



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE
TECNOLOGÍA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE TECNÓLOGO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

TEMA:

**MEJORA EN LA SATISFACCION DE LOS PACIENTES EN
EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL
CANTONAL DAULE “DR. VICENTE PINO MORAN”
PERIODO 2014**

Autor:

SAN LUCAS ROMAN GEOCONDA VANESSA

TUTORA:

MSc. NOEMÍ DELGADO ALVAREZ

Guayaquil, Ecuador

2014

DEDICATORIA

Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

San Lucas Román Geoconda Vanessa

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a mi familia, mi tío, padres que gracias a su apoyo he podido cumplir con uno de los objetivos que me he propuesto alcanzar,

Mis maestros que gracias a sus conocimientos impartidos Colaboraron con el crecimiento de mi persona.

Y a todas aquellas personas que directa o indirectamente formaron parte de una etapa más en mi vida.

San Lucas Román Geoconda Vanessa

ÍNDICE GENERAL

Contenidos:	Páginas:
Carátula.....	i
Certificación de la aceptación del tutor.....	ii
Autoría notariada.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice general.....	vi
Índice de Figuras.....	ix
Índice de cuadros.....	x
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
Ubicación del problema en un contexto.....	1
Situación conflicto.....	1
Delimitación del problema.....	3
Planteamiento o formulación del problema.....	3
Evaluación del problema.....	4
Objetivos de la investigación.....	4
Justificación e importancia.....	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÒRICO

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	7
Antecedentes históricos.....	7
Antecedentes referenciales.....	8
FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	21

VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	22

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	31
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA.....	35
Población.....	35
Muestra.....	36
Determinación de mayores insatisfacciones.....	37
Análisis de las causas.....	38

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS...	39
PLAN DE MEJORAS.....	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	60
BIBLIOGRAFÍA.....	62
ANEXOS.....	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Contenidos:	Páginas:
Figura 1. Estructura organizativa del Hospital Daule	28
Figura 2. Plantilla actual de trabajadores del Hospital de Daule	29
Figura 3. Tendencia de pacientes atendidos en días	35
Figura 4. Tendencia de pacientes atendidos	36
Figura 5. Calculo de la muestra en Excel	37
Figura 6. Consultas realizadas en el primer semestre	39
Figura 7. Total de consulta del primer trimestre	40
Figura 8. Distribución espacial del área de consulta	40
Figura 9. Distribución de la población por grupos programáticos	42
Figura 10. Población del Área # 16 Daule	42
Figura 11 Población	44
Figura 12. Enfermedades más frecuentes	44
Figura 13. Facilidad para encontrar el área	45
Figura 14. Cumplimiento de la hora	46
Figura 15. Tiempo de espera	46
Figura 16. Señalización de las diferentes áreas	47
Figura 17. Información y explicación brindada	47
Figura 18. Atención brindada	48

Figura 19. Atención brindada	49
Figura 20. Limpieza y ambientación	49
Figura 21. Condiciones de privacidad de la consulta	50
Figura 22. Resultado de la encuesta	51
Figura 23 Encuesta realizada	51
Figura 24 Causa y Efecto	56
Figura 25 Diagrama de flujo	59

ÍNDICE DE CUADROS

Contenidos:	Páginas:
Cuadro 1. Resultado de las encuestas	50
Cuadro 2. Plan de mejora 1.	57
Cuadro 3. Plan de mejora 2.	58



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

Trabajo de investigación previo a la obtención del título de:
Tecnólogo en Administración de Empresas

TEMA:

“Mejora en la satisfacción de los pacientes en el servicio de Consulta Externa del Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Moran”, periodo 2014.”

Autor: San Lucas Román Geoconda Vanessa

Tutora: MSc. Noemí Delgado Alvarez

RESUMEN

El trabajo desarrollado como: Mejora en la satisfacción de los pacientes en el servicio de la Consulta Externa en el Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Morán” 2014, y que tuvo el propósito diagnosticar el grado de satisfacción que los pacientes tienen sobre el servicio que les brinda el hospital en el área de consulta externa, determinando así, las causas de las mayores inconformidades y un plan de acciones con soluciones para los procesos involucrados. Para el diagnóstico se utilizaron un conjunto de técnicas de administración, como la encuesta, el diagrama causa efecto, el diagrama de Pareto, las 5 W y 2 H, además de la ayuda de otras técnicas computacionales como el Excel, entre otras, las cuales permitieron la recopilación de información y criterios necesarios para definir y determinar los aspectos propuestos en los objetivos. Al finalizar los objetivos se alcanzaron y se da respuesta al problema planteado, a través de un plan de mejoras y conjunto de acciones relacionadas con las causas raíces que están provocando los problemas detectados en el área de consulta externa.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

Trabajo de investigación previo a la obtención del título de:
Tecnólogo en Administración de Empresas

TEMA:

“Mejora en la satisfacción de los pacientes en el servicio de Consulta Externa del Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Moran”, periodo 2014”

Autor: San Lucas Román Geoconda Vanessa

Tutora: MSc. Noemí Delgado Alvarez

Abstract

Duale Cantonal Hospital "Dr. Pino Vicente Moran "2014, operating unit of the Ministry of Health in recent years have seen the outpatient service, suffered from some problems of satisfaction in its various manifestations, from the treatment in the input when the user receives the shift, waiting time, lack of signage to facilitate the search for the different services, poor hygiene of the area, to the communication of crew with patients. Faced with this situation, a project developed in Improving service satisfaction of patients in the Outpatient Hospital Cantonal Duale "Dr. Pino Vicente Moran "2014, signaling, application of principles of biosecurity and hygiene maintenance of the outer query. This set of administrative actions were implemented by strengthening and motivation quality committee, which together with the Technologist graduate of Business Administration apply corrective measures in just three months have influenced the behavior, achieving significant changes in satisfaction service to patients

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ubicación de problema en un contexto.

En la actualidad las sociedades se mueven a un ritmo tan acelerado, que las organizaciones tienen como imperativo adaptarse a las nuevas condiciones y demandas de los clientes con la mayor rapidez, de lo contrario están condenadas a desaparecer.

Este proceso de cambio envuelve a cada organización, sea de carácter privado o público, el servicio al cliente ha pasado a ser el primer lugar de importancia, al lado de otras materias como la economía, la sostenibilidad financiera de los sistemas, la eficiencia en los procesos, la competencia y la revolución tecnológica entre otros.

Por lo general cuando una persona acude a un hospital, es porque desea efectuarse un chequeo médico o porque ya tiene una dolencia y necesita un diagnóstico y tratamiento para poder curarse, es decir demanda una mejora en su salud o alivio a su dolor. No pocos de los dueños y personal involucrados en este tipo de servicio están conscientes de la delicada situación que afronta este paciente o familiar, que por dichas razones se siente más vulnerable emocionalmente.

Situación conflicto

En Ecuador el Ministerio de Salud, a raíz de unas de las políticas del gobierno actual es que La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud se rige por los principios de equidad, calidad, eficiencia, solidaridad, participación, descentralización, autonomía universalidad y pluralidad y

determina los lineamientos fundamentales de la reforma en las funciones de Rectoría, provisión, financiamiento y aseguramiento,

Uno de estos, es el hospital Cantonal de Daule “Dr. Vicente Pino Morán”, de la ciudad de Guayaquil.

Este hospital en los momentos actuales ha incrementado su población a 93.718 habitantes, sin embargo se mantiene brindando sus servicios en las mismas instalaciones de hace 35 años cuando fue fundado, bajo condiciones similares de salubridad, servicios básicos con normalidad en relación a la zona rural que no existe alcantarillado, red de agua potable y la recolección de desechos sólidos es inadecuada contribuyendo a aumentar el riesgo de enfermedades infectocontagiosas como las diarreicas, parasitarias y respiratorias agudas, especialmente en la población más vulnerable.

Esta situación hace que de hace un tiempo a la fecha existe un mantenido incremento en las insatisfacciones de los pacientes, sobre todo aquellos que asisten para ser atendidos a consulta externa. El número de quejas e inconformidades con los servicios brindados se hace cada vez más significativo, a pesar de que se han realizados algunos estudios en periodos anteriores, referentes a la calidad del servicio de esta área. En éstos se plantearon y resolvieron hacer mejoras para eliminar las principales deficiencias encontradas, aun así se mantienen las insatisfacciones.

Actualmente muchas de las inconformidades de los pacientes se traducen en:

- Excesiva cantidades de personas en la sala de espera del área de consulta externa
- Gran cantidad de personas, pacientes o acompañantes, de pie en espera de su turno
- Pocas consultas disponibles para la los diferentes especialistas

- Mal estar e incomodidad de los pacientes durante las horas de espera en el área de consulta, por las condiciones ofrecidas
- Mal estar e incomodidad de los pacientes durante las horas de espera en el área de consulta, por respuestas inadecuadas, información que no satisfacen las inquietudes de los pacientes y la carencia de señalizaciones
- Mal estar e incomodidad de los pacientes durante las horas de espera en el área de consulta, por las condiciones de ambientación y limpieza del área de consulta externa
- Frecuentes impuntualidades e incumplimiento con las horas planificadas para consultas

Teniendo en cuenta la situación descrita del servicio, es necesario someter a estudio la problemática actual, definiendo como el problema a investigar el que se plantea a continuación.

Delimitación del problema

CAMPO:	Administración de los servicios
ÁREA:	Servicios de salud
ASPECTOS:	Satisfacción del cliente del servicio
TEMA	“Mejora en la satisfacción de los pacientes en el servicio de la consulta externa del hospital cantonal Dr. Vicente Pino. Morán 2014”

FORMULACIÓN PROBLEMA

¿El proceso de servicio actual de la consulta externa satisface a los pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Cantonal Daule, “Dr. Vicente Pino Morán, periodo 2014”?

VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable Independiente: proceso de servicio actual

Variable Dependiente: satisfacción de los pacientes

EVALUACIÓN DEL PROBLEMA

Evidente: Es evidente ya que este problema se caracteriza por poseer innegables y manifestaciones, y al no contar el Hospital un manual de procesos para la atención de pacientes a consulta externa.

Factible: Porque contamos con los conocimientos técnicos que nos permitirá realizar con éxito nuestro proyecto, además contamos con la autorización de las autoridades del Tecnológico Bolivariano, así como el Director del Hospital para llevar a cabo nuestra investigación y poder implementar nuestro proyecto.

Claro: El problema se expresa muy claramente y con las herramientas actuales se quiere lograr una mayor eficiencia en la atención a pacientes a consulta externa y mejor difusión de las actividades que brinda el Hospital.

Concreto: Es concreto porque no se extiende más allá de lo necesario, se redacta lo que se quiere lograr, se define en el plan de acción para la deficiencia de mayor incidencia en el servicio de Consulta Externa.

Relevante: Es relevante porque en los tiempos actuales es importantísimo contar con la implementación de un sistema de procesos de atención a pacientes, sobre todo tratándose de un Hospital del sector Público.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Diagnosticar la satisfacción de los pacientes en el servicio de Consulta Externa el Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Morán”, en el periodo 2014.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fundamentar consideraciones teóricas sobre el servicio al paciente en salud
- Estudiar la satisfacción de los pacientes en el servicio de Consulta Externa del Hospital
- Proponer un plan de acción para la deficiencia de mayor incidencia en el servicio de Consulta Externa

JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

El trabajo realizado en el Hospital Cantonal de Daule “Dr. Vicente Pino Morán”, tiene justificación pues es:

- De gran conveniencia, pues constituye una etapa de seguimiento a un estudio similar anterior, lo que permitirá comparar sus resultados con los que precedieron. Además, que propondrá un plan de mejora para amortiguar las causas a los problemas detectados.
- Siendo un Hospital que en la actualidad atiende una demanda cada vez más creciente de pacientes, el trabajo tiene gran relevancia social. Este centro como parte de la red del Ministerio de Salud Pública, brinda servicios que los pacientes esperan con grandes expectativas que sean satisfactorios, pero que en realidad están presentando problemas, por lo que este trabajo permitirá averiguar cuáles son las insatisfacciones que tiene hoy los pacientes y buscar sus causas para proponer como eliminarlas, de manera que mejore la calidad de la atención que brinda a la población, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de la población.
- Tiene implicaciones prácticas, pues contribuirá a resolver problemas reales que están presentando en el Hospital en los momentos actuales. A partir de las propias insatisfacciones expresadas por los propios pacientes se determinarán las causas y efectos que generan

dichas insatisfacciones, acercándose totalmente a la problemática real. Las propuestas serán analizadas a partir de las posibilidades objetivas del hospital, tanto en recursos humanos, materiales como financieros, entre otros.

