2021), propone:

- ✚ Eficacia: compara las tareas realizadas con las inicialmente planeadas, así, por ejemplo, compra las realizaciones, los resultados y los impactos reales con lo previsto o estimado.
- ✚ Eficiencia: Comprende el uso de recursos en relación con la exactitud y completitud para lograr los objetivos del sistema.

La productividad tiene que ver con los resultados que se obtienen en un proceso o un sistema, por lo que incrementar la productividad es lograr mejores resultados y se consideran los recursos empleados para generarlos. Es usual verla a través de dos componentes: eficiencia y eficacia. La primera es simplemente la relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados, mientras que la eficacia es el grado en que se realizan las actividades planeadas y se alcanzan los resultados planeados. Así, buscar eficiencia es tratar de optimizar los recursos y procurar que no haya desperdicio de recursos; mientras que la eficacia implica utilizar los recursos para el logro de los objetivos trazado(Gutiérrez Pulido, 2010).

Según,Bruni (2017) no existe una fórmula definida para que una empresa consiga ser efectiva. La esencia es la consecución de los objetivos que se deriva, a su vez, de la conexión entre el resultado y el alcance de las expectativas individuales. La disciplina que genera el establecimiento de metas de eficiencia y eficacia, produce como resultado un elevamiento continuo de la competitividad de la empresa, lo cual es, por sí mismo, un objetivo altamente deseable(Sarmiento Reyes & Delgado Fernández, 2021).

Cuando se alcanzan los objetivos organizacionales con eficiencia y eficacia, mediante el diseño y funcionamiento actual de un sistema, factores que, a su vez, se corresponden directamente con la manera en que interactúan los diferentes elementos del sistema organizativo se puede decir que existe la efectividad organizacional, es decir, consiste en identificar los fines de la organización y determinar si se han alcanzado adecuadamente.(De Pablos Escobar & Gil Izquierdo, 2004)

1.3 Gestión de la calidad

La gestión de la calidad es un proceso de aseguramiento y mejoramiento continuo, en donde todas las áreas de la entidad participan activamente en el desarrollo de productos y servicios, que satisfagan las necesidades de los usuarios y sociedad, para lograr con ello mayor calidad, pertinencia e impacto, con eficiencia, eficacia y efectividad(Pingo Amaya et al., 2020).

La gestión de la calidad en la actualidad se ha convertido en un instrumento indispensable para las empresas de servicio y para alcanzarla deben

sortear obstáculos externos e internos para satisfacer las demandas de las personas y juega un rol preponderante en el mantenimiento de la organización en el mercado de los negocios de tal manera que se cree una filosofía de servicio que busque superar las perspectivas de los clientes.(Choez Zavala & Moreira Vélez, 2020)

Un sistema de gestión eficiente significa utilizar el personal adecuado, con los procesos adecuados para atraer, satisfacer, exceder expectativas y retener a los clientes y cuya estrategia es posicionar la calidad como filosofía de los procesos de gestión, operación y satisfacción del cliente como una de las vías para obtener beneficios económicos que constituyan el factor estratégico por excelencia.

La Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos (2015), expresa que la gestión de la calidad puede incluir el establecimiento de políticas de calidad y los objetivos de la calidad y los procesos para lograr estos objetivos de calidad a través de la planificación de la calidad, el aseguramiento de la calidad, el control de la calidad y la mejora de la calidad.

Forma parte de la administración de una empresa como lo es la dirección financiera, de recursos humanos, manejo ambiental, entre otros, por lo cual no debe ser considerado como un sistema aislado; ya que su propósito es realizar acciones para aplicar las directrices establecida por la junta directiva y alcanzar los objetivos de la organización relacionados con la calidad, a través de una estrategia capaz de convertir la misión, la visión y los valores en políticas, así como lograr los objetivos y acciones eficaces para la mejora continua(Carriel Palma et al., 2018).

1.3.1 Principios de la gestión de la calidad

- 1) **Enfoque en el cliente:** las organizaciones dependen de sus clientes, razón por la cual se deben comprender necesidades actuales y futuras de ellos, trabajar por satisfacer sus requerimientos y esforzarse por exceder sus expectativas.
- 2) **Liderazgo:** con respecto a este segundo principio, señalan que los líderes establecen la unidad de propósito y orientación de la organización. Ellos deben

crear y mantener un ambiente interno en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

- 3) **Participación del personal o Recursos Humanos:** este principio reconoce la importancia de buscar el compromiso de las personas con los proyectos de la empresa. Esto será posible cuando desde el ámbito de la responsabilidad, las personas, se involucren y comprometan con el reto de mejorar la organización.
- 4) **Enfoque basado en procesos:** dos elementos considerados para este principio son: identificación de los diferentes procesos y gestión de los procesos. El primero, asume el proceso se entiende como un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- 5) **Enfoque basado de sistema para la gestión:** este principio permite identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.
- 6) **Mejora continua:** este principio se orienta al aprendizaje y a la innovación, señalando dos clases de mejora: la continua y la radical.
- 7) **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones o Toma de decisiones basadas en evidencias:** los hechos y los datos se reflejan en indicadores, objetivos y cumplimiento de objetivos, precisan una secuencia ordenada que orienta los actores del proceso y a cada grupo de trabajo en aras de propiciar la mejora de sus resultados. El único problema que puede dificultar el adecuado funcionamiento de la secuencia es la falta de entrenamiento o formación.
- 8) **Gestión de relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:** este principio es llamado, como relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor. En este principio la norma ISO 9001: 2005 establece: Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

La gestión de la calidad se realiza mediante tres procesos de gestión: planificación, control y mejora.

Planificación de la calidad: es una de las actividades más difíciles de la gestión de la calidad, pues en ella se deben establecer los principales estándares a garantizar para lograr una alta calidad en la prestación de los servicios.(Flores Torres et al., 2022)

Control de la calidad: consiste en la implantación de programas, mecanismos, herramientas y técnicas en la empresa, para la mejora de la calidad de sus productos, servicios y productividad(Cisneros Cahueñas et al., 2022).

Mejora de la calidad: es identificar la necesidad de mejora desde los niveles de rendimiento existentes, diseñar los medios y las formas de alcanzar el nuevo objetivo e implementarlo con éxito(Mata Lopez et al., 2020).

1.4 Cliente. Clasificación

Adquieren un bien o servicio para su uso propio o ajeno a cambio de un precio determinado Soriano de Silva and Siancas Ascoy (2016), expresan que son aquellas personas que por la empresa y aceptado socialmente.

Según, Alcázar (2019) es toda persona física o jurídica que compra un producto o recibe un servicio y que mantiene una relación comercial con la empresa.

Mendoza Vásquez (2021), expone que son aquellas personas que tienen cierta necesidad de un producto o servicio que mi empresa puede satisfacer.

Cucho Bustinza (2021), define que cliente es la persona que hace uso de nuestro servicio y compra nuestros productos, a cambio de una retribución monetaria.

1.4.1. Tipos de clientes

Alfaro Calderón (2009), define que dentro de una empresa hay dos tipos de clientes:

- Cliente interno: es aquel que pertenece a la organización y que no por estar en ella, deja de requerir de la prestación del servicio por parte de los demás empleados.

- Cliente externo: es aquella persona que no pertenece a la empresa, más sin embargo son a quienes la atención está dirigida, ofreciéndoles un producto y/o servicio.

Tarí Guilló (2000), quien comparte este criterio expone que los clientes externos no solo incluyen a los usuarios finales sino también a todos los destinatarios del bien o servicios ajenos a la empresa como comerciante, intermediarios etc. Mientras los internos engloban todos aquellos receptores de un bien o servicio dentro de la empresa.

Es necesario que el cliente interno reciba un producto adecuado del anterior eslabón de la cadena para hacer bien su trabajo, con el fin de que el cliente externo pueda recibir finalmente la calidad que cumple con sus necesidades y expectativas(Gutiérrez Malpartida et al., 2021).

1.4.2. Satisfacción del cliente

La creciente competitividad y globalización de los mercados hace que cada vez sea más importante que la empresa preste a su cliente la atención que requiere y lo convierta en el protagonista y principal elemento de referencia a la hora de orientar el rumbo y funcionamiento de la empresa. La satisfacción del cliente es uno de los aspectos más importantes en la actualidad, al ser uno de los objetivos estratégicos para el mejoramiento del servicio al cliente(Padilla Aguiar et al., 2022).

Vasquez Catañeda (2018), señala que es la sensación de placer o de decepción que resulta de comprar la experiencia del producto con las expectativas de beneficios previas. Si los resultados son inferiores a las expectativas el cliente queda insatisfecho, si los resultados están a la altura de las expectativas, el cliente queda muy satisfecho; si los resultados superan las expectativas, el cliente queda muy satisfecho o encantado.

La satisfacción del consumidor es lo más importante al momento de ofrecer un servicio ya que este está considerado como clave para las ganancias y este sería como la palabra principal si se habla de un sistema monetario debido a que existen las recomendaciones de boca a boca y el consumidor podría recomendarnos como servicio o producto(Quispe Julca & Terrones Puntay, 2021).

La satisfacción del cliente es un estado emocional, existe una significativa relación entre la satisfacción y la lealtad del cliente, dado que involucran juicios cognitivos entendidos como la evaluación sobre el servicio percibido frente a sus expectativas. Un cliente satisfecho, es aquel que está contento con el servicio y/o producto ofertado, está a gusto con la organización dado que sus necesidades son cubiertas, por ende, cubre sus expectativas(Saavedra Carrera, 2021).

1.4.3. Importancia de la satisfacción del cliente

La calidad del servicio y la satisfacción de los clientes están estrechamente relacionadas.

A mayor satisfacción mayor rentabilidad a la empresa, hoy en día las empresas tienen que estar al pendiente del consumidor, conocer las necesidades del consumidor, estar al tanto de las innovaciones del mercado, crear valor agregado para que no se vayan a la competencia, donde recomiendan tu empresa ya que un consumidor satisfecho transmite a otras 3 mientras una persona insatisfecha con tu servicio lo comunica 11 personas, es más difícil motivar a un consumidor insatisfecho que a uno nuevo(Gonzales Carachule & Huanca Vilca, 2020).

La lealtad del cliente constituye uno de los mejores indicadores para medir el éxito y rentabilidad de una empresa. Por tanto, al compatibilizar con el cliente se obtiene su satisfacción y se elevan las utilidades para la empresa(Silva-Treviño et al., 2021).

El conocimiento de las percepciones y actitudes de los clientes con respecto a una organización comercial aumentará en gran medida sus oportunidades de tomar decisiones comerciales mejores, estas organizaciones conocerán las exigencias y expectativas de sus clientes y serán capaces de determinar si se cumple dichas exigencias(Ospina Reina & Endo Ledesma, 2022).

1.5 El servicio

Los servicios son en verdad, intangibles; es decir sus procesos crean un valor para los clientes mediante la realización de transformaciones que no dan como resultado una entidad física. Debido a determinadas características que le son inherentes, lograr elaborar una definición exacta de servicio resulta una labor

compleja, aun así, numerosos autores han ofrecido sus propias conceptualizaciones sobre este término las cuales se relacionan a continuación:

Norman (1986), el servicio está formado por actos e interacciones, que son contactos sociales. El servicio es mucho más que algo intangible, es una interacción social entre el productor y el cliente.

