I. INTRODUCCIÓN

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

En un mundo de globalización, donde no solo la ciencia ha avanzado en forma vertiginosa; la calidad de la atención ha cobrado un notable interés; la conservación de la salud se ha convertido en una industria importante, que promueve la excelencia mediante normas, educación, conocimiento público e investigación, garantizando cuidado de mayor calidad, seguridad y menor costo para todos los clientes que requieran y reciban los servicios de salud en la práctica médica y de enfermería.

La evolución de los hospitales ha sido evidente; existen los mejores recursos tecnológicos y métodos de diagnóstico debido a la alta tecnología de sus equipos, que mejoran y facilitan la calidad de atención y de los cuidados realizados por los profesionales hacia los usuarios internos y externos. Otro apartado importante es la formación continuada de los miembros que integran el equipo de salud, al igual que la enseñanza y preparación de los futuros profesionales.

La presente investigación se efectuó en el Servicio de Cirugía General del hospital del IESS de Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira que es el área que brinda atención quirúrgica a la población tanto activa, como jubilada, pensionistas, voluntarios Montepío, Seguro Campesino del Cantón Milagro que constituye uno de los más importantes del país (cuarto lugar) con una población de aproximadamente 160.000 habitantes, siendo nuestro universo de atención medico quirúrgica a los trabajadores de las principales azucareras del área como son el Ingenio de Valdez y el de San Carlos otro

sector importante en número constituye el sector de la Educación; profesores de nivel básico, medio, tanto fiscales, como fisco misionales y de actividad particular y los de Educación superior y universidades.

Este trabajo de investigación lo justificamos y centra sus acciones, en los diversos beneficios que puede proporcionar a una organización la implementación de un sistema de indicadores de gestión, la aplicación de un manual de calidad, revisión de las normas de estandarización de procedimientos, protocolos, para la resolución de las enfermedades. el estudio sobre Optimización del Servicio de Cirugía ,del Hospital IESS Milagro se justifica ,porque pretende aportar con nuevas interpretaciones ,en los criterios de selección evaluación de pacientes que requieren atención quirúrgica .también mejorar los recursos científicos y tecnológicos con lo que contamos, y su grado de disponibilidad del recurso humano, lo que permitirá desarrollar el proceso de atención ágil, esmerada, de calidad y calidez, con mejores resultados en la evolución de la salud a los usuarios internos y externos .

Por otra parte, como refieren Frombrun y Rindova , para que una Empresa - institución pueda tener una imagen institucional favorable es necesario actuar con transparencia, siendo ésta “un estado en que la identidad interna de una empresa refleje positivamente las expectativas de las partes interesadas y que sus creencias acerca de ella reflejen exactamente la identidad soportada internamente”.

No existe una información específica sobre el objetivo de nuestro estudio, nosotros hemos levantado información de campo de los aspectos a investigarse, para la justificación del tema realizado, para lo cual hemos contado con recursos propios, de la institución, tiempo y la experiencia necesaria, como conocimientos, materiales bibliográficos, recursos

económicos. La calidad del servicio se convierte en un elemento estratégico que confiere una ventaja diferenciadora y perdurable en el tiempo a aquellas que tratan de alcanzarla, (RUIZ, 2002). En la práctica hospitalaria, lo que se define como mala calidad de atención, son los largos tiempos de espera, el tiempo corto que se da en la consulta y la deficiencia en examinación y diagnostico el maltrato del personal que presta los servicios o también se incluye las consultas muy diferidas .para la atención médica, o la programación quirúrgica, por citar algunos de los más importantes. Consideramos que nuestro Servicio cuenta con personal capacitado que atenderá con eficiencia oportunidad y responsabilidad y amabilidad a toda persona que solicite sus servicios que requieran.

La calidad, es el resultado de dos componentes, uno Intrínseco que es objetivo se relaciona con el conocimiento y la tecnología, el Extrínseco es subjetivo, se vincula con el aspecto humanístico de la atención que es percibido por el paciente y la familia y va desde el trato personal que reciben, el tiempo que demora para recibir atención, hasta el ambiente hospitalario y de cada servicio Médico que realiza la atención médica. Reconocemos que las políticas, planes, programas, normas y protocolos son un paso importante para garantizar el derecho a una adecuada atención de salud de los pacientes que diariamente y a cada momento llegan a este nosocomio con la esperanza como en efecto ocurre a poder obtener una atención personalizada idónea y con los más altos estándares de calidad, conduzcan a una mejor imagen institucional.

II TEMA DE LA INVESTIGACIÓN

OPTIMIZACION DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL Y SU INFLUENCIA EN LA IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL HOSPITAL DR. FEDERICO BOLAÑOS MOREIRA DE MILAGRO, GUAYAS, ECUADOR.

III. MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 CONTEXTO SOCIAL

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social .I:E:S:S: es una entidad, establecido por la Ley cuya misión es contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias Ecuatorianas, brindándoles los servicios de salud y las prestaciones económicas y sociales que están comprendidas dentro del régimen contributivo de la seguridad social de salud, basadas en los principios de solidaridad, equidad y universalidad para sus asegurados. Para el cumplimiento de esta misión, la entidad cuenta con centros hospitalarios ubicados en las principales capitales de nuestro país.

Direccionada a fortalecer al bienestar social relacionado con la cobertura de las necesidades socialmente reconocidas y orgánicas; administrando los recursos y actividades hospitalarias, en base a enfoques empresariales y gerenciales científicos a fin de mejorar la imagen institucional y desarrollar la capacidad competitiva de los hospitales de la seguridad social a nivel nacional Liderar la Atención de Salud estableciendo lineamientos de políticas procesales para su óptimo funcionamiento.

Cuenta con personal capacitado que atenderá con eficiencia oportunidad y responsabilidad y amabilidad a toda persona que solicite sus servicios y prestaciones que requieran

Desarrollar estudiar, proponer planes integrales de promoción y protección a la salud, en concordancia con los lineamientos de objetivos, políticas, y metas establecidas por los órganos rectores; Para el cumplimiento de estos objetivos, la seguridad social dispone de órganos de alta gerencia, órganos de asesoría, organismos de Apoyo . Y dentro de la misma destaca

el control del presupuesto, contabilidad facturación y consolidación de costos.

3.2 . CONTEXTO INSTITUCIONAL.

En Reglamento Orgánico Funcional del IESS se identifican los procesos de gobierno de dirección ejecutiva y especializada y de apoyo como direcciones provinciales a las que subordinan sus respectivas subdirecciones y departamentos : es responsable de planear, controlar, organizar, dirigir y evaluar las actividades y recursos financieros, de registro y de control contable del Hospital, bajo conceptos de administración racional y sistemática, en concordancia a las políticas y planes normados por los órganos correspondientes. Tiene las siguientes funciones:

- Administrar en forma idónea y eficaz los recursos humanos, materiales y financieros, así como su correspondiente registro y control contable de la gestión operativa del Hospital;

- Promover la salud, prevenir riesgos y daños proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los reciben atención médico-quirúrgica, según las normas y protocolos vigentes

- Administrar adecuada y oportunamente los movimientos de ingresos y egresos de los fondos del Hospital;

- Evaluar proyectar, ejecutar, el presupuesto del Hospital, vía sus áreas especializadas, estableciendo los mecanismos necesarios que los viabilicen;

- Sustentar políticas económicas, financieras y presupuestales para la adquisición de insumos médicos y de equipos tecnológicos;

- Determinar los costos y establecer las tarifas de los bienes y servicios ofertados a los usuarios internos y externos.

- Programar y evaluar la atención médico-quirúrgica y anestesiológica, para el cumplimiento de los objetivos del hospital

- Preparar y organizar equipos multidisciplinarios calificados en reanimación cardiorrespiratoria postanestesica y el tratamiento de soporte correspondiente.

Sin embargo, se ha determinado que las funciones no se estarían desarrollando de acuerdo a lo establecido en las normas institucionales; lo que no permite que se cumplan las metas y objetivos; ni se tiendan los puentes necesarios para el cumplimiento de la misión y el logro de la visión; por lo que es necesario la aplicación de mecanismos de control eficaces que faciliten la optimización de la venta de servicios hospitalarios.

3.3. METODOLOGÍA Y DIDÁCTICA INSTITUCIONAL

En las últimas décadas, el Hospital de Milagro Dr. Federico Bolaños M, ha acumulado una importante experiencia en el conocimiento de los determinantes sociales y culturales de la salud en los campos médicos y quirúrgicos para la atención en salud tanto del área Urbana y Rural , así como también en la mujer embarazada, y la aplicación de estrategias de promoción, prevención y tratamiento de las emergencias médico-quirúrgicas y obstétricas y neonatales con personal calificado, así como en la mejora de la calidad de atención con enfoque Intercultural.

Reconocemos que las políticas, planes, programas, normas y protocolos son un paso importante para garantizar el derecho a una adecuada atención de salud de los pacientes que diariamente y a cada momento llegan a este nosocomio con la esperanza como en efecto ocurre a poder obtener una atención personalizada idónea y con los más altos estándares de calidad, conduzcan a una mejor imagen institucional, pero no son suficientes.

Tenemos que fortalecer la vigilancia y control de su cumplimiento en las instituciones del sector salud en el Ecuador, pero sobre todo crear el compromiso y la satisfacción en los profesionales y trabajadores de la salud para basar nuestras intervenciones en las mejores prácticas científicas y humanas, que garanticen la utilización de los servicios de la salud seguros para todas y todos. El camino continúa, la revolución sanitaria avanza y con el compromiso colectivo estamos convencidos que podremos lograr las metas propuestas

Existe el Plan Nacional de Desarrollo del Gobierno de la Revolución Ciudadana, asume el compromiso de cambiar ésta situación, de mejorar la calidad y esperanza de vida de la población y de reducir la muerte materna en un 30% y la mortalidad neonatal en un 35%, en sintonía con diversos acuerdos y metas regionales de los cuales formamos parte de ellos.

IV SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El Hospital de Milagro cubre de atención médica a casi 60.000 afiliados que abarca no solamente a la ciudad de Milagro, sino todos sus alrededores como son: Bucay, Naranjito, Marcelino Maridueña, Ingenio San Carlos, todos los recintos correspondientes a Mariscal Sucre, Los Monos, Virgen

de Fátima (Km. 26), Naranjal; damos cobertura a todo el Seguro Social Campesino y a los dispensarios de al lado y alrededor de él y muchas de las veces recibimos pacientes de las provincias que nos rodean como: Cañar, Los Ríos, El Oro y de la Sierra Central, es decir que en algún momento, nos convertiremos en un Hospital de referencia que a pesar de estar en el nivel 1 por ser Hospital Cantonal, probablemente en los próximos meses, estaremos siendo acreditados y licenciados en el nivel 2 de atención médica que involucra a un Hospital Provincial por las características de su complejidad.

En razón de la situación geográfica, permite, que sea un hospital de referencia donde acuden, cada vez mayor cantidad de pacientes, con un número limitado de profesionales que, cumpliendo sus responsabilidades, trata de mantener ,en paralelo la oferta y la demanda ,pero ello se ve dificultado por limitación de personal, que en ocasiones podría interpretarse como que no se brinde un servicio que cumpla a satisfacción total de las necesidades de los pacientes ,en la resolución de las patologías quirúrgicas, también por falta de recursos hospitalarios.

En el Servicio de Cirugía General el año pasado se realizaron aproximadamente 1260 cirugías programadas y de emergencia de las cuales el 51% la realizo cirugía general, 46% lo realizo servicio de ginecología y el 3% traumatología, urología y otorrino.

4.1 Fundamentación

El trabajo se fundamenta considerando que en toda institución debe constar con elementos que definan el trabajo, las actividades, funciones, que deben cumplir la institución, el personal, logrando así la optimización

del servicio de cirugía general y su influencia en la imagen institucional de la Seguridad Social del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro. En la actualidad ,la calidad de atención de la salud se ha convertido en un tema de interés, por disciplinas como la bioética, el derecho, la salud pública , a determinar la posición de la empresa en el largo plazo es la opinión de los clientes sobre el producto o servicio que reciben. Resulta obvio que, para que los clientes se formen una opinión positiva, la empresa debe satisfacer sobradamente todas sus necesidades y expectativas. Es lo que se ha dado en llamar calidad del servicio.

No obstante, si satisfacer las expectativas del cliente es muy importante como se ha dicho, entonces es necesario disponer de información adecuada sobre los clientes que contenga aspectos relacionados a sus necesidades, con los requerimientos en los que se fijan para determinar el nivel de calidad conseguido. De esta forma, la calidad del servicio se convierte en un elemento estratégico que confiere una ventaja diferenciadora y perdurable en el tiempo a aquellas que tratan de alcanzarla. (RUIZ, 2002).

V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cómo lograr la optimización del servicio de cirugía general y su incidencia en la imagen institucional de la seguridad social del hospital .Dr. Federico Bolaños Moreira, Milagro Prov. del Guayas.

5.2. Problemas derivados de la investigación

5.2.1 ¿Cómo influye la falta de personal especializado en el Servicio de Cirugía General de la Seguridad Social del Hospital .Dr. Federico Bolaños Moreira Milagro, Prov. del Guayas?

5.2.2 ¿De qué manera la falta de equipos de tecnológicos afecta en el desarrollo del servicio del área de Cirugía General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Milagro, Prov. del Guayas**?**

5.2.3 ¿Por qué no se promueve la aplicación de un manual de funciones en el desarrollo de las actividades quirúrgicas y administrativas del personal que labora en el Servicio de Cirugía General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Milagro, Prov. del Guayas?

VI. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

6.1 DELIMITACIÓN TEMPORAL

Febrero 2012 – Agosto del 2013

6.2 DELIMITACIÓN ESPACIAL

6.2.1 Institución: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

6.2.2 Ubicación: Ciudadela Cien Camas entre las avenidas Jaime Roldós Aguilera y Malecón, y las calles “A” y “B”

Parroquia: San Miguel

Cantón: Milagro

Provincia: Guayas

País: Ecuador.

6.3 UNIDADES DE OBSERVACIÓN

Médicos	(15)
Licenciadas de Enfermería	(6)
Auxiliares de Enfermería	(10)
Pacientes	(18)

VII. JUSTIFICACIÓN

El Trabajo lo justificamos con la siguiente proposición: Este proyecto centra sus acciones en los diversos beneficios que puede proporcionar a una organización la implementación de un sistema de indicadores de gestión, manual de calidad, normativa de la estandarización de procedimientos y protocolos en las diversas enfermedades.

El estudio, sobre Optimización de la atención médica en el servicio de cirugía del Hospital de IESS Milagro se justifica, porque pretende aportar con nuevas interpretaciones sobre los criterios de selección y evaluación de los pacientes que requieran atención quirúrgica, lo que permitirá mejorar los tiempos de espera para recibir atención en los servicios de salud, y brindar servicios de mayor complejidad y calidad, es necesario

investigar el objeto de estudio, porque pretende evaluar y mejorarlos recursos científicos y tecnológicos con los que contamos, el grado de disponibilidad del talento humano. La aplicación de normas o protocolos de atención para las patologías, proporcionara al personal mecanismos sencillos y factibles de ejecutar, que le permitirá desarrollar el proceso de atención ágil, esmerada de calidad y calidez, con mejores resultados en la evolución de la salud a los usuarios internos y externos.

Como responsables del área quirúrgica, consideramos que el estudio se justifica, porque, motivados, para encontrar soluciones al problema planteado, consideramos tener experiencia y conocimiento del problema, por más de 27 años, experiencia, que nos permitirá entender y explicar el problema, y plantearnos soluciones reales y aplicables, para el mejoramiento de una atención con calidad y calidez humana que nos conduzca a una excelencia en atención médica.

Desde el punto de vista operativo, consideramos contar con la formación teórica y empírica necesaria, para el manejo de esta investigación, como profesionales de la salud de planta y responsables del servicio de cirugía, lo que nos habilitó para realizar la presente investigación.

A su vez, como no existe una información específica sobre el objeto de estudio, los investigadores han levantado información de campo de los aspectos a investigarse, como justificación del tema propuesto, para lo cual se cuenta con los recursos propios de la institución, tiempo y la experiencia necesaria, como conocimientos, materiales bibliográficos, recursos económicos. Las razones planteadas en la justificación, se sustenta en los objetivos del estudio, que nos permitirá establecer: los criterios para la selección y evaluación de las experiencias de aprendizaje sobre los criterios de selección y evaluación de los pacientes que requieran atención quirúrgica, lo que permitirá mejorar los tiempos de espera para recibir atención en los servicios de salud y establecer la propuesta, normativa

para la selección de criterios evaluativos, y el desarrollo de la optimización de los recursos medico quirúrgicos para los usuarios.

VIII. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

8.1 OBJETIVO GENERAL

Promover la optimización del servicio de cirugía general y su incidencia en la imagen institucional de la seguridad social del hospital .Dr. Federico Bolaños Moreira Milagro, Prov. del Guayas.

8.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

8.2.1 Conocer el perfil del personal que trabaja en el Servicio de Cirugía General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Milagro, Prov. del Guayas Hospital .Dr. Federico Bolaños Moreira

8.2.2 Observar los equipos que utilizan en el desarrollo del servicio del área de Cirugía General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Milagro, Prov. del Guayas Hospital .Dr. Federico Bolaños Moreira

8.2.3 Analizar los factores que se generan de la falta de aplicación del manual de funciones en del Servicio de Cirugía General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Milagro, Prov. del Guayas Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

Revisión de Investigación anterior

Según investigación en el Hospital Federico Bolaños Moreira no se ha presentado investigación anterior.

Restricciones y alcance de la investigación.

El informe de nuestra investigación realizada, recalcamos que es el resultado alcanzado que mantiene una relación con los objetivos propuestos, las conclusiones han sido determinadas en función del trabajo de campo realizado, proceso que estadísticamente demuestra la validez de la hipótesis y lógicamente el rango de categorías alcanzado por la variables para luego correlacionarlas con las recomendaciones, mismas que sirvieron de fundamento para la elaboración de nuestra propuesta alternativa.

Como siempre en los trabajos de investigación hay restricciones, y el nuestro no es la excepción; pues también las hemos tenido. Restricciones que encasillamos como falta de seriedad en la participación de los encuestados, a pesar de ello logramos nuestro objetivo.

8.3 MATRIZ COMPARATIVA

OPTIMIZACION DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL Y SU INCIDENCIA EN LA IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL HOSPITAL DR. FEDERICO BOLAÑOS MOREIRA DE MILAGRO, PROV. DEL GUAYAS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
¿COMO LOGRAR LA OPTIMIZACION DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL Y SU INCIDENCIA EN LA IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL HOSPITAL DR. FEDERICO BOLAÑOS MOREIRA DE MILAGRO, PROV. DEL GUAYAS?	PROMOVER LA OPTIMIZACION DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL Y SU INCIDENCIA EN LA IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL HOSPITAL DR. FEDERICO BOLAÑOS MOREIRA DE MILAGRO, PROV. DEL GUAYAS.	LA OPTIMIZACION DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL MEJORARIA LA IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL HOSPITAL DR. FEDERICO BOLAÑOS MOREIRA DE MILAGRO, PROV. DEL GUAYAS.
PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cómo influye la falta de personal especializado en el área de cirugía general del IESS Milagro? ¿De qué manera la falta de equipos tecnológicos afecta en el desarrollo del servicio del área de cirugía general del IESS Milagro? ¿Cómo influye la falta de aplicación del manual de funciones en las actividades quirúrgicas y administrativas del personal del servicio de cirugía general del IESS Milagro?	OBJETIVOS ESPECIFICOS Conocer el perfil del personal que trabaja en el área de cirugía general del IESS Milagro Observar los equipos que utilizan en el desarrollo del servicio del área de cirugía general del IESS Milagro. Analizar los factores que se generan de la falta de aplicación del manual de funciones en del servicio de cirugía general del IESS Milagro.	HIPOTESIS ESPECIFICAS Con el personal especializado mejorara la calidad del servicio en el área de cirugía general del IESS Milagro. Con la adquisición de equipos tecnológicos contribuirá en el desarrollo de la calidad del servicio en el área de cirugía general del IESS Mil Aplicando el manual de funciones se optimizara el servicio en el área cirugía general del IESS Milagro.

IX. MARCO TEÓRICO

9.1 ALTERNATIVA TEÓRICA

El Hospital del IEES de Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira pertenece al Sector Público se encuentra ubicado al norte de la ciudad de Milagro, en la ciudadela Cien Camas. Hemos escogido las categorías de análisis enunciadas, las mismas que nos permitirán acercarnos a una verdad conceptual.

9.1.1 MARCO TEÓRICO INSTITUCIONAL.

Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

Ubicación

El Hospital "Dr. Federico Bolaños Moreira" se encuentra situado en la provincia del Guayas, cantón Milagro, ciudad de Milagro, ciudadela San Miguel; entre las avenidas Jaime Roldós Aguilera y Malecón, y las calles "A" y "B".

- **Acceso.**

La principal vía de acceso hacia el Hospital se lo realiza por la Av. Jaime Roldós Aguilera, a unos 800 metros del destacamento de la Policía Nacional. La avenida está en buenas condiciones. Se puede utilizar cualquier tipo de transporte; pero existe la línea de servicio público es # 10, la cual pasa cada 5 minutos en las horas pico y cada 10 minutos en las horas regulares. También existe otra vía de acceso ,más complicada para

llegar y además el camino está en regulares condiciones Otro elemento adicional es que el Hospital cuenta con un moderno helipuerto y que ya en varias ocasiones ha prestado servicio en coordinación con la Base Aérea, el Cuerpo de Bomberos y la Policía Nacional.

- **Planta baja funciona.**

  - ✓ Admisión y estadística
  - ✓ Bodega
  - ✓ Farmacia
  - ✓ Emergencia
  - ✓ Radiodiagnóstico, Imagenología.
  - ✓ Laboratorio clínico
  - ✓ Medicina física
  - ✓ Mantenimiento (consorcio)
  - ✓ Observación
  - ✓ Morgue.

- **Consulta externa servicios por especialidad**

  - ✓ Admisión
  - ✓ Medicina Interna
  - ✓ Ginecología
  - ✓ Gastroenterología y video-endoscopía.
  - ✓ Otorrinolaringología
  - ✓ Cirugía
  - ✓ Oftalmología
  - ✓ Cardiología
  - ✓ Neurología
  - ✓ Neumología.

- ✓ Salud Mental. Psicología Clínica
- ✓ Pediatría
- ✓ Traumatología.
- ✓ Urología
- ✓ Enfermería consulta externa
- ✓ Sala de preparación
- ✓ Sala de curaciones
- ✓ Sala de vacunación.
- ✓ Trabajo social
- ✓ Terapia Respiratoria.
- ✓ Comedor
- ✓ Bodega
- ✓ Oficina de sindicato único de trabajadores
- ✓ Reloj digital.
- ✓ Ascensores.
- ✓ Bodegas generales.
- ✓ Cafetería.
- ✓ Subsidios.
- ✓ Afiliación Voluntaria.
- ✓ Unidad de dietética.
- ✓ Cabinas telefónicas.
- ✓ Lavandería.
- ✓ Parqueaderos.
- ✓ Unidades de Transportación.
- ✓ Helipuerto.
- ✓ Sala de máquinas

❖ **Primer piso alto**

- ✓ Dirección Ejecutiva

- ✓ Dirección Técnica
- ✓ Secretaria General
- ✓ Dirección Financiera
- ✓ Jefatura de Enfermería.
- ✓ Presupuesto
- ✓ Recurso humano y personal (análisis administrativo)
- ✓ Servicios generales
- ✓ Comité de selecciones
- ✓ Bar y cafetería de la Asociación de Empleados.
- ✓ Comité de empleados
- ✓ Asociación de médicos.
- ✓ Auditórium.
- ✓ Capilla.

- **Segundo piso**
  - ✓ Cirugía, Quirófanos – Postoperatorio – Preoperatorio – Cardiotocográfico – Monitoreo Fetal.
  - ✓ Esterilización.
  - ✓ Dormitorios para residentes

- **Tercer piso**
  - ✓ Servicio de Hospitalización, (32 camas) todas las especialidades, hombres y mujeres.
  - ✓ Estación de enfermería.

- **Cuarto piso**
  - ✓ Cirugía , ginecología, urología y traumatología

Órganos de Gobierno en el Hospital del IESS Milagro.

- ✓ Dirección Ejecutiva.
- ✓ Dirección Técnica.
- ✓ Comité de Selecciones.
- ✓ Departamento Financiero.
- ✓ Departamento de contabilidad.
- ✓ Departamento de Servicios Varios.
- ✓ Servicios Informáticos.
- ✓ Tesorería.
- ✓ Responsable de Enfermería.
- ✓ Recursos Humanos.
- ✓ Responsable de medicina interna
- ✓ Responsable de cirugía
- ✓ Responsables de emergencias

Total de personal que labora en el hospital del IESS Milagro.

- 1 Director Técnico
- 1 Jefe Financiero.
- 1 Persona Responsable de facturación
- Personas Responsable de Contabilidad.
- 1 Persona Responsable de Tesorería
- 1 Jefe de Servicios Generales.
- 1 Química – Farmacéutica
- Despachadora de Farmacia
- 2 Guarda - almacén

- 1 Responsable de Presupuesto
- 1 Responsable de Recursos Humanos
- 1 Jefe de Enfermería
- Lic. de Enfermería
- 16 Auxiliares de Enfermería
- 1 Oficinista de Admisión
- Médicos Anestesistas
- 1 Médico Pediatra
- 1 Médico Ginecólogo
- 1 Médico Cirujano General
- 1 Médico Traumatologia
- Médicos Internistas
- 1 Médico Fisiatra
- 1 Médico Radiologia
- 1 Médico Cardiólogo
- 1 Médico O. R. L.
- 1 Médico Gastroenterólogo
- 1 Médico Oftalmólogo
- 3 Tecnólogos Laboratoristas
- 2 Técnicas de Laboratório.
- 1 Tecnólogos en Fisiatria
- 1 Tecnólogo de RX
- 2 Técnicas de RX
- 1 Técnica de Anestesia
- Conserjes
- 3 Choferes
- 1 Tecnólogo de Dietética
- 3 Auxiliares de Dietética

TOTAL: 81 EMPLEADOS

Personal Contratado*:*

- Ginecólogos
- 1 Cardiólogo
- 1 Neurólogo
- 1 Neumólogo
- 1 Médico Patólogo

- Médicos Anestesistas
- 1 Psicólogo
- Médicos generales
- 1 Médico Gastroenterólogo
- 2 Cirujanos Generales
- Despachadores de Farmacia
- 1 Urólogo
- Dermatólogo
- 13 Oficinistas
- 9 Aux. De Enfermería
- 7 Licd. en Enfermería.
- 1 Ingeniero en Sistemas
- 2 tecnólogos en terapia respiratoria

TOTAL: 47 EMPLEADOS

Personal del Hospital	Hombres	Mujeres	Total
%			
Estables	35	46	81
73%			
Contratados	17	30	47
27%			
Total	**52**	**76**	**129**
100%			

Estas cantidades sufren modificación permanente por la inestabilidad de los administradores.

Personal de consorcio		
Hombres	28 **%**	62%
Mujeres	17	38%
Total	**45**	**100%**

Datos obtenidos Servicios Generales Hospital IESS Milagro

El Turno promedio es de 8 horas, 5 días a la semana. Los médicos Tratantes trabajan 8 horas diarias por 5 días a la semana; mientras que los médicos asistenciales hacen guardias de 24 horas,

El personal de consorcio realiza labores rotativas en diferentes áreas cada mes, tiene turnos irregulares y rotativos, pero completan 40 horas a la semana, a excepción de los guardias de seguridad que tienen turnos de 12 Horas, 6 días a la semana.

DISTRIBUCIÓN HOSPITALARIA:

- **Carga inmobiliaria**

El Hospital cuenta con 6 plantas: Un sótano, planta baja, y 4 plantas altas.

- **Sótano.**

En el sótano se encuentran 3 transformadores de Rayos X

- **Planta baja.**

Encontramos la mayor carga térmica, en la planta baja, ya que ahí se encuentra la sala de máquinas, en la cual hay un banco de 10 transformadores (la ventaja es que la sala de máquinas está alejada del edificio por una distancia de aprox. 10 metros). Además encontramos las Bodegas Generales, en las cuales encontramos: Bodega de materiales de curación e insumos, Bodega de materiales de curación e insumos, Bodega de materiales, y bio materiales odontológicos y no específicos de la salud, Bodega de materiales de laboratorio clínico, Bodega de materiales de Rayos X y banco de sangre, Bodega de almacenamientos varios. En la Unidad de Dietética se encuentran 3 refrigeradores, 1 asistente de cocina, 1 cocina industrial, 1 pelador de papas, 1 cámara fría y 1 cámara de congelación. En la lavandería tenemos: 1 centrífuga escurridora de ropa, 1 lavadora de ropa industrial, 1 secadora de ropa industrial, 1 planchadora de ropa industrial y 3 planchas de mano a vapor. En el área de Estadísticas tenemos todos los archivos de los afiliados y del personal. En el Departamento de Rehabilitación se encentra: 1 equipo generador de corrientes exitomotoras, 1 equipo de Láser Terapia, 1 equipo de Diatermia de Microondas, 1 equipo de Magnoterapia, 1 equipo de Ultrasonido, 1 tanque de compresas frías. En el área de Gastroenterología contamos con: 1 video Procesador Digital, 1 video Gastroscopio, 1 video Colonoscopio, 1 Monitor a color pantalla plana de 20”, 1 sistema de manejo de captura de imágenes endoscópicas para impresión que incluye computador, monitor e impresora, 1 grabador de DVD. El servicio de Odontología cuenta con: 1 equipo de unidad dental completo, 1 equipo de Water Laser, 1 cavitron Ultrasonido, 1 Equipo de Rayos X, 1 Lámpara de

Foto curado de Diodos, 2 Fronto Luz (con luz halógena fría). El Consultorio de Oftalmología tiene: 1 Lámpara de Hendidura, 1 Auto-refractómetro Queratómetro, 1 Oftalmoscopio indirecto Electrónico, 1 Oftalmoscopio Directo y Retinoscopio Electrónico, 1 Microscopio Quirúrgico de pedestal. En el Consultorio de Ginecología existe 1 equipo de Ecosonografía. En el Laboratorio Clínico hay: 1 Estufa Bacteriostática, 1 Homogenizador para Hematología, 1 Espectrofotómetro Digital, 1 Centrífuga de tubo y 1 Centrífuga de Micro hematocrito. El Servicio de Imagenología cuenta con: 1 Tomógrafo Axial Computarizado Helicoidal, 1 Equipo Universal de Rayos X, 1 maquina procesadora de películas y 1 Ecosonógrafo. El Departamento de Cardiología cuenta con 1 Electrocardiógrafo. Además en esta planta se encuentra el comedor del personal, un área con dos bares y servicios de Cabinas telefónicas.

- **Primer Piso.**

En el primer piso la mayor carga térmica está dada por escritorios, computadoras y papelería; ya que está destinado para la Administración. Además en esta planta se encuentra el Auditórium, la Capilla, la asociación de Empleados y un pequeño restaurante para familiares de pacientes.