- De igual forma el trabajo tiene utilidad metodológica, pues está provisto de técnicas y herramientas que le servirán de instrumento al Hospital para dar seguimiento a los problemas que se analizan, además constituye una guía para los estudios que sean continuidad de este en cuanto a servicio al cliente o temas relacionados este. También puede servir para que otros centros de salud lo tomen como referencia en investigaciones similares.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. FUNDAMENTACION TEÓRICA

2.1.1. Antecedentes históricos

Ciertos historiadores afirman que ya en el año 4000 a.C. los templos de los antiguos dioses fueron utilizados como casa de refugio para los enfermos e inválidos, y como escuelas de aprendizaje para los médicos. Más tarde, los templos de Esculapio (Asclepio), el dios griego de la medicina, fueron utilizados con el mismo propósito. Los documentos históricos también demuestran que ya en la India, en el siglo III a.C., bajo el dominio budista, existían hospitales. Su número creció en los primeros siglos de la era cristiana. En el siglo IV d.C. se fundaron hospitales en Cesárea y en Roma.

En la evolución histórica de la administración del hospital y los escenarios de principios de siglo prevalecía, en forma marcada, el concepto de que el religioso era el más adecuado para dirigir este tipo de instituciones. Cuando la dirección no estaba a cargo del religioso, se confiaba al médico notable de la localidad, al profesional amigo de los miembros de la junta directiva, cuando ésta existía; en los casos muy frecuentes, especialmente de países subdesarrollados, el director era impuesto.

A raíz de la segunda guerra mundial la actividad de dirección hospitalaria fue tomando un carácter más formal y en países desarrollados se fue imponiendo el criterio de competencia profesional para dirigir este tipo de establecimientos.

2.1.2. Antecedentes referenciales

Las características de un producto o servicio determinan el nivel de satisfacción del cliente. Estas características incluyen no solo las características de los bienes o servicios principales que se ofrecen, sino también las características de los servicios que les rodean.

Los servicios según Parra, 2005 han sido reconocidos siempre como algo que no genera un producto resultado de un proceso de transformación y que tiene presente quien lo va a recibir, otros reconocen además, la parte de la empresa que no participa del proceso productivo y hace que esta pueda funcionar.

A través de la historia varios autores según la misma autora han referido definiciones al término en cuestión, y en su trabajo presenta un análisis de dichos conceptos y sus autores, con lo cual este trabajo coincide y coincide en adoptar que un servicio es el acto por el cual se añade valor al producto, a partir de la satisfacción de las necesidades y deseos del cliente.

Según Kotler, un gran estudioso de los servicios este no es más cualquier actuación cara a cara, que una parte puede dar a la otra, esencialmente intangible, sin transmisión de propiedad. Su prestación puede estar ligada o no a un bien físico.

En las diversas definiciones se manejan elementos comunes tales como: es una actividad, existen dos partes en su realización, es esencialmente intangible, aunque puede estar presente algún componente tangible y se satisfacen determinadas necesidades de los clientes.

En la década de los años 90 y en los inicios de este siglo, la gestión de las empresas ha mantenido una tendencia a incrementar la atención del servicio al cliente, dada la importancia de garantizar el nivel de competitividad que permita a la organización mantenerse en el mercado, a partir de la satisfacción de las necesidades de sus clientes, en el plazo más breve y con el mínimo de costo.

Las organizaciones están obligadas a enfocar la gestión hacia el cliente y no hacia el producto. La clave del éxito está en determinar sus necesidades y expectativas y colocarlas en el centro de atención de todos los procesos de la empresa sean claves, estratégicos o de apoyo.

Para ellos es importante tener en cuenta la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente, pues ello constituye el elemento más importante de la gestión de la calidad y la base del éxito de una empresa.

Por este motivo es imprescindible conocer el concepto de satisfacción de clientes, sobre todo de sus clientes específicamente, desarrollando formas para medir esta de satisfacción del cliente y fomentando acciones que den respuesta inmediata a las insatisfacciones.

La evolución que se sigue en cuanto a satisfacción del cliente, no es un fin en sí mismo sino que en la actualidad se consigue a través de la lealtad o fidelidad de los clientes, factor que tiene una relación directa con los resultados del negocio.

2.1.2.1. Características de los servicios

Intangibilidad: Los servicios no se pueden ver, sentir ni oler antes de comprarlos

Inseparabilidad: La creación de un servicio puede tener lugar mientras se consume, examen de la vista, un viaje, un mensaje, un corte de cabello, entre otros.

Variabilidad: La calidad de los servicios depende de quienes los proporcionan, así como de cuando, en donde y como se proporcionan

Carácter perecedero: Los servicios no se pueden almacenar para su venta o su utilización posterior

Ausencia de propiedad: Los compradores de un servicio adquieren un derecho, pero no la propiedad del soporte tangible del servicio, es decir, el consumidor paga por un servicio más no por la propiedad.

2.1.2.2. Componentes de un buen servicio

Los componentes de un buen servicio y que también son los componentes de un servicio con calidad son:

Confiabilidad: La capacidad de ofrecer el servicio de manera segura, exacta y consistente. La confiabilidad significa realizar bien el servicio desde la primera vez.

Accesibilidad: Las empresas de servicios especialmente deben facilitar que los clientes contacten con ellas y pueda recibir un servicio rápido.

Respuesta: Se entiende por tal la disposición atender y dar un servicio rápido. Los consumidores cada vez somos más exigentes en este sentido.

Seguridad: Los consumidores deben percibir que los servicios que se le prestan carecen de riesgos, que no existen dudas sobre las prestaciones.

Empatía: Quiere decir ponerse en la situación del cliente, en su lugar para saber cómo se siente.

Tangibles: Las instalaciones físicas y el equipo de la organización deben ser lo mejor posible y los empleados, estar bien presentados, de acuerdo a las posibilidades de cada organización y de su gente.

2.1.2.3. Clasificación de los servicios

Schmenner, 1986 clasifica los servicios de acuerdo con dos dimensiones: Intensidad de la mano de obra y grado de interacción y adaptación del cliente. La combinación de ambas dimensiones permite sistematizar los servicios en cuatro categorías:

1. Fábrica de servicios: Poco intensiva en mano de obra y con un contacto relativo con el cliente, ofrece servicios rígidamente estandarizados, que se producen en un ambiente parecido a una fábrica con un alto nivel de eficiencia.

2. Taller de servicios: Proporciona servicios altamente automatizados, aunque muy adaptados a las necesidades del cliente, en este caso se busca un servicio personalizado al coste más bajo posible.

3. Servicio masivo: Es intensivo en mano de obra y ofrece un servicio estandarizado, se rige por normas organizativas de carácter burocrático.

4. Servicio profesional: Proporciona un alto nivel de adaptación al cliente y muy poca automatización, tiende a ser muy ineficiente debido tanto a los costes de la mano de obra como a la alta interacción y adaptación.

2.1.2.4. Aspectos para medir el servicio

Según Acevedo Suárez, 2000 es necesario abordar el servicio al cliente considerando tres aspectos interrelacionados del mismo:

□ Demanda del servicio: Son las características deseadas por el cliente para el servicio que demanda y la disposición y posibilidad del mismo para pagarlo con tales características.

□ Meta del servicio: Son los valores y características relevantes fijadas como objetivo para el conjunto de parámetros que caracterizan el servicio que el proveedor oferta a sus clientes. Esta meta puede ser fijada como única para todos los clientes, diferenciada por tipo de cliente o acordada cliente a cliente.

□ Nivel del servicio: Grado en que se cumple la meta de servicio.

2.1.2.5. Satisfacción del cliente

La satisfacción del cliente ha sido definida como una actitud, frente a la lealtad, que ha sido relacionada con el comportamiento de compra (Griffin, 1996), así como con la probabilidad de que el consumidor retorne a recibir el servicio y proporcione buenas referencias y publicidad a sus conocidos. Muchos aseguran que las emociones positivas conducen a mayores niveles de satisfacción del consumidor y que una emoción negativa causada por un fallo en el servicio resulta en un comportamiento de abandono por parte del consumidor.

La satisfacción de un cliente es el resultado de comparar su expectativa con la percepción del producto o servicio recibido:

$$\text{Satisfacción del cliente} = \frac{\text{Percepción del cliente}}{\text{Necesidades y expectativas}}$$

Cuanto mejor sea la percepción del cliente del servicio recibido, y siempre y cuando esté acorde con sus expectativas, mayor será la satisfacción del cliente ante el servicio prestado.

La forma de tener un cliente consolidado y fiel es lograr su plena satisfacción. Puesto que la satisfacción es el resultado de comparar lo percibido con lo esperado, el cliente siempre esperará recibir un servicio con un nivel de calidad de, al menos, el nivel percibido en la ocasión anterior que se le prestó. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de la mejora continua, como única vía para conseguir satisfacer las crecientes expectativas de los clientes.

Nada de estas cuestiones son ajenas a los servicios de salud que con características particulares, no dejan de constituir un servicio basado en los mismos principios y concepciones.

2.1.3. SERVICIOS DE SALUD

Salud

La condición individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, es el resultado de condiciones biológicas, materiales, psicológicas, sociales, ambientales, culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud; producto de las determinantes sociales, ambientales, biológicas y del sistema de salud.

Su realización define la condición de estar y permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de vida.

Atención en salud

La atención en salud es definida como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Modelo de atención en salud

Es el conjunto de normas y procedimientos que permiten otorgar la entrega de los servicios de salud, integrando las necesidades de salud de la población, el uso de las tecnologías disponibles, el conocimiento, la forma en que los recursos pueden ser utilizados; las formas de participación social y de gobierno.

Modelo de atención integral de salud (MAIS)

El modelo de atención integral de salud (MAIS) es un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas enfocadas en la salud familiar, comunitaria e intercultural que complementándose, organiza y descongestiona el Sistema Nacional de Salud, permitiendo la integralidad de los tres niveles de atención en la red de salud.

Atención primaria de salud

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

Salud familiar

La medicina incrementa continuamente su enfoque social, y la familia como cedula fundamental de la sociedad es un objeto de trabajo esencial para el equipo de salud. Este equipo debe estar dotado de las herramientas que le permiten intervenir, efectivamente, en la familia como sistema, como centro de su accionar y a través de los individuos que la forman.

Salud comunitaria

Hace referencia a la atención que se brinda a la comunidad, basada en la identificación de problemas de salud; mismo que servirán como base para la planeación de actividades relacionadas con promoción para conservar la salud; prevenir enfermedades derivadas con los riesgos identificados, actividades educativas encaminadas a colaborar en la solución de los problemas identificados que reciben el apoyo multidisciplinario de un equipo de salud, direccionado a grupos vulnerables, utilizando todos los recursos disponibles del sistema familiar.