Juran and Gryna (1993), servicios es un trabajo realizado para otros (...) existe porque en ellos se pueden satisfacer, determinadas necesidades de los clientes.

NC-ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad (2015), salida de una organización con al menos una actividad, necesariamente llevada a cabo entre la organización y el cliente.

Acevedo-Suárez et al. (2017), un servicio es el acto el conjunto de actos mediante el cual se logra que un producto o grupo satisfaga las necesidades y deseos del cliente.

Socarrás Aguilar (2019), son un conjunto de actividades que intentan satisfacer las necesidades de los clientes, tienen como característica principal su intangibilidad.

Parra Ferié et al. (2020), varias tendencias actuales apuntan a un crecimiento del sector de los servicios, propiciado por los cambios en la productividad, la competitividad mundial, la calidad, el desarrollo tecnológico, y la incorporación de cuestiones éticas y medioambientales al mundo de los negocios.

Los servicios son actividades de naturaleza intangibleLamb et al. (2012) en los que participa un proveedor y un cliente, donde se genera satisfacción para este últimoKotler et al. (2022). Puede considerarse como algo que se produce y se consume de forma más o menos simultánea. No es susceptible de almacenamiento y transporte. En forma típica poseen características distintivas que crean retos y oportunidadesMiranda Gómez (2019). A continuación, se ofrece una breve descripción de cada una de las características más relevantes según(Alfonso, 2019).

- **Intangibilidad:** no pueden verse, probarse, sentirse, oírse u olerse antes de ser adquiridos. La mayoría de las empresas de servicio entregan productos no tangibles, otras, suministran un elemento tangible, pero que solo incidentalmente forma parte del servicio suministrado al cliente.
- **Inseparabilidad:** los bienes físicos se producen, después se almacenan, más tarde se venden y mucho más tarde se consumen; los servicios por su lado se producen y consumen simultáneamente, por eso son inseparables de quien los proporcionan, ya sean personas o máquinas.
- **Heterogeneidad:** los servicios tienden a estar menos estandarizados o uniformados que los bienes. Esta condición significa que es difícil pronosticar la calidad antes del consumo.
- **Carácter Perecedero:** los servicios no se pueden conservar, almacenar o guardar en inventario. La imperdurabilidad no es un problema cuando la demanda de un servicio es constante, pero si la demanda es fluctuante puede causar problemas.

1.6 La calidad de los servicios

La calidad es el sello de garantía que la empresa ofrece a sus clientes, es el medio para obtener los resultados deseados, proporcionando satisfacción tanto al consumidor, como a los miembros de la organización en términos de rentabilidad e imagen frente a sus competidores. Según Ishikawa 1994, “la calidad es todo lo que alguien hace a lo largo de un proceso para garantizar que un cliente, fuera o dentro de la organización obtenga exactamente aquello que desea en términos de características intrínsecas, costos y atención que arrojarán indefectiblemente satisfacción para el consumidor”. En este caso se puede apreciar cómo el concepto está estrechamente ligado a las exigencias de los consumidores con respecto a la satisfacción de sus necesidades. Por tanto, un producto que posee funciones que satisfacen las necesidades del cliente, es un producto de calidad. El último árbitro es el cliente.

La gestión de calidad en las empresas de servicios se encuentra regulada por las norma(Norma/ISO, 9001:2000). Es decir, al igual que las empresas industriales, las empresas de servicios sólo pueden certificarse a través de esta norma

La calidad en el servicio es la vía para que las empresas logren mejores objetivos y sean más competitivas. Así mismo, es importante recordar las ideas relacionadas de las variables de calidad del servicio, encontramos que la calidad es un término altamente relacionado con la competitividad y viabilidad de la organización y la experiencia positiva de los clientes en el comportamiento del consumidor. En cuanto a la calidad del servicio, el lema es "Hazlo bien una vez, consigue cero defectos" Del Carpio Jiménez and Marín Ruiz (2018). Además, el servicio se consideró intangible e inició la interacción entre el cliente y el personal. (Gardi Melgarejo et al., 2020)

Sobre la calidad del servicio se entiende como la desemejanza por la idealización y las expectativas aceptadas por el usuario Napitupulu et al. (2018). Por lo tanto, es necesario nombrar el servicio en la actualidad es más representativo, de tal manera presenta la necesidad de basarse en esfuerzos, y se presenta como evidencias de la calidad actualmente o pruebas de cómo se encuentra el servicio entregado al usuario y en poder aumentar la calidad corporativa Sodhro et al. (2019). La calidad de servicio se presentó como una táctica para el colaborador con la satisfacción del cliente, basándose en la calidad de interacción entre colaborador y clientes. (Duque Oliva & Palacios Palacios, 2017)

En este orden Arellano Díaz (2017), considera que la calidad del servicio presenta asociación con el placer y la noción de servicio. Lo que importa es el cliente, si la persona sale a sonreír y encuentra lo que busca. Sin embargo, esta felicidad se materializa en aspectos subjetivos como la expectativa y la persuasión, la calidad es muy compleja, de tal manera que lleva a las empresas sin ningún sentido de terquedad a oponerse a la impresión de los clientes por sus servicios (Ribeiro Alector & Prayag, 2019).

Por todo esto una ocupación de calidad lleva a mejorar las relaciones con los clientes y aumenta la satisfacción (Al-Mhasnah et al., 2018).

Las fases de un servicio son las siguientes:

1. Inspección, conocimiento y comprensión de las necesidades que tienen los clientes.
2. Diseño del servicio adecuado para poder satisfacer estas necesidades.

3. Contar con los procedimientos que permitan desarrollar y poner en marcha el diseño previo, estos procedimientos deben describir detalladamente el conjunto de tareas que deben desarrollarse en cada momento, las responsabilidades así como quiénes son los afectados.

4. Prestación del servicio.

5. Actividad de control final en la cual haremos una medición de los resultados reales para compararlos con los resultados previos y así hacer un estudio de las desviaciones. Una vez identificadas las desviaciones, debe tratarse de potenciar las positivas y evitar las negativas.

1.6.1 Modelos de evaluación de la calidad más utilizados en la empresa de servicio

Existen varios modelos con el objetivo de evaluar la calidad del servicio, tanto teóricos, como matemáticos; los cuales evidencian los puntos de vistas de distintos autores. Entre los más utilizados se citan según,(Arias Coello, 2015):

Modelo SERVMAN:Grönroos, (1987-1988), (1990), (1994);Gummesson (1978), utilizan las expectativas y las percepciones. Posee un enfoque de proceso y centra su atención en las personas.

Modelo SERVQUAL:Parasuraman et al. (1988.), expresa que puede ser considerada como una técnica de investigación comercial que permite realizar una medición del nivel de calidad de cualquier empresa de servicios. Conocer qué expectativas tienen los clientes y cómo ellos aprecian el servicio; también posibilita segmentar el mercado, saber cuán preparados se está para satisfacer un segmento de mercado determinado y así buscar el posicionamiento de la entidad en su orientación hacia el mercado. Además, diagnostica de manera global el proceso de servicio objeto de estudio.

Modelo SERVPERF:Cronin and Taylor (1994), por medio de un estudio empírico realizado en 8 empresas de servicios, deducen que el modelo SERVQUAL de(Zeithaml, Parasuraman y Berry 1988) no es el más adecuado para medir la Calidad del Servicio, y proponen un nuevo modelo denominado SERVPERF. Así Cronin y Taylor desarrollan y prueban un modelo alternativo basado en el desempeño.

Se basan en una serie de cuestionarios que contrastan la medición de la calidad realizada mediante la discrepancia entre expectativas y percepciones de los consumidores y otra realizada solamente con las percepciones o actitudes de los mismos. Para la elaboración de los cuestionarios se basan en los 22 ítems propuestos por SERVQUAL y sugieren, por un lado Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos (2015) aplicar el modelo SERVQUAL y por otro mesurar la calidad solo con el test de percepciones que propone SERVQUAL.

Estos modelos expuestos realizan análisis globales, es por ello se utilizará un modelo más operativo, el de Ramírez Betancourt et al. (2020), en la presente investigación, para la evaluación y análisis de la eficacia de la calidad de la gestión, que además evalúa según las expectativas y percepciones de los clientes externos acerca del servicio y ofrece una evaluación de la eficacia cuantitativa y cualitativamente, por lo que se asegura que este procedimiento se ajusta más a los intereses de la entidad objeto de estudio.

1.7 Conclusiones Parciales

1. Se definen como elementos importantes en la investigación, la gestión y evaluación de la calidad. La primera debe ser considerada como un elemento estratégico dentro de la planificación empresarial con el objetivo de posicionar la calidad como filosofía de los procesos de gestión y la segunda constituye el elemento fundamental para evaluar las percepciones de los clientes.
2. El cliente y su satisfacción es lo más importante, por lo tanto queda claro que siempre hay que pensar en sus necesidades y en base a estas lograr la óptima calidad de los productos.
3. Es necesario la integración y aplicación de herramientas para perfeccionar la eficacia en la calidad de la gestión.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO.

2.1 Breve descripción del objeto en estudio.

El Hospital Universitario Faustino Pérez esta ubicado en la carretera central km 101, se constituye con fecha 11 de Mayo de 1995, se Habilita y entra al registro de Instituciones Hospitalarios de Cuba con fecha 7 de Mayo de 1997 y el Ministerio de Economía y Planificación lo avala como Unidad Presupuestada.

Posteriormente mediante la Resolución 1168 del 2005 se ratifica como Unidad presupuestada No. 8 y se le asigna su objeto social, el cual de modifica por la Resolución 89 del 2008 la cual amplía el Objeto social en cual queda establecido así:

- ✓ Brindar servicios de salud a ciudadanos cubanos en las especialidades y modalidades definidas para el centro.
- ✓ Efectuar el control higiénico – epidemiológico del medio intrahospitalarios.
- ✓ Realizar actividades de investigación y desarrollo en las actividades que les son afines.
- ✓ Brindar atención integral de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de la población.
- ✓ Realizar actividades de perfeccionamiento de técnicos y especialistas de pre y postgrado.
- ✓ Organizar eventos propios de la especialidad con la participación de especialistas cubanos y extranjeros.
- ✓ Brindar servicios médicos a extranjeros subordinados a SMC.
- ✓ Brindar servicios de certificación de salud para trámites legales.
- ✓ Brindar servicios de comedor a estudiantes y trabajadores en moneda nacional.

MISIÓN.

Brindar atención médica especializada de alta calidad y excelencia que logre satisfacer las necesidades siempre crecientes del paciente en su entorno bio-social, fomentando el racional uso de la alta tecnología, desarrollando la

investigación y la preparación a todo el personal a los que implica y estimula en el logro de la eficiencia.

VISIÓN.

Somos un hospital clínico-quirúrgico docente que ha logrado convertirse en un hospital moderno, de excelencia, acreditado, como un verdadero líder en el sistema provincial de salud, con participación comunitaria, brindando calidad total en los servicios, formando cuadros de alto nivel científico, ético y general, consiguiendo satisfacer plenamente a la población atendida.