- **Segundo Piso.**

Se encuentra U.C.I.Monitor para máquina de anestesia, 2 respiradores volumétricos, 1 Fronto luz, 1 Electro bisturí, 1 Negatoscopio grande, 1 Negatoscopio mediano, 1 Ecosonógrafo, 1 Autoclave a Vapor, 10 camas eléctricas, 10 camas de hospitalización, 5 cunas de recién nacido. En este piso también se encuentran las habitaciones de los médicos residentes postgradistas, asistenciales e internos, torre de laparoscopia.

- **Tercer Piso.**

El tercer piso destinados para pacientes quirúrgicos.

- **Cuarto Piso.**

El cuarto piso está destinado a hospitalización para treinta personas, con tres camas adicionales; por lo tanto la carga térmica va a estar dada por los colchones.

Nota: A excepción del sótano, todas las plantas tienen sus ventanas cubiertas con persianas de plástico, instalaciones eléctricas, de computación y telefónicas. Además cuentan con circuito cerrado de cámaras, instalaciones de gases por tubería y servicio de tres ascensores. Para personal, familiares y camillas

- **Materiales de construcción.**

- La institución está construida en la totalidad de su estructura con hierro y cemento armado.
- Los pasamanos de las escaleras son de hierro y en su parte superior son de madera.
- Las paredes son de cemento pintadas con látex y esmalte de colores pasteles.
- Las paredes de los baños, cocina, lavandería, quirófanos, gastroenterología, Malaria y Emergencia están recubiertas de cerámica.
- Los mesones de Admisión, Laboratorio, Rayos X, Farmacia, estaciones de Enfermería y todos los de atención al público son de mármol.
- El tumbado es de fibra.
- Las cortinas son persianas de plástico.
- Cabe anotar que todas las habitaciones tienen ventilación y luz natural y forzada.
- Las ventanas son amplias y de vidrio.
- Las puertas son de madera.

- Los cerramientos se encuentran alrededor de los garajes y jardines; su base es de cemento y sus paredes son de estructura metálica.

9.2 MARCO TEÓRICO RELACIONADO CON EL TEMA.

9.2.1 Estructura Organizacional del Hospital de Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira.

❖ **Organización**

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad pública, descentralizada

Con autonomía normativa, técnica administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio para la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional, a través del Consejo Directivo.

Los Órganos de Dirección del Hospital nivel II, la Dirección Ejecutiva y la Dirección Técnica General

La Dirección Técnica General tiene la responsabilidad de la autorización organización y supervisión del cumplimiento de los programas de promoción. Prevención diagnóstico y tratamiento recuperación y rehabilitación del afiliado, la familia y la población general Autorización y coordinación de programas de educación, docencia e investigación médica, la organización de las clínicas de especialidades del hospital fundamentadas en protocolos, según el desarrollo científico, las necesidades de los pacientes y la disponibilidad de recursos, como el de velar por la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios médicos y asistenciales del hospital .El control de la calidad y costos de la prescripción farmacológica a los pacientes

El Director del Hospital, tiene entre otras funciones

La ejecución de los planes, programas y actividades de cada una de sus dependencias .Así como la formulación de la proforma presupuestaria anual, la contratación de compra de bienes y servicios de uso hospitalario, sujetándose a las cuantías señaladas en el presupuesto. A utilizar con economía y eficacia, los recursos humanos y financieros, tecnológicos y materiales del hospital. La supervisión de las políticas, estrategias, normas y procesos de reclutamiento, selección contratación entrenamiento, capacitación, evaluación de desempeño remoción de personal, el conocimiento de los informes de los comités de coordinación y asesoría del hospital, la resolución sobre ellos y su traslado al órgano superior competente, así como de la evaluación del impacto de los servicios producidos y el perfil epidemiológico de la población asegurada, entre otras Stoner, Freedman y Gilbert sostienen que "la estructura organizacional es un marco que se preparan los gerentes para dividir y coordinar las actividades de los miembros de una organización Quiroga propone una definición completa a una organización: "Es la función que consiste en buscar los medios que son necesarios poner en práctica para determinar el grado de eficiencia del órgano administrativo, su rentabilidad, así como la facilidad de adaptarse al contexto donde desarrolla su actividad"; Chiavenato la define de la siguiente manera: "la organización administrativa que agrupa a las actividades necesarias para realizar los planeado.

El objetivo fundamental de la organización es lograr efectividad a través del trabajo. Por lo que, para Stoner, Freedman y Gilbert es "descomponer una tarea compleja en sus componentes, de tal manera que las personas sean responsables de una serie limitada de actividades, en lugar de una tarea

general (especialidad de trabajo)".Quiroga expresa: "la división del trabajo es un proceso que se sigue para ubicar eficientemente las funciones o actividades entre las personas y las unidades orgánicas de una organización o empresa".

Sin embargo. Hemos ya descubierto que los objetivos si lo que hay para hacer se reparte entre todos su miembros. Una vez que se han identificado y dividido las tareas individuales, es necesario combinarlas en grupos; esto se lleva a cabo mediante el proceso que se conoce como departamentalización, que no es otra cosa que agrupar en departamentos(unidades) aquellas actividades de trabajo que son similares o que tienen una relación lógica.

La departamentalización es muy útil para la agrupación de los trabajos, se mantienen la necesidad de determinar cómo se incluirán estos en cada grupo, de ahí que la vinculación de los departamentos produce una jerarquía en la empresa u organización. Chiavenato conceptuó que: "jerarquizar es una manera de clasificar las cosas, de estereotiparlas, con el fin de manejarlas con mayor facilidad. La base para la descripción de puestos se encuentra en la división y departamentalización del trabajo. Si se identifican funciones para cada persona, la organización y/o empresa facilitara el dominio de operaciones lo que redundará en una eficiencia mayor.

9.2.2 Modelo de Administración de personal.

La conducción de recursos humanos comprende siempre actividades que encaminan a coordinar y obtener los recursos humanos en una empresa.

Debemos siempre considerar que el recurso humano es un factor determinante de la competitividad empresarial la misma que ha enrumbado a la incorporación de dicho recurso al proceso del análisis estratégico de ahí que las estrategias formuladas por las empresas deben ser congruentes y estar sustentadas por los recursos humanos que posee. De ahí es necesario conocer las fortalezas y debilidades en término de recurso humano y en fundamentación de ello decidir las actividades y acciones posibles

- **Importancia de la Gestión de Recursos Humanos.**

Durante los años noventa se promueven cambios significativos en los diversas empresas, compañías, y se comienza a integrar la idea de la competitividad y para logarlo había que establecerse cambios en la atención de los pacientes, para la satisfacción de sus necesidades y expectativas; igual ocurrió en los departamentos de recursos humanos, se estableció tendencias que repercutieron en las empresas. La globalización y en ella la competitividad y fluctuaciones del contexto económico actual, la mayor diversidad de la fuerza laboral son algunas de las tendencias que han criticado al departamento de recursos humanos para el éxito de la empresa u organización.

De lo expuesto se denota, que, la creciente importancia de los recursos humanos se debe principalmente a sus tendencias varias entre ellas también la crisis de la sociedad actual y considerando aún más el trajinar del mundo laboral particularmente y si le añadimos el reconocimiento de que la gestión de recursos humanos puede incidir de manera importante en los objetivos de la empresa, en razón de estructurar un diseño en los principales acontecimientos que han influido en el constante crecimiento

de la importancia de la gestión de los recursos humanos; Dolan, Schuler y Valle (1999, pp. 12) han caracterizado seis tendencias y crisis fundamentales:

- **Servicios prestados**

En un proceso de crecimiento ordenado pero limitado este hospital trabaja en las siguientes áreas. Hospitalización, Emergencia, Observación y cirugías de emergencia las 24 horas.

Para efectuar la cobertura del funcionamiento es necesario extender los horarios de trabajo del área de diagnóstico como laboratorio y Rayos X, al igual que farmacia, por lo que a continuación se presenta este proyecto preliminar de necesidades de personal que involucra las áreas ya existentes en donde hay escasez de recursos humanos y es Emergente cubrir estas necesidades que permitan brindar una atención optima al afiliado.

También existe grupo de profesionales trabajan con un horario de 4,6, 8 horas diarias, rotativos, con vacaciones anuales o semestrales, con este horario trabajan áreas como consulta externa, existen áreas que están llevadas por médicos contratados como; Admisión, Neurología, Dermatología y Psicología o Salud Mental.

- **Patologías más comunes**

Colecistectomías por cirugías abiertas o llamada también cirugía convencional o Cirugías laparoscópicas

Hernias de la Parea Abdominal
Pólipos del Tracto Gastrointestinal desde la Boca al Ano
Hemorroides
Apendicetomías
Cáncer de Estomago
Cáncer de Colon
Cáncer de Útero
Cáncer de Ovario
Cáncer de Mama
Tumores Benignos y Malignos de partes Blandas
Heridas penetrantes o contusas de abdomen y tórax
Heridas en miembros por accidentes de trabajo con fractura o sin ella.
Cesáreas Quistes de ovario
Litiasis urinarias
Hipertrofia Benigna de la Próstata
Desviación septal de Nariz - amigdalotomía
Amigdalotomías
Chalazión
Cuerpos extraños en el ojo

9.2.3 Desarrollo del Sistema de Administración de personal de Competencia.

Personal médico de planta, medico asistencial, postgradistas, personal contratado, licenciadas y auxiliares enfermería, y personal administrativos.

- **Generalidades Servicio de Cirugía General**

La salud en el país, ha estado sujeta a innumerables estrategias, estimulada por diferentes factores, tales como el crecimiento demográficos,

recursos económicos, recursos humanos docentes, y sobre todo por los nuevos modelos de salud, que han respondido a ciertas exigencias de los grupos de poder, sin obtener resultados efectivos de estas reformas; continuando sumergida en una dependencia científica, tecnológica y profesional, reflejadas en las condiciones de desarrollo del país.

El servicio de cirugía, tiene como objetivo, mostrar dominio de una concepción Científica en la práctica quirúrgica, el utilizar el enfoque sistémico y el método científico, aplicado en la solución de los problemas de salud, que se presentan en el ejercicio profesional. Dar atención integral de atención quirúrgica, adolescentes, adultos, mujeres y ancianos, en estado activo o jubilados voluntarios o del montepío. Seguro campesino supuestamente sanos, expuestos a riesgos y que padecen afecciones en su estado de salud, así como, a las familias, población y ambiente de las unidades asistenciales, centros de trabajo, educacionales, de asistencia social y en la comunidad, mediante acciones de promoción de salud, acciones de prevención de enfermedades, y recuperación de la salud.

Cuenta con cinco cirujanos de plantas de las principales especialidades quirúrgicas esto es de Cirugía General Uno ,de Ginecología Uno, de Otorrinolaringología Uno; de Traumatología Uno y uno de urología; siendo de los restantes es decir cuatro cirujanos que son especialistas que laboran en calidad de contratos que se le renueva cada 11 meses y finalmente seis cirujanos especialistas de postgrado que mantiene un contrato con la Universidad Estatal de Guayaquil pero que se encuentran laborando ya hace varios años en nuestra institución.

Presentar disposición y destreza en el desempeño de sus actividades, en función de lograr eficacia, efectividad e impacto en su trabajo profesional, y

la satisfacción que representa la salud de las personas, familia y comunidad. Entre las limitaciones encontradas, tenemos, la falta de documentación referente al problema, especialmente, en la estadística y en la información médica, para seleccionar y evaluar las experiencias de otros centros médicos, dado que, se desarrollan basadas en la experiencia de cada cirujano, con diversidad de criterios. Dentro de las facilidades, para realizar la investigación, existió, la colaboración de las personas encuestadas, de la institución y docentes del programa, objeto de estudio, la información proporcionada, pone de manifiesto la carencia del manual de normas para seleccionar y evaluar las experiencias de aprendizaje práctica y teórica, tanto en la entidad formadora como la de servicio.

En relación al programa de Optimización de los recursos médicos en el servicio de cirugía del hospital del IESS Milagro ha observado durante algunos años, que las áreas prácticas, para el cumplimiento de las metas y por falla o no de datos estadísticos se ha informado siempre de subutilización del quirófano ,y no se reúnen los requisitos básicos, para aplicar la teoría a la práctica.; pues, se continua manteniendo desfase, entre la aplicación de la teoría a la práctica, aunque no con la misma intensidad que en antaño, pero preocupa, que no se logre alcanzar los objetivos propuestos para tal tarea.

Existen muchos factores, entre ellos: tipo de servicio que se brinda a la población, su funcionalidad, equipos y materiales con los que cuenta, tipo y número de recursos humanos, horarios de trabajo, tipo de atención, espacio físico, entre otros.

- **Imagen institucional**

"La imagen de una institución está relacionada al cumplimiento de las acciones, políticas, metas, objetivos, misión y visión de una entidad; tal como lo establece la gestión empresarial moderna". En el proceso de una gestión óptima, emprendido por una o más personas para coordinar las actividades laborales de otras personas con la finalidad de lograr resultados de alta calidad que una persona no podría alcanzar por sí sola.

En este marco entra en juego la competitividad, que se define como la medida en que un Centro de Servicios Hospitalarios, bajo condiciones de mercado libre es capaz de prestar servicios que superen la prueba de los mercados, manteniendo o expandiendo al mismo tiempo la confianza de sus clientes y las rentas reales de sus empleados y socios.

Otro concepto, también en este marco se concibe la calidad, que es la totalidad de los rasgos y las características de un producto o servicio que refieren a su capacidad de satisfacer necesidades expresadas o implícitas.

"La imagen institucional, es el conjunto de acciones que permiten obtener el máximo rendimiento de las actividades que desarrolla la empresa".

"Por una imagen institucional, es hacer que los miembros de una entidad trabajen juntos con más eficacia, que disfruten de su trabajo, que desarrollen sus destrezas y habilidades y que sean buenos representantes de la empresa, representa un gran reto para los directivos de la misma".

9.3 Definición de términos de uso frecuente.

❖ **Administración**: Conjunto de normas, políticas o técnicas sistemáticas, que permiten una eficiente y efectiva utilización de los recursos disponibles de una entidad, con el fin de alcanzar sus objetivos mediante los mecanismos de planificación, organización, dirección, coordinación y control, como elementos básicos de todo proceso administrativo.

❖ **Actividad**: Indicación de que se ha desplazado o leído un registro o archivo. Cualquier dato resultante e la utilización o modificación de los datos de un archivo maestro. Indicación del porcentaje de registros de un archivo que han sido procesados.

❖ **Calidad laboral:** Eficiencia en la prestación de servicio y desarrollo de actividades propias a su cargo

❖ **Centro de Estudios de Postgrado y Educación Continua:** Unidad Académica que oferta estudios de postgrado

❖ **Clima Organizacional**: Conjunto de características del ambiente de trabajo percibidas por los empleados y asumidas como factor principal de influencia en su comportamiento.

❖ **Competitividad**: Se utiliza este término como sinónimo de capacidad de competir.

❖ **Control**: El control constituye una fase del proceso, que implica la verificación y valoración de las acciones emprendidas con el objeto de

apreciar la medida en que se han ido cumpliendo cualitativa y cuantitativamente los propósitos y las políticas previamente fijadas.

- **Desempeños funcionales**: Actitud real de desempeño en el trabajo. Competencia laboral.

- **Eficacia**: Grado de cumplimiento con respecto a la metas y objetivos previamente establecidos.

- **Eficiencia**: Grado de utilización de los recurso humanos, materiales, financieros y tecnológicos. La eficiencia está asociada, además de la competencia, con los bajos costos de transacciones.

- **Empresa:** Institución caracterizada por la organización de los factores económicos de la producción.

- **Emprendedor**: Cualquiera que asume el riesgo financiero de la iniciación operativa y administrativa de un determinado negocio.

- **Estrategia**: Es la determinación de los propósitos fundamentales a largo plazo e los objetivos de una empresa, y la adopción de los cursos de acción y distribución de los recursos necesarios para llevar adelante esos propósitos.

- **Función**: Acción caracterizada o propósito especial. Relación entre un elemento de un conjunto y uno o varios elementos de otro. Ejercicio de un cargo o facultad.

- **Funcionario**: Trabajador empleado de cualquier Administración pública.

- **Gerencia**: alto nivel de una jerarquía administrativa.

- **Gestión**: Acciones encaminadas a lograr un negocio o un fin, a través de la aplicación de normas, políticas estrategias. Los planes que conlleven a conseguir objetivos que se plantean a futuro con la finalidad de obtener rentabilidad económica y social en un periodo de tiempo determinado.

- **Insumos:** Término económico utilizado en la actualidad para referirse a los materiales o productos.

- **Laborar :** Desempeñarse en funciones o trabajos designado y/o asignados específicamente

- **Manual**: Lista de Información, instrucciones, precios, etc. Es decir, un libro útil de referencias.

- **Manual de funciones:** Normativo de funciones especificas determinadas para empleados y funcionarios

- **Manual de procedimientos**: Documento que contiene necesaria y clasificada sobre la estructura de producción, servicios y mantenimiento de

una organización. Su contenido incluye procedimientos de trabajo, que conllevan especificaciones de su naturaleza descripción y alcances.

❖ **Misión**: La definición de una misión delimita, el campo de actividades posibles, con el fin de concentrar los recursos de la empresa en un campo general o dirigirlos hacia un objetivo permanente.

❖ **Modelo:** Esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, como la evolución económica de un país, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento

❖ **Organigrama**: Presentación grafica de las relaciones e interrelaciones dentro de una organización, identificando líneas de autoridad y responsabilidad.

❖ **Políticas**: Planificación de una acción.

❖ **Política administrativa**: Definición de normas, sistemas de valoración o de decisión que al definir y puntualizar los objetivos de la empresa, pueden guiar y regular los métodos y las políticas de organización

❖ **Personal:** Personas que prestan funciones en trabajos específicos y asignados mediante contrato o nombramiento

❖ **Planificación**: Consiste en seleccionar objetivos y metas coherentes y consistentes y los medios apropiados para lograr la ejecución; en consecuencia, esta actitud de previsión y selección inteligente e las

mejores alternativas para el optimo aprovechamiento de los escasos recursos.

❖ **Procedimiento**: Proceso secuencial que usa una acumulación o paquete de unidades. Manera de hacer algo. Sección de un programa que realiza unas operaciones bien definidas y enfocada a un fin.

❖ **Productividad:** Medida de eficiencia de producción. Razón entre producción y factores de producción

❖ **Recurso humano:** La que mantiene que los individuos no solo quieren ser tratados bien, sino que pretenden además ser capaces de contribuir creativamente a las soluciones de la organización para los problemas existentes.

❖ **Recursos**: Capacidades humanas, propiedades económicas, financieras, naturales, tecnológicas, etc. escasas con relación con la demanda y que se emplean a menudo conjuntamente, para producir bienes y servicios.

❖ **Rentabilidad**: Utilidad o beneficio producido por la inversión de capitales, expresado corrientemente en porcentaje.

❖ **Sistema:** Se define como sistema al programa o conjunto de programas que interactúan en forma ordenada para ejecutar procesos básicos en el ordenamiento de datos a través de un sistema informático y que permite la normal ejecución del resto de las operaciones que les son pertinentes

❖ **Sistema organizacional:** Sistema compuesto de seres humanos, dinero, materiales, equipos, tecnologías, etc., relacionados con el logro de algún objetivo u objetivos.

❖ **Test:** Prueba destinada a evaluar conocimientos o aptitudes, en la cual hay que elegir la respuesta correcta entre varias opciones previamente fijadas, constituyen pruebas psicológicas para estudiar alguna función de la personalidad, pautas de pensamiento, percepción y comportamiento relativamente fijas y estables, profundamente enraizadas en cada sujeto

❖ **Universidad Técnica de Babahoyo:** Institución académica que presta servicios de educación superior de tercer y cuarto nivel

❖ **Visión**: La visión es más bien una manera distinta de ver las cosas, es la percepción simultánea de un problema y de una solución técnica novedosa; al fin y al cabo es una apuesta sobre la aceptación de una idea por el público. La visión adscribe una misión de la empresa: hacer que la visión se convierta en realidad.

10. HIPÓTESIS GENERAL

10.1 HIPOTESIS GENERAL O BÁSICA

La optimización del servicio de cirugía general, mejoraría la imagen institucional de la seguridad social del Hospital .Dr. Federico Bolaños Moreira Milagro, Prov. del Guayas.

10.2 SUB-HIPOTESIS O DERIVADAS

10.2.1 Con la incorporación del personal especializado mejoraría la calidad del Servicio de Cirugía General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Milagro, Prov. del Guayas Hospital .Dr. Federico Bolaños Moreira

10.2.2 Con la adquisición de equipos tecnológicos, contribuirá en el desarrollo de la Calidad del Servicio en el área de Cirugía General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Milagro, Prov. del Guayas Hospital .Dr. Federico Bolaños Moreira____

10.2.3 Aplicando el manual de funciones se optimizará el Servicio en el área de Cirugía General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Milagro, Prov. del Guayas Hospital .Dr. Federico Bolaños Moreira

10.3 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1.- Con el personal especializado mejorara la calidad del servicio en el área de cirugía general del IESS Milagro.

Hipótesis especifica	Categoría	variables	indicadores	Índice
VARIABLE INDEPENDIENTE Con el personal especializado	personal especializado	Profesional capacitado en el Área de cirugía general	Personal asignado a esta área es insuficiente	Personal es insuficiente
VARIABLE DEPENDIENTE Mejoraría la calidad del Servicio en el área de Cirugía General del IESS Milagro.	Calidad servicio	Satisfacer necesidades del usuario Atención especializada	Usuarios insatisfechos No existe atención especializada suficiente en esta área	Calidad del servicio Especialistas en atención eficiente

HIPÓTESIS ESPECIFICA 2 Con la adquisición de equipos tecnológicos contribuirá en el desarrollo de la calidad del servicio en el área de cirugía general del IESS Milagro.

Hipótesis especifica	Categoría	variables	indicadores	Índice

VARIABLE INDEPENDIENTE , Con la adquisición de equipos tecnológicos.	Equipos	Herramientas de trabajo	Equipo existente vida útil fenecida	Equipos acorde a la época
VARIABLE DEPENDIENTE contribuirá en el desarrollo de la calidad del servicio en el área de cirugía general del IESS Milagro	tecnología contribución	Equipamiento acorde a la época actual Aportar en el desarrollo de calidad del servicio	Carencia de equipos Deficiencia en el servicio	Diagnósticos y Tratamiento eficiente Atención deficiente

HIPÓTESIS ESPECIFICA 3 Aplicando el manual de funciones, se optimizara el servicio en el área cirugía general del IESS Milagro

Hipótesis	Categoría	variables	indicadores	Índice

especifica				
VARIABLE INDEPENDIENTE Aplicando el manual de funciones, VARIABLE DEPENDIENTE Se optimizará el servicio en el área cirugía general del IESS Milagro.	Manual de funciones Optimización del servicio. Área de cirugía	Normativa de procedimientos en el área de cirugía Utilización adecuada de los recursos La parte estructural de servicio quirúrgico	Desconocimiento en la aplicación de normas y procedimientos en los procesos del servicio en el área de cirugía Deficiencia en el manejo de los recursos. La inadecuada infraestructura	Aplicación del manual de procedimientos Deficiencia en la utilización de los recursos. Infraestructura acorde con las necesidades de los usuarios.

Verificación de la Hipótesis.

Luego de realizado el trabajo de campo investigativo (aplicación de encuestas, y entrevistas), en el Hospital del IESS de la Ciudad de Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira, se procedió al análisis e interpretación de los resultados y a partir de los cual llegamos a la conclusión de que la

hipótesis planteada en la investigación sea verificada o no, según los datos estadísticos que se obtuvieron.

Por lo tanto los procedimientos fueron:

1.- Definida la hipótesis, se hicieron operables los términos o variables, los mismos que nos proporcionaron datos afirmativos.

2.- Comprobación de la hipótesis mediantes análisis estadísticos, los mismos que se fundamentaron en modelos y experiencia.

3.- La verificación de la hipótesis también fue conocida por el diseño de la prueba y consistió en la elección de la técnica más apropiada para su verificación o comprobación.

4.- Mediante la teoría estadística se comprobó el grado de relación y significación de las variables de correlación.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo

El tipo es no experimental. En el trabajo investigativo se desarrolló sin manipular las variables, se desprendió en condiciones rigurosamente controladas, su finalidad fue describir la causa que produce esta situación.

Al reconocer que no es un experimento, denotamos que no es una situación provocada por los investigadores, para introducir determinadas variables de estudio y no fueron manipuladas por los mismos, para

controlar el aumento o disminución de esas variables y su efecto en las actitudes o conductas observadas. La tarea de los investigadores fue manejar de manera segura la variable luego de la observación de los resultados.

En este tipo de investigación no experimental, observo los siguientes pasos:

a) Presencia del Problema para el cual se realizó una revisión bibliográfica.
b) Identificamos y Definimos el Problema.
c) Definimos la Hipótesis y variables, por lo tanto operacionalizamos las mismas.
d) Prueba de confiabilidad de datos.
e) Tratamiento de datos.

METODOS

Método Científico.

Conociendo el problema y el objeto de la investigación, estudiando su curso natural, sin alteración de las condiciones naturales, es decir que la observación tuvo un aspecto observador y basado en los resultados.

Es el estudio sistemático de la naturaleza en el que se incluyó las técnicas de observación, reglas para el razonamiento y la predicción, procesos sobre la experimentación planificada y una metodología de conocimiento e información de los resultados experimentales y teóricos.

En el método científico, partió de la observación, la misma que consistió en el estudio del problema que se produjo en sus condiciones naturales. La observación fue cuidadosa, exhaustiva y exacta.

El proceso de observación tuvo cinco elementos:

1. El objeto de la observación.
2. El sujeto u observador.
3. Las circunstancias o el ambiente que rodean la observación.
4. Los medios de observación.
5. El cuerpo de conocimientos de que forma parte la observación.

Método Inductivo.

Es una forma de razón – reflexión que, partiendo de casos particulares, determina conocimientos generales. El método permitió la formación de hipótesis por lo tanto indujo a investigación de leyes científicas, y sus demostraciones. La inducción fue completa en la investigación propuesta por las autores.

Método Deductivo

Se trata de un procedimiento, que nos permitió las inferencias lógico-deductivas para luego llegar a conclusiones particulares a partir de la hipótesis y que después comprobaron estadísticamente. Aplicamos este método para analizar los problemas desde su fundamentación, planteamiento y problemas derivados hasta una proyección general a los aspectos particulares.

Este método nos condujo a formalizar nuestras conclusiones en la elaboración de este informe. Determinando la optimización del servicio de cirugía general y su influencia en la imagen institucional de la seguridad social del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira Milagro Febrero 2012-Agosto 2013.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas

De la pertinencia de las técnicas seleccionadas y de la calidad de los instrumentos que se construyeron, se derivó la calidad de la información obtenida; de lo cual dependieron los juicios de valor y las decisiones que posteriormente se tomen.

Para la recolección de datos, en la presente investigación se utilizó, las siguientes técnicas e instrumentos:

La Encuesta.- Fue una actividad, destinada a obtener datos e información necesaria para el trabajo de varias personas, cuyas opiniones impersonales nos interesaron. A diferencia de la entrevista, se la utilizó elaborando un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos para que las contesten igualmente por escrito.

El cuestionario utilizado en la encuesta fue impersonal porque no llevo el nombre ni otra identificación de la persona que las respondió. Esta técnica

se puede aplicar a sectores más amplios del universo, de manera mucho más económica que mediante entrevistas.

La Entrevista.- Esta técnica permitió obtener datos que se requieren en el proceso de investigación, las mismas que consistieron en un diálogo con los entrevistados: El entrevistador "investigador" y el entrevistado. Se la aplicó con el fin de obtener información de parte del entrevistado. La conversación constituye una técnica fundamental, porque nos permitió obtener datos que de otro modo serían muy difíciles conseguir.

Se realizó la Entrevista dentro del grupo de los médicos al .Director Ejecutivo. Al Director Médico y en el Grupo de las Enfermeras Profesionales a la Responsable de Enfermería para lo cual:

1.-preparamos la lista de los 8 puntos clave que abordamos
2.-Establecimos fecha hora y jugar de la entrevista
3.-Es indispensable crear un clima de confianza por lo tanto:
a.-abordamos primeramente al Director Ejecutivo, con un saludo cordial y amable
b.-explicamos el motivo de la entrevista, haciendo la observación que el proceso que se está desarrollando es para beneficio mutuo y del entorno hospitalario
c.- Presentamos el formato de las preguntas descritas en los anexos detallándole cada uno de los 8 puntos
d.- igual para los otros entrevistados, se conduce el proceso de la entrevista tomando notas
e.- se escucha con atención y se dan las explicaciones manteniendo excelente relaciones
f.- Se afina la escucha, para tomar notas de las observaciones adicionales que agregan los entrevistados

g.-Se induce y promueve con preguntas indirectas, para que el o los entrevistados faciliten con exactitud la información que esperamos

h.-advierten sobre la responsabilidad de la veracidad de sus respuestas

i.- Se dirige con mucho tacto para que la participación y abordaje se objetivo y pertinente al tema

j.- Se realizan las preguntas de manera que puedan ser comprendidas fácilmente

k.- se concluye la entrevista, con los contactos propuestos.

En el presente caso, la entrevista conto con su respectivo instrumento que fue un cuestionario estructurado para el personal médico y de enfermería de ocho preguntas.

Instrumentos.

- Encuestas.
- Guías de entrevistas.

Población y muestra

El presente trabajo de investigación se realizó en el Hospital del IESS de la Ciudad de Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira con un universo de 15 médicos Cirujanos de diversas especialidades quirúrgicas 6 licenciadas, 10 auxiliares de Enfermería contratadas y de planta que son las que trabajan en horarios rotativas, 18 pacientes del Servicio de Cirugía.

Población.

El universo o población de estudio está constituido por: Médicos cirujanos, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería y pacientes.

Muestra.

Se trabajó con toda la población, ya que su universo es reducido.

Cuadro de reconocimiento de población y muestra.

PERSONAL	POBLACIÓN	MUESTRA	ÍNDICE
Médicos cirujanos.	15	**15**	**100%**
Licenciadas en Enfermería	6	**6**	**100%**
Enfermeras Auxiliares	10	**10**	**100%**
Pacientes	18	**18**	**100%**
Total	**49**	**49**	**100%**

- Debido a que la población es pequeña se la tomó como muestra.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Nuestra investigación fue elaborada, procedida y sistematizada de la siguiente manera:

- Investigación bibliográfica.
- Construcción del marco contextual
- Elaboración del marco teórico
- Construcción del diseño metodológico.
- Redacción y presentación del borrador de lo anterior.
- Aplicación de instrumentos de investigación.