Salud intercultural

La práctica y el proceso relacional que se establecen entre el personal de salud y los enfermos, donde ambos pertenecen a culturas diferentes, y donde se requiere de un recíproco entendimiento para que los resultados del contacto (consulta, intervención, consejería) sean satisfactorios para las dos partes.

Satisfacción de la atención en salud

Puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.

Usuario

Es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín usuarios, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público.

En salud, el cliente o paciente o usuarios es clave, es la comunidad entera, deseosa de obtener su bienestar físico, psicológico y social; se quedó rezagado el concepto de que la salud es sinónimo de “ausencia de enfermedad” y se extendió la perspectiva al fomento, a la prevención, a la salud pública, a la rehabilitación y a la pronta reincorporación del individuo a sus labores habituales.

En una encuesta publicada recientemente por la organización española de consumidores y usuarios los españoles no se muestran del todo satisfechos con los servicios públicos que reciben en la Atención Primaria. Desde 2003 hasta ahora ha aumentado el tiempo de espera, por lo tanto se realiza una encuesta para determinar la satisfacción del usuario.

El objetivo de la encuesta era conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud públicos y comparar la evolución de la satisfacción con el anterior estudio de 2003, publicado en OS nº 53 (abril 2004).

El cuestionario abordaba los siguientes aspectos:

- La frecuencia de utilización de los servicios.
- El tiempo de espera.
- El grado de satisfacción con el médico de familia.
- La información a los usuarios.
- La continuidad de los tratamientos.
- Las urgencias.
- La experiencia y el grado de satisfacción con el centro de salud.

Si bien la razón de ser de un hospital es la preservación de las condiciones físicas ideales del individuo y la meta fundamental es salvaguardar la vida, el concepto de hospital encierra todo un universo que abarca los más variados recursos, elementos y dispositivos.

En el país existen diferentes instituciones dedicadas al cuidado de la salud de la población, con sus propios objetivos y modalidades de atención. Los esfuerzos para que los recursos disponibles desarrollen actividades coordinadas, hasta el momento han tenido poco éxito, existiendo todavía deficiencias evidentes como cobertura insuficiente, atención inoportuna y carente de calidad.

A pesar de ello, en los últimos años se han desarrollado iniciativas para cambiar este modelo. Dichas acciones han necesitado, en primera instancia, reformular la organización y las estructuras de las unidades operativas consideradas como red. Estas unidades están constituidas o caracterizadas por ser organizaciones de distinta complejidad, las cuales urge articularlas en diversos niveles de atención. En principio, de estos niveles surge el criterio de optimizar el uso social de los recursos y garantizar así su productividad.

Para establecer los niveles de atención, es necesario partir de la aceptación de que existe una necesidad de servicios originada en una situación o problema de salud y el grado de complejidad necesario para lograr una capacidad de resolución adecuada.

Con el transcurrir del tiempo, los cambios sociales y tecnológicos han impuesto profundas transformaciones en el concepto mismo del hospital, su organización, manejo y funcionamiento. A pesar de ello y, por múltiples motivos, el primer nivel ha sido deficitario en recursos y calidad, lo que ha estimulado que los usuarios continúen concurriendo, como secularmente lo han hecho, a las consultas externas y emergencias de los Hospitales.

Diferentes estándares se han establecido para medir la calidad de un servicio de salud. Aun cuando en muchos hay criterios diversos según la cultura de los países, se pueden considerar los siguientes como los aceptados más comúnmente:

En un servicio de salud, se considerarían parámetros de calidad:

- Puntualidad
- Presentación del personal
- Prontitud en la atención
- Cortesía, amabilidad y respeto.
- Trato humano -Destreza y habilidad para la solución del problema
- Efectividad en los procedimientos
- Comunicación con el usuario y su familia
- Aceptación de sugerencias
- Capacidad profesional
- Ética en todas las fases del proceso

-Equidad

-Presentación adecuada de los utensilios y elementos.

Para la Organización Mundial de la Salud la calidad consiste en "asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos de los pacientes y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente" (8).

La satisfacción del usuario en los servicios de salud con la atención recibida ha sido estudiada extensivamente en los últimos años. El grado de insatisfacción ha sido asociado a adherencia al tratamiento, la búsqueda de nuevos médicos tratantes y al impacto (end-point) del tratamiento; también ha sido estudiada como una medida intrínseca del resultado de una terapia, sin embargo no solo incluye estos aspectos, sino que va mucho más allá.

El análisis de satisfacción del usuario, vista como un indicador de la dimensión del resultado, se puede medir también a partir aspectos como la: estructura (comodidades, instalaciones físicas y organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambio en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida), se puede obtener de aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención.

La meta análisis realizado por Hall y Dornan (12) sugiere que la satisfacción del usuario de los servicios de salud tendría cinco ejes:

- Personal médico: Que incluye aspectos tales como disponibilidad, desempeño profesional, estilo personal, estilo de comunicación.

- Personal no médico (Enfermeras, Auxiliares): Los aspectos incluidos son disponibilidad, actitud y desempeño.
- Atributos del Servicio: Aquí se consideran la gama de servicios, la percepción de la calidad, el tiempo de espera no médico, los exámenes diagnósticos y el costo del servicio.
- Servicios Relacionados. Se incluye farmacia y alimentación.
- Institución: Se consideran características generales y específicas. Dentro de las primeras se incluyen aspectos tales como localización, apariencia, parqueo; y en las segundas se incluye limpieza, confort.

La determinación del grado de satisfacción del usuario puede ser medido por instrumentos cualitativos o cuantitativos, teniendo cada metodología sus fortalezas y debilidades. Estos instrumentos deben ser adecuados de tal manera que permitan determinar con validez y confiabilidad las expectativas, las percepciones y el grado de aceptación y confianza del usuario con la atención recibida. (13, 14)

La consulta externa

La consulta externa es el departamento en el cual se imparte atención médica a los enfermos no internados y cuyo padecimiento les permite acudir al hospital.

Es una unidad que da atención al individuo sano y enfermo con acciones tendientes a la prevención de las enfermedades, promoción y recuperación de la salud mediante tratamiento ambulatorio. Esta unidad no solo complementa la fase del tratamiento ambulatorio, sino que se proyecta a la comunidad de acuerdo a sus esfuerzos y a la coordinación que debe mantener con las demás unidades operativas en su área de cobertura específica.

2.1.3.1. Sistema de la salud en el Ecuador

En el Ecuador el Sistema Nacional de Salud ha estado fragmentado, centralizado y desarticulado en la provisión de servicios de salud, además de un enfoque claramente curativo, descuidando la prevención de las enfermedades; centrado en cómo tratar las diferentes dolencias y la atención hospitalaria

Los programas de salud pública limitaban que existía el concepto de la atención integral e integrada a la población, considerando que las políticas anteriores a este proceso, limitaban también la capacidad de control, con lo que se limitaba la regulación de la Autoridad Sanitaria.

Este tipo de administración logro profundizar la inequidad en el acceso a los servicios de salud de los grupos poblacionales en situación de pobreza y extrema pobreza, con lo que se marcaron barreras de acceso a nivel geográfico, cultural, económico; en donde el gasto directo de bolsillo en el país represento casi 50% en las economías de las familias ecuatorianas.

A pesar del reconocimiento acerca de la importancia de que los servicios de salud se encuentren organizados por niveles de atención, el primer y segundo nivel de atención en los que se puede resolver más del 90% de los problemas de salud, en el sector público han estado debilitados por los bajos presupuestos, el abandono de los establecimientos, la escases e inestabilidad laboral del personal, e incidieron en una limitada capacidad resolutive y la consiguiente pérdida de confianza por parte de la población en el Sistema Nacional de Salud.

Objetivos

- Implementar estrategias para el desarrollo y la gestión del talento humano a través de procesos de capacitación continua, la carrera sanitaria y la formación en los servicios en el primero y segundo nivel de atención

- Organizar los servicios del sector público conforme los estándares establecidos por el Ministerio de Salud Pública.
- Fortalecer la participación plena de la comunidad y de los colectivos organizados
- Establecer el sistema único de información en salud en coordinación con sistema común de información delo Ministerio de Salud Pública.

2.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

Art. 4.- La autoridad sanitaria es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

2.3. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Variable Independiente: servicio actual de salud

El proceso de atención al cliente puede caracterizarse como conjunto de actividades relacionadas entre sí que permite responder satisfactoriamente a las necesidades del cliente.

La secuencia de fases y comportamiento del proceso de atención al cliente se configura como uno de los aspectos más importantes en la percepción de la calidad de un servicio.

2.3.2. Variable Dependiente: Satisfacción de los pacientes

La satisfacción del paciente es un indicador muy importante de la calidad de servicios, se puede definir como el total cumplimiento de las expectativas del paciente.

2.4. GLOSARIOS DE TERMINOS

Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema de Salud.

Acción correctiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Acción preventiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable

Atención de salud: Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Calidad: Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

Calidad de la atención de salud: Es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios

Complicación: Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

Enfoque: Se refiere a las directrices, métodos y procesos que la institución utiliza para ejecutar y lograr el propósito solicitado en cada tema o variable que se va a evaluar.

Enfoque basado en procesos: Gestión sistemática de la interacción e interrelación entre los procesos empleados por las entidades para lograr un resultado deseado.

Estándar: Es la definición clara de un modelo, criterio o requisito mínimos aceptables para la operación de procesos específicos, con el fin asegurar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención en salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención

Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida

o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades ejecutadas

Satisfacción del cliente: Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias

Sistema de gestión del evento adverso: Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falla a la producción de daño al paciente, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

Validación: Confirmación mediante el suministro de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos para una utilización o aplicación específica prevista

Verificación: Realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos y/o servicios respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos para el producto y/o servicio, e informar sobre los resultados.

Definiciones importantes que se utilizan en la consulta externa

Consulta médica: es el conjunto de acciones que se prodiga al usuario sano o enfermo para prevención, curación o mejoramiento de su salud.

Consulta por primera vez: es la primera atención que se realiza al usuario por una demanda determinada.

Consultas subsecuentes: son las atenciones derivadas de una anterior (primera vez) y relacionadas con un padecimiento anterior. También llamadas consultas de control.

Consultas selectivas: cuando el paciente concurre por primera vez y es canalizado a través de un análisis previo (interrogatorio, exámenes, etc.) para luego ser referido al consultorio que le corresponde para las consultas subsecuentes.

Cuerpo médico: dividido en clínico y auxiliar de diagnóstico y tratamiento.

Servicio paramédico: enfermería, trabajo social y relaciones públicas, farmacia, archivo clínico.

Servicios indirectos: administración, contabilidad, adquisiciones y caja, de personal, almacenes, servicios generales como limpieza, vigilancia, transporte, de mantenimiento y conservación.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Presentación de la empresa

El Hospital de Daule “Dr. Vicente H. Pino Morán” fue creado inicialmente como un Centro de Salud de Asistencia Social en el año de 1971, en el gobierno del Dr. José María Velasco Ibarra. Debido a la demanda por el incremento de la población tanto del cantón como de sus parroquias y cantones vecinos. Se inauguró el Hospital en su infraestructura actual el 15 de Septiembre de 1978, con una capacidad operativa para 15 camas, con quirófano, sala de partos, emergencia, consulta externa, con servicios de medicina general, gineco-obstetricia, odontología y de inmunización, así como también cuenta con departamento de Estadística, Tuberculosis, Laboratorio Central, Rayos X y Farmacia.

El Hospital Cantonal de Daule, brinda atención de Salud Integral, oportuna con calidad y calidez, a los niños adolescentes, adultos y ancianos y con mayor énfasis en el grupo Materno Infantil.