Dentro de las especialidades que brinda servicio dicha institución esta la Oftalmología la cual estudia las enfermedades del órgano de la visión, el ojo. Los tratamientos más habituales que desarrolla la disciplina de la oftalmología para tratar las enfermedades oculares pueden ser clasificados en tres tipos, según su naturaleza: Farmacológicos, suelen ser los más frecuentes, consistente en la prescripción de fármacos que permitan tratar la enfermedad; Ópticos, consistentes en la exploración del ojo (como instrumento óptico que es, sometido a las leyes físicas) para determinar la graduación necesaria, esta actividad es desarrollada también por los optometristas; Quirúrgico, usando la cirugía exéretica o la funcional (restituir una función) en casos como glaucoma, catarata, queratocono, pterigion, obstrucción de la vía lagrimal, desprendimiento de la retina. La necesidad de prevenir con un diagnóstico precoz y un manejo seguro ha convertido la oftalmología en subespecialidades de alta especialización: retina, glaucoma, córnea y cirugía refractiva, oculoplástia y oncoftalmología, baja visión, segmento anterior (incluye catarata), oftalmología pediátrica y estrabismo, uveítis y enfermedades inflamatorias oculares, neurooftalmología y neurología de la visión, cada una de ellas con un arsenal diagnóstico y terapéutico específico. Es responsable de la atención de pacientes con:

- Entidades que sean remitidas a consulta externa para valorar tratamiento médico o quirúrgico.
- Urgencias y emergencias recibidas en cuerpo de guardia
- Entidades que necesiten hospitalización para tratamiento médico o quirúrgico.

- Atención integral a extranjeros con afecciones oftalmológicas.
- Formación docente de pre y post grado de la carrera de medicina, optometría y oftalmología.

Misión:

Brindar asistencia médica especializada a través de diagnósticos certeros, utilizando los medios diagnósticos necesarios y tratamiento médico - quirúrgico efectivo, encaminados a satisfacer las necesidades de salud de la población; además de desarrollar la docencia e investigación dirigidas a elevar la calidad científica de los profesionales, con adecuado trabajo político – ideológico para crear valores acordes a la ética socialista. Garantizar la formación de profesionales con un alto nivel científico y humano.

Visión:

Brindar atención a la población utilizando modernas técnicas de diagnóstico y tratamiento que satisfacen sus necesidades de salud, exhibiendo una elevada preparación científica del personal técnico y profesional con alta calidad en el desempeño profesional, basado en los principios éticos y morales de nuestra sociedad.

Estructura orgánica

El servicio de Oftalmología cuenta con 6 camas de hospitalización, área de consulta y salón de operaciones con 5 posiciones quirúrgicas.

Plantilla actual: 18 especialistas en oftalmología, de ellos 5 especialistas de 2do grado, 11 con dos especialidades y 2 especialistas de 1er grado, 14 licenciados en enfermería, 16 licenciados en optometría y óptica, 5 asistentes integrales en servicios de salud, 1 rehabilitadora, 14 residentes de oftalmología para un total de 69 trabajadores.

Con categoría docente 17 especialistas en oftalmología (5 auxiliar, 11 asistentes y 1 instructor), y 1 licenciada en optometría, los cuales se distribuyen por grupos básicos de trabajo en las diferentes subespecialidades.

Cada grupo de trabajo realiza funciones asistenciales y docentes, y además interconsultas a otros servicios y consultas externas. Un especialista permanece en cuerpo de guardia junto a dos residentes.

Estos trabajadores se organizan en una sección sindical.

Estructura organizativa: Jefe de servicio médico, jefe de sala de enfermería, jefe de área de enfermería, médicos especialistas docentes y asistenciales, licenciados en optometría y óptica, enfermeros asistenciales, asistentes integrales de salud, residentes, estudiantes de medicina.

El servicio cuenta con Sala de hospitalización. Ubicada en el ala derecha del 2do piso, con 6 camas.

Desde el punto de vista técnico y administrativo nos subordinamos a la vice dirección facultativa clínico - quirúrgica. Contamos con 18 especialistas de oftalmología, distribuidos en sala, consultas y unidad quirúrgica, que forman el grupo de trabajo en unión de enfermera asistencial, y optometristas

Los especialistas se distribuyen de la siguiente forma: 1 jefe de servicio, servicio de segmento anterior (3 especialistas), servicio de glaucoma (3 especialistas), servicio de córnea (2 especialistas), servicio de cirugía refractiva (2 especialistas), servicio de retina (1 especialista) servicio de úvea (1 especialista), servicio de ocuploplastía y oncoftalmología (2 especialistas), servicio de baja visión (2 especialistas), servicio de neuroftalmología (1 especialista). Consultas de refracción, medios diagnósticos y lente de contacto (16 licenciados en optometría y óptica), 1 rehabilitadora en consulta de baja visión, 8 licenciados en enfermería: unidad quirúrgica (de ellos 3 en misión), 4 en sala de hospitalización y 1 en área de consulta.

Atribuciones del servicio:

- Atención a los todos los pacientes que acudan a consulta externa, cuerpo de guardia o que requieran ser hospitalizados.
- Evolución médica diaria individual y colectiva a todos los pacientes ingresados en sala.
- Realizar discusión de casos.
- Realizar reunión de servicio con todos los integrantes del mismo.

- Realizar reunión de pacientes y acompañantes semanalmente.
- Participar en la docencia de pregrado y posgrado.
- Mantener en buen estado técnico los medios y equipos a disposición del servicio.
- Desarrollar investigaciones que contribuyan a elevar la calidad de la atención médica.

2.2 Características específicas de la actividad de oftalmología. Proceso de atención al paciente.

En el Hospital Provincial Universitario Faustino Pérez de Matanzas comenzaron a realizarse grandes transformaciones en el año 2005 en cuanto a la Oftalmología se trata: construcción de una unidad quirúrgica nueva, remodelación del área de consulta externa, con el incremento del número de las mismas, creándose la línea preoperatorio para el diagnóstico y estudio de las diferentes afecciones oftalmológicas ,la línea quirúrgica y el pos operatorio al cual se integran todos los oftalmólogos del servicio.

En el Servicio de Oftalmología del Hospital Faustino Pérez, se cuenta con un Salón de Operaciones que garantiza el tratamiento quirúrgico con el objetivo de aumentar la expectativa visual de los pacientes con incapacidad de esta, por diferentes causas. En la Oftalmología mucho han cambiado las cosas desde los tiempos más remotos, toman participación en ello las cirugías de cataratas, glaucomas y pterigium que son las patologías más frecuentes en nuestro país.

El envejecimiento poblacional hace más patente la discapacidad producida por la disminución de la visión, constituyendo un problema social cada vez más importante. Así las cirugías antes mencionadas han experimentado un aumento en el número de operaciones realizadas, esto se debe tanto a los avances técnicos que han permitido ofertarla como el acto quirúrgico de corta duración y la pronta recuperación.

Después de identificado el paciente con una patología oftalmológica puede transitar en la unidad por dos vías:

En La consulta externa de Oftalmología se clasifica en que especialidad será atendido, puede ser por córnea, glaucoma, catarata, retina, oculoplastia, cirugía

refractiva, o neurooftalmología. De ahí puede ser remitido hacia otro hospital, hacia otro servicio médico o especializado de oftalmología, puede ser anunciado para el servicio quirúrgico en frío, o se define su ingreso para un mejor estudio y tratamiento, seguido este último del alta y la reconsulta, el resto de las consultas especializadas pueden ser a las 24h, a los 7 días, a los 15 días, un mes, 3 meses, 6 meses y al año.

En el cuerpo de guardia de Oftalmología el cliente recibe la atención Inmediata, se le indica tratamiento médico o tratamiento quirúrgico de urgencia, del primero se puede decidir su ingreso Hospitalario, su remisión hacia la consulta especializada o darle seguimiento cada 24h, 48h y 72h en el cuerpo de guardia, de igual manera que en la consulta de acuerdo a su patología se remite para otro hospital, se puede ingresar, se le da alta y se le orienta para su reconsulta, también el médico decide si es necesario el tratamiento quirúrgico de urgencia y por lo tanto el ingreso, seguido el salón de operaciones y posteriormente se le da el alta siguiéndolo por consulta de oftalmología.

La atención al cliente se realiza de forma planificada ó por urgencia, la primera está en dependencia de los turnos por cada una de las consultas y la capacidad del equipo de trabajo y el segundo se atiende todo el que llegue. La capacidad disponible se asigna por tareas específicas y los puestos de operaciones mediante la programación de los pacientes, del equipo y de la Instalación.

Ejemplo: La consulta externa de la especialidad de Oftalmología está prevista de 8:00am hasta las 4:00pm, los pacientes se atienden según la necesidad, esta se subdivide según equipos de trabajo; Los Optometristas, Oftalmólogos y Enfermeros.

La consulta esta distribuida de la siguiente forma:

- . Consulta postoperatorio Inmediato y Mediato.
- . Exámenes Diagnósticos y Terapéuticos: Láser terapia, Cálculo de Lente, Campimetría, Refracción, Queratometría, Tonometría, Biometría, Gonioscopía, Fondo de Ojo, Biomicroscopía, Ultrasonido, Paquimetría y Topografía.
- . Consultas Especializadas: Córnea, Glaucoma, Retina, Oculoplastia, Catarata y Cirugía Refractiva.

Después de visto el paciente se define conducta.

Durante el año 2023 en el servicio quirúrgico de Oftalmología del Hospital Faustino Pérez Hernández, fueron operados un total de 545 pacientes de Cataratas, Pterigium y Glaucoma, comportándose de la siguiente manera:

Pacientes Operados		Sexo		Grupos Etarios			
Patologías	Subtotal	Masculino	Femenino	15-29	30-49	50-59	+70
Cataratas	439	315	124	5	108	121	205
Pterigium	28	19	9		17	11	-
Glaucoma	78	58	20	-		53	25
Total	545	392	153	5	125	185	230

Fuente: Departamento de Estadística del Hospital Faustino Pérez Hernández.

A pesar de que el servicio se esfuerza a diario por cumplir las necesidades de los pacientes se conoce que existen insatisfacciones en la población con los servicios oftalmológicos que reciben, alguno de ellas se deben a los valores del ser humano por el rol que este desempeña en la salud física y mental de las personas, y otros por el déficit de instrumental, de medicamentos y equipos existente. Observando los datos anteriores podemos afirmar que el año 2023 se hicieron muy pocas cirugías en el servicio la mayor afectación se debe a que no hay insumos, después de la Covid 19 caímos en una crisis, ya que el país tuvo que destinar la mayoría de los recursos a dicha enfermedad, también el bloqueo nos impide que lleguen a las instituciones medicamentos y insumos de alta demanda en este tipo de cirugías. Se puede observar que el mayor número de pacientes operados está en la intervención quirúrgica de cataratas, siendo oportuno evaluar la satisfacción de los clientes relacionados con esta patología.

2.3 Metodología de la investigación

Para evaluar cuantitativamente y cualitativamente la eficacia de la calidad de la gestión del proceso en cuestión con enfoque externo, el autor tomó como base el procedimiento de Ramírez Betancourt (2020).

Este procedimiento posee un grupo de ventajas respecto a los demás que determinan su aplicación, entre las que se encuentran:

1. Permite obtener una evaluación de la eficacia como satisfacción de los clientes en cada uno de los procesos claves; así como de la organización.
2. Permite evaluar de forma cuantitativa el nivel de satisfacción de los clientes externos de cada uno de los procesos claves, así como de la organización.
3. Puede ser llevado a cabo partiendo de la utilización de la encuesta como instrumento de medición del nivel de satisfacción de los clientes o en el caso de evaluaciones realizadas por la propia organización para evaluar la eficacia de la calidad de la gestión de la organización mediante determinados índices.