- Tabulación de datos.
- Procesamiento de datos.
- Redacción del informe final.
- Defensa y exposición

11. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN

11.1 Pruebas estadísticas aplicadas en la verificación de la hipótesis

Población o universo médicos, enfermeras, auxiliares

2

Muestra N (z) (P)(q)(N)

2

(E2)(N-1)+ (2) (P) (q)

Donde

N= tamaño de la población

Z= nivel de confianza 95%

E= margen de error 5%

P= probabilidad de aceptación 85%

q= probabilidad de rechazo 15%

11.2 ANALISIS DE INTERPRETACION DE DATOS

11.2.1. <u>Encuesta aplicada a Médicos cirujanos.</u>

Nro.	Preguntas	Si	%	No	%	Nro.	Indice
1.	¿Considera usted que el personal asignado, es insuficiente para el área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	7	47	8	53	15	100%
2.	¿Cree usted que la calidad del Servicio que brinda el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, es satisfactoria?	6	40	9	60	15	100%
3.	¿Conoce usted que los profesionales del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro brindan una atención especializada?	7	47	8	53	15	100%
4.	¿Conoce usted que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?	3	20	12	80	15	100%
5.	¿Cree usted que con los equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna a los pacientes?	11	73	4	27	15	100%
6.	¿Conoce usted si se aplica el manual de funciones del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	3	20	12	80	15	100%
7.	¿Considera usted que hay deficiencias en la utilización de los recursos en el área de cirugía general del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	4	27	11	73	15	100%
8.	¿Cree usted que la infraestructura del área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, está acorde a las necesidades de los usuarios?	6	40	9	60	15	100%

11.2.2. Encuesta aplicada a Licenciadas en Enfermería.

Nro	Preguntas	Si	%	No	%	Nro	Indice

.						.	
1	¿Considera usted que el personal asignado, es insuficiente para el área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	2	33	4	67	6	100%
2.	¿Cree usted que la calidad del Servicio que brinda el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, es satisfactoria?	4	67	2	33	6	100%
3.	¿Conoce usted que los profesionales del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro brindan una atención especializada?	5	83	1	17	6	100%
4.	¿Conoce usted que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?	2	33	4	67	6	100%
5.	¿Cree usted que con los equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna a los pacientes?	5	83	1	17	6	100%
6.	¿Conoce usted si se aplica el manual de funciones del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	2	33	4	67	6	100%
7.	¿Considera usted que hay deficiencias en la utilización de los recursos en el área de cirugía general del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	5	83	1	17	6	100%
8.	¿Cree usted que la infraestructura del área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, está acorde a las necesidades de los usuarios?	3	50	3	50	6	100%

11.2.3 Encuesta aplicada a Auxiliares de Enfermería.

Nro.	Preguntas	Si	%	No	%	Nro.	Indice

1.	¿Considera usted que el personal asignado, es insuficiente para el área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	8	80	2	20	10	100%
2.	¿Cree usted que la calidad del Servicio que brinda el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, es satisfactoria?	8	80	2	20	10	100%
3.	¿Conoce usted que los profesionales del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro brindan una atención especializada?	3	30	7	70	10	100%
4.	¿Conoce usted que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?	3	30	7	70	10	100%
5.	¿Cree usted que con los equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna a los pacientes?	7	70	3	30	10	100%
6.	¿Conoce usted si se aplica el manual de funciones del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	2	20	8	80	10	100%
7.	¿Considera usted que hay deficiencias en la utilización de los recursos en el área de cirugía general del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	7	70	3	30	10	100%
8.	¿Cree usted que la infraestructura del área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, está acorde a las necesidades de los usuarios?	3	30	7	70	10	100%

11.2.4 Encuesta aplicada a Pacientes.

Nro.	Preguntas	Si	%	No	%	Nro.	Indice
1.	¿Considera usted que el personal asignado, es insuficiente para el área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	15	83	3	17	18	100%
2.	¿Cree usted que la calidad del Servicio que brinda el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, es satisfactoria?	9	50	9	50	18	100%
3.	¿Conoce usted que los profesionales del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro brindan una atención especializada?	5	28	13	72	18	100%
4.	¿Conoce usted que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?	7	39	11	61	18	100%
5.	¿Cree usted que con los equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna a los pacientes?	15	83	3	17	18	100%
6.	¿Conoce usted si se aplica el manual de funciones del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	6	33	12	67	18	100%
7.	¿Considera usted que hay deficiencias en la utilización de los recursos en el área de cirugía general del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	7	39	11	61	18	100%
8.	¿Cree usted que la infraestructura del área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, está acorde a las necesidades de los usuarios?	9	50	9	50	18	100%

Mediante las encuestas efectuadas al personal y pacientes del área de cirugía, fue posible obtener información precisa referente a la necesidad de incremento de personal y aplicación del manual de normas, redistribución de personal, materiales y equipos.

PRESENTACIÓN DE DATOS

Encuestas aplicadas.

A continuación exponemos en detalle los resultados de las ocho preguntas empleadas en las encuestas realizadas a la muestra.

PREGUNTAS	SI	NO	TOTAL	
P1	32	17	49	Personal insuficiente del área de Cirugía.
P2	27	22	49	Calidad del servicio satisfactoria.
P3	20	29	49	Profesionales brindan atención especializada.
P4	15	34	49	Equipos y diagnósticos de acuerdo a la época.
P5	38	11	49	Equipos actualizados tratamientos eficientes.
P6	13	36	49	Aplicación de un manual de funciones..
P7	23	26	49	Deficiencias en la utilización de los recursos.

P8	21	28	49	Infraestructura en acorde a las necesidades.

	Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Índice
1.	¿Considera usted que el personal asignado, es insuficiente para el área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	32	65,1	17	34,7	49	100%
2	¿Cree usted que la calidad del Servicio que brinda el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, es satisfactoria?	27	55	22	45	49	100%
3	¿Conoce usted que los profesionales del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro brindan una atención especializada?	20	40,8	29	59,2	49	100%
4	¿Conoce usted que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?	15	30,6	34	69,3	49	100%
5	¿Cree usted que con los equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna a los pacientes?	38	77,5	11	22,4	49	100%
6	¿Conoce usted si se aplica el manual de funciones del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	13	26,5	36	73,4	49	100%
7	¿Considera usted que hay deficiencias en la utilización de los recursos en el área de cirugía general del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?	23	46,9	26	53	49	100%

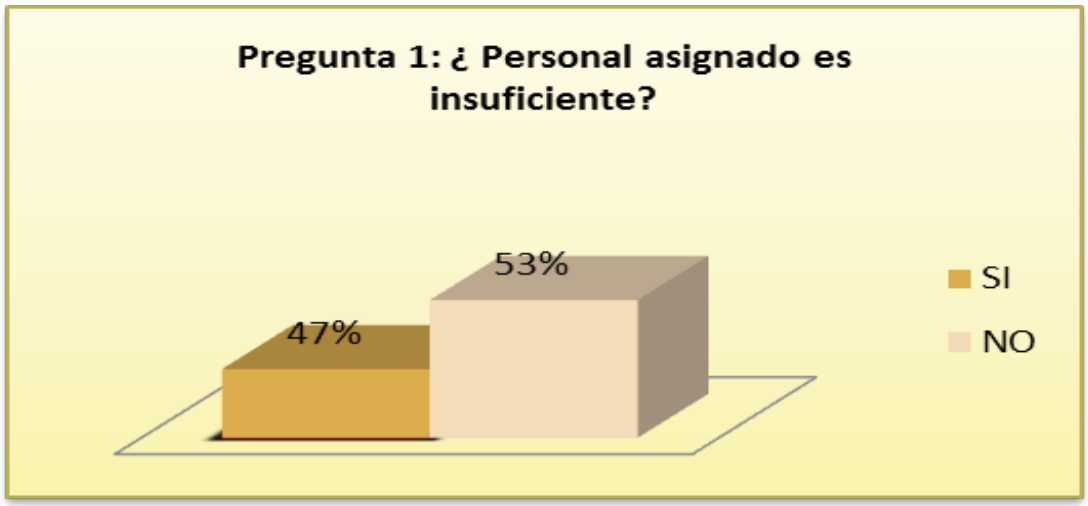
8	¿Cree usted que la infraestructura del área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, está acorde a las necesidades de los usuarios?	21	42,8	28	57,1	49	100%

11.2.2 ENCUESTAS APLICADAS A MÉDICOS CIRUJANOS

Pregunta 1: ¿Considera usted que el personal asignado, es insuficiente para el área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro**?.**

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 1: Personal asignado insuficiente	7	47	8	53	15	100%

- **Graficación.**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

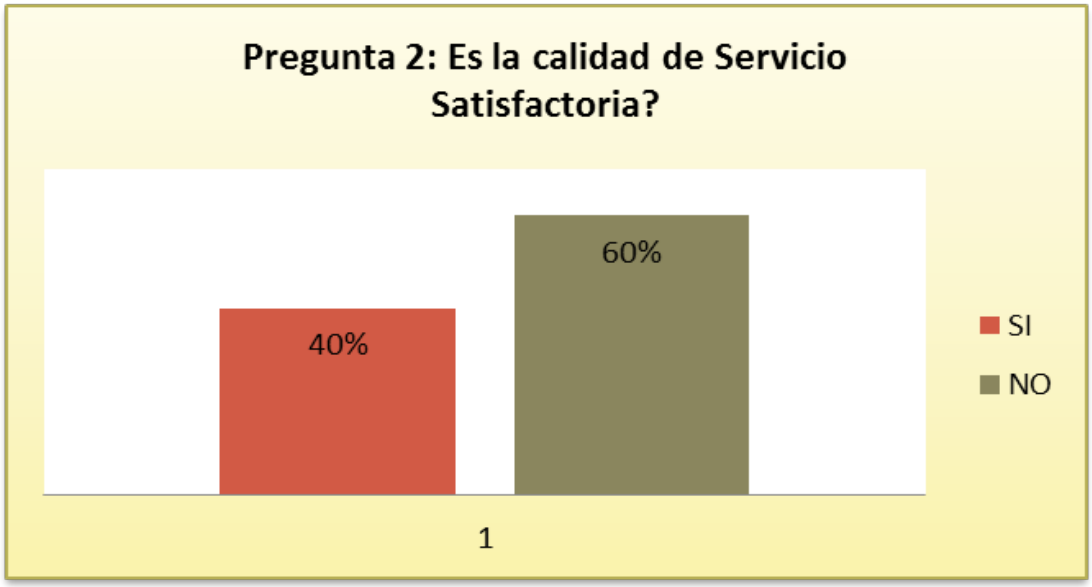
- **Análisis e Interpretación**

El 47% de los Médicos cirujanos del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira creen que es insuficiente el personal asignado al área de cirugía. No obstante el 53 % No considera que el personal existente en el Servicio de cirugía, este insuficiente por la que es imperativo efectuar los cambios respectivos, incrementar o redistribuir a este personal para mejorar la calidad de atención brindando una satisfacción a los pacientes que acuden al área a recibir tratamiento quirúrgico.

Pregunta 2: ¿Cree usted que la calidad del Servicio que brinda el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, es satisfactoria?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 2: ¿Es la calidad del servicio Satisfactoria?	6	40	9	60	15	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

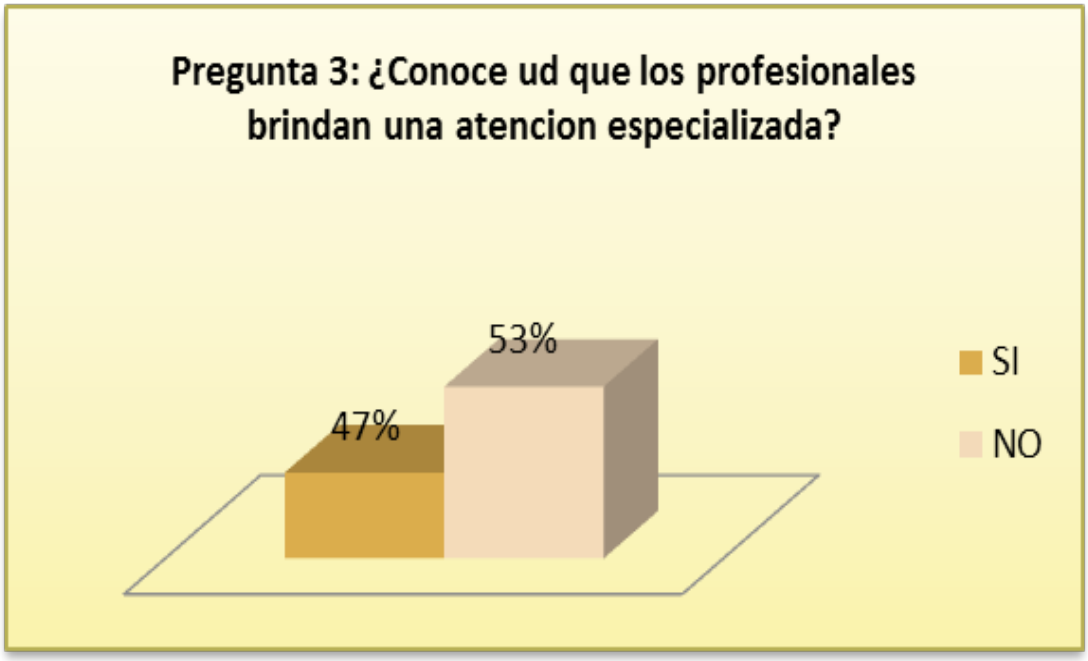
- **Análisis e Interpretación**

De acuerdo a lo observado, el 40% de los Médicos cirujanos del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira consideran que si se está brindando con calidad de servicio satisfactoria y profesional para el cumplimiento de las actividades y funciones del área de cirugía. No obstante el 60% de los médicos no están satisfechos en cuanto a la calidad de servicio en el cumplimiento de sus actividades.

Pregunta 3 ¿Conoce usted que los profesionales del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro brindan una atención especializada?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 3:¿ Conoce Ud. que los profesionales brindan una atención especializada?	7	47	8	53	15	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

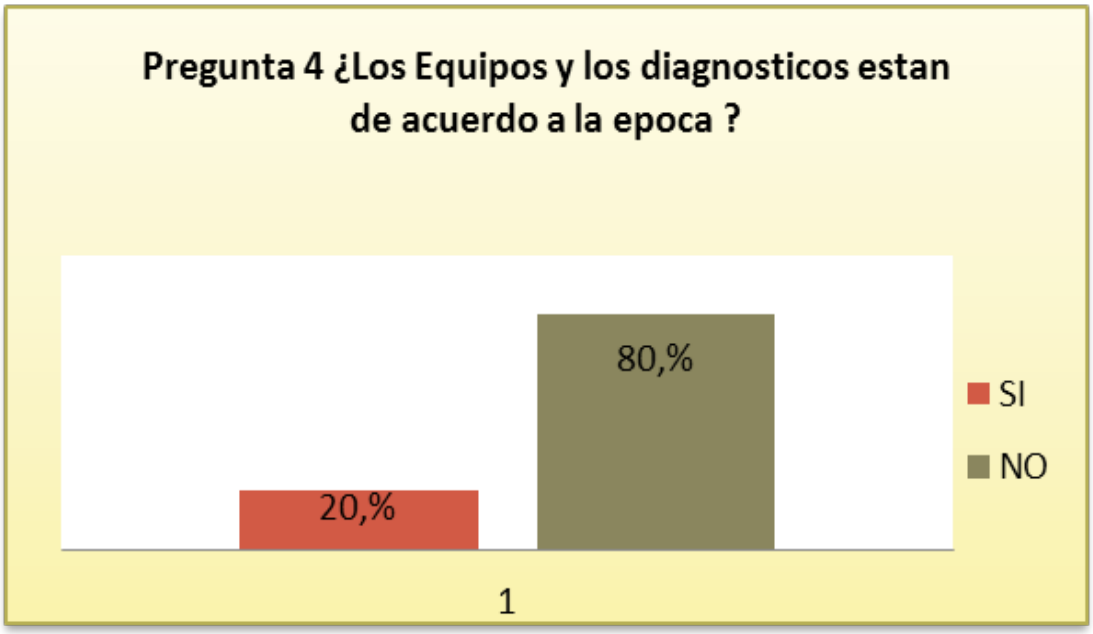
- **Análisis e Interpretación**

De acuerdo a lo observado, el 47% de la muestra obtenida los Médicos cirujanos del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira están brindando una atención especializada , mientras que el 53% no considera que se está brindando una atención especializada, lo que consideramos, un reto para concienciar al personal médico a desarrollar una atención especializada y personalizada.

Pregunta 4: ¿Conoce usted que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 4: ¿Conoce Ud. que los equipos y los diagnósticos están de acuerdo a la época?	3	20	12	80	15	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

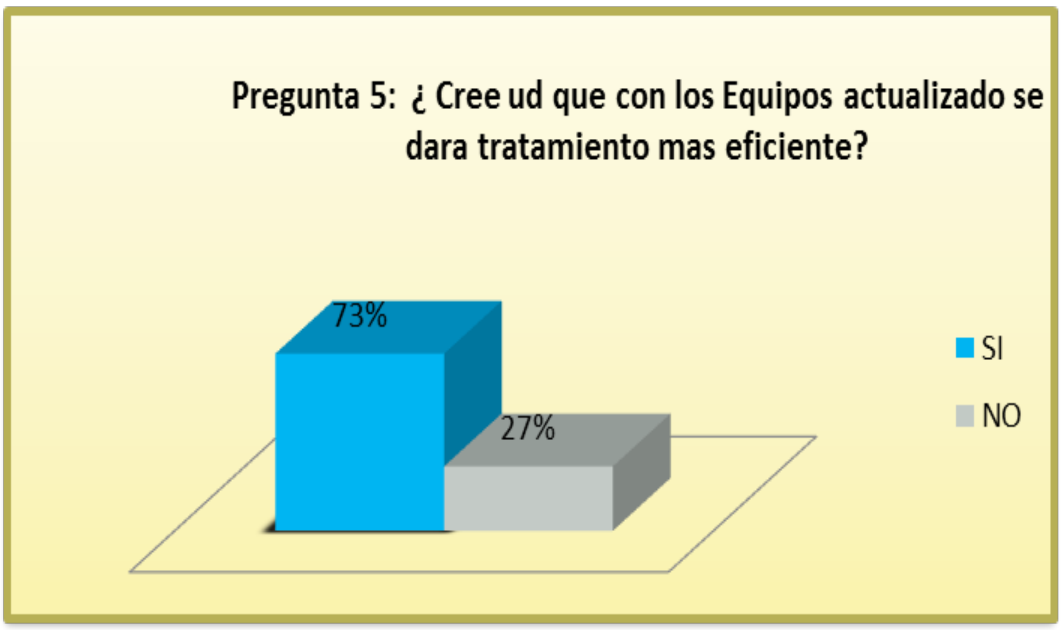
Acogiéndonos a los resultados obtenidos, Solo el 20% de la muestra de Médicos cirujanos del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, creen que los equipos y los

diagnósticos están de acuerdo a la época, en cambio la gran mayoría ,el 80 % creen que el equipamiento y los diagnósticos no se encuentran paralelamente a la época actual, por lo que están conscientes en implementarse un mayor equipamiento para que la atención que reciben los usuarios este acorde a sus necesidades, por tanto no se encuentra satisfecho

Pregunta 5: ¿Cree usted que con los equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna a los pacientes?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 5: ¿Cree ud que con los Equipos actualizados habrá tratamiento más eficiente?	11	73	4	27	15	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

- **Análisis e Interpretación**

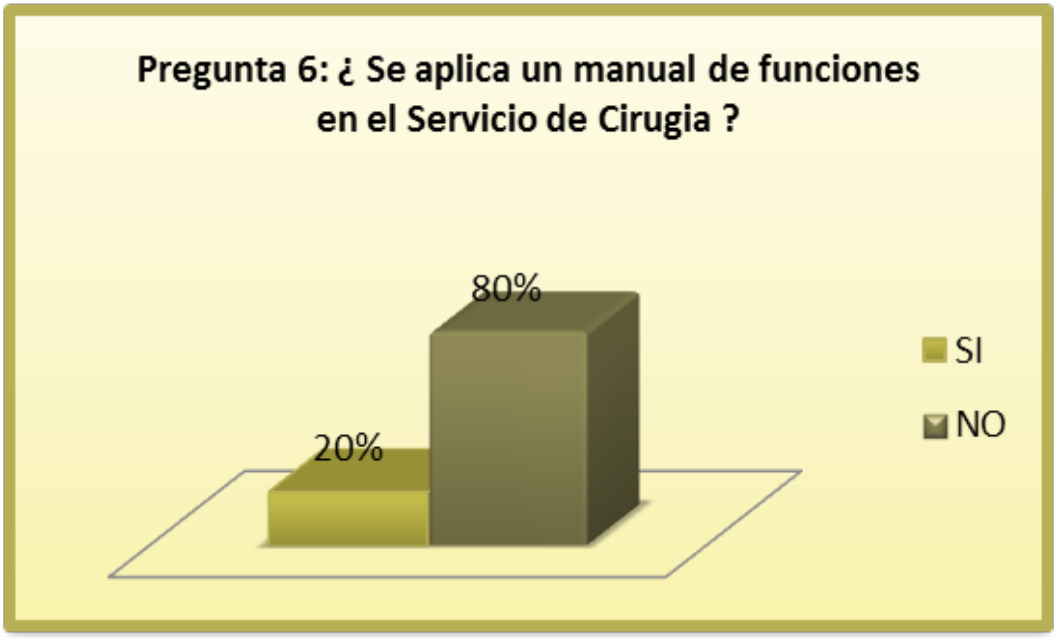
De acuerdo a lo observado, el 73% de Médicos cirujanos, del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, considera que incrementando la adquisición de equipos de mayor tecnología, estaríamos en capacidad de ofrecer un tratamiento más eficiente, Sin embargo un 27 % de los médicos creen que

no es suficiente el equipamiento de alta tecnología para atender con calidad y de manera oportuna la demanda de los pacientes, lo interesante es disminuir el porcentaje de escépticos.

Pregunta 6: ¿Conoce usted si se aplica el manual de funciones del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 6: ¿Conoce ud se aplica un manual de funciones en el Servicio de Cirugía?	3	20	12	80	15	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

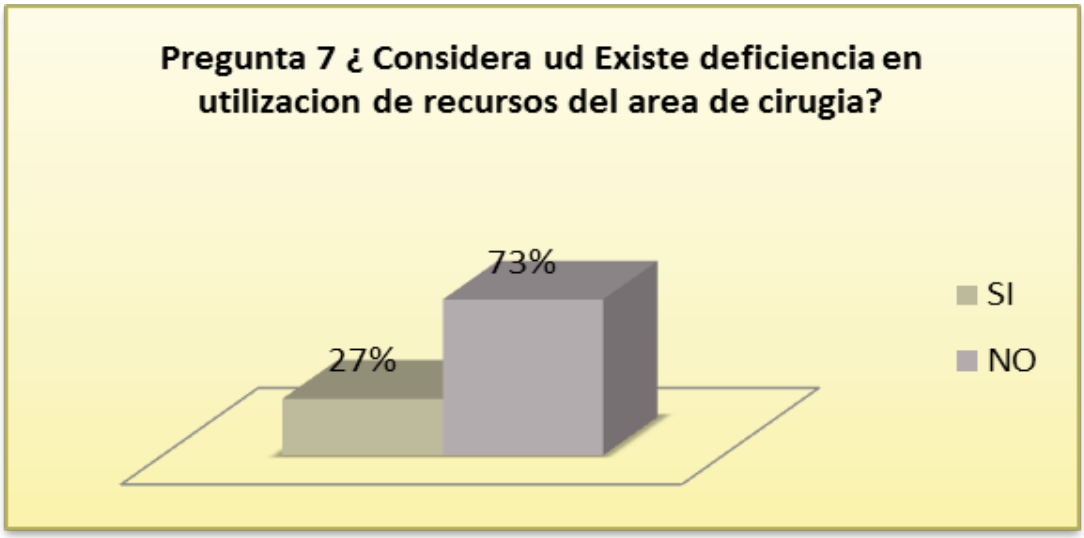
El 20% de la muestra de los Médicos cirujanos del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, considera que si existe la aplicación del manual de funciones en el Servicio de Cirugía, Aunque para el 80 % de este personal no existe la aplicación de este manual, esto de allí que es necesario tomar

las medidas necesarias para que exista un control en la aplicación del manual ,lo que conlleva a mejorar el trabajo en equipo ,traduciendo en una mejor imagen institucional.

Pregunta 7: ¿Considera usted que existe deficiencias en la utilización de los recursos en el área de cirugía general del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 7: ¿Considera Ud. Existe deficiencia de utilización de recursos en el área de cirugía?	4	27	11	73	15	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

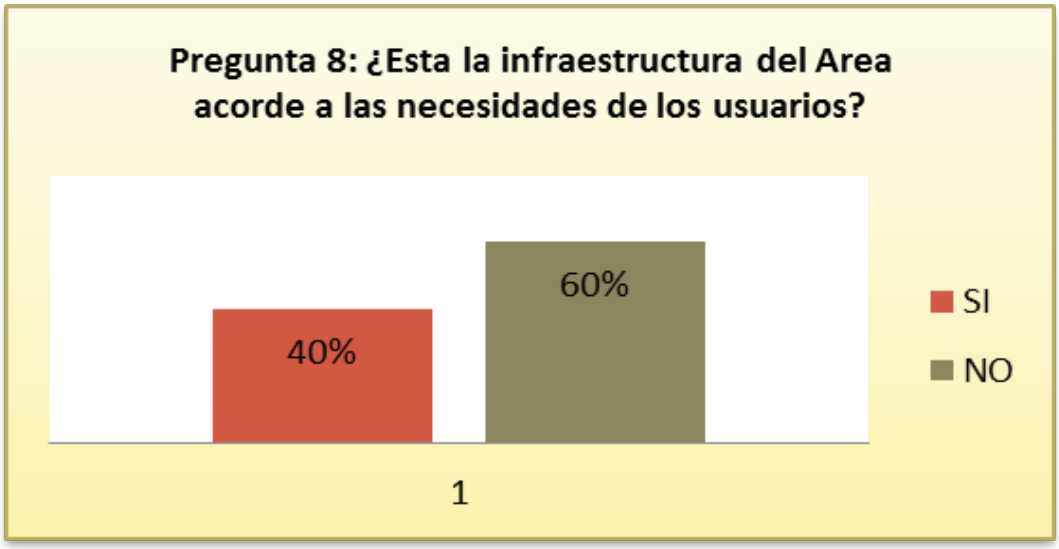
De acuerdo a lo observado, el 27% de Médicos cirujanos, si cree que existe una deficiencia en la utilización de los recursos del Servicio de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro y aunque el 73% no creen que se estén utilizando de manera adecuada los recursos de esta área. Aunque no se detallan las causas, es importante investigar, la razones de este hecho y poder generar cambios para mejorar la calidad de atención y poder satisfacer las

necesidades de nuestros pacientes, es prioritario la capacitación continua de la utilización de estos recursos y elevar los estándares de calidad y mejorar de esta manera la atención a los pacientes que acuden a este servicio.

Pregunta 8: ¿Cree usted que la infraestructura del área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, está acorde a las necesidades de los usuarios?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 8: ¿Cree ud que la infraestructura del Área está acorde a las necesidades del usuario?	6	40	9	60	15	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

De acuerdo al resultado obtenido, el 40% de la muestra de los médicos creen que la infraestructura actual del área está acorde a las necesidades del usuario , No Obstante el 60 % de ellos , es decir de manera mayoritaria ,creen que es pobre la infraestructura actual por lo que debe trabajarse a este punto, tanto con las autoridades de nuestro hospital como a niveles más altos y que estén involucradas, para encontrar los mecanismos necesarios a mejorar la infraestructura del servicio ,y poder contribuir en el mejoramiento de la imagen del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

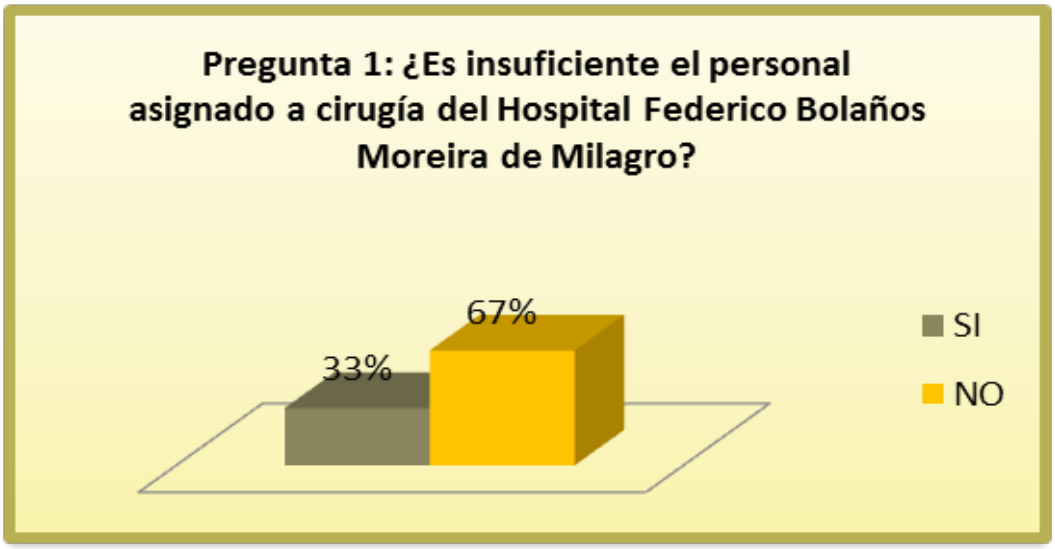
de Milagro originando una gran satisfacción de la cooperación que existe dentro del personal médico para poder mejorar la calidad de atención y poder brindar un mejor servicio.

Encuestas aplicadas a Licenciadas en Enfermería.