La misión declarada del Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Morán” es: brindar atención de Salud Integral, oportuna con calidad y calidez, a los niños, adolescentes, adultos y ancianos y con mayor énfasis en el grupo Materno Infantil. Para ello ofrece servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia en el primer nivel: Medicina General, Obstetricia, Odontología y en el segundo nivel: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Dermatología, así como actividades de fomento prevención y recuperación de la salud.

La visión en el año 2015 del Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Morán, es contar con las especialidades básicas de Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Dermatología, Psicología, Cardiología, Traumatología, y Trabajo Social, con servicio de farmacia las 24 horas del día, área de Estadística y preparación modernizada y con tecnología de punta.

Ofrece atención las 24 horas del día en las áreas de Hospitalización, Emergencia y 8 horas en el Área de Consulta Externa.

El Hospital, brinda atención a todos los usuarios que demanden sus servicios, dando prioridad a los pacientes procedentes de las áreas lejanas y en condiciones críticas, con eficiencia y eficacia, realizada por el personal humanizado, capacitado, laborando en equipo con buenas relaciones interpersonales.

Estas actividades son compartidas entre grupos directivos, comité de desarrollo cantonal, participación social, comunidad y los trabajadores del Hospital.

Ofrece atención a la población urbano – marginal del cantón Daule y a su vez si acuden al Hospital de otro Cantón por mayor especialidad son referidos a otro nivel de complejidad si el caso lo amerita con referencias a la Ciudad de Guayaquil u otras provincia donde exista disponibilidad de camas, con los objetivos establecidos por el MSP a través de las especialidades y subespecialidades.

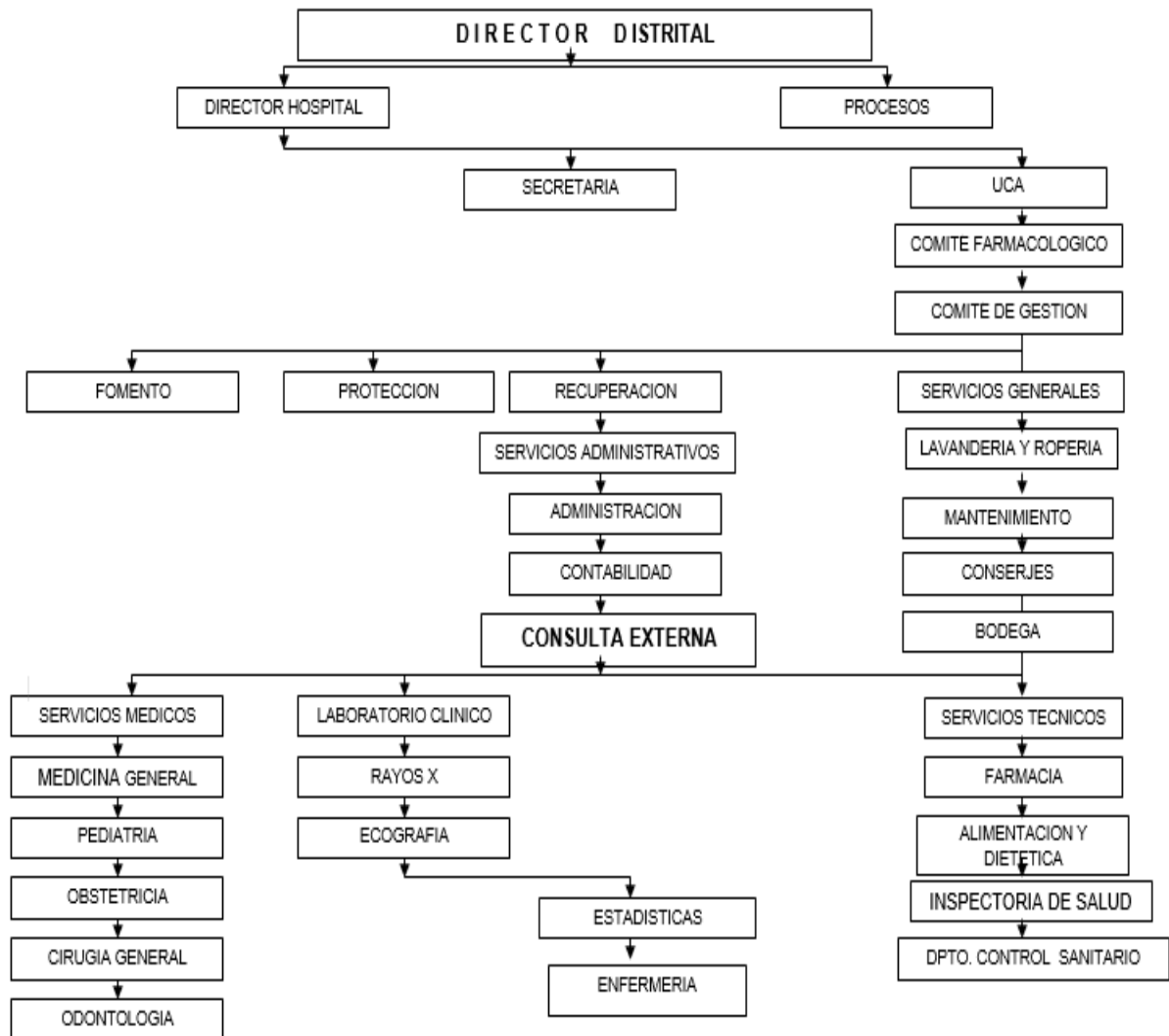
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

El Hospital Dr. Vicente Pino Morán, es un hospital básico o cantonal, funciona como Distrito 09D19 ubicado en el cantón Daule y su funciones se encuentran organizadas estructuralmente como aparece en figura 1.

Figura 1. Estructura organizativa del Hospital Daule

HOSPITAL CANTONAL DAULE "DR. VICENTE PINO MORAN"

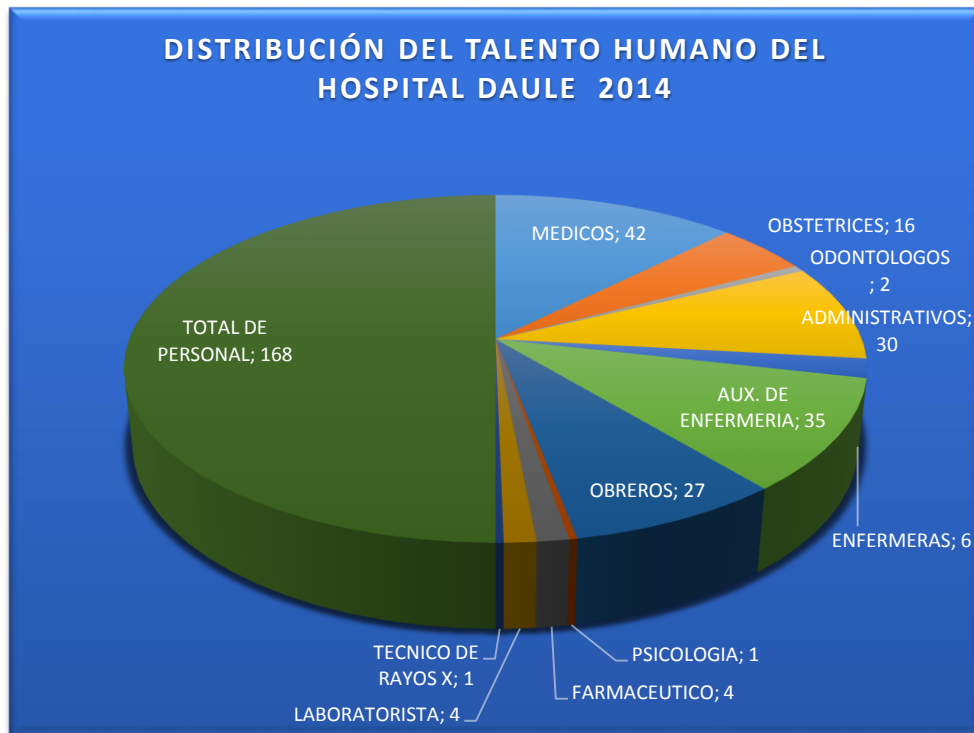
ORGANIGRAMA



PLANTILLA DE TRABAJADORES

En el Hospital Dr. Vicente Pino Morán laboran 168 personas, entre personal médico, enfermeras, personal administrativo, de servicios varios y de contrato, sin embargo debido a la demanda creciente en ocasiones el personal sobre todo médico no satisface las necesidades.

Figura 2. Plantilla actual de trabajadores del Hospital de Daule



Fuente: Departamento de Recursos Humanos

Cuenta con personal capacitado, honesto, humano, disciplinado y motivado, con grandes valores morales y espirituales, contando con un adecuado sistema de educación, comunicación e información, teniendo como objetivo final, mejorar las condiciones de vida en general de la población brindando servicios de salud a la comunidad.

SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN

El Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Morán” presta los siguientes servicios a la comunidad:

- Consulta Externa: se encuentra ubicado en la parte interna del hospital, cuenta con 1 consultorio cuádruple donde atienden 4 profesionales de medicina general, y 1 consultorio de discapacidades de primer nivel, y 4 consultorios de especialidades como son: pediatría, cirugía, medicina interna y ginecología de

segundo nivel, así como también se encuentra ubicado el área de preparación, farmacia y consultorio ecográfico.

- Hospitalización: El servicio de hospitalización se encuentra ubicado en la parte interna del hospital, cuenta con 15 camas: medicina Interna 4, Gineco-obstetricia 6, Cirugía General 2 y 3 cunas de pediatría.
- Emergencia General: El servicio de emergencia se encuentra ubicado en la entrada al hospital, habiéndose incrementado su demanda notablemente durante los cinco últimos años, con una atención de 5120 pacientes al mes aproximadamente.

Es importante señalar que este servicio, sirve de referencia para otras unidades aledañas al cantón como son: El Empalme, Balzar, Santa Lucía, Salitre, Lomas de Sargentillo y Pedro Carbo.

- Emergencia Obstétrica: en vista de la importancia y la necesidad se habilito un consultorio de emergencia obstétrico donde brinda atención las 24 horas

Actualmente mediante acuerdo Ministerial se establece el nuevo modelo de atención del MAIS (Modelo Atención Integral de Salud). El Hospital está dividido por Primer Nivel y Segundo nivel de atención donde se ofrecen las diferentes especialidades:

1er. NIVEL DE ATENCION

- Medicina General
- Obstetricia
- Odontología

2do. NIVEL DE ATENCION

- Medicina Interna
- Pediatría
- Cirugía

- Ginecología
- Dermatología

3.2. Diseño de la Investigación

3.2.1. Tipo de investigación.

El estudio es descriptivo, correlacionar y explicativo, pues trata sobre la “satisfacción del paciente de consulta externa del Hospital Daule “Dr. Vicente Pino Morán”, por lo que es necesario describir el proceso de servicio del área de consulta externa para poder comprenderlo y determinar las deficiencias que resolverán el problema.

Es correlacionar porque el trabajo define variables como son el proceso de servicio actual y la satisfacción de los pacientes, las cuales están relacionadas entre sí.

La investigación es de tipo explicativa porque explica las causas y efectos que se determinen a partir del estudio de satisfacción que se realizará.

3.2.1. Pasos para el desarrollo de la investigación en el área de consulta externa

La investigación se realiza a través de una serie de pasos, que permiten estructurar adecuadamente el trabajo en función de dar respuesta al problema planteado.

- Descripción del proceso de servicio de consulta externa
- Caracterización de la población de pacientes
- Evaluación de la satisfacción del paciente
- Determinación de las insatisfacciones de mayor incidencia
- Análisis de las causas que provocan las mayores insatisfacciones
- Plan de mejora propuesto para las oportunidades de mejoras

Descripción del proceso de servicio de consulta externa

La descripción del servicio de consulta externa es de gran importancia para poder comprender el desarrollo de cada actividad, quien lo realiza, como lo realiza, etc. Para representar esto se utiliza el diagrama de flujo, técnica que representa generalmente un único punto de inicio y un único punto de cierre o fin, aunque puede tener más, siempre que cumpla con la lógica requerida.