El procedimiento fue adecuado a las condiciones de la investigación tal como se expone a continuación con el desarrollo de sus 3 etapas: 1) Evaluación del nivel de satisfacción del cliente externo, 2) Evaluación cuantitativa y cualitativa de la eficacia, 3) Análisis Causal de la satisfacción y Propuesta de acciones de mejora.

Etapa 1. Evaluación del nivel de satisfacción del cliente externo.

Se utilizará como instrumento de medición la encuesta, debiéndose seguir los pasos siguientes para el diseño de la misma.

1º.paso: diseño del instrumento de medición.

Para el diseño del instrumento de medición (encuesta) se deberán seguir los pasos siguientes:

- Elaboración del párrafo introductorio, donde se especifica quién hace la encuesta, qué objetivo tiene la misma y cuál es el formato de respuestas, el cual incluye el tipo de escalas a utilizar:

a) Dicotómica

b) Likert.

- Confección del formato de preguntas, las cuales pueden ser:
 - a) Abiertas: Cuando se quiere recoger algún criterio o sugerencia.
 - b) Cerradas: Cuando se utilizan escalas.

Las preguntas deben tener un orden lógico, cuidando de no mezclar preguntas negativas con positivas, deben ser consecuentes con la escala seleccionada, además de ser objetivas, medibles y de fácil interpretación.

Se debe elaborar al final una pregunta de control que brinde una evaluación general, ajustada a la escala, la cual permitirá comprobar la validez de la encuesta y por último una pregunta para medir el por ciento de encuestados insatisfechos, se emplea en este caso una escala dicotómica.

En esta investigación se utilizará una escala Likert del 1 al 5 y las preguntas en lo adelante (ítems) se seleccionarán a partir del Método Delphi, para lo cual se seguirá el procedimiento siguiente:

- Seleccionar los expertos, los cuales deben ser 9 a 25, además designar el facilitador.
- Obtener el criterio individual de cada uno de los expertos, sobre los ítems que ellos consideran deben conformar la encuesta.
- Analizar las propuestas y elaborar un resumen, el cual se envía nuevamente a cada uno de los expertos, para que voten en (SI) o (NO), por cada uno de los ítems que aparecen en el resumen.
- Analizar los resultados individuales de cada ítem, al tener en cuenta la cantidad de votos negativos obtenidos y seleccionar los que conformarán la encuesta, para ello se utilizará la expresión siguiente:

$$C=1 - \frac{Vn}{Vt} \geq 1 - \alpha$$

Dónde:

Vn- Cantidad de votos
negativos

Vt - Total de votos

$$1-\alpha \geq 0.80$$

Se seleccionan los ítems que cumplan la condición anterior.

Con los ítems que resultaron seleccionados se conforma la encuesta.

2º.paso: análisis de fiabilidad y validez del instrumento.

Durante este paso se selecciona una muestra aleatoria simple, con el objetivo de aplicar una encuesta piloto a los clientes externos de la organización, previamente y se determinará el tamaño de muestra a partir de la fórmula que se muestra a continuación:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{e^2(N-1) + Z^2PQ}$$

Donde:

n – Tamaño de muestra.

N – Tamaño de muestra finito y conocido.

Z – Nivel de confianza.

e – Error de muestreo.

Nota: Se recomienda emplear P= Q=0.5 si no se tienen estadísticas anteriores.

Se comprobará la fiabilidad (condición necesaria pero no suficiente) a partir del Alfa de Cronbach, donde el valor de este debe ser mayor de 0.7, para considerarse fiable el instrumento. Lo que implica que está libre de errores aleatorios, lo que da a entender por tanto que posee una escala consistente.

Al determinar el tamaño de muestra a aplicar la encuesta se inicia con una representación de 25 encuestas, con las que se determinará si el instrumento es válido y fiable.

Se comprobará la validez de la encuesta, que esté libre de errores aleatorios y sistemáticos, lo que implica que realmente este mide lo que el investigador pretende, para ello se utiliza el coeficiente de correlación R², el cual al igual que el alfa debe ser mayor de 0.7, efectuar también la prueba F para el análisis de varianza para demostrar que realmente hay correlación, por lo que F debe ser menor que el valor designado como nivel de significancia (1-nivel de confianza).

Una vez demostradas la fiabilidad y validez del mismo se procede a procesar el total de encuestas hasta completar el tamaño de muestra.

Etapa 2.Evaluación cuantitativa y cualitativa de la eficacia.

1º.paso:evaluación cuantitativa de la eficacia.

Tabular las encuestas y calcular los estadígrafos del promedio general de percepción de cada ítem en particular, así como el por ciento de clientes insatisfechos, para ello se empleará los software SPSS y Excel.

2º.paso:evaluación cualitativa de la eficacia.

La evaluación cualitativa reviste una gran importancia, ya que cuando se refiere a un valor cuantitativo meramente, no se llega en todos los casos a lo que las personas desean oír sobre la calidad de una determinada producción o servicio y en el caso sobre la calidad de la gestión; por ejemplo resultaría muy complicado de entender a veces cuando se dice la calidad de algo es 2,5; 3,9; 4,7; a diferencia, si se dice es mala, regular, buena o muy buena se entiende mejor, no sin pensar que la evaluación cuantitativa no es necesaria, por el contrario esta permite en el caso arribar a la cualitativa. En la investigación se obtendrá la evaluación cualitativa a través del índice cualitativo Qk.

-Cálculo del índice cualitativo Qk.

El índice cualitativo Qk, el cual se calculará mediante la expresión siguiente:

$$Qk = \frac{Efi - 3}{0.66}$$

Donde: Qk representa el índice cualitativo y Efi el valor cuantitativo de la eficacia.

-Obtener la evaluación cualitativa.

Para obtener la evaluación cualitativa de la eficacia de la calidad de la gestión de cada uno de los procesos y de la organización se entra con el valor de Qk en la tabla 2.1 que se muestra a continuación:

Tabla 2.1. Evaluación cualitativa Qk.

Índice cualitativo (Qk)	Evaluación cualitativa
[- 3.03 a - 1.51)	Muy mala
[- 1.51 a 0.00)	Mala

[0.00 a 0.75)	Regular
[0.75 a 2.27)	Buena
[2.27 a 3.03]	Muy buena

Fuente: (Ramírez Betancourt et al., 2020)

El objetivo de esta evaluación radica en poder comparar de forma cualitativa la eficacia de la calidad de la gestión entre los procesos de la propia organización o entre otras organizaciones.

Etapa 3. Análisis causal de la satisfacción.

1º.paso: determinación de los ítems que más afectaciones provocan.

Se determinan los ítems con mayores afectaciones a partir del criterio de los clientes reflejado en las encuestas una vez procesada, estos ítems serán los que cuyo valor estén por debajo del valor cuantitativo promedio obtenido.

2º.paso: aplicación del coeficiente de Kendall para realizar la gran expansión a partir de priorizar los ítems más afectados.

Estos ítems serán priorizados mediante el método de los expertos con el coeficiente de rango de Kendall, los ítems que den valores de cero o negativo serán llevados al diagrama causa efecto para realizar la gran expansión.

3º.paso: determinación de las sub causas a partir de la tormenta de ideas.

Se determinan las sub causas que inciden de manera negativa en los ítems seleccionados, mediante las diferentes pequeñas expansiones, y para ello se utiliza una tormenta de ideas no estructurada.

4º.paso: aplicación del diagrama causa efecto para determinar los elementos (causas) que afectan el enfoque externo (efecto).

5º.paso: proponer acciones correctivas.

Proponer un grupo de acciones correctivas para que sean utilizadas por los grupos de mejora.

2.3.1 Herramientas utilizadas en la investigación

Encuesta o Cuestionario

Es un método de recogida de datos por medio de preguntas, cuyas respuestas se obtienen en forma escrita u oral, es decir, es un método que estudia determinados hechos o fenómenos por medio de lo que los sujetos expresan sobre ellos. Debe ser realizada solo cuando estén definidos claramente los objetivos para los que se elabora y las condiciones de su aplicación. Los datos se obtienen realizando un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio, integrada a menudo por personas, empresas o entes institucionales, con el fin de conocer estados de opinión, ideas, características o hechos específicos.

Método Delphi

Se basa en la consulta a personas que tienen grandes conocimientos sobre el entorno en el que la organización desarrolla su labor. Estas personas exponen sus ideas y finalmente se redacta un informe en el que se indican cuáles son, en su opinión, las posibles alternativas que se tendrán en el futuro.

El método Delphi pretende extraer y maximizar las ventajas que presentan los métodos basados en grupos de expertos y minimizar sus inconvenientes. Para ello se aprovecha la sinergia del debate en el grupo y se eliminan las interacciones sociales indeseables que existen dentro de todo grupo. De esta forma se espera obtener un consenso lo más fiable posible del grupo de expertos. Este método presenta tres características fundamentales:

-Anonimato: durante un Delphi, ningún experto conoce la identidad de los otros que componen el grupo de debate. Lo que impide la posibilidad de que un miembro del grupo sea influenciado por la reputación de otro de los miembros o por el peso que supone oponerse a la mayoría.

-Iteración y realimentación controlada: la iteración se consigue al presentar varias veces el mismo cuestionario. Como, además, se van presentando los resultados obtenidos con los cuestionarios anteriores, se consigue que los expertos vayan conociendo los distintos puntos de vista y puedan ir

modificando su opinión si los argumentos presentados les parecen más apropiados que los suyos.

-Respuesta del grupo en forma estadística: la información que se presenta a los expertos no es sólo el punto de vista de la mayoría, sino que se presentan todas las opiniones indicando el grado de acuerdo que se ha obtenido.

Otros aspectos a tener en cuenta son:

- Seleccionar los expertos, los cuales deben ser nueve o más, además designar el facilitador, los expertos pueden ser seleccionados a partir de su experiencia y conocimiento o puede utilizarse algunos de los métodos existentes para la selección de expertos.
- Explicar a los expertos la importancia de proponer ítems, que permitan obtener una evaluación que abarque lo más posible, los problemas que puedan incidir en la satisfacción de los clientes.
- Obtener el criterio individual por escrito de cada uno de los expertos, sobre los ítems que ellos consideran deben conformar la encuesta.
- Analizar las propuestas y elaborar un resumen, el cual se envía nuevamente a cada uno de los expertos, para que voten en (SI) o (NO), por cada uno de los ítems que aparecen en el resumen.
- Analizar los resultados individuales de cada ítem, al tener en cuenta la cantidad de votos negativos obtenidos y seleccionar los que conformarán la encuesta, para ello se utilizara la expresión siguiente:

$$\frac{(1 - Vn)}{Vt} > 1 - error$$

Dónde:

Vn- cantidad de votos negativos

Vt- total de votos

Se seleccionarán los ítems que cumplan la condición anterior. Con los ítems que resultaron seleccionados se conforma la encuesta.

Software SPSS

El comúnmente conocido por los profesionales de la estadística SPSS (Software Statistical Package for the Social Sciences), es un paquete informático

de gran integridad de operaciones estadísticas. Su aplicación ha sido difundida hacia una variada gama de estudios y procesamiento de información de trabajos científicos en todo el mundo.