4.3.2.1 **Pregunta 1:** ¿Considera usted que el personal asignado, es insuficiente para el área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 1: ¿Considera ud que es insuficiente el personal asignado a Cirugía General?	2	33	4	67	6	100%

❖ **Graficación:**



f

Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

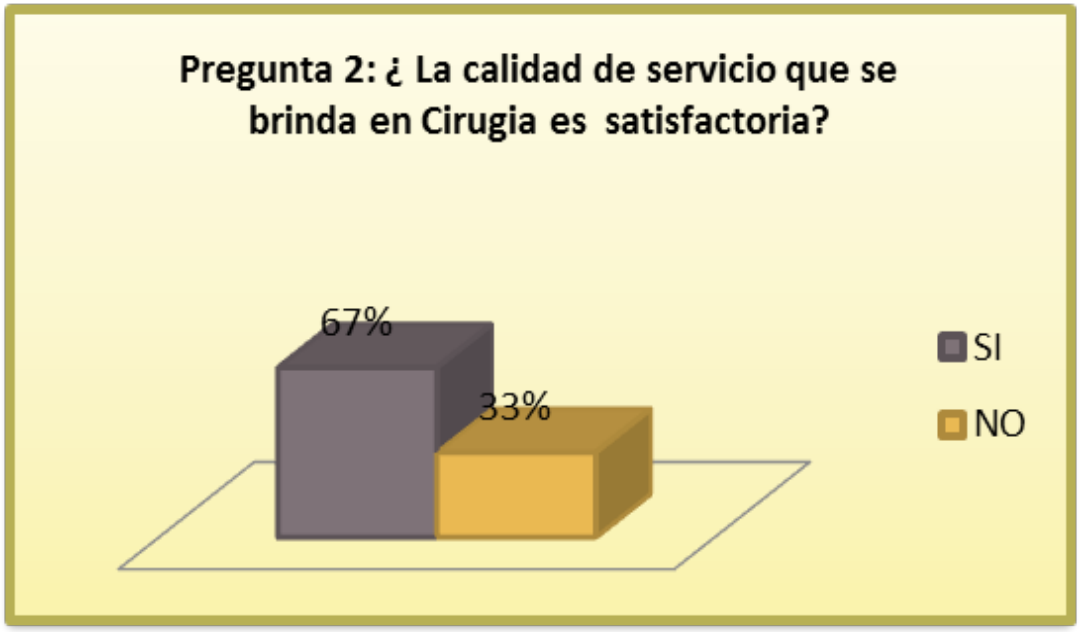
De acuerdo a lo observado, el 33% de Licenciadas en Enfermería del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira creen que es insuficiente el personal asignado al servicio de cirugía; No obstante el 67% no esté de acuerdo en este aspecto, es imperativo efectuar los cambios respectivos que contribuyan a aumentar el número de personas que laboren en esta área para que cada uno desempeñe su rol a que le corresponde ,para de esta

manera , mejorar la calidad de atención brindando una satisfacción a los pacientes que acuden al área a recibir tratamiento quirúrgico.

Pregunta 2: ¿Cree usted que la calidad del Servicio que brinda el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, es satisfactoria?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 2: ¿Cree Ud. que la calidad del servicio que se brinda es satisfactoria?	4	67	2	33	6	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

- **Análisis e Interpretación**

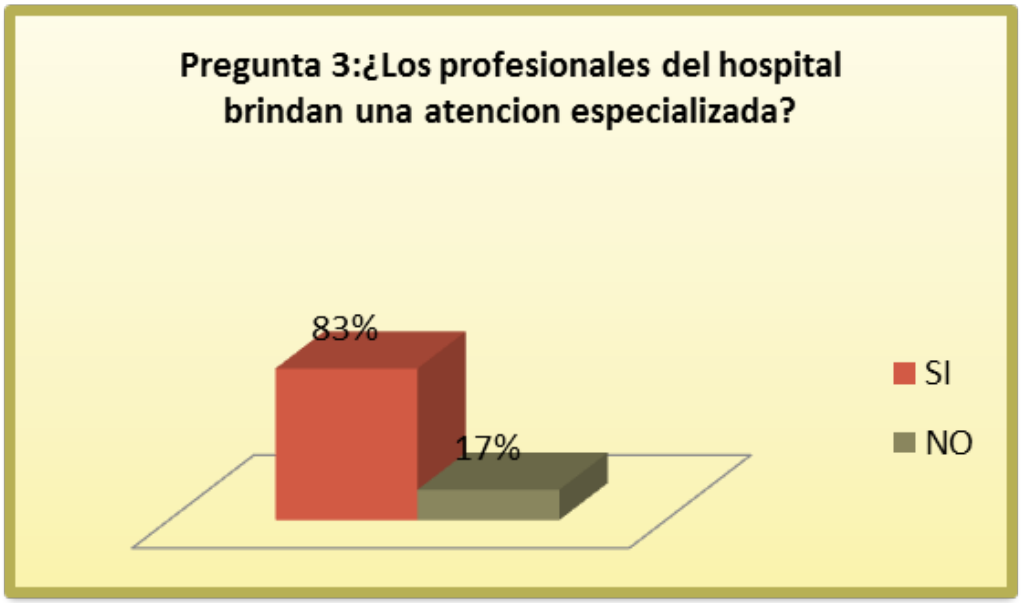
De acuerdo a lo observado, el 67% de la muestra de Licenciadas en Enfermería, del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira consideran que todas las actividades y funciones que se desarrolla en el área, si están brindando con calidad de servicio y esta es satisfactoria, pero, no así el 33 % no están satisfecha a este respecto, por lo que se deben realizar mejoras para el cumplimiento de las actividades y funciones del área de cirugía, que conlleven a satisfacer la calidad del servicio, si embargo es preocupante el porcentaje tan alto de insatisfacción ,constituyendo un

verdadero reto para los líderes de esta área de Hospital ,en concienciar y ejecutar acciones.

Pregunta 3: ¿Conoce usted que los profesionales del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro brindan una atención especializada?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 3: ¿Conoce Ud. que los profesionales del hospital brindan una atención especializada?	5	83	1	17	6	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

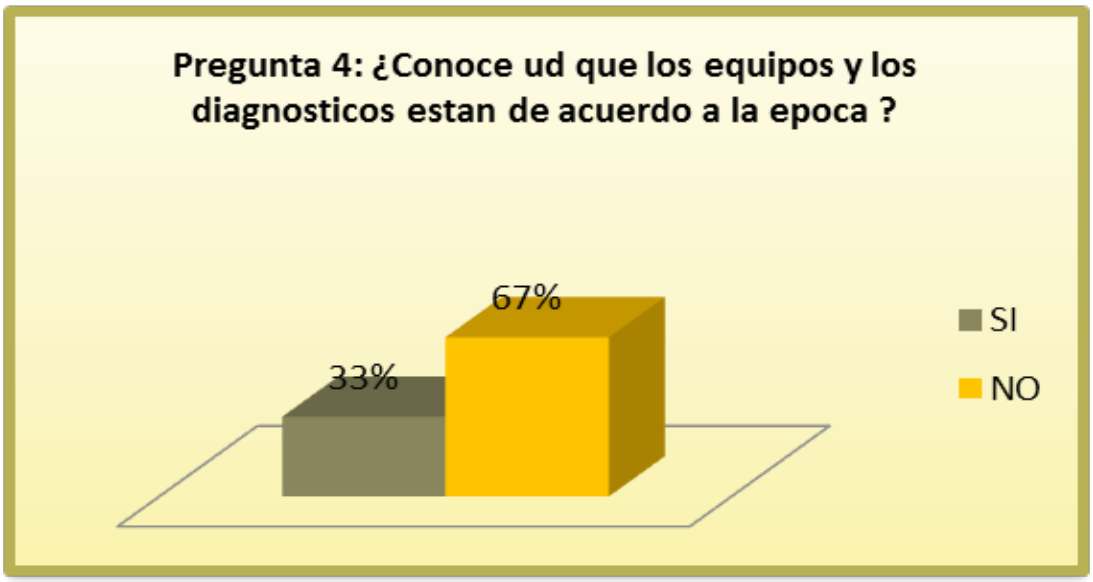
De acuerdo a lo observado, el 83% de la muestra de Licenciadas en Enfermería, del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, consideran que el grupo de profesionales que laboran en este servicio, se encuentran brindando una atención especializada, tendiente a satisfacer las necesidades del usuario. Pero el 17% no está de acuerdo que al momento de la encuesta, el grupo de profesionales estén brindando una atención especializada lo que consideramos está apreciación,

debe tomarse en cuenta a la realidad hospitalaria .debido a que probablemente no están involucradas en el entorno institucional.

Pregunta 4: ¿Conoce usted que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 4: ¿Conoce Ud. que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?	2	33	4	67	6	100%

Graficación:



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

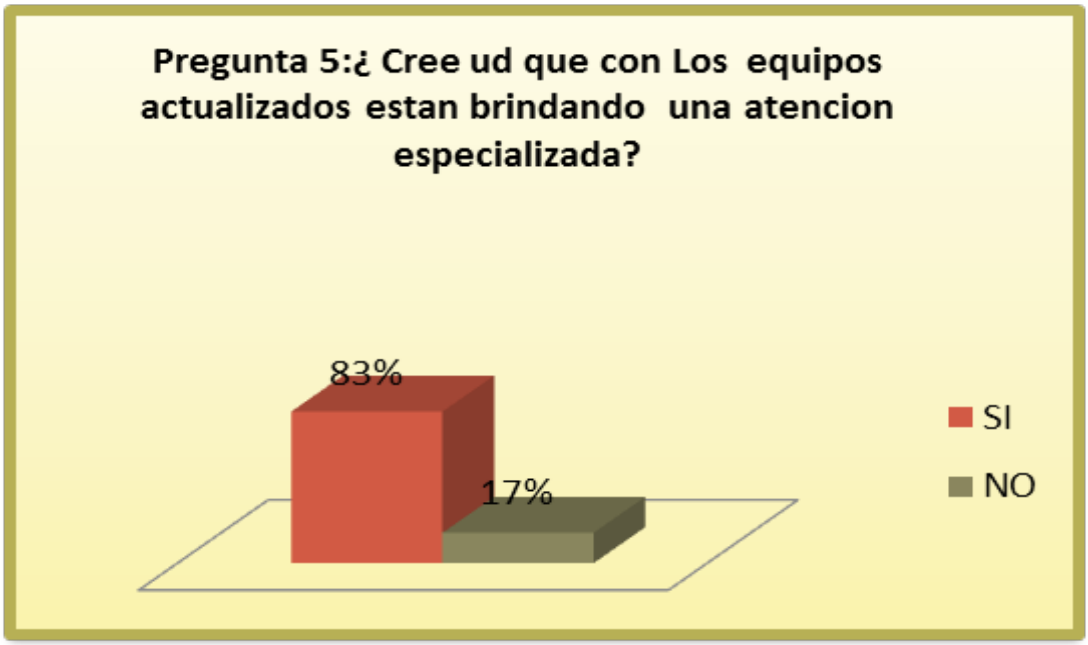
Acogiéndonos a los resultados obtenidos, el 33% de las Licenciadas en Enfermería del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, creen que los equipos y los diagnósticos existentes en el servicio de cirugía están de acuerdo a la época actual, Sin embardo el 67 % de este personal de Licenciadas en Enfermería no se encuentra satisfechas a este respecto, en tanto no se incorporen nuevos equipos médicos y de esta manera , se procedan a elaborar diagnósticos y tratamientos efectivos en la

atención de salud, a la época actual y así contribuir con el cumplimiento de las expectativas que el paciente requiere en este servicio de cirugía.

Pregunta 5: ¿Cree usted que con los equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna a los pacientes?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 5: ¿Cree Ud. que con los equipos actualizados brindan tratamiento eficiente?	5	83	1	17	6	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

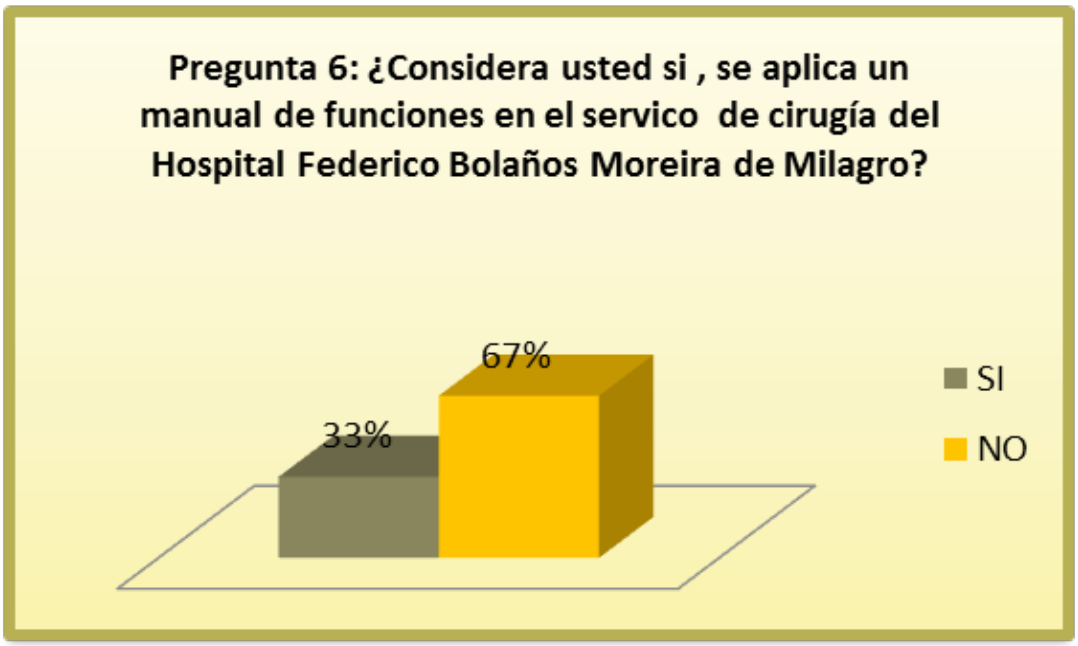
De acuerdo a lo observado, el 83% de Licenciadas en Enfermería del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, considera que con los equipos actualizados, existentes en el servicio de cirugía si están brindando una atención especializada, pero el 17% no están de acuerdo con el enunciado de esta pregunta, de tal manera que existe la necesidad, de establecer los cambios respectivos para, ya se con la optimización de los equipos

existentes. o con la incorporación de nuevos equipos actualizados el personal de esta área pueda brindar una atención especializada.

Pregunta 6: ¿Conoce usted si se aplica el manual de funciones del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 6: ¿Considera Ud. se aplica un manual de funciones en el servicio de cirugía?	2	33	4	67	6	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

- **Análisis e Interpretación**

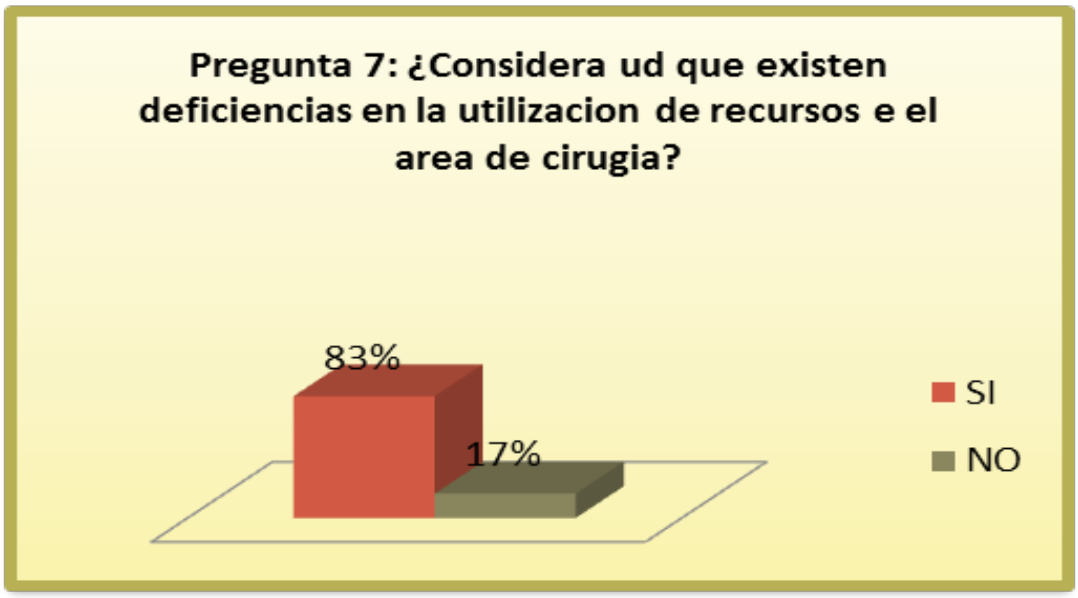
De acuerdo a lo observado, solamente el 33% de las Licenciadas en Enfermería del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, si considera que en el servicio de cirugía se está dando cumplimiento con la aplicación del manual de funciones del área y el 67% consideran que no se están aplicando el manual de funciones en este servicio. De tal manera que este porcentaje muy elevado negativo, se deben tomar las medidas necesarias

para socializar de manera general y analizar las causa posible, existentes el ¿porque no se encuentra aplicando el manual de funciones en esta área.

Pregunta 7: ¿Considera usted que hay deficiencias en la utilización de los recursos en el área de cirugía general del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 7: ¿Considera Ud. existen deficiencias en utilización de recursos?	5	83	1	17	6	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

- **Análisis e Interpretación**

De acuerdo a lo observado, el 83% de Licenciadas en Enfermería, si cree que existe una deficiencia en la utilización de los recursos existentes en el servicio de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro y aunque el 17% no lo está; es prioritario tomar las acciones correspondientes a investigar ,a detectar si en realidad no se está utilizando todos los recursos existente en esta área ,tan importante del hospital, ya que en la misma se generan un rubro importante de gastos de salud .es necesario su completa utilización de recursos que contribuyan a

elevar los estándares de calidad y mejorar de esta manera la atención a los pacientes que acuden a este servicio.

Pregunta 8: ¿Cree usted que la infraestructura del área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, está acorde a las necesidades de los usuarios?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 8: ¿Cree Ud. que la infraestructura del área está acorde a las necesidades de los usuarios?	3	50	3	50	6	100%

- **Graficación:**

Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

50% SI **50 % NO**

- **Análisis e Interpretación**

De acuerdo al resultado obtenido, el 50% de Licenciadas en Enfermería si están de acuerdo que la infraestructura que mantiene el servicio de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro está acorde a las necesidades del usuario y el 50% restante de Enfermeras no están de acuerdo, En este punto es necesario, detenerse a realizar una interpretación del ¿Por qué? De existir una igualdad en porcentajes diferentes a una misma pregunta a un sector de empleadas que laboran en un mismo servicio. Entonces debemos tomar las

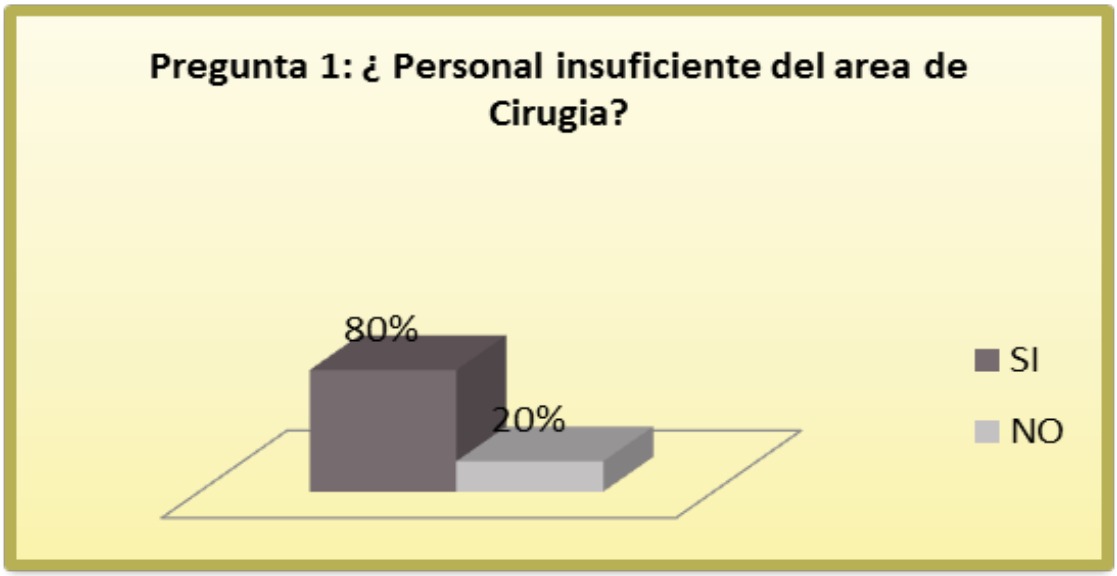
medidas que sean necesarias, en la resolución a esta problemática y mejorar la calidad de atención y poder brindar un mejor servicio contribuyendo con la imagen institucional.

ENCUESTAS APLICADAS A AUXILIARES DE ENFERMERÍA.

Pregunta 1: 1. ¿Considera usted que el personal asignado, es insuficiente para el área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 1: Considera Ud. que el Personal asignado es insuficiente?	8	80	2	20	10	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

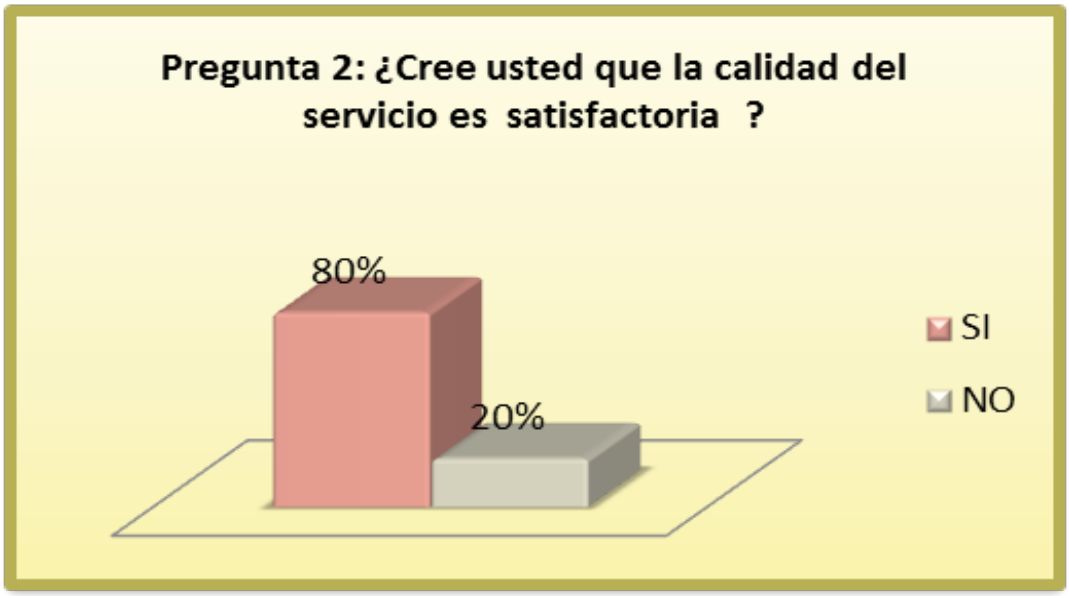
De acuerdo a lo observado, el 80% de personal de auxiliares de enfermeria del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira creen que es insuficiente el personal asignado al servicio de cirugía; No obstante el 20% no esté de acuerdo en este aspecto, es imperativo efectuar los cambios respectivos que contribuyan a aumentar el numero de personas que laboren

en esta área para que cada uno desempeñe su rol a que le corresponde ,para de esta manera , mejorar la calidad de atención brindando una satisfacción a los pacientes que acuden al área a recibir tratamiento quirúrgico.

Pregunta 2: ¿Cree usted que la calidad del Servicio que brinda el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, es satisfactoria?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 2: ¿Cree usted que la Calidad del servicio satisfactoria?	8	80	2	20	10	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

- **Análisis e Interpretación**

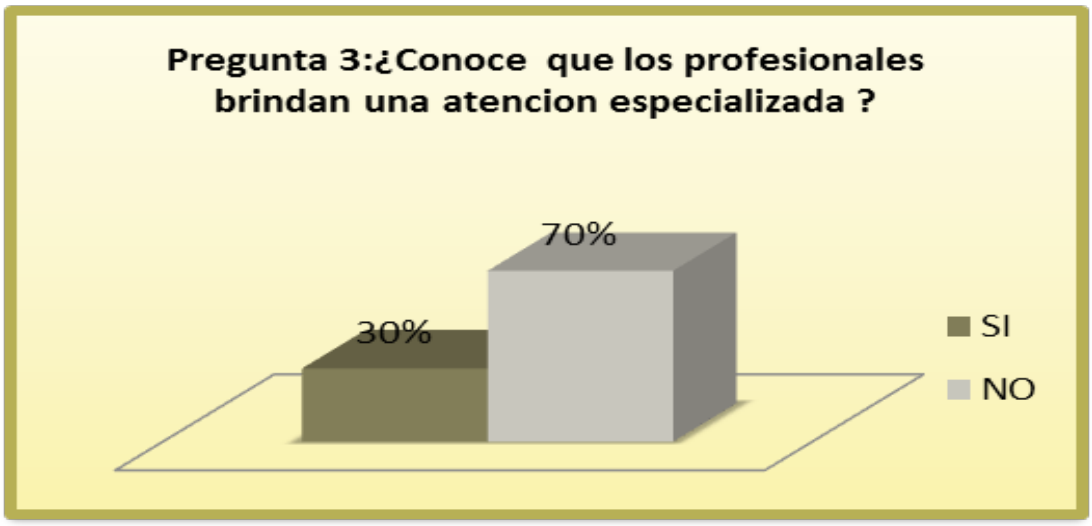
De acuerdo a lo observado, el 80% de la muestra de Auxiliare en Enfermería, del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira consideran que todas las actividades y funciones que se desarrolla en el área, si están brindando con calidad de servicio y esta es satisfactoria, pero, no así el 20 % no están satisfecha a este respecto, por lo que se deben realizar mejoras para el cumplimiento de las actividades y funciones del área de cirugía, que conlleven a satisfacer la calidad del servicio, sin

embargo es preocupante el porcentaje tan alto de insatisfacción ,constituyendo un verdadero reto para los líderes de esta área de Hospital ,en concienciar y ejecutar acciones.

Pregunta 3: ¿Conoce usted que los profesionales del Servicio de Cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro brindan una atención especializada?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 3: ¿Conoce que Profesionales de Servicio de Cirugía brindan atención especializada?	3	30	7	70	10	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

- **Análisis e Interpretación**

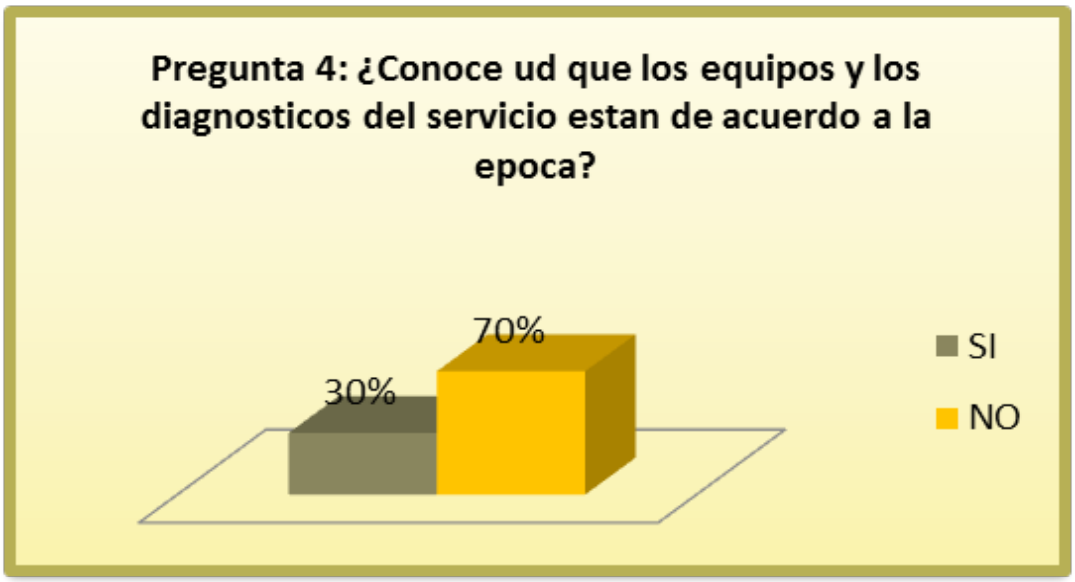
De acuerdo a lo observado, el 30% de la muestra de Auxiliares de Enfermería, del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, consideran que el grupo de profesionales que laboran en este servicio, se encuentran brindando una atención especializada, tendiente a satisfacer las necesidades del usuario. Pero el 70% no está de acuerdo que al momento de la encuesta, el grupo de profesionales estén brindando una atención especializada lo que consideramos está

apreciación, debe tomarse en cuenta a la realidad hospitalaria .debido a que probablemente hay razone para investigar quienes no están involucradas en el entorno institucional.

Pregunta 4: ¿Conoce usted que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 4: ¿Conoce Ud. que los Equipos y diagnósticos están de acuerdo a la época?	2	30	4	70	10	100%

❖ **Graficación**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

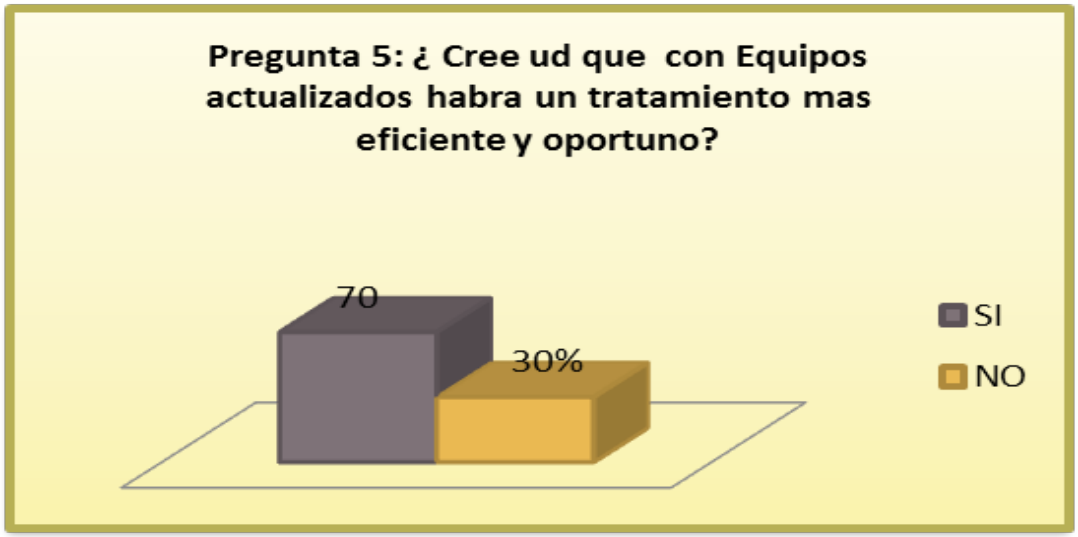
Acogiéndonos a los resultados obtenidos, Solo el 30% de la muestra de Auxiliares en Enfermería de Servicio de Cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, creen que los equipos y los diagnósticos están de acuerdo a la época, en cambio la gran mayoría ,el 70 % ,de ellas ,creen

que el equipamiento y los diagnósticos no se encuentran paralelamente a la época actual, por lo que están conscientes en implementarse con un mayor equipamiento para que la atención que reciben los usuarios este acorde a sus necesidades, por tanto no se encuentra satisfecho

Pregunta 5: ¿Cree usted que con los equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna a los pacientes?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 5: ¿Cree que con Equipos actualizados habrá tratamientos más eficientes?	7	70	3	30	10	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

- **Análisis e Interpretación**

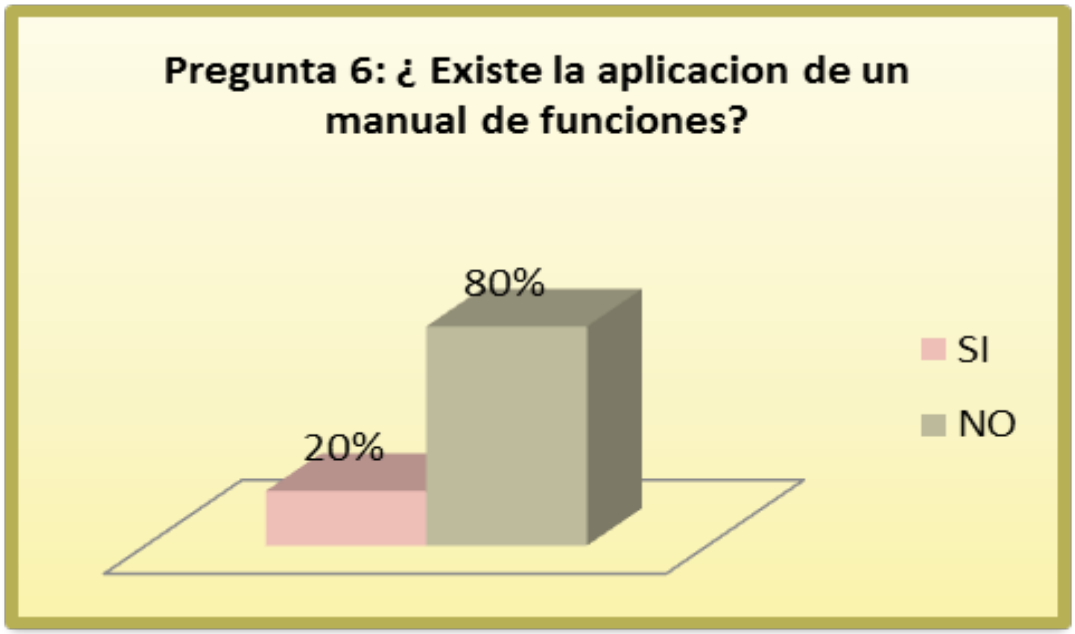
De acuerdo a lo observado, el 70% del personal de Auxiliares de Enfermería, del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, considera que incrementando la adquisición de equipos de mayor tecnología, estaríamos en capacidad de ofrecer un tratamiento más eficiente, Sin embargo un 30 % de los médicos creen que no es suficiente el equipamiento de alta tecnología para atender con calidad y de

manera oportuna la demanda de los pacientes, lo interesante es hacer concienciación con todo el personal del Servicio de Cirugía , que debemos utilizar los equipos existentes a un 100 % y aspirar a la adquisición de nueva tecnología, ya que estamos en un mundo globalizado donde los cambios son constantes .