Se realiza un diagrama de flujo de la consulta externa para seguir la secuencia de pasos que los pacientes tienen que realizar cada vez que vienen a la consulta externa los cuales pasan por el área de Estadística independientemente que sea por primera vez o subsecuentes o al nivel de atención que necesite.

Caracterización de los pacientes que asisten a consulta externa

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia, debido a las exigencias que tienen las personas acerca de los servicios que les ofertan y que realmente perciban. Además, hoy los pacientes tienen la facilidad de brindar sus criterios acerca de las satisfacciones o de insatisfacciones que sienten. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos.

Por todo esto es relevante para la empresa conocer sus clientes en este caso a los pacientes, quienes son, grupos de edades, sexo, condiciones de vida, nivel cultural, lugar donde viven, antecedentes de enfermedades, riesgos a padecer enfermedades por determinadas características físicas, geográficas donde habitan, entre otras características. Estos aspectos son importantes, pues permiten diseñar el servicio en función de los pacientes.

Evaluación de la satisfacción de los pacientes de consulta externa

Para medir la satisfacción del cliente se utiliza una encuesta, y a continuación se detalla cómo se realiza el diseño de este instrumento.

- Diseño del instrumento
- Diseño del muestreo
- Procesamiento de los resultados

Diseño del instrumento

La encuesta es el instrumento clave en el proceso de medición de la satisfacción, ya que es donde se obtiene la información sobre los aspectos en estudio. Una encuesta mal diseñada dará una visión falseada de la realidad que se está analizando.

Características a medir

El diseño de la encuesta que se va aplicar en la evaluación de la satisfacción de los pacientes del Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Moran”, parte de la identificación de las características que se pretenden medir. Estas características son definidas a partir de la literatura relacionada con la satisfacción del cliente en el sector de salud y también se toman como referencia encuestas realizadas en estudios similares sobre el proceso de mejoramiento de la satisfacción del cliente.

De forma habitual se diseña con un encabezamiento dándole a conocer a los pacientes el objetivo de la encuesta, además se da la posibilidad de dar alguna sugerencia o recomendación y por último se agradece su colaboración.

Los aspectos a medir en la encuesta se relacionan a continuación:

- Facilidad para encontrar el área de consulta externa
- Cumplimiento de la hora en que debía comenzar su cita
- Tiempo de espera para su cita

- Señalización de las diferentes áreas dentro de la consulta externa (cada consulta, baños, estadística, farmacia, etc)
- Información y explicación brindada por el personal médico, de enfermería y otros ante dudas: Médicos, Enfermeras, Personal de Estadística, Otro personal
- Atención brindada por el personal médico, de enfermería y otros ante dudas: Médicos, Enfermeras, Personal de Estadística, Otro personal
- Comodidad del área de espera de Consulta Externa
- Limpieza y ambientación del área de espera consulta externa
- Condiciones de privacidad de la consulta donde fue atendido

En la encuesta se emplearon nueve preguntas con las instrucciones pertinentes y de fácil interpretación con la intención de que los encuestados manifiesten sus requerimientos con criterio propio y de esta manera mejorar sus necesidades acerca del servicio del Hospital Dr. Vicente Pino Moran.

La encuesta diseñada se muestra en el anexo 1.

Escala a utilizar

La escala a utilizar es numérica de 5 a 1, donde 5 representa la evaluación de un servicio excelente decreciendo hasta 1 que será la requerida para un servicio percibido de muy malo.

Diseño del muestreo

El muestreo estadístico es generalmente utilizado como método analítico para resolver problemas que se dan en el amplio mundo de las empresas, donde hay que tomar decisiones rápidas y oportunas. Los métodos de muestreo garantizan de exactitud y confiabilidad en las investigaciones gerenciales, en los ambientes cambiantes y dinámicos donde se desarrollan las organizaciones.

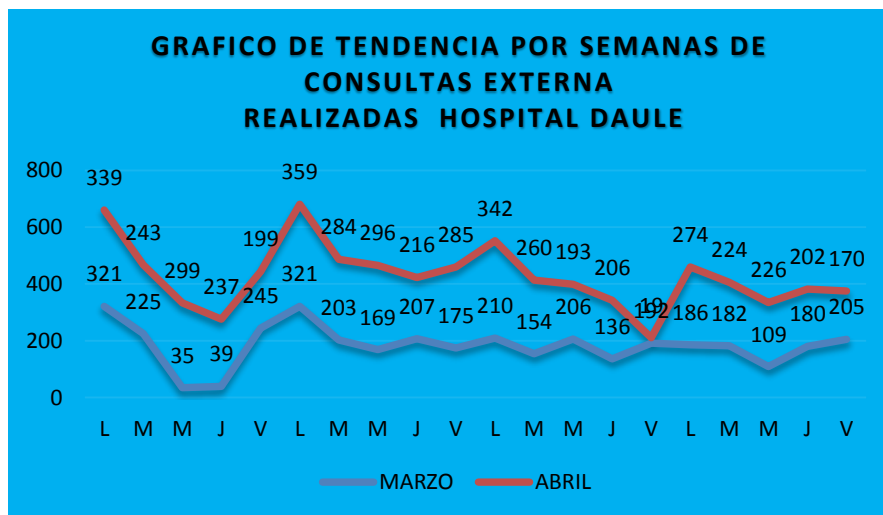
Si la muestra no es suficiente, o su tamaño no es adecuado, disminuirá la precisión del análisis en la solución de los problemas. En este capítulo se resaltarán aspectos generales del muestreo, iniciando con definiciones básicas de la teoría del muestreo

Población: La población se refiere al total de habitantes situados en Daule y las Unidades Operativas de salud del Cantón, con el objetivo de realizar la investigación o problema. Esta población es finita. La población total del Hospital Cantonal Daule es de 93.718 habitantes.

Teniendo en cuenta que la población del área de consulta externa del hospital es muy numerosa, se buscan otros criterios para reducir la población y determinar la muestra para el estudio.

Para determinar la población a utilizar se realiza un estudio de la cantidad de pacientes que se atienden los días de la semana durante dos meses de mayor representatividad total. Luego se determina el día mayor atención y se toma el promedio de esa cantidad. Ver figura 3.

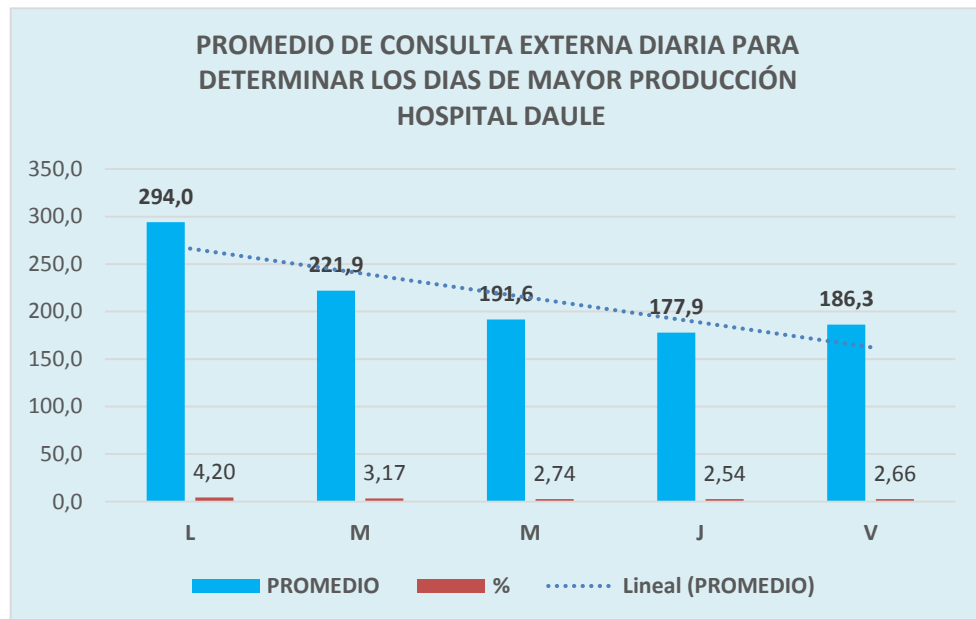
Figura 3. Tendencia de pacientes atendidos en días de la semana



Fuente: Estadísticas RDACAA

El día de mayor asistencia a la consulta externa del Hospital Daule son los días lunes, según el gráfico que muestra la figura 4, el promedio de personas que asisten es 294, valor que es tomado como población para el cálculo de la muestra.

Figura 4. Tendencia de pacientes atendidos en días de la semana



Fuente: Estadísticas RDACAA

Para el cálculo del tamaño de muestra se utiliza la expresión 3.1.

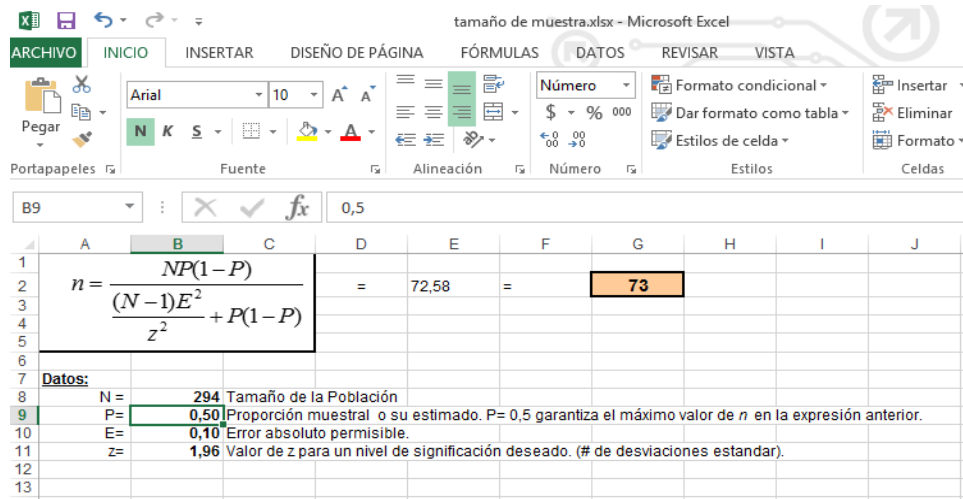
$$n = \frac{NP(1-P)}{\frac{(N-1)E^2}{z^2} + P(1-P)} = 72.58 \quad (3.1)$$

Datos:

- N= 294 Tamaño de la Población
- P= 0,50 Proporcional muestral o su estimado P= 0.5
- E= 0,10 Error Absoluto Permisible
- Z= 1,96 Valor de z para un nivel de significación deseado

El cálculo de la muestra se refleja en una página Excel, en la figura 5.

Figura 5. Calculo de la muestra en Excel



Fuente: Elaboración propia

Como evidencia la figura el tamaño de muestra calculado es 73 personas, los cuales se encuestaran al azar, en el área de consulta externa, del Hospital Cantonal Daule.

Determinación de las insatisfacciones de mayor incidencia

Después de definidas las insatisfacciones, estas pueden ser diversas, por lo que es importante determinar de ellas cuales representan las más significativas en cuanto a cantidad de pacientes de la consulta externa insatisfechos.