Este paquete es capaz de realizar cálculos matemáticos y de aplicar modelos estadísticos a información proveniente de diversas disciplinas. Contiene herramientas estadísticas para determinar distribuciones de frecuencia, medidas de tendencia central y medidas de dispersión. Desarrolla modelos con distribuciones Binomial, Normal y Poisson. Aplica pruebas de hipótesis y de significación. Además, realiza cálculos de correlación y regresión que entre otras cosas permiten determinar la fiabilidad y validez de modelos de gestión. Es capaz de segmentar variables y determinar la relación que pueda existir entre ellas. Aplica análisis desde el punto de vista cuantitativo, determinación de coeficientes estadísticos entre otros.

El software es de gran flexibilidad y compatibilidad con tabuladores electrónicos para el intercambio de información. Posee un ambiente visual de fácil operación que permite al usuario concentrarse plenamente en la gestión estadística del modelo que está trabajando.

Método del Coeficiente Kendall

Este método consiste en unificar los criterios de un grupo de especialistas con conocimientos de la problemática sometida a estudio, de manera que cada interrogante del panel vaya ponderado según el orden de importancia que cada cual entienda a criterio propio y así determinar la nomenclatura de las características o causas en cuestión. Para ello se requiere de un procedimiento matemático que se basa en la suma de la puntuación para cada característica que será:

$$\sum_{i=1}^m A_i \sum_{j=1}^k \sum_{i=1}^m A_{ij}$$

Se halla el factor de concordancia (T) a través de la fórmula siguiente:

$$T = \frac{1}{K} \left(\sum_{j=1}^k \sum_{i=1}^m A_{ij} \right)$$

Las características o causas se seleccionan mediante el criterio que plantea que serán seleccionados los índices que cumplan la siguiente condición:

$$\sum_{i=1}^m A_i \leq T$$

Además para recoger los índices según criterios gráficos y analíticos señalados anteriormente, debe cumplirse que:

$W \geq 0.5$, lo que equivale a decir, que existe concordancia de criterios entre todos los miembros que conforman el panel de experto, por lo que el estudio realizado es confiable.

Las fórmulas empleadas son las siguientes:

$$\Delta = \left(\sum_{i=1}^m A_i - T \right) \qquad W = \frac{12 \sum \Delta^2}{m^2 (k^3 - k)}$$

Donde:

A_{ij} : Ponderación de la característica o causas i , según el experto j .

K : Número de índices.

m : Número de expertos.

T : Factor de concordancia.

W : Coeficiente de concordancia

Tabla 2.3 Método de Kendall.

	Expertos							$\sum a_{ij}$	Δ	Δ^2
	1	2	3	4	5	...	M			
K										
1										
2										
...										

K										
								$\sum \sum a_{ij}$		$\sum \Delta^2$

Fuente:(Ramírez Betancourt et al., 2020)

Un aspecto muy importante a tener en cuenta es la validación del conocimiento de los expertos para lograr una alta confiabilidad y concordancia del estudio.

Los expertos no deben de exceder de 13 y en un mínimo de 7 expertos.

Si $W < 0.5$ se repite el estudio, pero esto no indica que los expertos no sean expertos, solamente que hubo dificultades en la explicación y preparación del método, de haber un número de expertos $m \geq 7$ y el estudio no ser válido, entonces se pueden eliminar los que más variación introducen en el estudio, respetando siempre $m \geq 7$.

Nota: En caso de que algún experto considere que dos o más ítems tienen el mismo nivel de importancia, se otorgará la misma puntuación a estos, pero posteriormente se deberá variar el orden de la ponderación, y se suprimen aquellos que fueron marcados con igual puntuación.

Tormenta de ideas

La tormenta de ideas es una técnica para la generación de ideas. Un grupo de personas va exponiendo sus ideas a medida que le va surgiendo, de modo que cada uno tiene la oportunidad de ir perfeccionando las ideas de otros.

La disciplina en la tormenta de ideas, se mantiene gracias a cuatro reglas básicas. No obstante, la informalidad del proceso genera una atmósfera de libertad. Las reglas son las siguientes:

- No evaluación.
- Aliente las ideas atrevidas.
- Tome las ideas de otros y contribuya a ellas.
- Luche por la cantidad.

El líder del grupo presenta el problema, por el cual se solicitan ideas. Se deben estimular ideas específicas y tangibles, no ideas abstractas u opiniones. El líder se asegura que todos los participantes comprendan el problema, el objetivo de la sesión y el proceso que se va a seguir.

Existen tres métodos para la tormenta de ideas:

-Rueda libre: es el más utilizado. Los miembros del grupo exponen sus ideas espontáneamente y el registrador anota las ideas a medida que son expuestas.

-Round-Robin: el líder o el registrador pide a cada miembro por turno, una idea. Los participantes pueden dar su opinión en cualquier vuelta. La sesión continúa hasta que todos los participantes hayan dado su opinión.

-Tira de papel: el líder pide a los participantes que escriban sus ideas en una pequeña tira de papel o en una ficha. Las ideas se recopilan y organizan.

Diagrama Causa – Efecto

Un diagrama de causa y efecto es útil para ayudarnos a clasificar las causas de dispersión y organizar las relaciones mutuas. Veamos a grandes rasgos los pasos necesarios para construir un diagrama de causa y efecto.

1º.paso: decidir la característica de calidad (oscilación durante la rotación de la máquina) que se desea mejorar y controlar. En este caso, se ha determinado que la mayoría de los defectos que presentan las piezas producidas en nuestras fábricas, se deben a una rotación oscilante. Para eliminarla es preciso hallar sus causas.

2º.paso: escribir la característica de calidad a la derecha. Trazar una flecha gruesa de izquierda a derecha.

3º.paso: indicar los factores más importantes que pueden causar la oscilación, trazar las flechas secundarias en dirección a la principal. Se recomienda reunir los posibles factores causales de dispersión más generales en grupo, como materias primas (materiales), equipos (máquinas o herramientas), métodos de trabajo (operaciones) y métodos de medición (inspección). Cada grupo forma una rama.

4º.paso: incorporar en cada una de estas ramas los factores detallados que se pueden considerar causas. Estas formarán las ramificaciones menores. En cada una de ellas añadir factores aún más detallados trazando cada vez más pequeña. Si se tienen presente los siguientes elementos, será imposible no dar con la causa del problema.

5º.paso: por último, es preciso verificar que todos los factores que pueden causar dispersión están incluidos en el diagrama. Si lo están y se han quedado adecuadamente ilustradas las relaciones entre causas y efectos, el diagrama está completo.

NOTA: para elaborar un diagrama de causa y efecto, los miembros de su equipo deben intercambiar opiniones con toda franqueza (método de la discusión intensiva, tormenta de ideas).

Microsoft Excel

La hoja de cálculo Excel de Microsoft es una aplicación integrada en el entorno Windows cuya finalidad es la realización de cálculos sobre datos introducidos en la misma, así como la representación de estos valores de forma gráfica.

Una tabla en Excel es un conjunto de datos organizados en filas o registros, en la que la primera fila contiene las cabeceras de las columnas (los nombres de los campos), y las demás filas contienen los datos almacenados. Es como una tabla de base de datos, de hecho, también se denominan listas de base de datos. A estas capacidades se suma la posibilidad de utilizarla como base de datos. Excel trabaja con hojas de cálculo que están integradas en libros de trabajo. Un libro de trabajo es un conjunto de hojas de cálculo y otros elementos como gráficos, hojas de macros, etc. El libro de trabajo contiene 16 hojas de cálculo que se pueden eliminar, insertar, mover, copiar, cambiar de nombre. La unidad básica de la hoja de cálculo es una celda. Las celdas se identifican con su encabezamiento de columna y su número de fila. La hoja de cálculo se completa introduciendo texto, números y fórmulas en las celdas. Con Excel pueden hacerse distintos tipos de trabajos: Hojas de Cálculo, Bases de Datos y Gráficos.

2.4Conclusiones Parciales

1. Se realiza una breve caracterización de la empresa.
2. Se propone aplicar un procedimiento para evaluar la eficacia de la calidad de la gestión con enfoque externo en el Servicio quirúrgico de Oftalmología del Hospital Faustino Pérez Hernández.

CAPÍTULO III. Resultados de la investigación

En este capítulo se expondrán los principales resultados alcanzados en la elaboración de un procedimiento de evaluación confiable del nivel de satisfacción de los clientes en el servicio quirúrgico de Oftalmología del Hospital Faustino Pérez Hernández, donde se detectaron las dificultades que atentan contra este tema. Se selecciono para la investigación los pacientes que fueron operados en el mes de junio de catarata.

3.1.- Evaluación del nivel de satisfacción.

. Tomando como base el procedimiento expuesto anteriormente se partió de seleccionar diez especialistas con experiencia y conocimientos del Servicio Quirúrgico de Oftalmología del Hospital Universitario “Comandante Faustino Pérez Hernández” de Matanzas, los cuales trabajaron como expertos en la selección de los ítems de la encuesta que se utilizará para medir la satisfacción del cliente en este servicio, para lo cual se utilizará el **Método Delphi**, donde fueron seleccionados catorce ítems, los cuales relacionamos a continuación:

1. Se le informó adecuadamente sobre el proceso quirúrgico y su enfermedad.
2. El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado.
3. El local tiene el confort adecuado.
4. Se le pidió su consentimiento.
5. Se le informó al acompañante de su estado oportunamente.
6. Las investigaciones realizadas fueron rápidas.
7. Fue tratado correctamente por el cuerpo médico.
8. Lo prepararon adecuadamente para tan importante evento en su vida.
9. Su visión mejoró después de operado.
10. Cree que demoró en ser operado.
11. Se le informó detalladamente sobre su operación.
12. Fue tratado correctamente por el cuerpo de enfermería.

13. Se respetó su pudor e integridad.

14. Valore integralmente la atención recibida durante el proceso quirúrgico.

. En la selección de los expertos tuvimos en cuenta, que fueran los especialistas de oftalmología con mayor experiencia en la actividad quirúrgica y a su vez fueran profesores de esta asignatura, trabajando como facilitador una licenciada en enfermería vinculada directamente con estas cirugías.

. A continuación mostramos el resultado del criterio de cada experto sobre el ítem que ellos consideraron que deben conformar la encuesta, teniendo en cuenta los votos negativos:

No	Items	Sí	No	1-Vn/Vt
1	Se le informó adecuadamente sobre el proceso quirúrgico y su enfermedad.	10	-	1
2	El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado.	9	1	0.9
3	El local tiene el confort adecuado.	9	1	0.9
4	Se le pidió su consentimiento.	6	4	0.6
5	Se le informó al acompañante de su estado oportunamente.	10	-	1
6	Las investigaciones realizadas fueron rápidas.	6	4	0.6
7	Fue tratado correctamente por el cuerpo médico.	10	-	1
8	Lo prepararon adecuadamente para tan importante evento en su vida.	7	3	0.7
9	Su visión mejoró después de operado.	8	2	0.8
10	Valore integralmente la atención recibida	10	-	1

	durante el proceso quirúrgico.			
11	Cree que demoró en ser operado.	7	3	0.7
12	Se le informó detalladamente sobre su operación.	10	-	1
13	Fue tratado correctamente por el cuerpo de enfermería.	10	-	1
14	Se respetó su pudor e integridad.	8	2	0.8

. Los ítems que fueron seleccionados para la encuesta son:

1. Información adecuada del proceso quirúrgico y su enfermedad.
2. El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado.
3. El local tiene el confort adecuado.
4. Se respetó su pudor e integridad.
5. Se le informó al acompañante de su estado oportunamente.
6. Se le informó detalladamente sobre su operación.
7. Fue tratado correctamente por el cuerpo médico.
8. Fue tratado correctamente por el personal de enfermería.
9. Su visión mejoró después de operado.