Pregunta 6: ¿Conoce usted si se aplica el manual de funciones del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 6: ¿Existe la Aplicación de un manual de funciones en el área de cirugía?	2	20	8	80	10	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

- **Análisis e Interpretación**

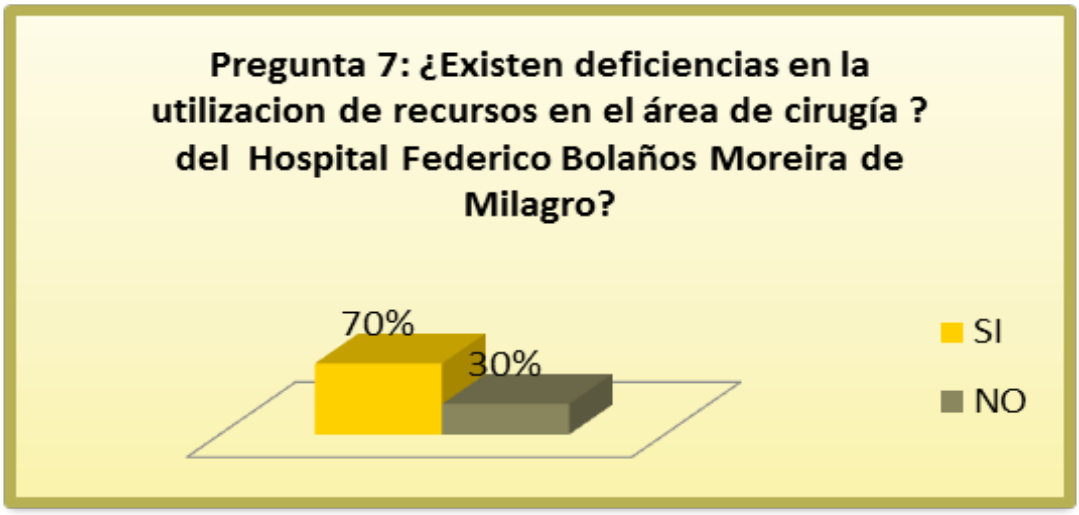
De acuerdo a lo observado, el 20% de Auxiliares de Enfermería, del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira consideran que si se encuentran aplicando el manual de funciones, pero la gran mayoría, esto es el 80 % No conocen sobre si están aplicándose el manual de funciones existente, por

lo que se debe realizar la socialización de este manual para su correcta aplicación o tal nominar a alguna persona a que supervigile la correcta aplicación del mismo. En las actividades y funciones del área de cirugía. Por lo que de todas formas son preocupantes estos datos.

Pregunta 7: ¿Considera usted que hay deficiencias en la utilización de los recursos en el área de cirugía general del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 7: ¿Considera Ud. existen deficiencias en la utilización de los recursos?	7	70	3	30	10	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

- **Análisis e Interpretación**

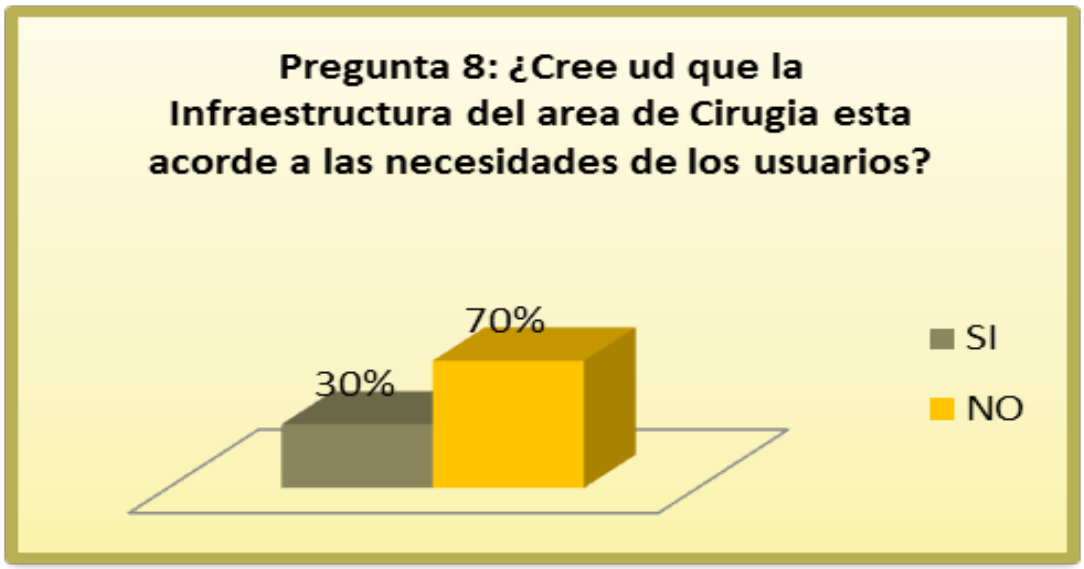
De acuerdo a lo observado, el 70% de Auxiliares de Enfermería del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, considera que los recursos disponibles para el trabajo del área no son suficientes para cubrir las necesidades del área. y aunque el 30% Si están de acuerdo,

consideramos la necesidad de la entrega total de los requerimientos de estos recursos y/0 investigar si existen en la totalidad, ¿Por qué no se han utilizados para poder realizar sus tareas diarias?. Y entonces si poder brindar una atención más eficiente y efectiva.

Pregunta 8: ¿Cree usted que la infraestructura del área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, está acorde a las necesidades de los usuarios?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 8:¿Cree Ud. que esta la Infraestructura en acorde a las necesidades de los usuarios?	3	30	7	70	10	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

❖ **Análisis e Interpretación**

De acuerdo al resultado obtenido, el 30% de la muiestra del personal de Auxiliares de Enfermeria creen que la infraestructura actual del area ,esta acorde a las necesidades del usuario , No obstante el 70% de ellas , es decir en su gran mayoria ,comparten en que es pobre ,la infraestructura actual por lo que debe trabajarse en este punto,tanto con las autoridades de nuestro hospital como a niveles mas altos y que se encuentre involucradas ,para encontrar los

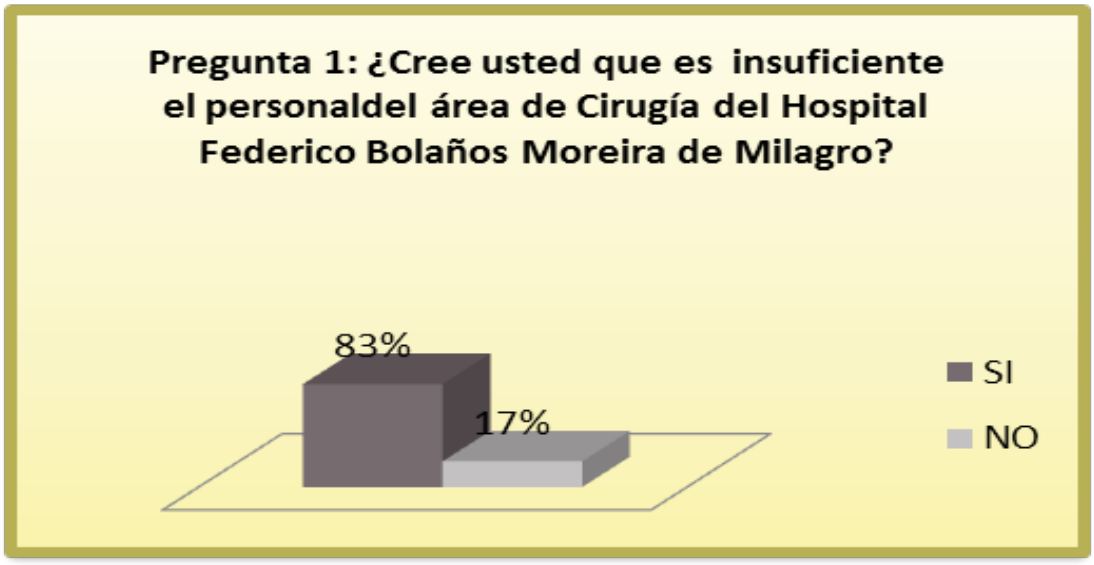
mecanismos necesarios ,tendientes la mejoraramiento de la imagen del Servicio de Cirugia ,del Hospital Federico Bolaños Moreira de la ciudad de Milagro ,lo que conllevaria ,a brindar un mejor servicio y satisfacer la expectativas de los pacientes.

Encuestas aplicadas a Pacientes.

Pregunta 1: ¿Considera usted que el personal asignado, es insuficiente para el área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 1: ¿Existe Personal insuficiente del área de Cirugía?	15	83	3	17	18	100%

❖ **Graficación**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

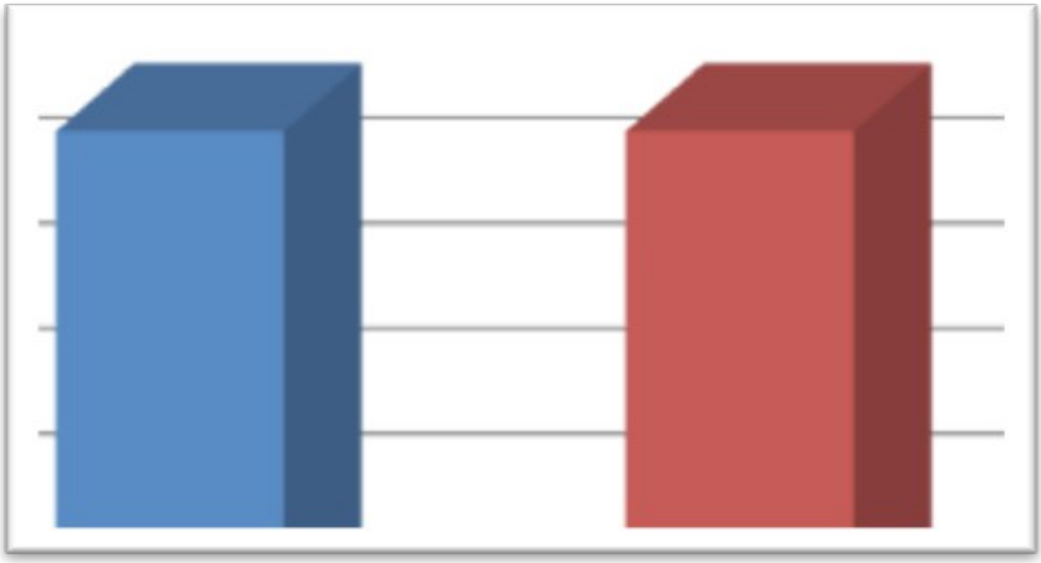
❖ **Análisis e Interpretación**

De acuerdo a lo observado, el 83% de los pacientes que acuden al Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira creen que es insuficiente el personal del área de cirugía. No obstante el 17 % de los pacientes encuestados, No considera que el personal existente en el Servicio de cirugía, sea suficiente, por la que es imperativo efectuar los cambios respectivos para mejorar la calidad de atención brindando una satisfacción a los pacientes que acuden al área a recibir tratamiento, y poder de esta manera cubrir con la demanda existe.

Pregunta 2: ¿Cree usted que la calidad del Servicio que brinda el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, es satisfactoria?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 2: ¿Cree que la calidad del servicio es satisfactoria?	9	50	9	50	18	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

50% SI **50 % NO**

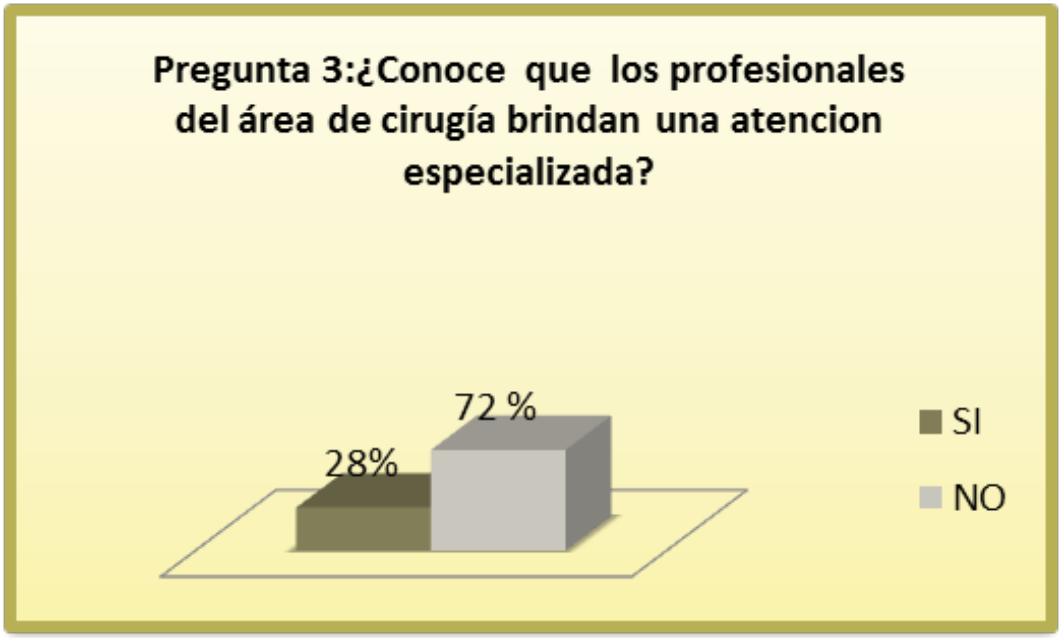
❖ **Análisis e Interpretación**

De acuerdo a lo observado, el 50% los pacientes del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira consideran que la calidad que ofrece el Servicio de Cirugía General es satisfactoria, mientras que el otro 50 %de estos pacientes no están de acuerdo a que la calidad que brinda el Servicio de Cirugía es satisfactoria, para el cumplimiento de las actividades y funciones del área de cirugía. , es imperativo efectuar los cambios respectivos para mejorar la calidad de atención brindando una satisfacción a los pacientes que acuden al área a recibir tratamiento quirúrgico poder cumplir asi con sus expectativas.

Pregunta 3: ¿Conoce usted que los profesionales del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro brindan una atención especializada?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 3: ¿Conoce que los profesionales brindan atención especializada?	5	28	13	72	18	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

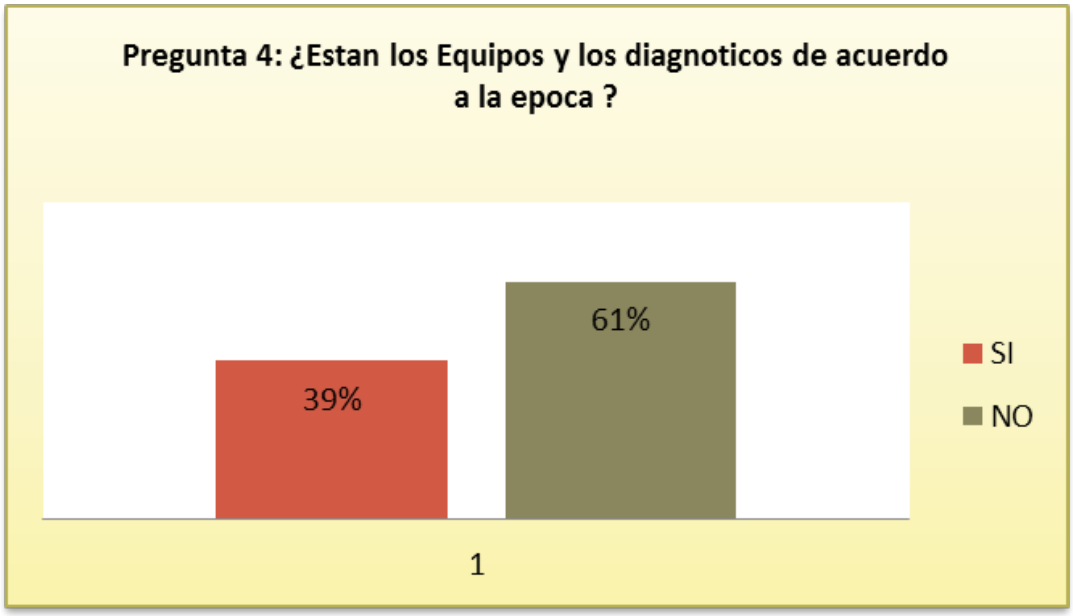
❖ **Análisis e Interpretación**

De acuerdo a lo observado, el 28% los pacientes del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira ,consideran que el grupo de profesionales ,que laboran en este servicio, se encuentran brindando una atención especializada y tendientes a satisfacer las necesidades del usuario, y es de preocupación que el 72% no está de acuerdo, en este momento de la encuesta ,que el grupo de profesionales este brindando una atención especializada ,por lo que es mucha importancia tomar en cuenta esta apreciación y considerar , se esta realidad, es debido a que probablemente no están involucradas en el entorno institucional.

Pregunta 4: ¿Conoce usted que los equipos y los diagnósticos del área están de acuerdo a la época?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 4: ¿Conoce Ud. están los Equipos y los diagnósticos de acuerdo a la época?	7	39	11	61	18	100%

❖ **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

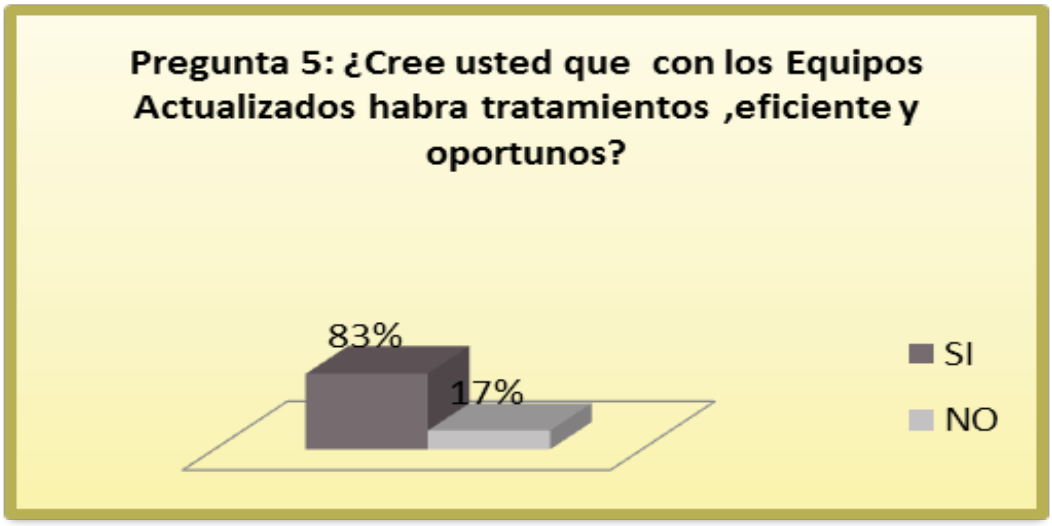
❖ **Análisis e Interpretación**

De los resultados obtenidos, el 39% los pacientes del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, creen que los equipos y los diagnósticos que se elaboran en el Servicio de Cirugía, están de acuerdo a la época .Sin embargo .Aunque el 61% no esté de acuerdo, es imperativo efectuar los cambios respectivos para mejorar la calidad de atención, brindar una satisfacción total a los pacientes que acuden al área a recibir tratamiento quirúrgico con la incorporación de nuevos y modernos equipos médicos con tecnología de punta ,y poder efectuar diagnósticos y tratamientos oportunos de acuerdo a la época actual.

Pregunta 5: ¿Cree usted que con los equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna a los pacientes?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 5: ¿Cree Ud. que con los Equipos actualizados habrá tratamientos eficientes y oportunos?	15	83	3	17	18	100%

❖ **Graficación:**



F

Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

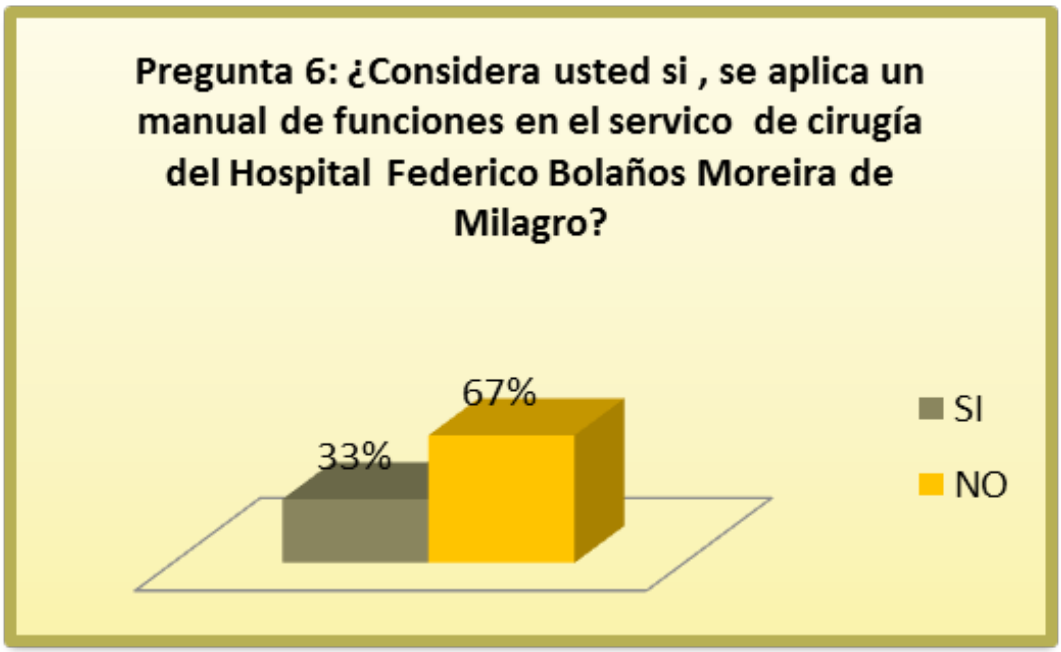
❖ **Análisis e Interpretación**

De acuerdo a lo observado, el 83% de los pacientes del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, considera que con incremento de equipos actualizados, habrá tratamientos eficientes y oportunos en el área de cirugía, no obstante el 17% no esté de acuerdo, que sea suficiente el equipamiento de alta tecnología, para atender con calidad y de manera oportuna la demanda de los pacientos,es imperativo efectuar los cambios respectivos para utilizar un 100 %los equipos existentes mejorar la calidad de atención brindando una satisfacción a los pacientes que acuden al Servicio Cirugía

Pregunta 6: ¿Conoce usted si se aplica el manual de funciones del área de Cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 6: ¿Considera Ud. existe Aplicación de un manual de funciones?	6	33	12	67	18	100%

- **Graficación:**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

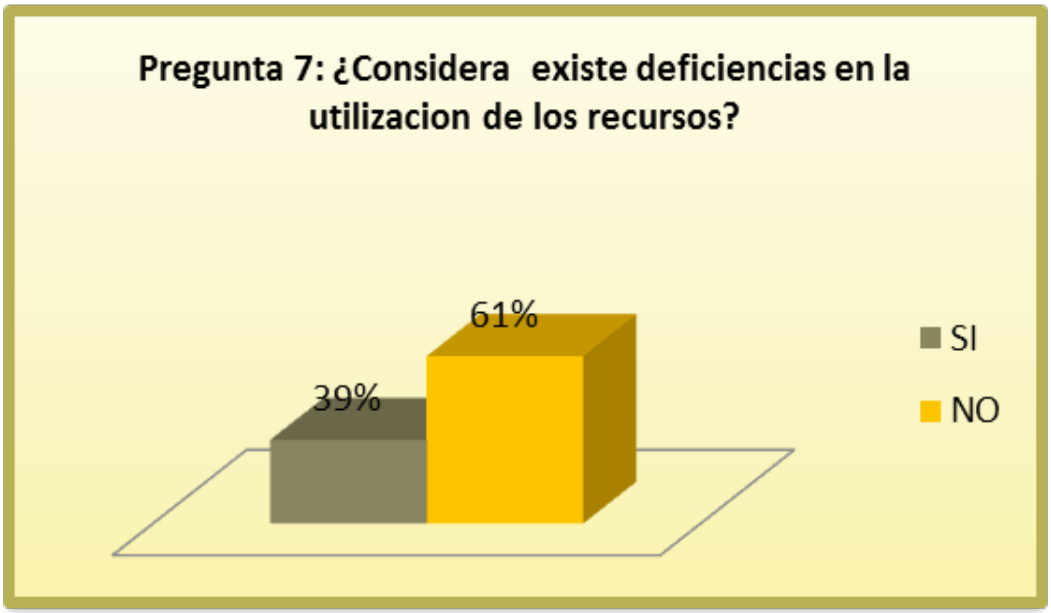
- **Análisis e Interpretación**

De acuerdo a lo observado, el 33% de los pacientes del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, considera que se encuentran aplicando un manual de funciones, en el servicio de cirugía. y aunque el 67% consideran no estar de acuerdo en este sentido, por lo consideramos la necesidad ,de la socialización de la aplicación correcta ,del manual en el desempeño y actividades que se realizan en el área de cirugía, repercutirá en la optimización de los recursos y mejoramiento de la imagen institucional

Pregunta 7: ¿Considera usted que hay deficiencias en la utilización de los recursos en el área de cirugía general del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Indice
Pregunta 7: ¿Considera existe Deficiencias en la utilización de los Recursos?	7	39	11	61	18	100%

❖ **Grafica**



Fuente: Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira

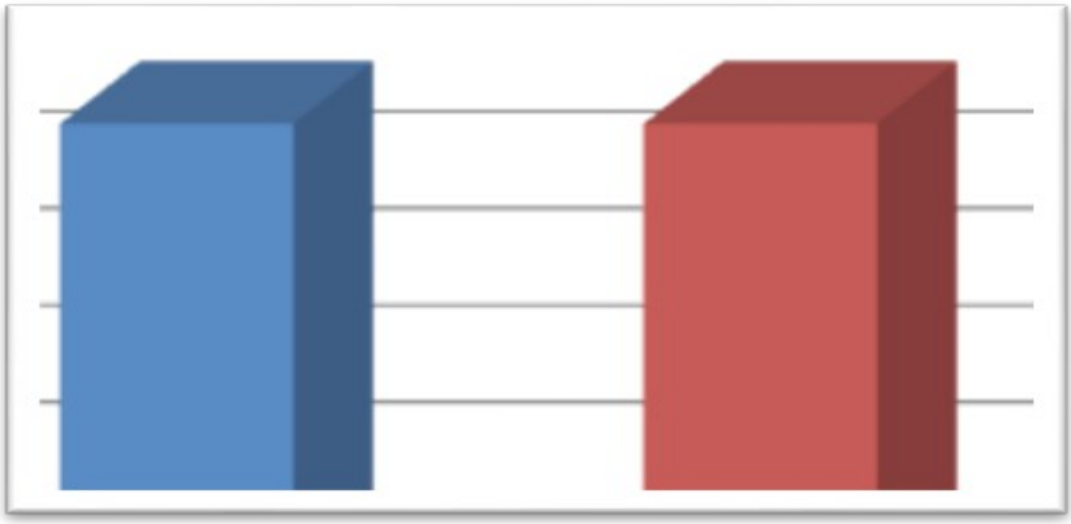
❖ **Análisis e Interpretación**

De acuerdo a lo observado, el 39% de los pacientes si cree que existe una deficiencia en la utilización de los recursos del Servicio de Cirugía General del Hospital Dr., Federico Bolaños Moreira. De ciudad de Milagro y aunque, mayoritariamente es decir el 61 % no cree que haya deficiencias en la utilización de los recursos, Aunque no se detallen las causas ; es prioritario en la actualidad analizar e investigar ,para poder generar los cambios necesario y entonces elevar los estándares de calidad y mejorar de esta manera la atención a los pacientes que acuden a este servicio.

Pregunta 8: ¿Cree usted que la infraestructura del área de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, está acorde a las necesidades de los usuarios?