Se tomó como criterio de selección, la cantidad de frecuencia de insatisfacción, considerando como insatisfacciones las características evaluadas de regular, malo y pésimo. Quiere decir que se estudiara en más detalle, el 20% de las características que representan el 80% de las insatisfacciones

Se acuerda por consenso de especialistas e investigador se busca las tres primeras causas las cuales conllevan motivos de insatisfacción de los

pacientes y familiares por el tiempo de espera para acudir a la cita, la incomodidad del área de la consulta externa y la falta de privacidad durante la consulta recibida dando como resultado la insatisfacción.

Análisis de las causas que provocan las mayores insatisfacciones

El análisis de las causas que provocan las mayores insatisfacciones se realiza apoyado en el diagrama Causa Efecto o Ishikawa.

DIAGRAMA CAUSA - EFECTO (ISHIKAWA)

El Diagrama Causa-Efecto es una forma de organizar y representar las diferentes teorías propuestas sobre las causas de un problema. Se conoce también como diagrama de Ishikawa (por su creador, el Dr. Kaoru Ishikawa, 1943), ó diagrama de Espina de Pescado y se utiliza en las fases de Diagnóstico y Solución de la causa.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

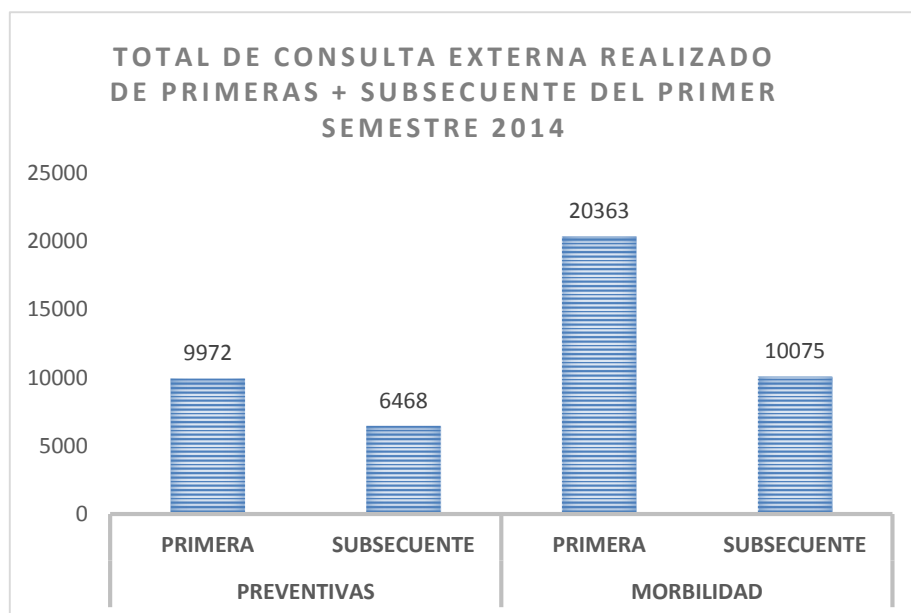
4.1. Estudio de la satisfacción de los pacientes en el servicio de Consulta Externa del Hospital Cantonal Daule

4.1.1. Descripción del proceso de servicio en el área de Consulta Externa del Hospital Cantonal Daule

La consulta externa del Hospital Cantonal de Daule, actualmente atiende una creciente demanda, como parte de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública. Esta área brinda servicios de lunes a sábados, durante 8 horas.

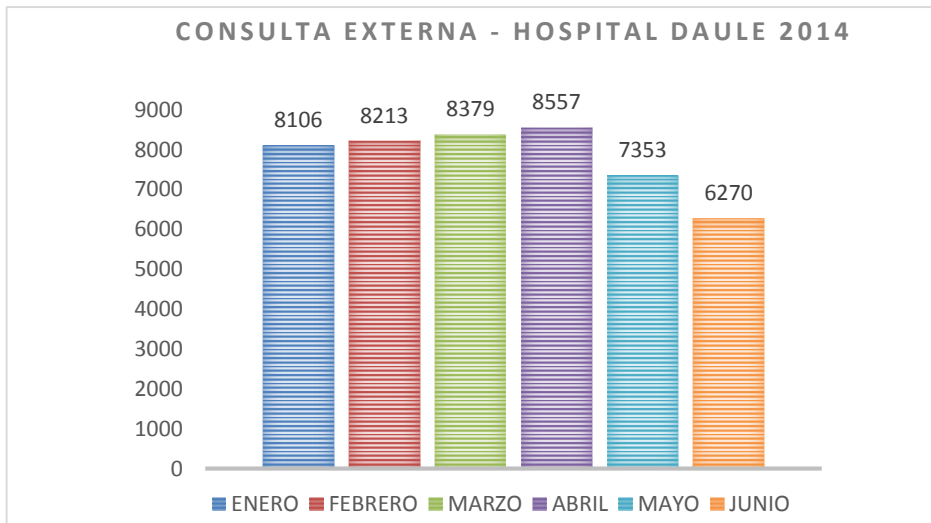
En el primer semestre del presente año se han realizado un grupo numeroso de consultas, las cuales se muestran según diferentes categorías en la figura 6.

Figura 6. Consultas realizadas en el primer semestre



Fuente: Estadística

Figura 7. Total de consulta del primer trimestre



Fuente: Estadística

En el análisis de esta figura demuestra que un 65% de atenciones fueron por primera vez a la consulta durante seis meses de atención

La distribución del espacio del área de consulta externa se representa en la siguiente figura:

Figura 8. Distribución espacial del área de consulta



Fuente: Estadística

La secuencia del servicio de consulta externa comienza cuando el paciente tiene una necesidad asistencial, al llegar éste o el familiar debe acercarse al departamento de estadística-admisiones, donde si el paciente asiste por primera vez debe ir a la ventanilla indicada a que se le apertura su historia clínica.

En el caso de que el paciente ya tenga una historia clínica abierta se le asigna su turno, y pasa al área de espera hasta llegar su cita. En ambos casos los pacientes pasan al área de preparación, donde se le toma la tensión arterial, el peso, la talla y los datos personales.

Una vez que el paciente le llega su cita es atendido por el profesional médico, de donde generalmente se derivan algunos servicios que presta el Hospital como son: Exámenes de Laboratorio, Rayos X y Ecografías.

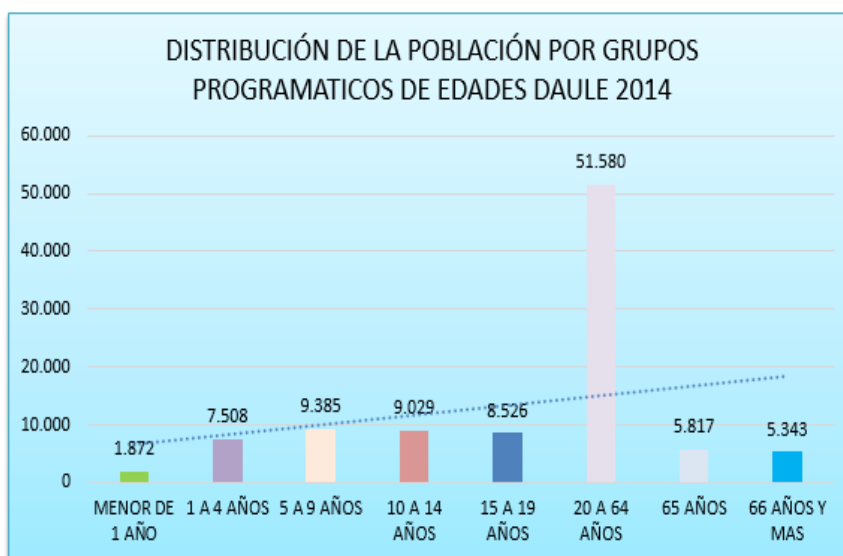
En algunos casos vuelve a la consulta a que el profesional vea los resultados de las indicaciones e indique el tratamiento para que el paciente se dirija a la Farmacia para que le sean entregados los medicamentos, de forma gratuita. Ver figura 8.

4.1.3. Características de los pacientes

El cantón Daule cuenta actualmente con una población de 154.490 habitantes. De ellos en 93.718 residen en la cabecera cantonal y 60 772 en la zona rural.

De acuerdo a los grupos programáticos establecidos, por edades la población se encuentra distribuidos como muestra la figura 9. El grupo de mayor representatividad en la población es el que corresponde a las edades comprendidas entre 20 a 64 años.

Figura 9. Distribución de la población por grupos programáticos Daule 2014



Fuente: Departamento de Estadística Hospital de Daule – 2014 (INEC)

Elaborado por: G Vanessa San Lucas Román

Del total de la población, (93.718) habitantes del Cantón Daule son hombres el 50,3 % y mujeres 47.158, distribuidos por cantones y sexo como se muestra en la Figura 9.

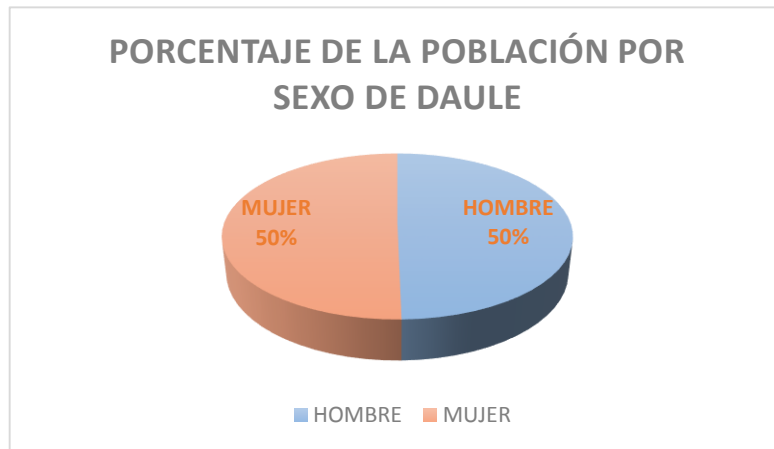
Figura 10. Población del Área # 16 Daule

UNIDADES OPERATIVAS	POBLACIÓN	SEXO	POBLACIÓN POR SEXO
HB DAULE	93718	HOMBRE	46560
HB DAULE		MUJER	47158
LIMONAL	9687	HOMBRE	4813
LIMONAL		MUJER	4875
GUARUMAL	2898	HOMBRE	1440

GUARUMAL		MUJER	1458
LAUREL	7637	HOMBRE	3794
LAUREL		MUJER	3843
YURIMA	3274	HOMBRE	1626
YURIMA		MUJER	1647
JUAN BAUTISTA AGUIRRE	3159	HOMBRE	1569
JUAN BAUTISTA AGUIRRE		MUJER	1589
LOS LOJAS	9561	HOMBRE	4750
LOS LOJAS		MUJER	4811
NOBOL	12984	HOMBRE	6451
NOBOL		MUJER	6533
PETRILLO	8656	HOMBRE	4300
PETRILLO		MUJER	4356
SAN JERONIMO	1155	HOMBRE	574
SAN JERONIMO		MUJER	581
EL NARANJO	1761	HOMBRE	875
EL NARANJO		MUJER	886

Fuente: Elaboración propia

Figura 11 Población

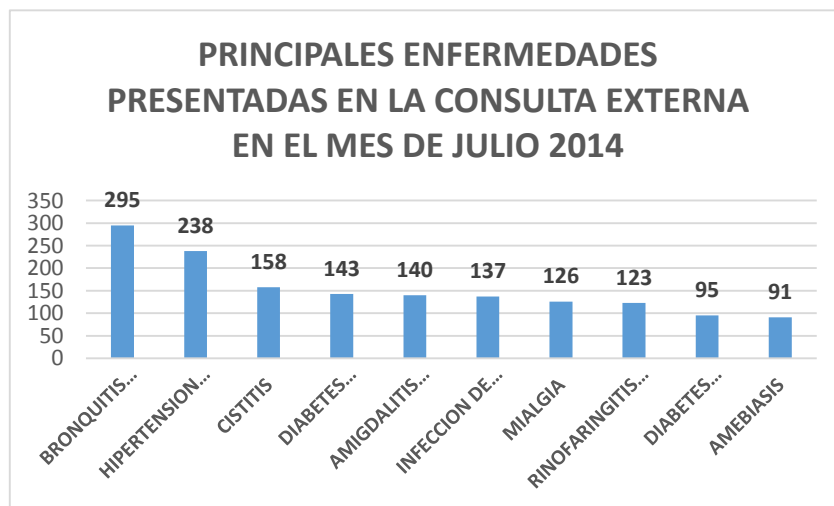


Fuente: Elaboración propia

Los datos estadísticos del Hospital Cantonal Daule, según la producción de consulta externas realizadas por mes para poder realizar la encuesta a los pacientes y determinar el grado de satisfacción a través de un muestreo.