Con los resultados obtenidos se procedió a conformar la encuesta (ver anexo 1).

Paso 2. Análisis de fiabilidad y validez del instrumento.

Se determinó la cantidad de pacientes que fueron operados en el período de tiempo seleccionado, lo que arrojó una cifra de 128, a la cual se le aplicó la fórmula para determinar el tamaño de la muestra para saber la población a encuestar.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{e^2(N-1) + Z^2PQ} = \frac{128}{0,0025(127) + 1} = \frac{128}{1,317} = 97$$

Se encuestan 97 pacientes de los operados de cataratas del mes de junio.

Se comprobó la fiabilidad y validez de la encuesta mediante el alfa de Cronbach (tabla 3.1) y el coeficiente de correlación R cuadrado (tabla 3.2) respectivamente, donde se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.722 y un R cuadrado de 1 por lo que las encuestas son fiables y válidas, lo que implica que están libres de errores aleatorios y sistemáticos, sus resultados son confiables. En las tablas que siguen se muestran los resultados obtenidos mediante el Software SPSS.

Tabla 3.1. Análisis de fiabilidad mediante el Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,722	,743	9

Fuente: salida del SPSS.

Tabla 3.2. Validez del modelo a partir de R cuadrado.

Modelo	R	R cuadrado
1	,912 ^a	,831

Fuente: salida del SPSS.

Etapa 2. Evaluación cuantitativa y cualitativa de la eficacia.

Paso 1. Evaluación cuantitativa de la eficacia.

Las encuestas fueron tabuladas y se calcularon los estadígrafos del promedio general de satisfacción con el servicio, de cada ítem en particular, así como el % de clientes insatisfechos y para ello se empleó el software SPSS y EXCEL. Se obtienen los resultados siguientes:

Tabla 3.3 Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,718	3,010	4,680	1,670	1,555	,372	9

Fuente: salida del SPSS.

Como puede apreciarse la Tabla 3.6 el cliente da una evaluación cuantitativa promedio de la calidad del servicio de 3.72 en la escala utilizada de 1 a 5, lo que evidencia que aún existen reservas de eficacia de los diferentes procesos, con valores mínimos promedio de 3.01 y máximos de 4.68.

Tabla 3.4 Valores promedio de satisfacción

	Media	Desviación estándar	N
IT1	3,2474	,66192	97
IT2	3,6186	,74223	97
IT3	3,0103	,92977	97
IT4	3,1959	,70177	97
IT5	4,3608	,98092	97

IT6	3,1443	,84150	97
IT7	4,1649	,53386	97
IT8	4,0412	,69098	97
IT9	4,6804	,84836	97

Fuente: salida del SPSS.

En la tabla 3.4 se muestran los valores promedio de ítem que fueron evaluados en la encuesta por los clientes, donde se señalan 5 ítems con valores inferiores al promedio, lo que implica que el 47% de los ítems de la encuesta se encuentran por debajo de la media.

Los ítems por debajo de la media son:

1. Información adecuada del proceso quirúrgico y su enfermedad.
2. El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado.
3. El local tiene el confort adecuado.
4. Se respetó su pudor e integridad.
5. Se le informó detalladamente sobre su operación.

A continuación, se muestra en la tabla 3.5 el por ciento de clientes insatisfechos:

Tabla 3.5. Por ciento de clientes insatisfechos con en el servicio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	95	97,9	97,9	97,9
NO	2	2,1	2,1	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente: salida del SPSS.

Como puede apreciarse en la tabla 3.5 se muestran los resultados del % de clientes insatisfechos a partir de la aplicación del software SPSS, donde se puede observar que existe un 2.1% de clientes insatisfechos que no recomiendan el servicio

Paso 2. Evaluación cualitativa de la eficacia.

Paso 2.1. Cálculo del índice cualitativo Qk.

Para el cálculo de la evaluación cualitativa de la calidad de la gestión se tomó el valor cuantitativo promedio obtenido mediante el procesamiento de la encuesta, para aplicar la fórmula que sigue.

$$Qk = \frac{3.72 - 3.0}{0.66} = 1.0909$$

Paso 2.2. Obtener la evaluación cualitativa.

Se obtiene el valor cualitativo de la eficacia de la calidad de la gestión mediante la tabla 2.1. Evaluación cualitativa Qk, donde como puede apreciarse el valor está en el rango de (0.75 a 2.27) y por tanto es evaluada de buena.

Etapa 3. Análisis causal de la satisfacción

Paso 1. Determinación de los ítems que más afectaciones provocan.

Se tomaron los 5 ítems que se encuentran por debajo del valor cuantitativo promedio.

Los ítems por debajo de la media son:

1. Información adecuada del proceso quirúrgico y su enfermedad.
2. El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado.
3. El local tiene el confort adecuado.
4. Se respetó su pudor e integridad.
5. Se le informó detalladamente sobre su operación.

Paso 2. Aplicación del coeficiente Kendall para realizar la gran expansión a partir de priorizar los ítems más afectados (Anexo 2).

$$T = \frac{\sum a_{ij}}{K} = \frac{106}{5} = 21,2$$

$$W = \frac{12 \times 596,8}{10^2 \times (5^3 - 5)} = \frac{7161,6}{12000} = 0,59$$

Mediante el uso del método Kendall son priorizados por los expertos los ítems para llevar cabo la gran expansión. Como el coeficiente de concordancia de Kendall (W) arroja un valor mayor que 0,50 los resultados obtenidos por el panel de expertos son confiables por lo que son seleccionados para la gran expansión los siguientes ítems:

1. El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado.
2. El local tiene el confort adecuado.
3. Se le informó detalladamente sobre su operación.

Paso 3. Determinación de las sub-causas a partir de la tormenta de ideas.

Posteriormente mediante la tormenta de ideas se identifican las posibles sub-causas asociadas a los problemas priorizados. Estas son:

- ✓ Déficit de fuerza laboral.
- ✓ Falta de insumos.
- ✓ Déficit de agua.
- ✓ Iluminación deficiente.
- ✓ Falta de ventilación.
- ✓ Hacinamiento.
- ✓ Falta de bebederos.
- ✓ Ausencia de preparación psicológica.
- ✓ No se estableció adecuadamente la relación medico paciente.
- ✓ No se informa al paciente de los detalles ni riesgos que corre durante el procedimiento.

Paso 4. Aplicación del diagrama causa efecto donde se muestran los ítems que fueron priorizados por los expertos como resultado de la aplicación del método

Kendall y así determinar las sub-causas que inciden en cada uno de ellos (Anexo 3).

Paso 5. Propuesta de acciones correctivas.

1. Darle a conocer a los pacientes cada detalle del preoperatorio para facilitarle su preparación.
2. Preparar a los residentes para lograr una mejor comunicación paciente-especialista.
3. Tratar de que las condiciones en el salón estén garantizadas para evitar suspender las operaciones.
4. Realizar adecuadamente las planificaciones de los planes de trabajo.
5. Exigir la gestión de compra de nuevos equipos y hacer las reparaciones pertinentes para lograr un confort adecuado.
6. Prestarles mayor atención a las actividades de control y supervisión.

3.2 Conclusiones parciales

1. Se diseñó la encuesta para medir la satisfacción del cliente externo con el servicio quirúrgico de oftalmología, la cual fue validada.
2. Se aplicó el procedimiento seleccionado y los resultados fundamentales de esta investigación demuestran que: el nivel de satisfacción promedio arrojó una evaluación cuantitativa de 3,72; dado por evaluaciones promedio por debajo de la media; existe un 2.1% de clientes insatisfechos con el servicio; los problemas con mayor incidencia en la eficacia de la calidad de la gestión están dados por aspectos como: El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado, el local tiene el confort adecuado, se le informó detalladamente sobre su operación.

Conclusiones

1. A partir de la metodología de investigación diseñada se cumple con el objetivo general de la investigación al efectuarse el análisis de la eficacia de la calidad de la gestión con enfoque externo.
2. A partir del estudio bibliográfico realizado se pudo conceptualizar los diferentes aspectos teóricos relacionados con la investigación.
3. Se aplicó el procedimiento seleccionado y permitió medir la satisfacción del cliente externo. Se determinaron los principales problemas que inciden de forma negativa en el servicio.
4. Se realizó una propuesta de acciones para la mejora de la calidad.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al Servicio Quirúrgico de Oftalmología del Hospital Universitario “Comandante Faustino Pérez Hernández” de Matanzas:

1. Aplicar la encuesta diseñada para la evaluación y análisis del nivel de satisfacción de los clientes en el servicio de oftalmología, ya que esta no cuenta con una confiable que evalúe dicho tema.
2. Realizar evaluaciones del nivel de satisfacción del cliente externo en el servicio de forma trimestral.
3. Diseñar un plan de acción que ayude a solucionar los problemas detectados que afectan la satisfacción de los clientes.
4. Informar a los especialistas, enfermeros y técnicos de Oftalmología el resultado de esta investigación.

Referencias Bibliográficas

Acevedo-Suárez, J. A., Gómez-Acosta, M. I., & Urquiaga-Rodríguez, A. J. (2017). *La logística moderna en la empresa* (3ra edición ed.). Editorial Félix Varela.

Al-Mhasnah, A., Salleh, F., Afthanorhan, A., & Ghazali, P. (2018). The relationship between services quality and customer satisfaction among Jordanian healthcare sector. *Management Science Letters*, 8(12), 1413-1420.

Alcázar, P. (2019). El cliente. Relación empresa Cliente. Obtenido de <https://www.edebe.com/ciclosformativos/zonapublica>

Alfaro Calderón, G. G. (2009). *Administración para la calidad total (Apuntes)*. Facultad de Contaduría y Ciencias Administrativas. Obtenido de <http://www.upg.mx/wpcontent/uploads/2015/10/LIBRO-14>

Alfonso, Y. (2019). Servicio: qué es, características, clasificación y tipos. *Gestiopolis*. <https://www.gestiopolis.com/servicio-que-es-caracteristicas-clasificacion-y-tipos/>

Álvarez Gallego, I., Álvarez Ibarrola, J. M., & Bullón Caro, J. (2006). *Introducción a la calidad. Aproximación a los sistemas de gestión y herramientas de calidad*. (1ra Edición ed.). Editorial Ideaspropias SL.

Arellano Díaz, H. O. (2017). La calidad de servicio como ventaja competitiva. *Dominio de las Ciencias*, 3(2).

Arias Coello, A. (2015). La gestión de la calidad <http://www.cmicvictoria.org>

Bao-Condor, C. L., Marcelo-Armas, M. L., Gutierrez-Solorzano, M. B., Bardales-Gonzales, R. V., Corcino-Barrueta, F. E., & Huamanyauri-Cornelio, W. (2020). Gestión administrativa y calidad de servicio percibida por usuarios de una escuela de posgrado, Huánuco-Perú. *Gaceta científica*, 6(2), 104-114.

Benzaquen de las Casas, J. (2018). La ISO 9001 y la administración de la calidad total en las empresas peruanas. *Revista universidad y empresa*, 20(35), 281-312.

Blanco González, G., & Font Aranda, M. (2022). Concepto de servicio de calidad en la gestión hotelera. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 27(97), 212-228.