Pregunta	Si	%	No	%	Nro.	Índice
Pregunta 8: ¿Cree ud que esta la Infraestructura acorde a las necesidades de los usuarios?	9	50	9	50	10	100%

❖ **Graficación**



SI 50 % **NO 50%**

❖ **Análisis e Interpretación**

De acuerdo al resultado obtenido, el 50% de los pacientes de la muestra ,creen que la infraestructura actual del área de Cirugía está acorde a las necesidades de los usuarios ;sin embargo el otro 50% no cree que la infraestructura actual este acorde a las necesidades de los usuarios. Es de gran importancia, trabajar en este punto, tanto en las autoridades de nuestro hospital, como hacia las niveles más altos ,y a los involucrados, para encontrar los mecanismos necesarios, a mejorar la infraestructura del servicio, y poder contribuir en el mejoramiento de la imagen del área de Cirugía del hospital Dr Federico Bolaños Moreira de Milagro. Originara una gran satisfacción de los pacientes y brindar mejor calidad de atención y servicio contribuyendo la imagen institucional

11.3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

11.3.1 CONCLUSIONES.

- Los encuestados consideran que el personal asignado a laborar en el área de Cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro.es insuficiente a la demanda existente.
- Reconocen que la calidad de servicio que brinda es poco Satisfactoria.
- Entienden que el grupo de profesionales que labora en el hospital, no brindan una atención especializada.
- Los encuestados reconocen que los Equipos y los diagnósticos del área no están de acuerdo a la época actual.
- Reconocen que con la incorporación de Equipos actualizados habrá un tratamiento más eficiente y de manera oportuna hacia los pacientes.
- Personal coincide en su mayoría que No existe la aplicación del manual de funciones del área de cirugía.
- Los encuestados concuerdan en que la existe subutilización de los recursos del área de cirugía.
- Consideran que la infraestructura del área de Cirugía General, No está de acorde a las necesidades de los usuarios.

11.3.2 RECOMENDACIONES

- Redistribución y contratación de personal especializado para poder brindar un servicio más especializado, y con mayor eficiencia en área cirugía.
- Modernizar el hospital con la implementación de equipos de alta tecnología.
- Fomentar la correcta utilización de los recursos existentes
- Elaborar plan de capacitación al personal del área de cirugía
- Socializar la aplicación de Funciones del manual de funciones del Servicio de Cirugía para identificar las actividades de Cada uno de las personas que Laboran en el quirófano.

PROPUESTA

1 Tema:

Aplicación de un Manual de funciones, para funcionarios involucrados en el proceso de atención del área de cirugía del hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro.

2. Justificación

Luego de haber realizado la investigación sobre los diferentes problemas que se presentaban en el área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, nos damos cuenta la falta de organización y la necesidad de aplicación de un manual, lo que influye en el mal servicio que brindan a los usuarios que asisten a recibir atención.

La falta de organización permite que cada empleado aplique sus conocimientos de acuerdo a su criterio, sin protocolos de atención, causando entre los compañeros de trabajo fricciones y desacuerdos, produciendo un ambiente laboral no agradable, lo que provoca situaciones negativas, siendo el usuario el que se ve afectado.

3. Fundamentación

Toda área de trabajo debe contar con normas, reglamentos, protocolos, manual de funciones, lo que permite que cada uno de los empleados y

Trabajadores cumplan a cabalidad con su labor de manera responsable, permitiendo brindar atención de calidad, donde los usuarios se sientan confiados y seguros de que van a recibir la atención que ellos esperan. Lo que engrandecería la imagen institucional

En resumen, los manuales son documentos en el cual se indica en forma ordenada y precisa de las actividades a realizarse por el personal médico y para medico de un departamento de un hospital, en otra palabras es una guía en la que describe en forma lógica todos los pasos y procedimientos, funciones, políticas, responsabilidades, entre otros; los mismos que deben cumplir todo el personal de un hospital o una empresa con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos para la organización.

Los cambios constantes de autoridades, los grupos gremiales con conceptos errados de sindicalismo, no permiten que los programas o procesos se cumplan. En nuestro país es muy difícil encontrar atención de calidad y en especial en la mayoría de las instituciones públicas, actualmente el gobierno está empeñado en mejorar la calidad de estos servicios, lamentablemente estos procesos son muy difíciles pero no imposibles.

Se deben socializar estos documentos ,ya que el acceso a este conocimiento serviría como recordatorio al cumplimiento de sus actividades diarias esto se lograría a través de formación de talleres o seminarios donde se establezcan discusiones o cambios de las actividades con el propósito de mejorar la imagen institucional dando una atención con calidad y eficacia.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

.

Promover el ordenamiento y Mejorar la calidad del servicio del área de cirugía del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro**.** Identificando las tareas o exigencias que debe tener el recurso humano para establecer las necesidades de capacitación que se requieren, para contratar personal calificado e idóneo capaz de asumir responsabilidades con eficiencia y eficacia mejorando la imagen institucional

4.2. Objetivos Específicos

- Desarrollar un proceso organizacional institucional
- Implementar la aplicación del manual de funciones administrativas y técnicas en el área.
- Desarrollar un programa de capacitación continua al personal con temas relacionados a las funciones y actividades que se desarrollan en el área.
- Facilitar y apoyar la formulación de políticas y la toma de decisiones para el crecimiento y desarrollo organizacional del Servicio de Cirugía, centrados en la importancia que tiene el recurso humano, mediante la contratación del personal idóneo y apropiado a las necesidades específicas

4.3 Importancia

Se pretende que el área de cirugía del Hospital del IESS Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, mejore su calidad del servicio aplicando normas administrativas y técnicas de acuerdo al manual de organización, las mismas que permitirán que todo el personal conozca cómo se encuentra estructurada su unidad, sabrán de manera determinada las funciones de cada uno y su nivel jerárquico, aprovechar de mejor manera los recursos y materiales, instruir al personal nuevo e integrarlo a las distintas funciones operacionales.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social .I:E:S:S: es una entidad, publica de carácter Autónoma y establecida por la Ley cuya misión es contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias Ecuatorianas, brindándoles los servicios de salud y prestaciones económicas y sociales que están comprendidas dentro del régimen de la seguridad social de salud, basadas en los principios de solidaridad, equidad y universalidad para sus asegurados. Para el cumplimiento de esta misión, la entidad cuenta con centros hospitalarios ubicados en las principales capitales de nuestro país.

Direccionada a fortalecer al bienestar social relacionado con la cobertura de las necesidades socialmente reconocidas y orgánicas; administrando los recursos y actividades hospitalarias, en base a enfoques empresariales y gerenciales científicos a fin de mejorar la imagen institucional y desarrollar la capacidad competitiva de los hospitales de la seguridad social a nivel nacional Liderar la Atención de Salud estableciendo lineamientos de políticas procesales para su óptimo funcionamiento.

Cuenta con personal capacitado que atenderá con eficiencia oportunidad y responsabilidad y amabilidad a toda persona que solicite sus servicios y

prestaciones que requieran. Desarrollar estudiar, proponer planes integrales de promoción y protección a la salud, en concordancia con los lineamientos de objetivos, políticas, y metas establecidas por los órganos rectores; Para el cumplimiento de estos objetivos, la seguridad social dispone de órganos de alta gerencia, órganos de asesoría, organismos de Apoyo . Y dentro de la misma destaca el control del presupuesto, contabilidad facturación y consolidación de costos

4.4 Ubicación Contextual

UBICACIÓN CONTEXTUAL	
INSTITUCION:	Hospital del IESS Dr. Federico Bolaños Moreira
UBICACIÓN:	Cdla. San Miguel, Av. Jaime Roldós A. y Malecón, calle A y B.
CANTÓN:	Milagro
PAIS:	Ecuador
PROVINCIA:	Guayas

Factibilidad

El proyecto es factible en el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro, pues se cuenta con:

- Los derechos de la ciudadanía consagrados en la Constitución política de la República del Ecuador.
- Ley de Seguridad Social
- Recursos Administrativos y Financieros del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro.

- Recursos Humanos y materiales acordes.
- Contexto social determinado.

Descripción de la Propuesta

Programa de formación continúa

Plan de formación continúa.

- **Seminario 1. Socializar la aplicación de un manual de funciones**

4.5 INTRODUCCIÓN

Las normas, los procedimientos, las recomendaciones y las directivas son parte de la vida diaria debido a múltiples razones: abren canales del mejoramiento continuo; promueven el conocimiento de recursos y tecnologías; aseguran la compatibilidad; facilitan el mejoramiento del servicio, optimizando la imagen institucional y constituyen la forma más importante de alcanzar seguridad y calidad de vida.

En el caso de los hospitales, las regulaciones contribuyen a realzar la capacidad de éstas de lograr y cuantificar las mejoras en su funcionamiento, por lo cual se aplican a cualquier tipo de institución, forman parte de su estrategia de desarrollo y su diseño abarca condiciones geográficas, culturales y sociales diversas, brindando cobertura total a todas las áreas de la entidad, lo que nos permite ser líderes ,en esta área

ya que su ausencia puede crear vacíos que constituyan una oportunidad para los competidores.

En términos prácticos, el empleo de un sistema de regulaciones que abarque el universo de actividades realizadas en la entidad beneficia a toda un Hospital, debido a que:

a) Legalmente contribuye a evitar la imposición de multas y sanciones; demandas y costos judiciales al reducir los riesgos de incumplimiento de la legislación vigente, así como ordena y facilita el cumplimiento de las obligaciones formales y materiales exigidas por ésta.

b) Contribuye a realizar un empleo más eficiente de los recursos humanos y financieros, con lo cual se reducen los costos.

c) Incrementa la confianza y brinda una atención de calidad todo ello traduce, a mejorar la imagen institucional del Servicio Cirugía y por ende al hospital.

Otro aspecto relacionado con el manual de funciones es su carácter dinámico, que requiere de la aplicación normas y protocolos en las actividades y las operaciones, la introducción de nuevas tecnologías o modificaciones de cualquier tipo en el servicio.

.

Tomando en cuenta las características que reviste la puesta en práctica de un Manual Hospitalario de Funciones, en la siguiente sección se relacionan los elementos indispensables que deben considerarse en el proceso de concepción de un Manual de Funciones de 1 servicio hospitalario, en lo

sucesivo Manual, independientemente del tipo de actividad y misión de la misma.

SECCIÓN I. CONCEPCIÓN GENERAL

I.1 Principios para elaboración del Manual de Funciones y Regulaciones Internas

El Manual de Funciones tienen entre sus objetivos el de facilitar el adecuado desempeño del Servicio de Cirugía, cumpliendo con los Principios de Control Interno y de ejecutabilidad Generalmente Aceptados. Para alcanzar este objetivo, la elaboración del Manual debe cumplir, como mínimo, con los principios siguientes:

- Revisar el enfoque de un «Manual de Funciones del servicio de cirugía», que integra en un único mecanismo todos los tipos de Normas y el análisis de la estructura y funciones del Área de cirugía, lo que facilita la coherencia del sistema en su conjunto y contribuye a disminuir el tiempo de detección de fallas organizacionales.

- Abordar en cada enunciado de manera concisa un aspecto concreto de un tema, con una redacción que no conduzca a interpretaciones ambiguas, así como una forma de presentación que garantice la rápida comprensión.

- No ser contradictorio en ninguna de sus propuestas, ni con las regulaciones de carácter Interno Hospitalario, lo que demanda de la existencia de un coordinador a nivel del Centro Quirúrgico, que se encargue de velar por el cumplimiento de este aspecto.

- Garantizar el sistemático y pleno acceso de todos los miembros de del servicio de cirugía a esta información.
- El Manual debe constituir una herramienta de capacitación del hospital, por lo cual debe ser didáctico.

Una vez establecidos los principios básicos para la elaboración del Manual, es posible acometer su concepción, para lo cual puede utilizarse la secuencia propuesta en este trabajo, que se describe en detalles a continuación.

I.2 SECUENCIA PARA LA CONCEPCIÓN DEL MANUAL DE FUNCIONES Y REGULACIONES INTERNAS.

El proceso de concepción del Manual consta de los pasos que se indican a continuación, en tanto las acciones requeridas para llevarlo a la práctica se detallan en los apartados siguientes.

- Si en el Hospital ya existen diversos tipos de regulaciones, agrupadas o no en un Manual, se debe realizar un análisis de lo regulado hasta el presente para definir qué y cómo se integra a la nueva versión, así como los aspectos que deben ser derogados.

- Definición de los tipos de Regulaciones Internas que se van a utilizar y su alcance.

- Establecer la organización interna del Manual de manera que responda a la misión y actividad que realiza el hospital.

I.2.1 Definición de los Tipos de Regulaciones Internas.

Las necesidades de diferentes tipos de documentos ejecutables, de la actividad desarrollada por una entidad y su alcance pueden variar en dependencia de la misión de la misma, no obstante lo cual existen cuatro tipos de regulaciones de carácter interno que resultan indispensables para todo tipo de organización:

- ***Normas.*** Es un lenguaje común que facilita el flujo de bienes y servicios entre el usuario interno y el usuario externo a nivel del Hospital, o entre clientes internos en el marco organizacional del hospital, que contribuye a mantener el estado general de satisfacción alcanzado.

- ***Procedimientos.*** Es la forma específica de llevar a cabo una actividad o proceso y, por tanto, es un documento que describe la realización de una actividad repetitiva de acuerdo con una sistemática preestablecida y una guía normalizada de actuación, con la finalidad de realizarla adecuadamente y garantizar la continuidad en el desempeño de una área hospitalaria, aún con la ocurrencia de cambios en la composición de los Recursos Humanos.

- ***Recomendaciones.*** Normas o Procedimientos que no son de obligatorio cumplimiento, debido a falta de consenso para su aprobación en alguna de las categorías anteriores o a que se encuentran sometidos

a evaluación práctica, pero cuyo empleo facilita la estandarización en el desempeño de un servicio hospitalario.

I.2.2 Definición de los Subsistemas en el Manual de Funciones y Regulaciones Internas.

La forma más comprensible y sencilla para que los usuarios puedan acceder a la información contenida en un Manual, que a su vez facilita su traslado al formato que pueda ser fácilmente reproducible para su difusión, y es establecer una organización jerárquica basada en subsistemas funcionales que respondan a la estructura, subordinación, misión y actividades que desarrolla la entidad objeto de estandarización.

- **Generalidades**

Destino y divisiones internas:

Se establecen las pautas generales que rigen la elaboración de las Regulaciones Internas de la un servicio así como los aspectos y actividades de aplicación común a todo el hospital, tales como: estructura y formato de los documentos; procedimiento para la elaboración de nuevos documentos, etc. Este subsistema carece de divisiones internas.

4.5 ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN

- **Principio de Jerarquía:** cuanto más claras sean las líneas de autoridad, que van desde el más alto funcionario del hospital hasta cada subordinado, más efectivo será el proceso de toma de decisiones y de comunicaciones.

- **Principio de Delegación:** la autoridad delegada en las actividades individuales deberá ser adecuada para asegurar su capacidad en el logro de los resultados que de ellos se esperan.
- **Principios de Responsabilidad Absoluta:** la responsabilidad de los subordinados ante sus superiores por la ejecución es absoluta así mismo, el superior es responsable por las actividades de sus subordinados dentro del centro quirúrgico
- .**Principio de Igualdad de Autoridad y Responsabilidad:** la responsabilidad que se exija no puede ser mayor ni menor que la correspondiente al grado de autoridad que se haya delegado.
- **Principio de Unidad de Mando:** cuanto más compleja será la definición de autoridad entre un subordinado y un superior, menor será el problema de conflictos en las instrucciones recibidas, y mayor el sentimiento de responsabilidad personal por los resultados.

Abarca los temas asociados con la estructura de un hospital y la relación existente entre sus dependencias y se divide en los tres temas siguientes:

- ***Estructura y funciones:*** Estructura y funciones de las dependencias y trabajadores del hospital, misión y visión del hospital, etc.
- ***Órganos y herramientas de Dirección:*** Órganos de Dirección y su funcionamiento, así como el empleo y organización de herramientas complementarias de dirección tales como Talleres, Reuniones Internas, etc.

- **COMUNICACIÓN**

Regulaciones asociadas a la imagen institucional y al establecimiento de las estrategias para alcanzar este propósito, que consta de los aspectos siguientes:

- ***Identidad:*** Pautas de imagen que debe proyectar el hospital: uniforme; etc., así como estrategias para fomentar el sentido de pertenencia.

- ***Materiales de promoción:*** Procedimientos y mecanismos asociados a la solicitud, control y aprobación de materiales .

- **SOPORTE DE INFORMACIÓN**

Este subsistema, recoge las regulaciones asociadas a la diseminación selectiva de la información y los niveles de acceso a la misma, siguiendo el principio de compartir información, para evitar la reiteración de esfuerzos, pudiendo utilizarse para este propósito, entre otros,

I.3 CONTENIDO DE LAS REGULACIONES INTERNAS

Una vez establecidos los documentos y subsistemas que debe disponer el Manual, el siguiente paso en su concepción es definir la estructura de los contenidos, una propuesta de la cual se describe a continuación.

I.3.1 NORMAS, PROCEDIMIENTOS Y RECOMENDACIONES

Constan de las siguientes partes:

a) ***Objetivo:*** Breve descripción de la razón de ser del documento.

b) ***Alcance:*** Límite de aplicación del documento sobre las actividades reseñadas en el objetivo.

c) ***Destino:*** Indica las personas cuyo trabajo es objeto de regulación en el documento y que, por tanto, deben conocer al detalle su contenido.

d) ***Acceso:*** Establece si el contenido es restringido o público.

e) ***Aspectos generales:*** Definiciones, criterios generales, consideraciones de ámbito global y referencias al reglamento, normas y documentos, tanto internos como externos, que se han de tener en cuenta en el desarrollo y aplicación de la norma o procedimiento.

f) ***Responsabilidades:*** Descripción de responsabilidades derivadas de las funciones descritas en la norma o procedimiento. Así mismo se indicarán los responsables de elaborar, revisar, aprobar y distribuir el documento de acuerdo con las directrices establecidas.

g) ***Desarrollo:*** Consiste en la descripción de las actividades incluidas en el objetivo y constituye el cuerpo central del documento.

h) **Registros*:*** Se citan, cuando proceda, los documentos que presentan los resultados obtenidos o que proporcionan evidencias de las actividades desempeñadas.

SECCION II. FORMATO DE LOS DOCUMENTOS

II.1 Generalidades

Una vez presentados los aspectos asociados a la concepción del Manual, corresponde establecer el formato que adoptarán los diferentes documentos que lo constituyen para garantizar la uniformidad, coherencia y comprensión de sus contenidos, los cuales se detallan en la presente sección.

II.1.1 Redacción

Los documentos deben ser redactados de forma:

a) **Clara:** su lectura no provocará falsas interpretaciones.
b) **Concisa:** se escribirán de manera secuencial las etapas específicas de la realización de la actividad.
c) **Completa*:*** no será necesario consultar otros documentos, salvo aquellos que se citen explícitamente en el propio documento.

Para facilitar el cumplimiento de los aspectos antes mencionados, se recomienda utilizar las siguientes reglas:

- Reducir el empleo de los verbos: ser, estar, encontrarse, haber, hacer, poner, decir y ver.
- Evitar la reiteración de ideas disponiendo a este fin de las siguientes reglas: poner en orden las ideas antes de escribir y evitar los detalles insignificantes, que son la causa del estilo difuso.
- Evitar la repetición de palabras utilizando alguna de las tres reglas siguientes: suprimir el vocablo; reemplazarlo por otro sin cambiar el giro de la frase o variar lo escrito dando otro giro a la frase.
- Si un sustantivo necesita de un adjetivo, no utilizar dos.
- El mayor enemigo del estilo es la lentitud.
- Emplear la palabra exacta, propia y adecuada.

- Colocar los adverbios cerca del verbo.
- Evitar las preposiciones en cascada.
- No abusar de las conjunciones parásitas: que, pero, aunque, sin embargo.
- No emplear vocablos rebuscados.
- No abusar de los incisos y los paréntesis.
- Como norma general, no colocar el verbo al final de la frase.
- Evitar las transiciones bruscas entre enunciados.
- No usar una metáfora, símil u otra figura del lenguaje que esté acostumbrado a ver escrita.
- No utilizar una palabra larga cuando pueda utilizar una corta.

- Si es posible eliminar una palabra, hacerlo.
- Nunca utilizar la voz pasiva cuando pueda usar la activa.
- No emplear palabras en otro idioma, un vocablo científico o de la jerga si puede utilizar una palabra del español corriente.

En la práctica resulta conveniente que el Funcionario máximo controlador el Director Médico Hospitalario, o el jefe de cirugía ya que son las personas en la organización que mayor nivel de actualización disponen sobre estos temas y conocen las estrategias y políticas de un hospital. No obstante, pueden surgir discrepancias, las cuales deben ser solucionadas por el primer nivel de dirección, cuyo dictamen es inapelable.

II.2. Proceso de elaboración.

La elaboración de documentos pertenecientes al Manual es dirigido por el personal del Servicio de Cirugía del Hospital, los cuales trabajaran de

conjunto en la elaboración del Documento con los especialistas designados por los jefes respectivos de las áreas involucradas en el tema objeto de regulación, si esto fuera necesario.

Como resultado de este proceso se obtiene un anteproyecto del documento el cual se adiciona al expediente y constituye la entrada del siguiente proceso, aprobación. .

Términos y Definiciones

- **Calidad de atención medica:**

La calidad de AM está en relación directa con los resultados obtenidos y puede medirse a partir de ellos. Si los resultados son malos, la calidad es mala. Sin embargo, también puede y debe evaluarse a partir de la estructura y del proceso. Es posible alcanzar buenos resultados con malos procesos (estudios innecesarios, prolongados tiempos de espera, etc.) y ello va en detrimento de la calidad.

- **Competitividad.**

El término de "Competitividad" es muy utilizado actualmente por las empresas y más globalmente por los países, los cuales la miden mediante índices la posición competitiva de sus naciones con en el fin de establecer un ranking con el cual se marcan diferencias entre economías de acuerdo a los sectores de la industria y a los tamaños de las empresas.

- ***Control***: El control constituye una fase del proceso, que implica la verificación y valoración de las acciones emprendidas con el objeto de apreciar la medida en que se han ido cumpliendo cualitativa y cuantitativamente los propósitos y las políticas previamente fijadas.

- **Desempeños funcionales**: Actitud real de desempeño en el trabajo. Competencia laboral.

- **Eficacia**: Grado de cumplimiento con respecto a la metas y objetivos previamente establecidos.

- ***Eficiencia***: Grado de utilización de los recurso humanos, materiales, financieros y tecnológicos. La eficiencia está asociada, además de la competencia, con los bajos costos de transacciones.

- ***Empresa*:** Institución caracterizada por la organización de los factores económicos de la producción.

- ***Emprendedor***: Cualquiera que asume el riesgo financiero de la iniciación operativa y administrativa de un determinado negocio.

- ***Estrategia***: Es la determinación de los propósitos fundamentales a largo plazo e los objetivos de una empresa, y la adopción de los cursos de acción y distribución de los recursos necesarios para llevar adelante esos propósitos.

- ***Función***: Acción caracterizada o propósito especial. Relación entre un elemento de un conjunto y uno o varios elementos de otro. Ejercicio de un cargo o facultad.

- ***Funcionario***: Trabajador empleado de cualquier Administración pública

❖ ***Manual de Funciones y Regulaciones Internas.*** Es el conjunto de Normas, Procedimientos, Recomendaciones, Directivas y demás documentos que rigen la actividad de una entidad, así como la organización de la misma para el cumplimiento de su Misión.

❖ ***Modificación.*** Cualquier cambio que sea necesario realizar en cualquiera de los documentos vigentes que componen el Manual de Funciones y Regulaciones Internas.

❖ ***Seguridad social*:** Significa la protección que la sociedad provee a sus miembros, a través de una serie de mecanismos públicos, contra la aflicción económica y social que puede ser causada por diferentes factores.

SEMINARIO 2. LA COMPETITIVIDAD PROFESIONAL.

INTRODUCCION

Durante la última década en el Ecuador la deficiencia del sector salud, origino, que el antiguo sistema nacional de salud se transformara en un sistema moderno de seguridad social en salud, el cual ha tenido que desempeñarse en una crisis hospitalaria progresiva, junto con la demanda excesiva de servicios de la población vinculada, dando como resultado el aumento de quejas, demandas y tutelas por malos servicios, e inadecuados procedimientos. Por lo que la Revolución Ciudadana a dado un nuevo y mejor impulso

Además, aspectos como el retardo en la asignación de citas de especialistas, el costo, la dificultad en la obtención de fármacos y la falta de información al usuario, son algunas de las fallas que se han detectado en el actual Sistema General de Seguridad Social en Salud en nuestro país, que van en contra de la búsqueda de la justicia social y sanitaria.

Del mismo modo la no focalización en áreas dónde no hay acceso a los servicios de salud, las diferencias en los niveles de desarrollo de la red de Instituciones Prestadoras de Servicios a nivel del Ministerio de Salud, municipal, o el propio I.E.S-S. con el deterioro de programas específicos.

Persistencia de la inequidad en la distribución de personal médico, desviación de recursos a favor de intermediarios financieros, dan una perspectiva no muy favorable del mejoramiento de la calidad en los servicios de salud.

La sociedad actual después muchos años de implantado el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Salud, debe evaluar la calidad de los servicios recibidos, para determinar cuáles han sido sus errores y exigir su corrección.

Es así como este trabajo busca determinar el benéfico-costo de I:E:S:S: (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Salud) desde el punto de vista del usuario, evaluando si la calidad en el servicio de salud ha mejorado en Ecuador, si el Sistema General de Seguridad Social en Salud es un negocio que solo favorece a las empresas privadas, o realmente a

los todos los afiliados que no están recibiendo los aportes que el gobierno y empleadores otorga para mejorar la salud de los ecuatorianos.

Se hará referencia al perfil demográfico de la población usuaria del actual sistema de salud, se valorará la calidad de la prestación de los servicios de salud, al final del documento se hará referencia de los retos que se realizaran en el área y a las modificaciones que deberán incluirse para

lograr una mayor cobertura y un mejoramiento en la calidad del servicio prestado a los usuarios.

Para llevar a cabo esta descentralización de los servicios de salud y con el objetivo de controlar su calidad, el Estado ha adoptado el proceso de Acreditación, el cual debemos conocer para poder evaluar la calidad en salud que podemos esperar en Ecuador.

El interés por la calidad de atención no sólo se origina en el malestar expresado por los propios usuarios sino también en el propósito de disminuir las desigualdades más graves del sistema de salud

Para los usuarios de la seguridad social, los principales elementos que definen la mala calidad de atención son los largos tiempos de espera, los tiempos cortos dedicados a la consulta y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico, mientras que para la población abierta dichos

elementos están constituidos por el tiempo corto que duran las consultas, las consultas diferidas y el maltrato del personal que presta los servicios

Al conocer las necesidades en salud de la población ecuatoriana y los mecanismos que se han ideado e implantado en nuestro país para cubrir dichas necesidades se podrá evaluar si este sistema de seguridad social en salud cubre las expectativas que la población requiere.

En contraste con el antiguo en seguridad, el nuevo sistema de seguridad social en salud corresponde a un modelo único de seguros públicos, articulado alrededor de cuatro subsistemas concebidos y organizados horizontalmente para manejar las contingencias económicas derivadas de los riesgos de salud en la población.

En el modelo de Seguridad Social la relación entre consumidores y aseguradores consiste en acuerdos contractuales, usualmente fijados por negociaciones colectivas bilaterales. Estos contratos no solo incluyen arreglos para la compensación de los servicios de salud provistos, sino que también están determinados por los contenidos en la cobertura del aseguramiento.

La razón de estar basada esta relación en un proceso de compra y venta de servicios de salud, usando tecnologías de producción diferentes, así como de diferente complejidad, en un sistema que tenga un gasto Per capita fijo de dinero y con unos parámetros de servicios definidos previamente, es decir, un paquete básico de beneficios igual para todo el mundo, debería generar por parte del seguro la búsqueda, dentro de las opciones que le presenta el mercado o área geográfica, de aquellos

prestadores que le ofrezcan dos pilares claves de éxito: la calidad de los procesos de atención, en la cual está incluida la satisfacción del usuario y la mayor probabilidad de contener el costo sin disminuir la calidad ya mencionada.

- Tener como objetivo la afiliación de los ciudadanos, garantizar los derechos a los usuarios, que están representados en un Plan Obligatorio de Salud y contemplados dentro de las leyes de Seguridad Social.

- Tener una organización empresarial que permita realizar procesos de información, vigilancia, técnicos y administrativos.

- Poseer y sostener una estructura financieramente viable, que permita una sobrevivencia económica a largo plazo.

- Un sistema de reaseguros para evitar colapsos económicos por eventos catastróficos o de alto costo.

- Promover la afiliación y afiliar a todo aquel que lo solicite

- Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, tratando de evitar contingencias o patologías prevenibles.

- Informar al usuario de sus beneficios y los programa de brinda

- Organizar un sistema de prestación de servicios acorde a las necesidades de los pacientes.

- Implantar un sistema de administración financiera.

- Desarrollar actividades de Prevención y Promoción.

2.1 CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD.

"La Calidad de la atención en salud está dada por el conjunto de características técnico-científicas, humanas, financieras y materiales que

debe tener la Seguridad Social en Salud, bajo la responsabilidad de las personas e instituciones que integran el sistema y la correcta utilización de los servicios por parte de los usuarios.

Las características principales de la calidad de la atención en salud son: la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad y la racionalidad técnica. La calidad integra características adicionales como la idoneidad y competencia profesional, la disponibilidad y suficiencia de recursos, la eficacia, la eficiencia, la integralidad, la continuidad, la atención humanizada y la satisfacción del usuario con la atención recibida.

Todos los sistemas de Garantía de Calidad deben abarcar tres perspectivas:

- Estándares clínicos.
- Desempeño de la gerencia.
- Satisfacción del usuario.

La población rural dispersa siempre ha tenido problemas de acceso por su aislamiento y por la oferta limitada de profesionales de la salud en el campo.

La cobertura a los servicios de salud también se ve afectado por la insuficiente información sobre las actividades de promoción y prevención que deben llevar a cabo los prestadores de servicios, quienes en la mayoría de los casos se limitan a acciones de bajo impacto como la publicación de folletos.

A pesar de haber transcurridos tantos años de aprobada la ley, el sistema no cumple con los estándares de calidad propuestos en un comienzo, ya que se puede comprobar que la atención no es oportuna como lo revelan las diferentes quejas de los usuarios.

Es innegable y no debemos desconocer que los recursos para el acceso a servicios de salud han aumentado en los últimos años y se encuentran en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; este aumento se ve reflejado en el aumento de la cobertura de la población ecuatoriana.

El acceso a servicios de salud mediante el mecanismo de aseguramiento no se encuentra garantizado para mayoría de la población ecuatoriana, discrimina a la población pobre por razones socioeconómicas, geográficas, y sexo, a pesar de constar uno de los principios básicos de la constitución es de brindar salud a los ciudadanos.

La mayoría de los ecuatorianos no puedan acceder a los servicios de salud ofrecidos por el Seguro Social a causa del desempleo que no permite la vinculación de nuevos afiliados. Es así como la mitad de los no afiliados argumentan su condición por falta de dinero.

El énfasis del actual sistema de salud se encuentra en la parte curativa contrario a la tendencia mundial dominante que ha demostrado la necesidad de concentrar las acciones en la parte de promoción y prevención.

Para mejorar las condiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud el Estado debe intervenir el mercado en servicios sociales, como ente director y orientador, para evitar el desvío del gasto público en salud.