Las enfermedades más frecuentes con las que arriban actualmente los pacientes al área de consulta externa, según referencias de estadísticas del mes julio aparecen en la figura 12.

Figura 12. Enfermedades más frecuentes



Fuente: Elaboración propia

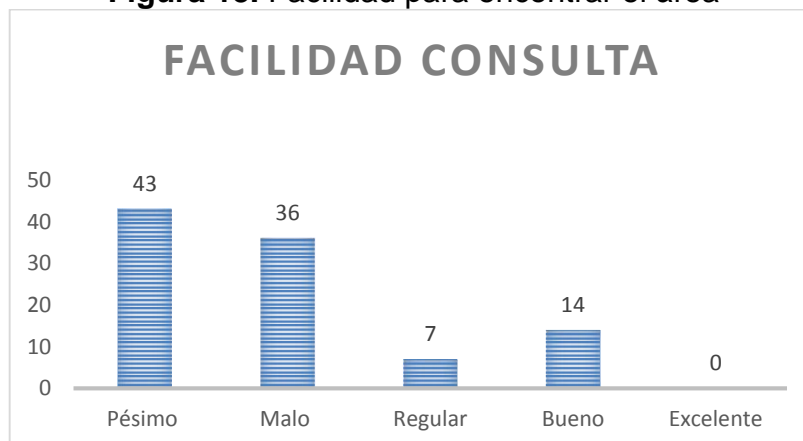
4.1.3. Evaluación de la satisfacción de los pacientes del servicio de consulta externa

El procesamiento de las encuestas se realiza a través del programa Microsoft Excel 2010. El análisis de los resultados se muestra a continuación:

Pregunta 1. Facilidad para encontrar el área de consulta externa

Según los criterios de los encuestados el área de consulta externa presenta dificultades para ser encontrada, pues el 86 % coinciden en evaluar este aspecto de regular, malo y pésimo. Esto es debido a que la puerta de entrada de la consulta externa no se encuentra en la entrada principal, como muestra la figura 13, además de tampoco existe una buena señalización de acceso.

Figura 13. Facilidad para encontrar el área



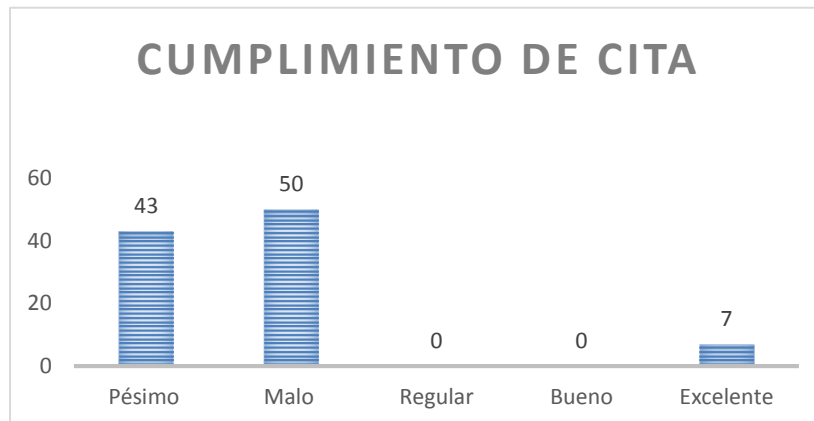
Fuente: Elaboración propia

Pregunta 2. Cumplimiento de la hora en que debía comenzar su cita

El 93 % de los encuestados manifiestan que están insatisfechos con el cumplimiento de la hora en que debía comenzar su cita, pues generalmente no comienza a la hora señalada. Esto se debe a que en ocasiones los especialistas no llegan a efectuar su consulta desde la hora en que se cita, porque deben cumplir con otras tareas en el hospital, además porque los profesionales también ocupan otras responsabilidades en los diferentes

programas del MSP y muchas veces priorizan la realización y cumplimiento de las tareas relacionadas con éstas, porque los incumplimientos de las mismas son sancionados. Ver la figura 14.

Figura 14. Cumplimiento de la hora

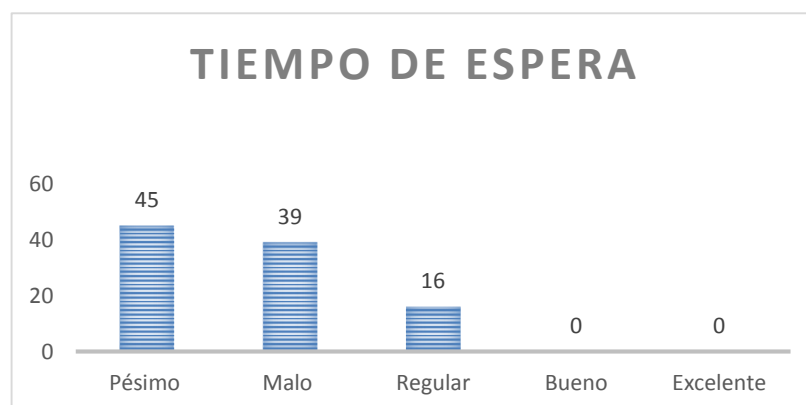


Fuente: Elaboración propia

Pregunta 3. Tiempo de espera para su cita

Este aspecto del servicio de consulta externa es de una evaluación crítica, pues el 100 % de los pacientes coinciden con que el tiempo de espera para la cita es demasiado prolongado, con frecuencias los pacientes y familiares esperan durante 6 o 7 horas, pues generalmente llegan muy temprano para poder ser los primeros en tomar la cita. Sumado a esto el tiempo en espera lo hacen muchos de ellos de pie, con una gran cantidad de personas reunidos en el área de consulta externa.

Figura 15. Tiempo de espera

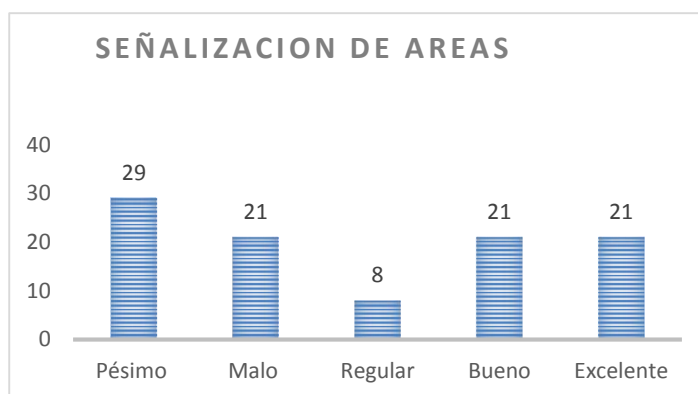


Fuente: Elaboración propia

Pregunta 4. Señalización de las diferentes áreas dentro de la consulta externa

En lo que refiere a la señalización que debe existir dentro de la consulta externa existe un 58 % que no está conforme, pues realmente no se encuentran señalizaciones hacia donde deben dirigirse los pacientes una vez llegan a la consulta, tampoco se identifican las consultas.

Figura 16. Señalización de las diferentes áreas

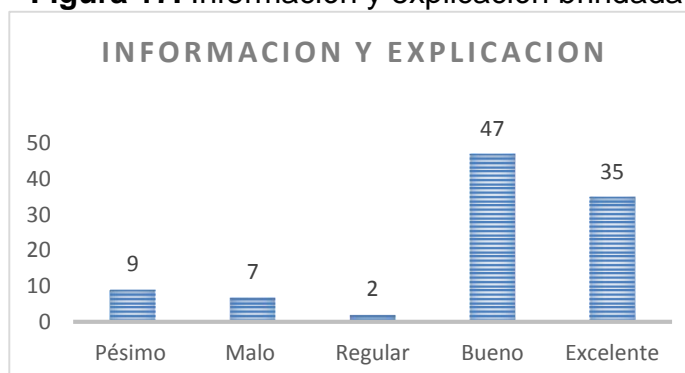


Fuente: Elaboración propia

Pregunta 5. Información y explicación brindada por el personal médico, y de enfermería

El 82 % de los encuestados están satisfechos con la información y explicación recibida por parte del personal médico y de enfermería, solo un porcentaje pequeño con respecto al anterior se siente insatisfecho con este aspecto.

Figura 17. Información y explicación brindada

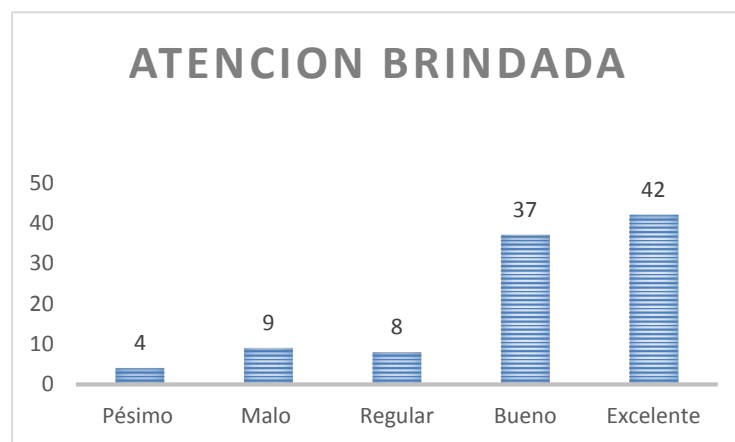


Fuente: Elaboración propia

Pregunta 6. Atención brindada por el personal médico de enfermería y otros

Este aspecto tampoco resulta evaluado de negativo en gran medida, con un 79 % de satisfacción quiere decir que en su mayoría los pacientes están conformes con la atención que brindan los médicos enfermeras y otro personal. A pesar de esos resultados puede referirse que existe alrededor de un 20 % que no están conformes con el trato que han recibido.

Figura 18. Atención brindada

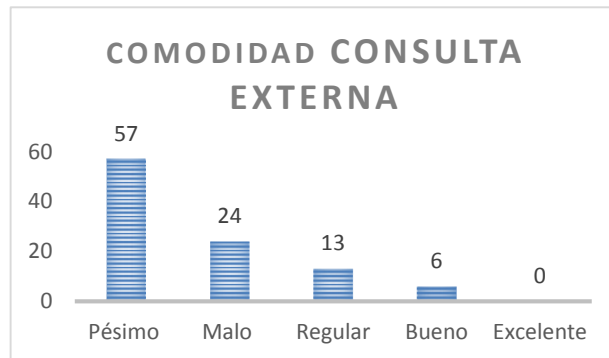


Fuente: Elaboración propia

Pregunta 7. Comodidad del área de consulta externa

Este aspecto es uno de los más críticos evaluados por los pacientes, pues el 94% expresan que no existe comodidad en esta área para esperar la hora de cita, sobre todo cuando se trata de personas enfermas o con algunas dolencias, de cierta edad, o niños. Con frecuencia el área se encuentra completamente llena con gran agrupación de personas, en su mayoría de pie esperando por la hora concertada, además muchos de estos pacientes van acompañados por familiares, los cuales también se agrupan en ese lugar, esto hace una situación poco favorable e incómoda.