Bruni, P. (2017). La satisfacción del cliente. Obtenido de <https://www.thema-med.com/wp-content/uploads/2017/10/LASATISFACCIÓNDELCLIENTE.pdf>

Carlos Torres, C. (2018). *Implementacion de sistema de calidad por diseño para procesos de manufactura de formas farmaceuticas solidas en laboratorios peruanos* Escuela Academico Profecional de Farmacia y Medicina].

Carriel Palma, R. J., Barros Merizalde, C. K., & Fernandez Flores, F. M. (2018). Sistema de gestión y control de la calidad: Norma ISO 9001:2015. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento.*, 2(1), 625-644.

Carro Paz, R., & González Gómez, D. (2015). *Administración de la calidad total*. Universidad Nacional de Mar de Plata.].

Cisneros Cahueñas, L. F., Asimayaba Amores, A. R., Velazquez Molina, P. G., & Garay Cisneros, V. A. (2022). El control de la calidad en la administracion de transporte terrestre. *Dominio de las Ciencias*, 8(2), 22-24.

Correa Jerónimo, J. C., & Tosca Magaña, S. A. (2022). Norma ISO 9001 aplicado en las microempresas para mejorar sus rendimientos. *Revista de Investigación Académica Sin Frontera: División de Ciencias Económicas y Sociales*, 37.

Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1994). SERVPERF vs SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurements of service quality. *Journal of Marketing*, 58(1), 125-131.

Crosby, P. B. (1995). *Hablemos de Calidad*. McGraw Hill.

- Cubillos Rodríguez, M. C., & Rozo Rodriguez, D. J. R. d. I. U. d. I. S. (2009). El concepto de calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. *2009(48)*, 80-99.
- Cucho Bustinza, F. A. (2021). *La calidad del servicio y la satisfacción del cliente del Restaurant Turístico Tulipans-Puno, periodo 2020* Universidad Nacional del Altiplano]. Puno, Perú.
- Choez Zavala, F. N., & Moreira Vélez, E. M. (2020). La gestión de la calidad y el servicio al cliente como factor de competitividad en las empresas de servicios-Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, *6(3)*, 264-281.
- De Pablos Escobar, L., & Gil Izquierdo, M. (2004). Algunos indicadores de equidad eficiencia, eficacia y calidad del sistema de financiación de la universidad. *Economía de la Educación*, *19(33)*.
- Del Carpio Jiménez, G. M., & Marín Ruiz, D. A. (2018). *La calidad del servicio y la satisfacción de clientes masculinos, en los servicios de barbería*. [Tesis para optar por el título profesional de Licenciado en Marketing, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.]. Lima, Perú.
- Delgado Medina, J. E. (2021). *Modelo De Calidad De Servicios Basado En La Iso/iec 25011 Para Un Sistema De gestión De Aprendizaje: Una aplicación En La Industria Pontificia* Universidad Católica del Perú-CENTRUM Católica]. San Miguel, Perú.
- Deming, W. E. (1986). *Out of the crisis*. Cambridge, Mass.
- Duque Oliva, E. J., & Palacios Palacios, D. (2017). Evaluación de la calidad de servicio percibida en los establecimientos hoteleros de Quibdó. . *Criterio Libre*, *15(26)*, 195-213.
- Feigenbaum, A. V. (1971). *Control total de la calidad*. Edición Revolucionaria.
- Flores Torres, D. A., Artola Pimentel, M. L., & Tarifa Lozano, L. (2022). Planificación de la calidad de los procesos en el Instituto Tecnológico Superior Cordillera. *Universidad y Sociedad*, *14(s2)*, 76-83.
- Galgano, A. (1993). *Calidad total clave estratégica para la competitividad de la empresa*. Díaz de Santos.
- Gardi Melgarejo, V., Venturo Orbegoso, C. O., Faya Salas, A. J., & Majo Marrufo, H. R. (2020). Calidad de servicio en el supermercado metro de Perú. *INNOVA Research Journal*. <https://doi.org/https://doi.org/10.33890/innova.v5.n1.2020.1276>
- Gonzales Carachule, L. M., & Huanca Vilca, E. D. (2020). *La calidad del servicio y su relación con la satisfacción de los consumidores de restaurantes de pollos a la brasa de Mariano Melgar, Arequipa 2018*. [Tesis en opción al título de Licenciado en Administración y Marketing, Universidad Tecnológica de Perú.]. Perú.
- González Ruiz, G., Caballero Zambrano, M., Peralta, G., del Toro, M., & Peralta González, O. (2019). Percepción de la calidad de vida de trabajadores en una institución universitaria colombiana *Revista Cubana de Enfermería*, *35(1)*.
- Gummesson, E. (1978). Toward a theory of professional service marketing. . *Industrial Marketing Management*, *7(2)*, 89-95.
- Gutiérrez Malpartida, J. N., Bernuy Tarmeño, L., & Saldivar Olmos, D. (2021). Estudio sobre la calidad del servicio de atención al cliente a los pacientes del EsSalud. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica. Alpha Centauri*, *2(1)*, 43-51.
- Gutiérrez Pulido, H. (2010). *Calidad total y productividad* (3ra Edición ed.). McGraw Hill Educación.
- Haro Arévalo, M. J., Condo Cambal, J. N., & Cachiguango Araque, V. E. (2020). Gestión de la calidad en empresas de servicios: evaluación de la empresa inmobiliaria Crea en la provincia de Pastaza. *Revista Investigación Operacional.*, *4(3)*.
- Ishikawa, K. (1988). *¿ Qué es el control total de la calidad? La modalidad japonesa*. 1ª. Editorial Norma. .
- Jami, J. L. (2019). *Modelo de medición y gestión de la satisfacción del cliente interno y la calidad del servicio financiero en banecuador sucursal Latacunga* Universidad Tecnológica Indoamérica.]. Ambato. Ecuador.

- Juran, J. M., & Gryna, F. (1993). *Manual de Control de Calidad.* (4ª. Edición ed., Vol. 1). McGraw Hill.
- Kotler, P., Keller Lane, K., Ang Hoon, S., Tan Tiong, C., & Leong Meng, S. (2022). *Marketing management: an Asian perspective.* Pearson Harlow.
- Lamb, C. W., Hair, J. F., & McDaniel, C. (2012). *Marketing.* Cengage Learning.
- Lefcovich, M. (2015). *TQM–Gestión de la Calidad Total.* Internet Enero
- Martinez Muñoz, E., Ramirez Elias, G., Montaña Arango, O., Martinez Muñoz, B., Montesinos Hernandez, J., & Ramirez Reyna, S. B. (2022). Servicio al cliente en una pyme: caso de estudio. *. Pádi Boletín Científico de Ciencias Básicas e Ingenierías del ICBI.*
- Mata Lopez, F. X., Mata Lopez, D. A., & Terranova Mera, J. E. (2020). Modelo Deming Prize de Gestion de Calidad para la productividad de las Pymes Ecuatorianas. *Revista Polo del Conocimiento, 5(3), 1033-1053.*
- Mejía, C. A. (2020). Indicadores de Efectividad y Eficacia. <http://www.planning.com.co>
- Mendoza Vásquez, F. P. (2021). *Calidad de servicio y satisfacción de los clientes del restaurante Grill Home Chepén, 2021* Universidad César Vallejo]. Chepén, Perú.
- Miranda Gómez, E. (2019). Diseño de servicios de alto estándar en Hoteles E de Matanzas. <http://www.cict.umcc.cu>
- Napitupulu, D., Rahim, R., Abdullah, D., Setiawan, M. I., Abdillah, L. A., Ahmar, A. S., Simarmata, J., Hidayat, R., Nurdiyanto, H., & Pranolo, A. (2018). Analysis of student satisfaction toward quality of service facility. *Journal of Physics., 954(1), 012019.*
- NC-ISO 9001:2015 Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario"Armand Feigenbaum", (2015).
- Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. , (2015).
- Norman, R. (1986). *Service management: Strategy and leadership in service businesses.* Wiley.
- Ospina Reina, K. S., & Endo Ledesma, M. (2022). *Nivel de satisfacción del cliente de la tienda virtual Clemsargentina 2020-2021* [Tesis en opción al título de Profesional en Mercadeo y Negocios Internacionales, Universidad Autónoma de Occidente]. Santiago de Cali.
- Padilla Aguiar, D., Aceved Suárez, J. A., Urquiaga Rodríguez, A. J., Acevedo Urquiaga, A. J., & Sablón Cossío, N. (2022). Aplicación del modelo de aseguramiento del proceso a la logística de servicios. *Ingeniería Industrial, vol. 43.*
- Parasuraman, A., Zeithaml Valarie, A., & Berry Leonard, L. (1988.). SERVQUAL: A Múltiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing., Vol. 64.*
- Parasuraman, A., Zeithaml Valarie, A., & Berry Leonard, L. (1993.). *Calidad Total en la Gestión de Servicios.* Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Parra Ferié, C., Sosa Negrin, E., & Figueroa Gómez, O. (2020). *Procesos de servicios: tendencias modernas en su gestión.* Editorial Universitaria (Cuba).
- Pincay-Morales, Y. M., & Parra-Ferié, C. (2020). Gestión de la calidad en el servicio al cliente de las PYMES comercializadoras. Una mirada en Ecuador. *Dominio de las Ciencias, 6(3), 1118-1142.* <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i3.1341>
- Pingo Amaya, P. M., Poicon Lenin Félix, E. C., Vargas Rojas, S., & Tito Díaz, L. P. (2020). Gestión de la calidad: un estudio desde sus principios. *Revista Venezolana de Gerencia, 25(90), 632-647.*
- Quispe Julca, I. M., & Terrones Puntay, W. P. (2021). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente del Banco BVA–Oficina Central, Lima 2020* [Tesis para optar por el Grado Académico de Bachiller en Ciencias Administrativas, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.]. Lima, Perú.
- Ramírez Betancourt, F. D., El Assafiri Ojeda, Y., Salgado Cepero, G., & Cruz Hernández, L. (2020). Análisis de la eficacia de la gestión con enfoque externo en el sector privado. *Revista Avanzada Científica, 41(3).*

- Ribeiro Alector, M., & Prayag, G. (2019). Perceived quality and service experience: Mediating effects of positive and negative emotions. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 28(3), 285-305.
- Saavedra Carrera, L. K. (2021). *Estudio para mejorar la satisfacción del cliente postventa de Indurama* [Tesis en opción al título de Magíster en Gestión de Talento Humano, Universidad del Azuay]. Cuenca, Ecuador.
- Sarmiento Reyes, Y. R., & Delgado Fernández, M. (2021). Dimensiones y variables de competitividad para un mejor desempeño empresarial. *Cofin Habana*, 15(2).
- Silva-Treviño, J. G., Macías-Hernández, B. A., Tello-Leal, E., & Delgado-Rivas, J. G. (2021). La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México. *CienciaUAT*, 15(2), 85-101.
- Socarrás Aguilar, F. A. (2019). *Mejora en el proceso de servicios informática y comunicaciones en la Empresa Central Termoeléctrica "Antonio Guiteras"* Universidad de Matanzas]. Matanzas, Cuba. <http://www.cict.umcc.cu>
- Sodhro, A. H., Obaidat, M. S., Abbasi, Q. H., Pace, P., Pirbhulal, S., Fortino, G., Imran, M. A. i., & Qaraqe, M. (2019). Quality of service optimization in an IoT-driven intelligent transportation system. *IEEE Wireless Communications*, 26(6), 10-17.
- Soriano de Silva, C. M., & Siancas Ascoy, C. L. (2016). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente en una entidad bancaria de Trujillo, 2016* Universidad Privada del Norte]. Trujillo, Perú.
- Tarí Guilló, J. J. (2000). *Calidad total: fuente de ventaja competitiva* (P. U. d. Alicante, Ed.).
- Teran Ayay, N., Gonzales Vazquez, J., Ramirez- Lopez, R., & Palomino Alvarado, G. (2021). Calidad del servicio en las organizaciones de Latinoamérica *Ciencia Latina*, 5(1).
- Vargas González, V., Valecillos, J., & Hernández, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 19(4), 663-671.
- Vasquez Catañeda, Y. F. (2018). *Calidad de servicio para mejorar la satisfacción del cliente en el restaurante "El Cantaro" Lambayeque 2017* [Tesis para optar por el grado académico de Maestra en Administración con Mención en Gerencia Empresarial, Universidad Nacional ``Pedro Ruiz Gallo``]. Lambayeque, Perú.