En muchos casos existen poblaciones de bajo nivel socioeconómico donde los usuarios tienden a ser menos exigentes de la calidad, mientras que otras instalaciones con poblaciones más exigentes definen estándares mucho más bajos de su potencial.

En cuanto al estado de salud de una persona y la incertidumbre en el "mercado de la salud" se utiliza el prorrateo del riesgo en diferentes ámbitos (personal, familiar o comunitario).

La ampliación de la cobertura del seguro Campesino familiar para asegurar como beneficiarias del Régimen Contributivo a aquellas madres de hijos beneficiarios de ese régimen que no sean empleadas o que no reúnan los requisitos para ser aseguradas por el Régimen Subsidiado.

.

"La competitividad se ha convertido en nuestros días , una exigencia para la supervivencia de las empresas. Las empresas compiten en los cada vez más amplios mercados en los que participan."

Es claro que la competitividad puede verse desde diferentes puntos de vista pero para tener una idea más clara de lo que implica la competitividad mundial debemos conceptualizar todos aquellos factores que influyen en la competitividad en general. Para esto podemos establecer el concepto de "Competitividad Sistémica".

2.2 COMPETITIVIDAD SISTÉMICA

El patrón básico denominado "competitividad sistémica" constituye un marco de referencia para países tanto industrializados como en vías de desarrollo. La visión de mediano a largo plazo y la intensa interacción entre los actores no debe encaminarse únicamente a optimizar potenciales de

eficacia en los diferentes niveles del sistema, movilizando capacidades sociales de creatividad con el fin de desarrollar ventajas competitivas nacionales. Ello ocurre porque ningún país puede escoger a su antojo particular políticas o elementos de competitividad a partir del juego de determinantes (niveles del sistema e instrumental de conducción).

Así, la clave de la competitividad no es incurrir en mayores gastos que los rivales , hacer más inversiones o tener mayor tamaño, es algo más complejo, que tiene relación con las capacidades de los directivos, los niveles de integración y formación del personal, y la creación de una cultura dentro de la empresa, y con la configuración, dentro de ella, de un entorno

sociopolítico que favorezca el desarrollo de la empresa y un marco regulador que haga posible el desarrollo propio de las habilidades de cada uno de los miembros del equipo que labora en la unidad hospitalaria , o empresa.

SEMINARIO 3. EL ÁREA DE CIRUGÍA Y SU IMPORTANCIA FUNCIONAL

3.1 Bioseguridad en el área quirúrgica

El termino Bioseguridad durante los últimos años se ha hecho mucho énfasis en, inclusive a raíz de los dolorosos atentados del 11 de Septiembre del 2001 cuando el mundo vio con horror el más despiadado acto terrorista del cual se tenga conocimiento; entonces entró el pánico colectivo, pues se temió por guerras biológicas y fue entonces cuando la palabra Bioseguridad comenzó nuevamente a ponerse de moda.

No obstante a este hecho, el personal que labora en el área quirúrgica de cualquier hospital, está expuesto constantemente a riesgos que en muchos

textos podrían llamarse laborales o profesionales, pero aquí llamaremos riesgos biológicos y que requieren más que un tratamiento la prevención. La tarea tradicional del equipo de salud en la sala de operaciones fue la de ocuparse de la integridad del paciente. Hoy día, a la preocupación antes señalada se le ha agregado la de **proteger la salud del equipo quirúrgico**. Médicos tanto anestesiólogos como cirujanos, enfermeras, camilleros, camareras y hasta el mismo paciente son susceptibles a padecer de cualquier tipo de exposición de poluciones, tóxicos e incluso contaminarse con objetos infectados.

GENERALIDADES

Todas las profesiones llevan implícito un riesgo inherente a la naturaleza misma de la especialidad y al ambiente donde se desenvuelve el técnico, el profesional y el obrero. La medicina como profesión al fin y en ella específicamente, el personal médico y paramédico que laboran en las áreas quirúrgicas y quirófanos no escapan a esta situación y sufren en su organismo una serie de agresiones por parte del medio donde actúan por efecto de los agentes con que trabajan y de las situaciones en que cotidianamente se ven envueltos que producen en ellos una serie de modificaciones.

A todo el conjunto de fenómenos de índole patológica que suele presentarse en Anestesiólogos, Cirujanos, Enfermeras profesionales, Circulantes y auxiliares, así como personal de área de recuperación, se ha englobado bajo la denominación de "Enfermedades Profesionales"; Estas enfermedades Profesionales constituyen un aparte de lo que podría llamarse el riesgo a enfermarse en el ejercicio de alguna especialidad o profesión, Constituye quizás una patología sui géneris, quizás una nueva rama de la medicina en donde por efecto de una serie de situaciones, de hechos y de factores que van a actuar sobre los individuos, se producen modificaciones y alteraciones que determinan cambios leves, medianos, moderados y graves en todas las personas susceptibles, expuestos a ellos.

El tema de la bioseguridad en quirófano ha dejado de ser una cuestión solo del paciente, convirtiéndose en una problemática de todo el equipo de salud que desempeña su función en sala de operaciones. Esta terrible realidad se ha agravado con la pandemia del SIDA y la diseminación de la hepatitis sérica (B-C-D-NANB). Ambos flagelos tienen similar modo de

transmisión (sexual, parenteral, y de madre a hijo), y aunque en el marco ocupacional la posibilidad de contagio es mayor para el VHB, las prácticas generales que previenen la transmisión de la hepatitis sérica también funcionan para evitar la transmisión del VIH1. (1)

El quirófano es un ambiente potencial y realmente peligroso, donde concurren una serie de artefactos electrónicos en medio de una mezcla de oxígeno y gases anestésicos que dan en mayor o menor grado las condiciones favorables para la ocurrencia de accidentes no solo de tipo de explosión o incendio sino también del tipo de quemaduras, electrocución, fibrilación, paro cardiaco, traumatismo, laceraciones y heridas.

3.2 Manual de Bioseguridad:

El más importante de todos los documentos en materia de seguridad, lo constituye el propio manual de Bioseguridad, es por esta razón que debe ser creado según las necesidades del área. Es obvio entonces que el mismo debe ser repasado con alguna frecuencia por todo el personal. Para estos casos, la lectura y discusión en cada sección del área quirúrgica parece la mejor opción. Su evaluación puede ser de gran ayuda en la actualización periódica del manual con la participación y experiencia de todo el personal.

Advertencias:

Una forma práctica de recordar las medidas de seguridad en el área quirúrgica, lo constituyen las advertencias, precauciones, póster y cualquier

ayuda visual que pueda lograr los objetivos deseados. Estos avisos deben ser confeccionados en cartoncillo, con colores vivos y colocados en sitios estratégicos según las labores que allí se realicen. Sería responsabilidad del Comité de Bioseguridad la consecución del patrocinio para la elaboración de las advertencias, en cuyo caso la institución puede facilitar su elaboración.

Flujo gramas del procedimiento a seguir en caso de accidentes: El Comité de Bioseguridad elaborará un flujo gramas de los procedimientos a seguir en caso de accidentes en el área, los cuales ayudarán a orientar al personal en forma rápida sobre los pasos a seguir en una emergencia. Estos flujo gramas estarán adecuadamente colocados en el área quirúrgica y lo quirófanos para facilitar su utilización.

PRECAUCIONES UNIVERSALES

1. Uso de precauciones de barrera: empleo de guantes, batas, mascarillas y protectores para los ojos.

2. Lavado de manos y de otras partes inmediatamente después de la contaminación con secreciones bucales, nasales, lágrimas, orina, sangre y otros fluidos del paciente.

3. Prevenir lesiones que causan agujas, bisturís, tijeras, láminas de tapones de sueros, ampolletas rotas, y otros objetos cortantes.

Se deberán disponer de contenedores adecuados para todos los objetos que puedan ocasionar lesiones en la piel.

4. El personal de quirófanos con cortaduras en las manos o antebrazos o lesiones exudativas en estas partes, deberán evitar el contacto directo con los pacientes, hasta que sanen completamente.

5. Las áreas del quirófano contaminadas con sangre o líquidos corporales, deberán limpiarse y descontaminarse con hipoclorito de sodio al 10% u otro desinfectante con características bactericidas y viricidas.

6. Utilizar técnicas que produzcan un alto nivel de desinfección, para esterilizar equipo que haya estado en contacto con membranas mucosas de los pacientes, por ejemplo, hojas de laringoscopio.

7. Una recomendación importante, es que los anestesiólogos, los residentes de anestesia y las enfermeras de quirófano se vacunen contra la hepatitis B.

RECOMENDACIONES DE LA CLASA

La CLASA recomienda a los anestesiólogos lo siguiente:

1. Revise la máquina de anestesia al iniciar sus labores. El aparato debe ser hermético y tener válvula para drenar fuera del quirófano los anestésicos excedentes.

2. Emplee flujos bajos. Preferentemente menores de 2.11 cuartos de galón; utilice siempre oxímetro.

3. En todos los circuitos pediátricos coloque el dispositivo adecuado para expulsar fuera del quirófano los anestésicos excedentes.

4. Utilice lo menos posible el circuito semicerrados. Si no puede evitar su empleo adáptele una válvula de evacuación.

5. Emplee con mayor frecuencia los bloqueos anestésicos nerviosos.

6. Emplee con mayor frecuencia las técnicas de anestesia intravenosa total, clásica o multimodal.

7. Los anestésicos halogenados, úselos con flujos bajos y con válvula de evacuación. Utilice oxímetro.

8. Potencial ice sus anestesias inhaladas, con clonidina, AINES, morfínicos y bloqueos nerviosos locales.

9. Haga las gestiones necesarias (preferiblemente en grupo) para que se instale en los quirófanos extractores que recambien el volumen del aire ambiente 20 veces cada hora.

10. Evite que el personal femenino trabaje en los quirófanos los primeros tres meses del embarazo.

11. Cuando en el quirófano sean usados los rayos X protéjase con delantal de plomo.

12. Si se usa el rayo láser protéjase con lentes especiales.

13. Exija dotación de equipo anestésico de buena calidad y completo, incluyendo circuitos circulares cerrados para niños y recién nacidos.

14. Exija que su quirófano cuente con oxímetro, monitor electrónico de presión arterial, capnógrafo y electrocardioscopio.

15. Concientizar a los residentes de anestesiología para que lleven a la práctica estas recomendaciones.

QUIRÓFANOS

Diseño y construcción

El tamaño mínimo recomendado para los quirófanos suele ser de 6 x 6 m., que debe ser de 7 x 7 cuando la sala se va a utilizar para cirugía cardiaca o neurocirugía, los cuales requieren equipo adicional. La altura del techo debe ser, por lo menos, de 3 m., que permite la colocación de lámparas, microscopios, y si se coloca aparato de rayos x precisa una altura adicional de 60 CMS. El piso debe ser liso, sólido y fácil de limpiar. Por otro lado, debe existir un área de preoperatorio para la preparación del paciente. Esta sala, la sala de despertar así como las salas de Reanimación y/o UCI deben estar próximas entre sí y bien comunicadas.

Circulación área quirúrgica

En la actualidad existe el concepto de construir una zona limpia y una zona contaminada, dentro del área quirúrgica. Tradicionalmente se ha venido construyendo un corredor periférico o un acceso a un área de distribución estéril alrededor de cada sala de cirugía. Aunque este concepto resulta lógico en teoría, no se ha demostrado una modificación de las tasas de infección de heridas operatorias, en los distintos estudios que se han realizado en este sentido. Posiblemente esto se debe a que el enfermo y el personal son las principales causas de infección operatoria. Por otro lado, no se suele respetar el sentido de la circulación del quirófano y además el grado de dispersión de bacterias suele ser bajo.

Temperatura y humedad

La temperatura del quirófano debe ser de 18º a 21º, aunque se necesitan temperaturas mayores durante la cirugía pediátrica y en pacientes quemados. La humedad suele mantenerse entre 50 y 60%. La humedad

superior produce condensación mientras que la humedad menor favorece la electricidad estática.

Ventilación

El objetivo que se pretende alcanzar con la ventilación de los quirófanos es la disminución en la concentración de partículas y bacterias. Estas concentraciones bajas se alcanzan cambiando el aire del quirófano de 20 a 25 veces hora y haciendo pasar el aire por filtros de alta eficacia para partículas en el aire, los cuales eliminan cerca del 100% de las partículas mayores 0.3 u de diámetro. De esta forma quedan eliminadas la mayor parte de las bacterias y hongos aunque no los virus, que tienen tamaños menores. . Se han realizado intentos de reducir el riesgo de infección en el quirófano. Con este fin, se han introducido el aire ultra limpio y el flujo laminar con los que se han obtenido resultados dispares, pues mientras algunos autores afirman que con estas tecnologías han disminuido los porcentajes de infecciones, como por ejemplo, en cirugía ortopédica, otros afirman que es suficiente la renovación habitual con buenas medidas antisépticas globales para mantener unos índices de infecciones aceptables. Otro aspecto interesante es mantener una presión de quirófano positiva con el fin de evitar la entrada de aire desde los pasillos, sino que el aire de quirófano salga hacia los pasillos cuando se abren las puertas de los mismos.

Ropa y protectores quirúrgicos

La ropa quirúrgica y los campos colocados entre las áreas estériles y no estériles del campo quirúrgico y el personal, actúan como barreras y protegen de esta forma contra la transmisión de bacterias de un área a otra. La característica más importante que debe tener la ropa quirúrgica es su impermeabilidad a la humedad, ya que el efecto capilar de un paño o uniforme mojado transmitirá bacterias de un lado a otro del material. Los uniformes quirúrgicos, cuando son reutilizables, deben ser de algodón con una densidad de tejido entre 420 y 810 hilos / metro. Además, para que se comporten como barrera a la humedad hay que tratarlos con una sustancia impermeabilizante. Hoy se utilizan como alternativa batas desechables fabricadas con fibra de celulosa procesada y tratada, ya que las batas fabricadas con 810 hilos/m., son eficaces como barrera pero tienen el inconveniente de la pérdida de dicho efecto cuando se ha lavado más de 75 veces. Por ello, sería conveniente utilizar batas desechables como mínimo en intervenciones de alto riesgo. Los guantes quirúrgicos protegen a los cirujanos de los líquidos contaminados del paciente y al paciente de las manos del cirujano. No obstante, diversos estudios han encontrado que hasta en un 15% de los casos se rompen los guantes durante la intervención o presentan orificios al final de la misma, aunque no parece que sea causa de aumento de las infecciones. La mascarilla se debe utilizar porque un porcentaje importante del personal de quirófano son portadores de gérmenes altamente patógenos en los orificios nasales o en la boca. La colocación de las botas quirúrgicas y alfombras adherentes a la entrada de los quirófanos no han demostrado utilidad en la disminución de las infecciones quirúrgicas.

Lavado de manos

El objetivo fundamental del lavado de manos del personal sanitario es reducir la flora residente y la flora contaminante de manos y antebrazos. En la actualidad, diversos estudios comparativos han demostrado que su duración debe estar comprendida entre los 3 y 5 minutos. Se recomienda que se realice en 2 ó 3 veces, enjuagándose cada vez, con el fin de retirar el jabón contaminado. Se suele realizar con cepillos que llevan incorporado yodopovidona o clorhexidina. Se recomienda incidir sobre dedos, pliegues, uñas.

GLOSARIO

Bioseguridad.- Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y seguridad personal de los profesionales de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos

CLASA: Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología

Explosión: Es una combustión virtualmente instantánea con producción de alta temperatura, de luminosidad y de una onda de alta presión u onda explosiva que se debe a la expansión violenta de los gases resultantes de la oxidación.

Incendio: Es una combustión rápida que desarrolla alta temperatura y luminosidad en forma de llamas y se propaga con rapidez pero sin producir detonación u onda explosiva

p.p.m.: Parte por Millón. Unidad de medida de residuos gaseosos.

Equipo quirúrgico lo que posibilita los ingresos de enfermos que van a recibir tratamiento médico y/ o quirúrgico. Este equipo está integrado por el especialista en Cirugía General, un médico con estudios de diplomado en Cirugía, un especialista y un técnico en Anestesiología y Reanimación, dos enfermeras especialistas en Unidad Quirúrgica y un técnico de banco de sangre.

En el servicio de Cirugía General del Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Milagro diariamente se recibe un gran número de pacientes de todos los sectores que componen la región a la cual ellos deben cubrir como unidad de salud del IESS, que presenta síntomas y signos de enfermedad quirúrgica de urgencia o no y más del 50% de estos requiere de una intervención quirúrgica.

3.3. IMPOSICIONES Y NORMAS GENERALES EN ÁREA QUIRÚRGICA

En toda área quirúrgica se requiere establecer normas para todo el personal, éste último está constituido en términos generales por: Personal médico: Cirujanos, anestesiólogos y residentes Personal paramédico y de enfermería: Tecnólogos Médicos, Enfermera .Supervisora, Auxiliares de Enfermería: Instrumentistas y Circulante
Personal administrativo: Secretarias - - Personal de transporte de pacientes y de limpieza. Personal de mantenimiento.

- Todo el personal trabajará usando el uniforme reglamentario y se atendrá a las normas de circulación en quirófano, debe cambiarse su ropa de calle por el uniforme proporcionado por el personal encargado de vestidores.

- El personal del hospital que trabaja en el área quirúrgica, tratará al paciente con la mayor consideración y respeto, evitando comentarios que puedan alarmarlo, maniobras que lo molesten innecesariamente o que ofendan su dignidad.

- El personal que trabaja en el área quirúrgica se tratará con absoluto respeto entre sí, evitando bromas o comentarios lesivos a su persona.

- El personal médico y paramédico no podrá utilizar los pasillos y corredores del área quirúrgica para descansar (sentarse en el piso). Esta transgresión es considerada como riesgo alto *de contaminación* para las intervenciones quirúrgicas y manipulación de pacientes (incluyendo el recién nacido).

- El personal tiene prohibido descansar en las camillas de transporte de pacientes.

- No está permitido servirse alimentos dentro del área, sólo podrán hacerlo en la zona de vestidores y previa autorización de la enfermera jefe.

- El personal paramédico: instrumentista y circulante no podrá abandonar el Quirófano durante el tiempo que dure el acto quirúrgico, salvo casos de Emergencia y previo conocimiento del cirujano y la enfermera jefe en el horario de comidas dejaran un reemplazo autorizado por la enfermera jefe.

- QUEDA PROHIBIDO realizar la rasura del área quirúrgica la noche anterior a la Cirugía y solo por excepción se realizara minutos antes del

acto quirúrgico siendo la normativa de realizar el corte del vello tijeras o con cortadora de pelo si el caso lo amerita y solo en sitio de incisión

- Sólo el cirujano o quien él autorice puede dar información a familiares del paciente acerca de la intervención realizada, diagnóstico, Técnicas, resultados del acto quirúrgico o cualquier otra circunstancia, Acaecida en quirófano

- Los partes operatorios del servicio general deberán ser enviados al Coordinador del Centro Quirúrgico –Gineco obstétrico hasta las 12: 00 h., y Firmados por el responsable de cada área quirúrgica siendo la dirección Médica o el Coordinador del centro quirúrgico los encargados de nombrar Médico Anestesiólogo, residentes e internos.

- En el caso de partes operatorios de pacientes de Emergencia, deberán ser Canalizados a través del centro quirúrgico y entregados igualmente lo más pronto que requiera la situación firmados por el cirujano responsable de la intervención, Partes que no cumplan esta norma no serán aceptados.

- Las intervenciones quirúrgicas deberán empezar a los 8:00 h. Sé prohíbe utilizar quirófanos en cualquier hora con falsas emergencias. Si esta existiere y debidamente comprobada deberá utilizar el quirófano que

se les asigne a fin de no alterar el normal desarrollo del programa diario del hospital .

- Se dispondrá de quince minutos como tiempo margen de espera, esto incluye la presencia obligatoria del cirujano; pasado este límite, la

intervención podrá realizarse una vez terminado el programa del día, salvo que haya un quirófano disponible y sea asignado por la enfermera jefe

- Las intervenciones quirúrgicas deberán ser realizadas por el personal médico debidamente calificado y acompañado por un cirujano asistente; no por personal no médico, el mismo que sólo puede actuar como instrumentista. Es responsabilidad de la enfermera jefe el cumplimiento de esta disposición.

- Sólo el Director' Técnico o el Responsable de Cirugía son las únicas persona autorizadas para realizar cambios en el equipo quirúrgico (área general).

- Cirugías electivas que no hayan sido debidamente programadas, deberán esperar el término del programa quirúrgico del hospital, salvo que haya una sala disponible la misma que será asignada por la enfermera jefe.
- Las emergencias quirúrgicas debidamente comprobadas y evaluadas por el Responsable de emergencia o el personal médico que asigne el Director Técnico del hospital, deberán ser realizadas en el quirófano que la Enfermera en jefe le asigne

- Los médicos de planta que tienen que cumplir con su horario de trabajo (cirujano - anestesiólogo - pediatra) no podrán realiza ninguna actividad

particular' durante su tiempo de servicio, salvo que exista autorización de la dirección del hospital y bajo las condiciones que la misma disponga.

3.3.1. Normas en quirófano

- Todo el personal que ingresa al área de cirugía debe hacerlo con el uniforme correspondiente terno verde o el asignado por la institución al igual gorro, mascarilla, y sin ninguna otra prenda visible dentro del mismo.

- El pelo será cubierto totalmente con gorro, la mascarilla deberá cubrir nariz y mentón dejando cubierta la barba, se anudará las cintas superiores detrás de la cabeza y las inferiores detrás del cuello. No se debe reutilizar tras haberla llevado bajo la barbilla, esta debe cambiarse cuando se humedezca.

- El calzado será exclusivo de la zona quirúrgica o en su efecto se utilizaran botas, ya que no hay diferencia en la contaminación del suelo en su uso.

- Lavado riguroso de manos por parte de todo el personal antes de entrar a las zonas quirúrgicas.

- El personal de quirófano no circulara por el hospital o fuera de el, con el uniforme propio del área quirúrgica.

- No introducir al quirófano, libros, revistas, periódicos, maletas, bolsos, mandiles u otros objetos que procedan de la calle etc.

- Limitar al mínimo el número de personas que entran a la sala de operación mantener cerradas las puertas Las puertas del área y de cada uno de los quirófanos deben permanecer todo el tiempo cerradas.

- El personal del hospital que labora en la sala de operaciones tratara a la paciente con la mayor consideración posible, evitando comentarios o maniobras que puedan alarmarla o que ofendan su pudor

- Todo el personal que trabaja en la sala de operaciones se trataran con absoluto respeto entre si, evitando bromas o comentarios groseros

- Solamente el cirujano será la persona autorizado para dar información del estado de la salud e la paciente quirúrgica

- Asegurar que todo el equipo e instrumentos quirúrgicos para el procedimiento se encuentren en el quirófano antes del comienzo de la cirugía para así reducir el tráfico y las necesidades de abrirlas puertas.

- La limpieza de los quirófanos deben realizarse luego de cada cirugía dando un tiempo prudencial entre ellas

- Realizar un lavado de mano quirúrgico con una duración de 3- a- 5minutos con un antiséptico de amplio espectro, acción rápido y efecto persistente (clorhexidina).

- Los delantales plásticos deben colocarse dentro del quirófano para no Contaminar posteriormente la bata estéril

- Antisepsia de la piel de la zona donde se realizara la incisión con iodo-povidonal al 10% o soluciones no jabonosas de clorhexidina (*).

- En todas las intervenciones se usaran guantes de primer uso y calidad

- El Anestesiólogo o tecnólogo de Anestesia procederá a colocar el brazalete de identificación del niño en el tobillo izquierdo, verificando previamente que, el número de Historia Clínica, apellidos de la madre coincidan con los del Brazaletes el niño, además dicho profesional marcará hora y sexo vivo o muerto.

- Manejo de desechos hospitalario mantener los tachos de basura con su respectivas fundas de color rojo (desechos contaminados como fluidos sangre, secreciones etc.) Fundas de color negra (desechos comunes como papeles, cartones etc.)

- Los desechos corto- punzante se debe colocar en pomas con paredes rígidas y rotuladas (como bisturí, agujas de suturas, jeringuillas etc.)

- El personal de Servicios Varios que realiza el tratamiento de placentas las colocara en fundas rojas con cal no mas de 4 rotuladas y debe protegerse siempre con gafas protectoras, mascarillas y guantes.

- Tener Depurada técnica, con adecuada hemostasia, evitando dejar espacios muertos, tejidos desvitalizados y materiales inertes.

- Se evitara el paso de materiales punzo-cortantes entre instrumentista y Cirujano "a mano limpia" debiendo disponerse de una bandeja intermedia.

3 .3.1.1 Reducción del tiempo operatorio

- Se mantiene la prohibición que el anestesiólogo no debe intervenir

en más de un procedimiento simultáneamente, y para hacerlo deberá estar asistido de un profesional afín a su especialidad.

XI.

- Los Anestesiólogo o Tecnólogos ante de la Intervención quirúrgica debe revisar el funcionamiento de los equipos médicos para evitar complicaciones posteriores.

- Si el anestesiólogo tiene que cumplir con más de un procedimiento deberá programarse responsablemente en forma secuencial y ordenada. Su participación concluirá una vez terminado el acto quirúrgico y acompañará al paciente al área de postoperatorio

- Todo el personal de servicios será responsable de los equipos médicos ya que estos son instrumentos de trabajo por consiguiente todos estarán obligados a cuidarlos.

- Los pacientes deben ser llevados dentro, a través y fuera del área quirúrgica por la recta más directa para evitar las contaminaciones cruzadas.

- Sera de responsabilidad in crescendo desde el personal que conduce el paciente a quirófano a Auxiliar de Enfermería .Tecnólogo de Anestesia, Enfermera Jefe, Anestesiólogo y Cirujano, el identificar los datos de cada paciente a intervenir con la respectiva patología Evitando que un paciente equivocado sea intervenido por una patología que pertenece a otro paciente

- Se deberán realizar las cirugías sucias (incluyendo en este grupo a los pacientes colonizados o infectados por gérmenes multiresistentes preferentemente al finalizar el día.

- Los horarios establecidos por el hospital deben cumplirse estrictamente.

- Es responsabilidad y obligación de todo el personal externo e interno que labora en este hospital cumplir con respeto las disposiciones reglamentarias, la dirección del hospital sé mantendrá atenta al fiel cumplimento de ellas.

- Burlar estas normas será objeto de sanciones por parte de las autoridades de la institución

3 .3.2. Recordatorio

- Utilice durante todos los procedimientos técnicas asépticas.
- Cumpla las normas de asepsia y antisepsia dentro del quirófano.
- Utilice el equipo de aspiración mecánico o succionador para aspiración de secreciones de boca y faringe.
- Forrar la mesa quirúrgica.
- Utilice el porta agujas y la pinza de disección para suturas.
- Coloque mango de bisturí con la hoja sobre la mesa de mayo de transición, no lo entregue en la mano a la instrumentadora.
- Coloque sobre la mesa de mayo de transición la aguja de sutura montada en el porta aguja.
- No introduzca la mano dentro del campo quirúrgico para buscar aguja de sutura utilice el porta aguja y la pinza de disección.

- A1 terminar el procedimiento se deberá retirar la aguja de bisturí con ayuda de una pinza y llevarlo junto con las agujas de suturas al guardián.
- Deposite en el guardián elementos corto punzantes utilizados durante la cirugía.
- Utilice permanentemente el equipo de protección personal: Gorro, guantes estériles, mascarillas con visera, protectores oculares, delantal plástico.
- No se distraiga. Evite el máximo hablar durante el procedimiento.
- No practique cirugías si presenta lesiones dérmicas
- No busque con los dedos las agujas.
- En caso de accidentes por pinchazo o herida retire los guantes tan pronto al Procedimiento se lo permita, deje sangrar y lávese con aguja y jabón abundante.

3. 4 Clasificación de Riesgo del personal que labora en el área Quirúrgica

El hombre se encuentra expuesto a las fuerzas físicas, sustancias y agentes biológicos que dependiendo ,de la concentración de estas sustancias en el medio ambiente pueden llegar a niveles tóxicos de tal manera que a logrado desarrollar una gran capacidad de adaptarse a estos constantes cambios .Sin embargo esta capacidad de adaptación esta cada vez enfrentada a constantes desafíos por una gran variedad de agentes y más cuando el personal que labora en área de quirófano se enfrenta cada día a estos agentes quirófano a lo largo de una jornada laboral, como los ocasionados por temas de temperatura, electricidad, movilización de pacientes y cargas, riesgos, biológicos, radiaciones, ionizantes, etc.

La prevención de riesgos laborales es tema de vital importancia en el ámbito hospitalario. Por ello, no debemos dejar de lado los riesgos que pueden surgir en el quirófano y, con ello, poner en peligro la salud y seguridad de los trabajadores (médicos, enfermeras, auxiliares, personal de limpieza,…) La protección de la salud es el objetivo prioritario de cualquier institución sanitaria y lleva implícita la vigilancia, prevención y control de los distintos riesgos que pueda sufrir el profesional sanitario.

I. Riesgos por la inhalación crónica de anestésicos volátiles residuales que existen en el ambiente de los quirófanos.

II. Riesgos por infecciones transmitidas por los pacientes al personal que los atiende.

III. Riesgos por agentes físicos, químicos y biológicos manejados en los quirófanos.

IV. Riesgos por la naturaleza del trabajo del anestesiólogo, principalmente, por el estrés y el cansancio.

Los riesgos potenciales recopilados en la literatura mundial son:

Grupo I. Por inhalación crónica de anestésicos:

1. Toxicidad sobre el sistema nervioso central con sintomatología múltiple.

2. Oncogénesis.

3. Aborto génesis.

4. Infertilidad.

5. Toxicidad sobre el sistema hematopoyético.

6. Hepatotoxicidad.

7. Nefrotoxicidad.

8. Trastornos del ritmo cardiaco.

9. Miastenia graves.

10. Dermatitis.

Grupo II. Por infecciones trasmitidas por los pacientes:

1. Virales:

a) Hepatitis B . b) Hepatitis C . c) Sida

2. Bacterianas.

3. Por hongos.

Grupo III. Por agentes físicos:

1. Por Descargas eléctricas

a) De bajo voltaje) De alto voltaje.

2. Exposición a dosis excesivas de rayos X (radiaciones ionizantes).

3. Exposición a rayos láser (radiaciones no ionizantes)

Grupo IV. Por la naturaleza del trabajo del anestesiólogo:

1. Diferentes grados de estrés físico y mental.

2. Dependencia de fármacos.

3. Hernias de discos intervertebrales sobre todo lumbares.

4. Otras lesiones de columna cervical, torácica y lumbar.

Riesgo de los Residuos Gaseosos

Hay numerosos estudios publicados sobre contaminación de los quirófanos e inhalación crónica de anestésicos volátiles, evidenciaron en los anestesiólogos, una mayor incidencia de cefalea, fatiga, irritabilidad, agresividad, alteraciones perceptivas, cognoscitivas y motoras, padecimientos infecciosas por la inmunosupresión, que producen los anestésicos inhalados, incremento en el riesgo de presentar aborto espontáneo y en la incidencia de anormalidades congénitas en sus hijos, de mayor frecuencia en las anestesiólogas; mayor porcentaje de padecimientos hepáticos, renales y neoplásicos, sobre todo en el tejido linfático y retículoendotelial, así como mayor incidencia de infartos cardiacos, suicidios y accidentes automovilísticos como causa de muerte.

Los residuos de óxido nitroso y anestésicos halogenados, en ausencia de sistemas de evacuación y extracción, pueden alcanzar concentraciones de 3000 respectivamente o más.

El NIOSH (Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional de USA) recomienda como límites superiores en el ambiente de los quirófanos, 25 p.p.m. de óxido nitroso y 2 p.p.m. para los anestésicos halogenados.

Estas recomendaciones sólo son alcanzables con una máquina de anestesia absolutamente hermética, con un buen extractor que recambie el volumen del quirófano 20 veces por hora, y una válvula de evacuación efectiva.

Con el fin de evitar la contaminación del quirófano, se recomienda, como procedimientos sencillos y muy efectivos los siguientes:

1. Incrementar los procedimientos de anestesia intravenosa total clásica.

2. Incrementar los procedimientos de anestesia intravenosa total multimodal, empleando aines, morfínicos, hipnóticos y amnésicos en infusión y bloqueos locales o loco regionales, con anestésicos tipo lidocaína o bupivacaína.

3. Incrementar el número de procedimientos por bloqueos regionales.

4. Administrar los anestésicos halogenados, en circuito cerrado, con flujos bajos de oxígeno y con potencialización a base de clonidina, morfínicos, aines y bloqueos loco regionales, con el fin de aumentar el umbral al dolor y disminuir el porcentaje inhalado y por tanto la contaminación.

5. No utilizar circuitos semicerrados tipo Bain y similares por ser extraordinariamente contaminantes.

"El anestesiólogo que utiliza sistema Bain es como el fumador empedernido que por su gusto fuma y se intoxica, pero también obliga a intoxicarse por tabaquismo pasivo a todos los que lo rodean. Así el anestesiólogo adicto al Bain, vaporiza y tira al ambiente del quirófano, de 10 a 25 ml de anestésico halogenados por hora y varios litros de óxido nitroso en una jornada. El los inhala crónicamente por gusto, por irresponsabilidad o por adicción; pero las enfermeras del quirófano, los cirujanos, los técnicos, auxiliares, estudiantes y personal de limpieza se intoxican crónicamente, sin quererlo."

Un ml de anestésico volátil produce 200 ml de vapor. Si este ml de anestésico líquido es derramado en una habitación cerrada de 6x6x2.70 metros, tamaño aproximado de un quirófano, generará una concentración de vapor aproximadamente de 2 p.p.m. : 3 litros de óxido nitroso por minuto son 180 l por hora y 1080 l en 6 horas. Un porcentaje altísimo de estos anestésicos, se quedan en el ambiente del quirófano, los corredores adyacentes y posteriormente en la sala de recuperación.

RIESGO DE EXPLOSIÓN O INCENDIO

El anestesiólogo, Cirujano, enfermera, instrumentistas, ayudantes y circulantes, y en fin todas las personas que de una manera u otra están en contacto en forma directa o indirecta con el quirófano, están expuestas a sufrir alteraciones en su organismo por efecto de los accidentes simples o complejos que suelen ocurrir en esta área. Uno de los más graves incidentes que pueden afectarlo es la explosión o incendio. La anestesia puede acompañarse de incendios y explosiones debido a que algunos anestésicos generales inhalan torios son inflamables y no es fácil eliminar de los quirófanos todas las posibles causas de ignición. En el campo tecnológico de la anestesia, entendemos por combustión a una reacción química exotérmica entre un material combustible y un agente oxidante o comburente. Dentro de las posibilidades, el oxidante no es otra cosa que el oxigeno o cualquier compuesto que contenga oxígeno y sea capaz de liberarlo en determinadas condiciones. Por su parte, el combustible puede ser Sólido (Sustancias orgánicas, textiles, caucho, plásticos, madera), Liquido (Alcohol, Benceno, Acetona, Éter) o gaseoso (gas de alumbrado, óxido de etileno, Ciclo propano)

RIESGOS PARA PERSONAL FEMENINO

Askrog en Dinamarca, encontró que el personal femenino, antes de laborar en el departamento de anestesia, tenía 10% de abortos espontáneos. La cifra se elevó en 21% cuando este personal fue cambiado a trabajar en los quirófanos. Cohen y col. en USA, hicieron una revisión retrospectiva de

cinco años sobre abortos espontáneos en el personal de hospital. Encontraron que las anestesiólogas tuvieron 37.18% de abortos y las doctoras no anestesiólogas 10.3%. Las enfermeras de quirófano 29.7% de abortos y las enfermeras que trabajaban fuera del quirófano 8.8%. Jenkins y Corbett publicaron que los factores responsables de aborto espontáneo en el personal de quirófano son:

1. Inhalación crónica de anestésicos volátiles.

2. Exposición a rayos X.

3. Absorción crónica de medicamentos inyectables por piel y mucosas.

4. Absorción crónica por piel y mucosas, de substancias utilizadas para asepsia, antisepsia y curaciones.

5. Inhalación crónica de medicamentos y substancias aplicados en aerosoles.

6. Estrés de los quirófanos.

7. Fatiga por exceso de trabajo.

8. Los factores mencionados producen disminución de la inmunidad que propicia virosis subclínicas frecuentes e infecciones por hongos y bacterias.

ESTRÉS

Cohen y col. en USA, efectuaron un estudio nacional en 73496 personas; 49585, eran miembros del personal de quirófanos, expuestos a inhalación crónica de anestésicos volátiles y 23911 laboraban fuera del quirófano y no expuestos a anestésicos. Los investigadores encontraron 6.9% de

anormalidades congénitas en hijos de personal de quirófanos y sólo 3% de personal de fuera de los quirófanos. En 1968, Bruce publicó un estudio sobre la causa de muerte en anestesiólogos de la ASA, en un periodo de 20 años retrospectivos, encontrando alta incidencia de infartos cardiacos y de suicidios. En 1974 Bruce repitió el estudio en un periodo de diez años retrospectivos, encontrando 46% de muertes por infartos del miocardio, en anestesiólogos de la ASA. Este por ciento es similar al del grupo de altos ejecutivos con gran estrés, de los EE.UU. El 9% de causa de muerte correspondió a suicidios. En 1981 Aldrete reportó que el porcentaje de muerte por infarto del miocardio en anestesiólogos de la ASA, en el lustro de 1975 a 1980, seguía siendo del 46%, pero el suicidio como causa de muerte aumentó del 9 al 21% en cinco años. Jenckis y Bruce, publicaron que las inhalaciones crónicas en dosis bajas de halotano, enflurano y óxido nitroso, afectan al sistema nervioso central y producen en los anestesiólogos uno o varios de los síntomas siguientes: cefalea, somnolencia, astenia, apatía, mareos, cambios de conducta, irritabilidad, impaciencia, agresividad, disminución de la memoria, depresión moderada a severa y en ocasiones, síndrome depresivo grave con tendencia al suicidio.

La Asamblea de Delegados de la CLASA, tomó los siguientes acuerdos:

1. Considerar la anestesiología como una especialidad de alto riesgo.

2. Crear una Comisión Latinoamericana permanente que se ocupe del estudio del riesgo profesional.

3. Que todas las revistas de anestesiología publiquen temas relacionados con el riesgo profesional del anestesiólogo.

4. Que en todos los Congresos de Anestesiología de Latinoamérica sean locales, nacionales e internacionales, se incluyan temas que traten el riesgo profesional del anestesiólogo y que estas conferencias se expongan en sesiones plenarias, no en aulas chicas; esto con el fin de que las escuchen la mayor parte de los asistentes al congreso para concienciar al gremio sobre el problema.

RIESGOS DE CONTAMINACIÓN POR VÍA HEMATOLÓGICA

Hepatitis B: Esta infección es la más importante a la que el anestesiólogo y las enfermeras están expuestos ocupacionalmente, por ello deben conocerse las medidas de seguridad para manejar las secreciones de los pacientes y la necesidad de emplear guantes de látex durante la intubación, extubación, colocación de sondas naso gástrico, etc. Es necesario que todo el personal que labora en los quirófanos, se vacune contra el virus de la hepatitis B.

Hepatitis C: Su principal vía de transmisión es por transfusión. En el personal de quirófanos, por punción accidental o por contaminación con sangre. Una de las principales complicaciones de la hepatitis C es la hepatitis crónica. Si esta complicación se presenta, el 20% progresa a cirrosis y puede desarrollarse un estado de portador crónico siendo su sangre potencialmente infectarte.

SIDA: Algunas comunicaciones estiman que a nivel mundial, 5000 personas se contagian diariamente del SIDA. . Los portadores de VIH asintomático, constituyen una amenaza de infección para el personal de salas de urgencias, salas de terapia intensiva y quirófanos. Aún cuando el riesgo de transmisión ocupacional del SIDA sea bajo, si es comparado con la facilidad de la infección de la hepatitis B y la hepatitis C, si se contrae el SIDA, el pronóstico en general es considerado como fatal. El anestesiólogo y las enfermeras están dentro del grupo de riesgo, ya que el VIH, se encuentra en los fluidos corporales con los que constantemente están en contacto. Debemos tener en mente, que el SIDA, la hepatitis B y la hepatitis C, se contagian por la sangre del portador asintomático o el enfermo y que la posibilidad de tener contacto con la sangre, por el personal de anestesia, va del 8% cuando se aplica una inyección intramuscular, al 87% para la colocación de un catéter venoso central. Este dato es notable sobre todo si se relaciona con este otro: el 98% de los contactos con sangre son evitables mediante el uso de guantes desechables durante nuestro trabajo. . El cirujano tiene un limitado pero importante rol en el tratamiento de dichos pacientes, debiendo comprender las precauciones que deben ser tomadas por los miembros del equipo quirúrgico para minimizar el riesgo de contraer VIH a través de la exposición ocupacional

.

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO Y DIVULGACIÓN

Entrenamiento del personal sobre causas potenciales de accidentes en el trabajo y sustancias peligrosas:

La educación y entrenamiento del personal representa un importante componente de cualquier programa de seguridad y salud ocupacional, por

lo que éste aspecto debe formar parte del mismo. Los empleados deben recibir información precisa y clara referente a los riesgos que pueden encontrar en el curso de su trabajo y las acciones necesarias para resolverlos. Este entrenamiento debe ser dinámico y amoldarse a las circunstancias que se presenten, tales como la introducción de nuevas técnicas, equipos o reactivos.

El programa de educación continuada en Bioseguridad, debe tener presente los siguientes aspectos básicos:

Proveer información acerca de potenciales peligros en el trabajo.

Instruir al trabajador en el manejo seguro de equipos, muestras de pacientes, sustancias químicas y radiactivas.

Ofrecer información respecto a procedimientos de emergencia, incluido fuego y evacuación del área de trabajo.

Familiarizar al empleado con los procedimientos de seguridad de la institución. Motivar al empleado en la práctica de procedimientos seguros de trabajo.

Causas potenciales de accidentes de trabajo:

Con el objeto de ayudar en forma de refrescamiento sobre las posibles fuentes de accidentes laborales con lo cual se podrían disminuir los riegos, se presentan algunas fuentes potenciales de accidentes:

Divulgación de las normas de bioseguridad:

Resulta muy difícil mantener un alto nivel de interés y alerta en materia de seguridad por un largo periodo de tiempo. Debido a esto la divulgación y refrescamiento de las regulaciones de seguridad se hacen imprescindibles. El supervisor de seguridad debe mantener su equipo trabajando continuamente para mantener el interés en la seguridad.

Muchas condiciones peligrosas y acciones inseguras, no siempre pueden ser anticipadas. En estos casos cada empleado debe utilizar su propia imaginación, sentido común y autodisciplina, para protegerse y proteger a sus compañeros. Algún estímulo al trabajo seguro del personal, puede en muchos casos ayudar a mantener la guardia en alto.

4. 4 ESTRUCTURA TÉCNICA

RECURSOS

HUMANO	
DIRECTIVOS	
MEDICOS	
ENFERMERA PROFESIONAL	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	
MATERIALES	
MATERIAL PARA LAS ENCUESTAS	225.50
MATERIAL DE APOYO	330,45
MATERIAL DE IMPRENTA	100,24
	656,19

PRESUPUESTO

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
CONSULTORES	2	350	700
EQUIPOS	2	120	240

UTILIZADOS			
CARPETAS	6	0,50	3,00
HOJAS A4	100	5,00	5,00
LAPICEROS	50	0,50	25
COPIAS	50	0,050	2,50
		TOTAL	1006,50

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	**MESES**					
	JULIO	**AGOST**	**SEPT.**	**OCTUB.**	**NOVIEM.**	**DICIEMB.**
PRESENTACION Y SOCIALIZACION DE LA PROPUESTA A LOS DIRECTIVOS	X	X				
PRESENTACION Y SOCIALIZACION DE LA PROPUESTA AL PERSONAL DE CIRUGIA			X			

EJECUCION DELA PROPUESTA				X	X	
VERIFICACION DE LOS RESULTADOS DE LA PROPUESTA						X

5. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA

Una vez que hayamos presentado socializado y ejecutada la propuesta queremos poder involucrar a cada uno de los miembros del equipo de trabajo del servicio de cirugía del hospital IESS Milagro para trabajar en equipo en el cumplimiento de las metas para optimizar tantos recursos humanos como de materiales e insumos, logrando mejorar la imagen institucional, puesto que estaríamos brindando un servicio con mayor idoneidad ,aumentando la cobertura del grupo poblacional atendiéndolos con eficacia y eficiencia.

Creemos que todo esto es posible lograrlo ,ya que tenemos la confianza de los directivos y además confiamos en su habilidades y conocimientos que lo han demostrado en la administración hospitalaria durante esto 4 años

que dirigen nuestro hospital además han tenido el apoyo de las autoridades superiores competentes en la ejecución de varios procesos.

Aspiramos que de darse los cambios esperados, podamos satisfacer todas las necesidades y expectativas de los pacientes tantos de nuestros usuarios internos como de los usuarios externos que corresponden a nuestros pacientes, logrando brindar un servicio con esmero, excelencia en la atención para lograr así satisfacer las necesidades de los que requieran nuestro servicio. Aplicando los protocolos médicos en sus diversas patologías.

MANUAL DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS

Identificación del cargo

Nivel	Directivo
Denominación del Cargo	Responsable Servicio de Cirugía
Dependencia	AREA MEDICA
Cargo del jefe inmediato	Director Medico

Funciones Esenciales

- Dirigir el Servicio de Cirugía manteniendo la unidad de interés en torno a la misión y Objetivos del Hospital, garantizando la adopción de planes, programas y Proyectos. Vigilando el cumplimiento de las leyes y reglamentos del I.E.S-S-

- Participar en el diseño, elaboración y ejecución del Plan Anual Institucional de los proyectos

- Coordinar el trabajo con el que realizan los otros niveles de la

organización que rigen a la Seguridad Social

- Identificar la presencia de aquellas situaciones que constituyan factores de riesgo y adoptar las medidas pertinentes para aminorar sus efectos especiales y de los programas de prevención y promoción

- Promover la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros del servicio de cirugía, por la aplicación de normas y el cumplimiento de metas.

- Aplicar la ejecución de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud garantizando tanto la eficiencia social como económica así como la competitividad del hospital.

- Participar en el establecimiento de sistemas de acreditación hospitalaria de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad deservicio.

- Brindar atención integral en el tratamiento de pacientes por medios quirúrgicos, en coordinación con las unidades orgánicas competentes y según los protocolos y normas vigentes.

- Realizar la evaluación y atención de pacientes a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia, coordinando estrechamente sus acciones, con las unidades orgánicas de cirugía y emergencia y los equipos multidisciplinarios correspondientes.

- Realizar la evaluación pre-quirúrgica y aplicación del procediendo quirúrgico que sea necesario; así como vigilar el control anestésico intra y post-operatorio..

- Programar y evaluar la atención quirúrgica y anestesiológica, para el

cumplimiento de los objetivos del Hospital.

- .Coordinar y aprobar la programación operatoria de acuerdo a las necesidades.

- Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorrespiratoria pos anestésica, así como en el tratamiento de soporte correspondiente, según la disponibilidad de medios y recursos.

- Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médico-quirúrgica general y anestesiológica orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.

- Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.

- Asegurar el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.

- Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en la atención médica quirúrgica, según las normas y Protocolos vigentes.

- Vigilar por el buen uso y mantenimiento de los equipos e instrumentales quirúrgicos, así como del mantenimiento en condiciones de seguridad, higiene y Asepsia de las salas quirúrgicas.

MANUAL DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel	Directivo

Denominación del Cargo	Responsable Enfermería
Dependencia	AREA MEDICA
Cargo del jefe inmediato	Jefe de Enfermeras Hospital

Funciones Esenciales

- Analizar, proyectar, perfeccionar y recomendar las acciones que deban adoptarse para el logro de los objetivos y las metas del Servicio Cirugía.
- Planificar, organizar, coordinar, controlar y evaluar la atención de enfermería a los pacientes que van o ya están intervenidos quirúrgicamente.
- Elaborar y aplicar el Proceso de Atención de Enfermería según modelo de atención.
- Cumplir y hacer cumplir Leyes, normas, reglamentos, planes, programas, protocolos y estrategias de la institución.
- Coordinar el diseño, organización, ejecución y control de planes, programas, proyectos o actividades técnicas y/o administrativas de la dependencia o grupo de trabajo y velar por la correcta aplicación de las normas y de los procedimientos vigentes
- Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorrespiratoria pos anestésica, así como en el tratamiento de soporte correspondiente, según la disponibilidad de medios y recursos existentes.
- Respetar los canales de comunicación durante el ejercicio de sus funciones.
- Vigilar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- Participar en comités que competen y asesoran los servicios de enfermería.
- Vigilar el cumplimiento de normas de asepsia y antisepsia.

- Supervisar el cumplimiento adecuado de la recepción y entrega de guardia del personal de enfermería de su unidad.
- Planear diariamente con el personal de enfermería el cuidado individual de los usuarios a su cargo.
- Brindar cuidados integrales al usuario que requiere atención de Enfermería más complejo por su gravedad y especialidad.
- Coordinar, supervisar y evaluar las actividades propias del personal bajo su Inmediata responsabilidad.
- Coordinar y realizar las investigaciones y preparar los informes de acuerdo con las instrucciones recibidas.
- Disponer y organizar materiales, equipos, instalaciones y demás aspectos que se requieran para la realización de los procedimientos quirúrgicos.
- Brindar asesoría en el área de desempeño de acuerdo con las políticas y disposiciones vigentes sobre la materia.
- Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su superior y los reglamentos para el cumplimiento de la misión de la Entidad, de acuerdo con la naturaleza, propósito principal y área de desempeño del cargo.

MANUAL DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel	Directivo
Denominación del Cargo	Auxiliar de Enfermería
Dependencia	AREA MEDICA
Cargo del jefe inmediato	Jefe de Enfermeras Hospital

Funciones Esenciales

- Colaborar con las acciones pertinentes que deban adoptarse para el logro de los objetivos y las metas del Servicio Cirugía.
- Cooperar en el control y evaluación de la atención de enfermería a los pacientes que van o ya están intervenidos quirúrgicamente.
- Cooperar en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería según modelo de atención.
- Cumplir y hacer cumplir Leyes, normas, reglamentos, planes, programas, protocolos y estrategias de la institución.
- Coordinar el diseño, organización, ejecución y control de planes, programas, proyectos o actividades técnicas y/o administrativas de la dependencia o grupo de trabajo y velar por la correcta aplicación de las normas y de los procedimientos vigentes
- Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorrespiratoria pos anestésica, así como en el tratamiento de soporte correspondiente, según la disponibilidad de medios y recursos existentes.
- Respetar los canales de comunicación durante el ejercicio de sus funciones.
- Vigilar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- Participar en comités que competen y asesoran los servicios de enfermería.
- Vigilar el cumplimiento de normas de asepsia y antisepsia.

- Supervisar el cumplimiento adecuado de la recepción y entrega de guardia del personal de enfermería de su unidad.
- Planear diariamente con el personal de enfermería el cuidado individual de los usuarios a su cargo.
- Brindar cuidados integrales al usuario que requiere atención de Enfermería más complejo por su gravedad y especialidad.
- Coordinar, supervisar y evaluar las actividades propias del personal bajo su Inmediata responsabilidad.
- Coordinar y realizar las investigaciones y preparar los informes de acuerdo con las instrucciones recibidas.
- Disponer y organizar materiales, equipos, instalaciones y demás aspectos que se requieran para la realización de los procedimientos quirúrgicos..
- Brindar asesoría en el área de desempeño de acuerdo con las políticas y disposiciones vigentes sobre la materia.
- Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su superior y los reglamentos para el cumplimiento de la misión de la Entidad, de acuerdo con la naturaleza, propósito principal y área de desempeño del cargo.

MANUAL DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel	Directivo
Denominación del Cargo	Residente de Cirugía
Dependencia	AREA MEDICA
Cargo del jefe inmediato	Director Medico

FUNCIONES ESENCIALES

- Analizar, proyectar, perfeccionar y recomendar las acciones que deban adoptarse para el logro de los objetivos y las metas del Servicio Cirugía.
- Organizar, coordinar, controlar y evaluar la atención de los pacientes que van o ya están intervenidos quirúrgicamente. .
- Cumplir y hacer cumplir Leyes, normas, reglamentos, planes, programas, protocolos y estrategias de la institución
- Brindar atención integral en el tratamiento de pacientes por medios quirúrgicos, en coordinación con las unidades orgánicas competentes y según los protocolos y normas vigentes
- Coordinar, supervisar y evaluar las actividades propias del personal adscrito a su grupo de trabajo.
- Coordinar y participar en la ejecución y control de planes, programas, proyectos o actividades técnicas y/o administrativas del grupo de trabajo y velar por la correcta aplicación de las normas y de los procedimientos vigentes.
- Coordinar y realizar las investigaciones y preparar los informes del grupo de trabajo de acuerdo con las instrucciones recibidas.
- Aplicar conocimientos, principios y técnicas de la disciplina académica para lograr los fines del área a la cual se encuentre vinculado el grupo de trabajo bajo su responsabilidad
- Promover acciones que deban adoptarse para el logro de los objetivos y las metas de la dependencia y grupo de trabajo.
- Coordinar la recepción y entrega de información referente al paciente de los diferentes servicios cumpliendo las normas del Servicio de Cirugía.

- Brindar asesoría a los miembros del grupo de trabajo en el área de desempeño de acuerdo con las políticas y disposiciones vigentes sobre la materia.
- Coordinar el análisis, revisión, control y evaluación de los sistemas y procedimientos para procurar su mejoramiento y efectividad.
- Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas.
- Revisar, clasificar y controlar documentos, transcirpcion de datos y elementos relacionados con los asuntos de su competencia en la dependencia, de acuerdo con las normas y procedimientos respectivos
- .Llevar y mantener actualizados los registros de los pacientes en sus historias clínicas..
- Responder por la seguridad de elementos, documentos y registros de carácter manual mecánico o electrónico y adoptar mecanismos para la conservación, el buen uso, evitar pérdidas, hurtos o el deterioro de los mismos.
- Orientar a los pacientes y familiares, elaborar recetas o elementos que sean necesarios para los procedimientos establecidos.
- Coordinar, de acuerdo con instrucciones, reuniones y eventos que deba atender el superior inmediato.
- Llevar y actualizar el reporte de los equipos de la dependencia, registrar las novedades presentadas, responder por su seguridad e informar sobre los contratos de mantenimiento.
- Desarrollar las labores de carácter secretarial que le sean asignadas.
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su superior y los reglamentos para el cumplimiento de la misión del Hospital, de acuerdo con la naturaleza, propósito principal y área de desempeño del cargo.
- Identificar la presencia de aquellas situaciones que constituyan factores de riesgo y Adoptar las medidas pertinentes para aminorar sus efectos

MANUAL DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel	Directivo
Denominación del Cargo	Cirujano Especialista
Dependencia	AREA MEDICA
Cargo del jefe inmediato	Director Medico

Funciones Esenciales

- Cooperar con el responsable del Servicio de Cirugía para el manteniendo de la unidad de interés en torno a la misión y Objetivos del Hospital, garantizando la adopción de planes, programas y Proyectos. Vigilando el cumplimiento de las leyes y reglamentos del I.E.S-S-
- Participar en el diseño, elaboración y ejecución del Plan Anual Institucional de los proyectos
- Coordinar el trabajo con el que realizan los otros niveles de la organización que rigen a la Seguridad Social.
- Identificar la presencia de aquellas situaciones que constituyan factores de riesgo y adoptar las medidas pertinentes para aminorar sus efectos especiales y de los programas de prevención y promoción.
- Promover la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros del servicio de cirugía, por la aplicación de normas y el cumplimiento de metas.
- Aplicar la ejecución de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud

garantizando tanto la eficiencia social como económica así como la competitividad del hospital.

- Participar en el establecimiento de sistemas de acreditación hospitalaria de auditoria en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad de servicio.

- Brindar atención integral en el tratamiento de pacientes por medios quirúrgicos, en coordinación con las unidades orgánicas competentes y según los protocolos y normas vigentes.

- Realizar la evaluación y atención de pacientes a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia, coordinando estrechamente sus acciones, con las unidades orgánicas de cirugía y emergencia y los equipos.

- Multidisciplinarios correspondientes.

- Realizar la evaluación pre-quirúrgica y aplicación del procediendo quirúrgico que sea necesario; así como vigilar el control anestésico intra y post-operatorio.

- Programar y evaluar la atención quirúrgica y anestesiológica, dentro de su especialidad para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

- Coordinar y aprobar la programación operatoria de acuerdo a las necesidades.

- Cooperar con los equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorrespiratoria pos anestésica, así como en el tratamiento de soporte correspondiente, según la disponibilidad de medios y recursos.

- Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención

médico-quirúrgica general y anestesiológica orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.

- Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.

- Asegurar el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.

- Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en la atención médica quirúrgica, según las normas y Protocolos vigentes.

- Vigilar por el buen uso y mantenimiento de los equipos e instrumentales quirúrgicos, así como del mantenimiento en condiciones de seguridad, higiene y Asepsia de las salas quirúrgicas.

MANUAL DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel	Directivo
Denominación del Cargo	Conserje de Cirugía
Dependencia	AREA MEDICA
Cargo del jefe inmediato	Director Medico

Funciones Esenciales

- Cooperar y recomendar las acciones que deban adoptarse para el logro de los objetivos y las metas del Servicio Cirugía.
- Ayudar a organizar, coordinar, controlar y la atención de los pacientes que van o ya están intervenidos quirúrgicamente.
- Cumplir y hacer cumplir Leyes, normas, reglamentos, planes, programas, protocolos y estrategias de la institución.

- Colaborar con la atención integral en el tratamiento de pacientes por medios quirúrgicos, en coordinación con las unidades orgánicas competentes y según los protocolos y normas vigentes.
- Recibir, conducir al paciente que llega al área de cirugía verificando sus datos correctos como nombres e historia clínica para que sean conducidos al área de pre operatorio, y coordinar sus actividades propias ,con las del personal adscrito a su grupo de trabajo.
- Trasladar el paciente que se le a asignado y lo conduzca al quirófano respectivo.
- Aplicar conocimientos, principios y responsabilidades para lograr los fines del área a la cual se encuentre vinculado el grupo de trabajo.
- Promover acciones que deban adoptarse para el logro de los objetivos y las metas de la dependencia y grupo de trabajo.
- Colaborar con la auxiliar de enfermería a la recepción y entrega de medicación del paciente de los diferentes servicios cumpliendo las normas del Servicio de Cirugía.
- Cooperar con el análisis, revisión, control de los sistemas y procedimientos para procurar su mejoramiento y efectividad.
- Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad si así se lo requiere.
- Cuidar y ayudar a controlar documentos, datos y elementos relacionados con el paciente y los bienes del área, de acuerdo con las normas y procedimientos respectivos.
- Responder por la seguridad de elementos, documentos y registros de carácter manual mecánico y adoptar mecanismos para la conservación, el buen uso, evitar pérdidas, hurtos o el deterioro de los mismos.
- Orientar a los pacientes y familiares, elaborar recetas o elementos que sean necesarios para los procedimientos establecidos.
- Coordinar, de acuerdo con instrucciones, reuniones y eventos que deba atender el superior inmediato.

- Informar sobre el mal uso de los equipos de la dependencia, registrar las novedades presentadas, responder por su seguridad.
- Desarrollar las labores de limpieza que le sean asignadas.
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su superior y los reglamentos para el cumplimiento de la misión del Hospital, de acuerdo con la naturaleza, propósito principal y área de desempeño del cargo.
- Identificar la presencia de aquellas situaciones que constituyan factores de riesgo y Adoptar las medidas pertinentes para aminorar sus efectos

BIBLIOGRAFÍA

1. AGUILERA LEZAMA CESAR y RAFAEL FELPE PARRA *Accidentes en quirófano en* AGUILERA LEZAMA CESAR y RAFAEL FELIPE PARRA. *Riesgo a la salud en el personal del Área Quirúrgica.* Publicaciones Científicas de la Sociedad Venezolana de Anestesiologis. Caracas 1976. Pág. 69 -80

2. BARBIERI. Pedro. *Bioseguridad en Quirófano.* REV. ARG. ANEST. 1995; 53 : 3: 147 – 160

3. GAMA ELBA (1992) Bases para el análisis de puestos .Editorial El manual moderno s,a México D.F

4. HERNANDEZ, F. (1998) La Auditoria Operativa. Lima: Editorial San Marcos S.A.

5. ISHIKAWA, K.: << ¿Qué es el Control Total de Calidad? La modalidad japonesa>>; Editorial Ciencias Sociales; Cuba, 1988; Martin, G.: <<Curso de Redacción >>; Editorial Pueblo y Educación; Cuba; 1975. Martínez, M: <<ISO 14000. >>; www.monografias.com; 2001.

6. NC-ISO 9001:<< Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos>>; Instituto Cubano de Normalización; Cuba; 2000.

7. SÁNCHEZ, T. Franklin. (2009). Manual de procedimientos para investigación educativa. CEPEC_ UTB. Babahoyo.

8. SEGURO SOCIAL (Es SALUD). (2002) Reglamento de Organización y funciones del Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen". Lima, Peru.

9. ACREDITACION DE LAS EPS Y EL SISTEMA DE CALIDAD DE SALUD, http://www.monografias.com/trabajos11/acredeps.shtml?monosearch

10. LEFCOVICH, Mauricio – Matriz de Control Interno – www.monografias.com – 2003.

11. MANUAL DE ORGANIZACIOON Y FUNCIONES DESCRIPTOR DE PUESTOS Municipalidad de Quetzaltenango 2006

12. RESOLUCION C D 233 DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL IESS 2009

13. REYNA CASTILLO (2010) Manual 2 de Procedimientos de puestos