ANEXO 1

Encuesta de pacientes.

Nuestro servicio está desarrollando un estudio para la mejora de la calidad de la atención en el servicio Oftalmológico que usted recibe, como es nuestro principal objetivo, necesitamos que nos responda esta encuesta. Marque con una X a acorde a su criterio en la casilla a la derecha sabiendo que:

1= Mucho menos de lo esperado.

2= Menos de lo esperado.

3= Es lo que esperaba.

4= Mas de lo que esperaba.

5= Mucho mas de lo que esperaba.

No	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Se le informó adecuadamente sobre el proceso quirúrgico y su enfermedad.					
2	Se respetó su pudor e integridad.					
3	Se le informó detalladamente sobre su operación.					
4	Se le informó al acompañante de su estado oportunamente.					
5	El local tiene el confort adecuado.					
6	El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado.					
7	Fue tratado correctamente por el cuerpo de enfermería.					
8	Fue tratado correctamente por el cuerpo médico.					
9	Su visión mejoró después de operado.					
PC	Valore integralmente la atención					

	recibida durante el proceso quirúrgico.					
--	---	--	--	--	--	--

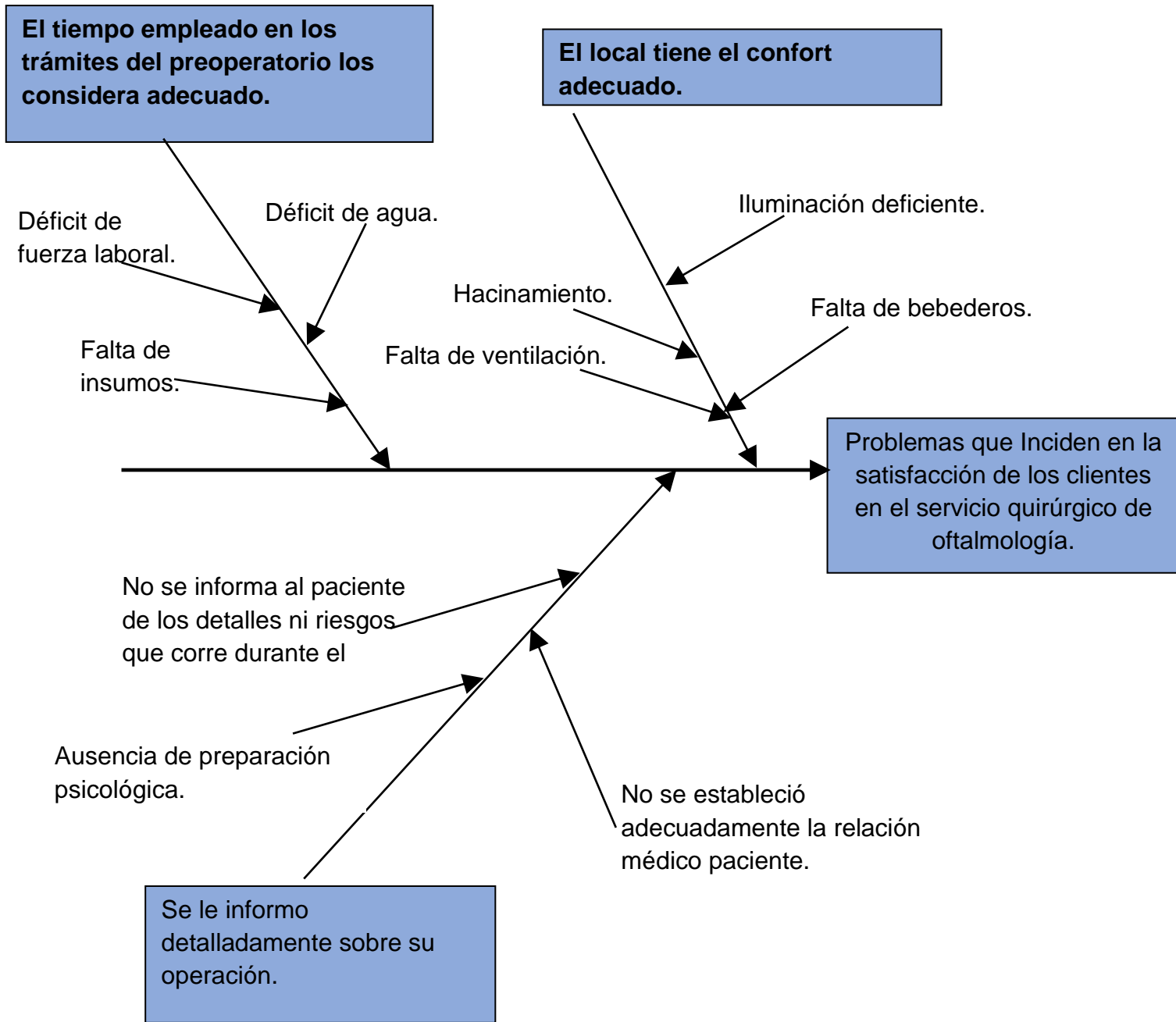
Si usted requiriera de nuevo ser atendido y pudiera escoger entre otros hospitales

¿Volverías? Sí ----- No-----

ANEXO 2

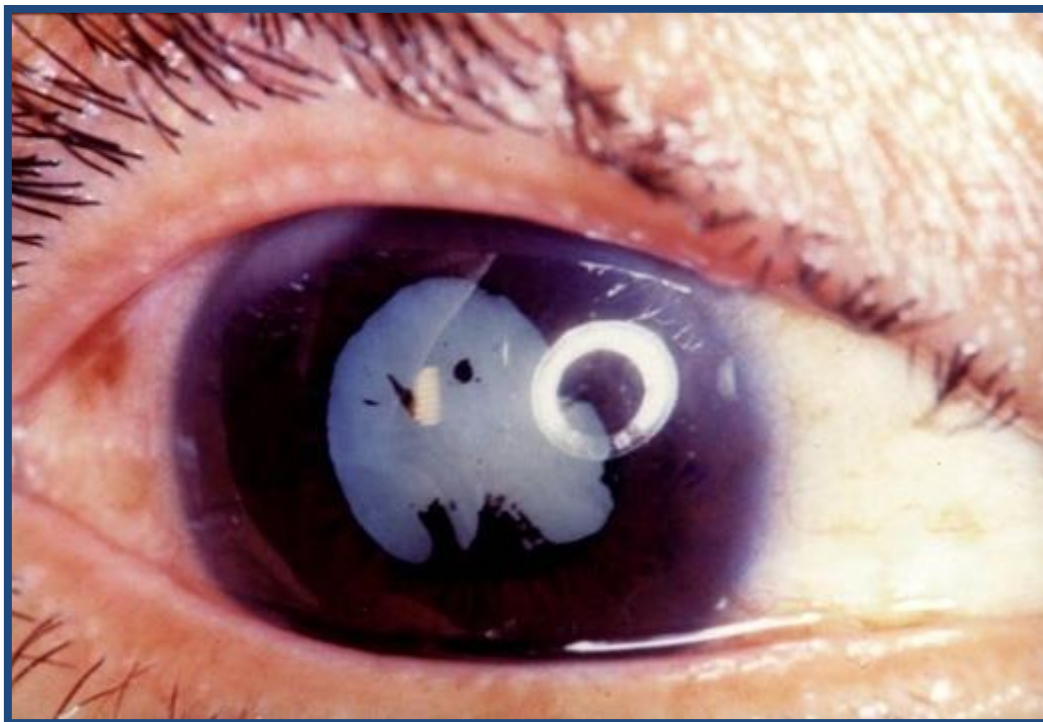
No	Características.	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	$\sum a_{ij}$	Δ	Δ^2
1	Información adecuada del proceso quirúrgico y su enfermedad.	4	5	3	4	4	5	3	4	3	5	40	18.8	353.44
2	El tiempo empleado en los trámites del preoperatorio los considera adecuado.	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	13	-8.2	67.24
3	El local tiene el confort adecuado.	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	-10.2	104.04
4	Se respetó su pudor e integridad.	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3	27	5.8	33.64
5	Se le informó detalladamente sobre su operación.	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	15	-6.2	38.44
												106		596.8

ANEXO 3



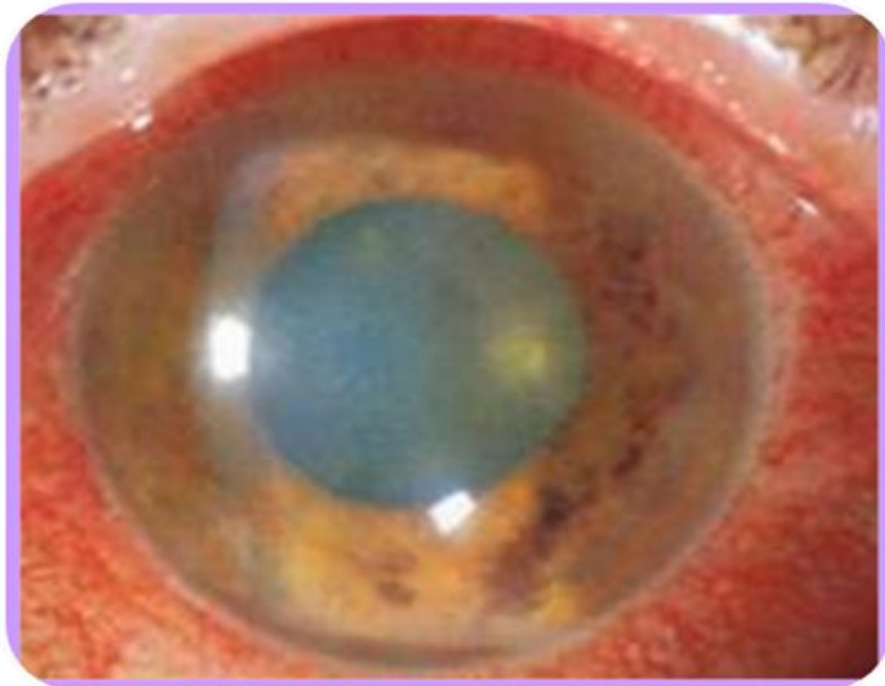
ANEXO 4

CATARATA



ANEXO 5

GLAUCOMA



ANEXO 6

PTERIGIUM