Figura 19. Atención brindada

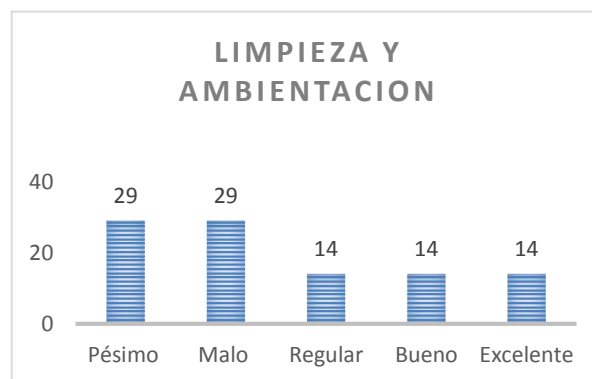


Fuente: Elaboración propia

Pregunta 8. Limpieza y ambientación del área de consulta externa

El 72 % de la muestra se pronunció por su inconformidad con la limpieza y ambientación de la sala de consulta externa, pues se realiza la limpieza una sola vez en el día y al haber gran cantidad de personas durante todo el día, los pisos se ven poco limpios, con restos de desechos y polvo, entre otros elementos. Ver figura 19.

Figura 20: Limpieza y ambientación



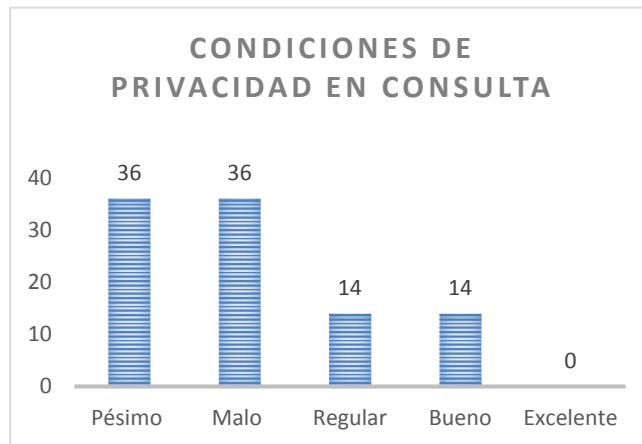
Fuente: Elaboración propia

Pregunta 9. Condiciones de privacidad de la consulta donde fue atendido

Las condiciones de privacidad de la consulta constituyen un elemento muy censurado en las encuestas aplicadas, el 86 % de los pacientes refieren que algunas consultas asignan cuatro médicos a un mismo local, separando solo por cortinas, y en muchas ocasiones estos pacientes tienen

que ser examinados, más cuando se trata de personas con determinadas costumbres e idiosincrasia que les resulta muy incómoda esa situación, además de que impide la concentración del médico durante el interrogatorio.

Figura 21. Condiciones de privacidad de la consulta



Fuente: Elaboración propia

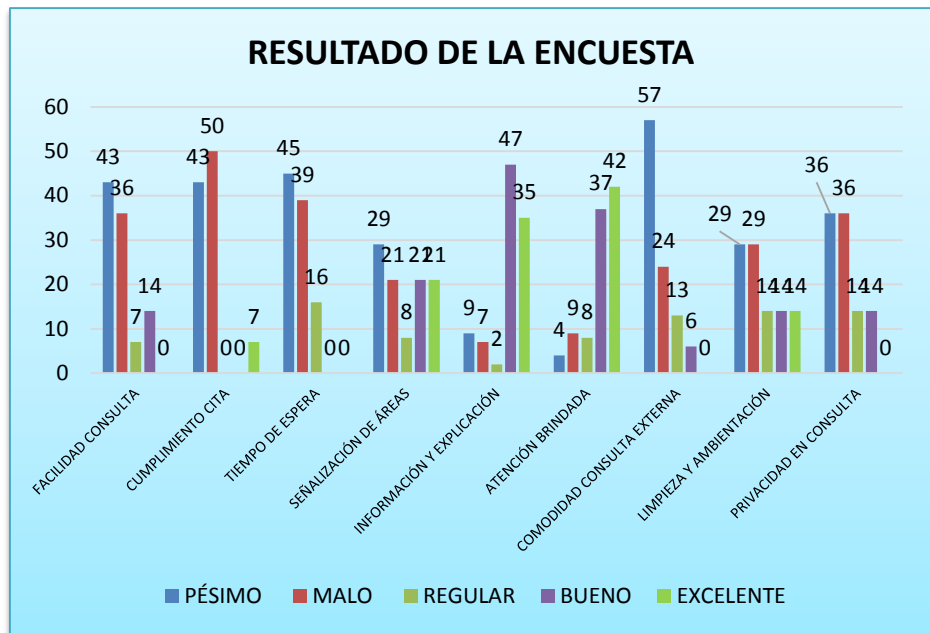
Los resultados de las encuestas se muestran en el cuadro 1.

Cuadro 1. Resultado de las encuestas

PREGUNTAS DE LA ENCUESTA	Representación %
Tiempo de espera para su cita	100
Comodidad consulta externa	94
Cumplimiento de la hora en que debía comenzar su cita	93
Condiciones de privacidad de la consulta donde fue atendido	86
Facilidad para encontrar el área de consulta externa	86
Información y explicación brindada por el personal médico, y de enfermería	18
Atención brindada por el personal médico de enfermería y otros	21
Limpieza y ambientación del área de consulta externa	72
Señalización de las diferentes áreas dentro de la consulta externa	58
TOTAL	628

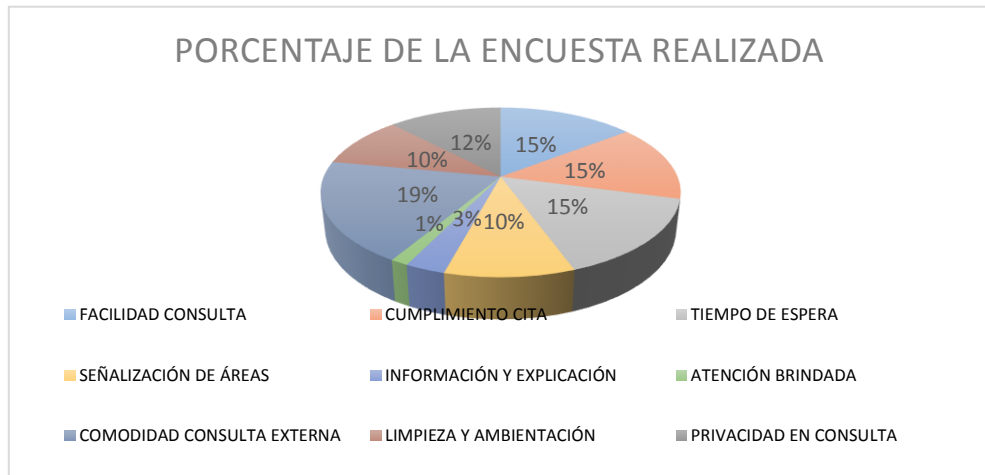
Fuente: Elaboración propia

Figura 22. Resultado de la encuesta



Fuente: Elaboración propia

Figura 23 Encuesta realizada



Fuente: Elaboración propia

Resultado general de las encuestas de satisfacción realizadas a los pacientes que acuden a la consulta externa muestran los resultados entre bueno y excelente, señalización de área, información y explicación y atención brindada de la consulta externa con un porcentaje de satisfacción, y también dentro del análisis de la encuestas realizadas a los pacientes y familiares se demuestra el grado de insatisfacción en la facilidad de

consulta, cumplimiento de citas, tiempo de espera, limpieza y ambientación, privacidad de consulta y comodidad en la consulta externa con un alto porcentaje. Dando como resultado la insatisfacción de la consulta externa por varios parámetros dentro las cuales uno de los motivos resultan por que el espacio de la sala de espera de la consulta es muy reducida con un 57% de incomodidad en la sala de espera, donde también podemos notar con un alto porcentaje con el 36% de discrepancia por la privacidad en la consulta, porque existe un consultorio donde atienden cuatro profesionales por faltas de espacio físico y no permite habilitar más consultorios y brindar una atención con calidad y los pacientes se sientan satisfecho.

4.1.4. Determinación de las insatisfacciones de mayor incidencia

Una vez definidas las insatisfacciones, es necesario buscar aquellas que mayor incidencia tengan para sobre ellas actuar, explicados en los epígrafes anteriores. Se toma como criterio de selección, la cantidad de frecuencias de insatisfacción, considerando como insatisfactorios las características evaluadas de regular, malo y pésimo. Quiere decir que se estudiará en más detalle, el 20 % de las características que representan el 80 % de las insatisfacciones. Ver figura 21

4.1.5. Análisis de las causas que provocan las mayores insatisfacciones

El análisis de las causas de las principales insatisfacciones se determina a través del diagrama e Causa-efecto. Ver Figura 23.

Dentro del análisis realizado en el área de la Consulta Externa del Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Morán”, frente a la situación de insatisfacción que existe en los pacientes suscita el espacio físico de la sala de espera, dados por incomodidad que tienen que pasar durante 3 a 4 horas para que sean atendidos, otra causa raíz es planificación en el horario de comienzo de las consultas y falta de coordinación entre la asignación del trabajo de los especialistas.

4.2. Plan de mejora propuesto para las oportunidades de mejoras

El plan de mejora se realiza con la ayuda de la técnica de las 5W y 2H, donde se reflejan las propuestas, así como las acciones. Esta es una herramienta que se utiliza para definir con claridad un proyecto, determinar las razones por las cuales se va a trabajar ese proyecto y no otro, definir la meta e identificar la mejora que se necesita.

Esta técnica se utiliza cuando se necesita enunciar un proyecto o solución de un problema en forma clara y precisa con hechos y datos.

Se aplica de respondiendo las siguientes preguntas:

Qué: Se define que se va hacer para mejorar, para alcanzar la meta propuesta.

Por qué: Se definen claramente las razones por las cuales se trabajará en ese proyecto en particular.

Cómo: Se debe reunir toda la información disponible, cualitativa y cuantitativa, que permita definir como llevar a cabo la mejora, a través de cuales acciones.

Quién: Se establecen los responsables de llevar a cabo cada una de las etapas de la propuesta.

Cuándo: Se establece la fecha límite de alcanzar la solución del problema, es decir, la culminación de la propuesta. Un proyecto que no tiene un calendario bien definido, será un proyecto con bajo nivel de prioridad.

Dónde: Se determina la extensión y ubicación de la propuesta.

Cuánto: Se debe enunciar los costos de la propuesta y como incide en la satisfacción del cliente y en la organización.

Oportunidad 1.

Ver cuadro 2

Mejorar la distribución en planta del área de consulta externa

Acciones definidas:

- Evaluar los factores de la distribución en planta: En este aspecto debe realizarse un análisis de la distribución espacial, enfocada a los pacientes y al servicio, deberá tenerse en cuenta también al especialista y sus condiciones laborales para realizar su desempeño. Se analizarán también las características reales y potenciales de la instalación, es decir del Hospital.
- Determinar la demanda-capacidad de espacio: Esta análisis se puede realizar a través de un diagrama de espacio, relacionando la necesidad de espacio y el espacio disponible, teniendo en cuenta la proyección de consultas y cantidad de pacientes a asistir según citas planificadas y proyecciones de citas por primera vez. Además tener en cuenta la cantidad de asientos, y los espacios disponibles para optimizarlos y favorecer la comodidad y confort de los pacientes y familiares que asisten a la consulta externa.

Oportunidad 1.

Ver cuadro 3

Planificar horarios de atención en consultas externas

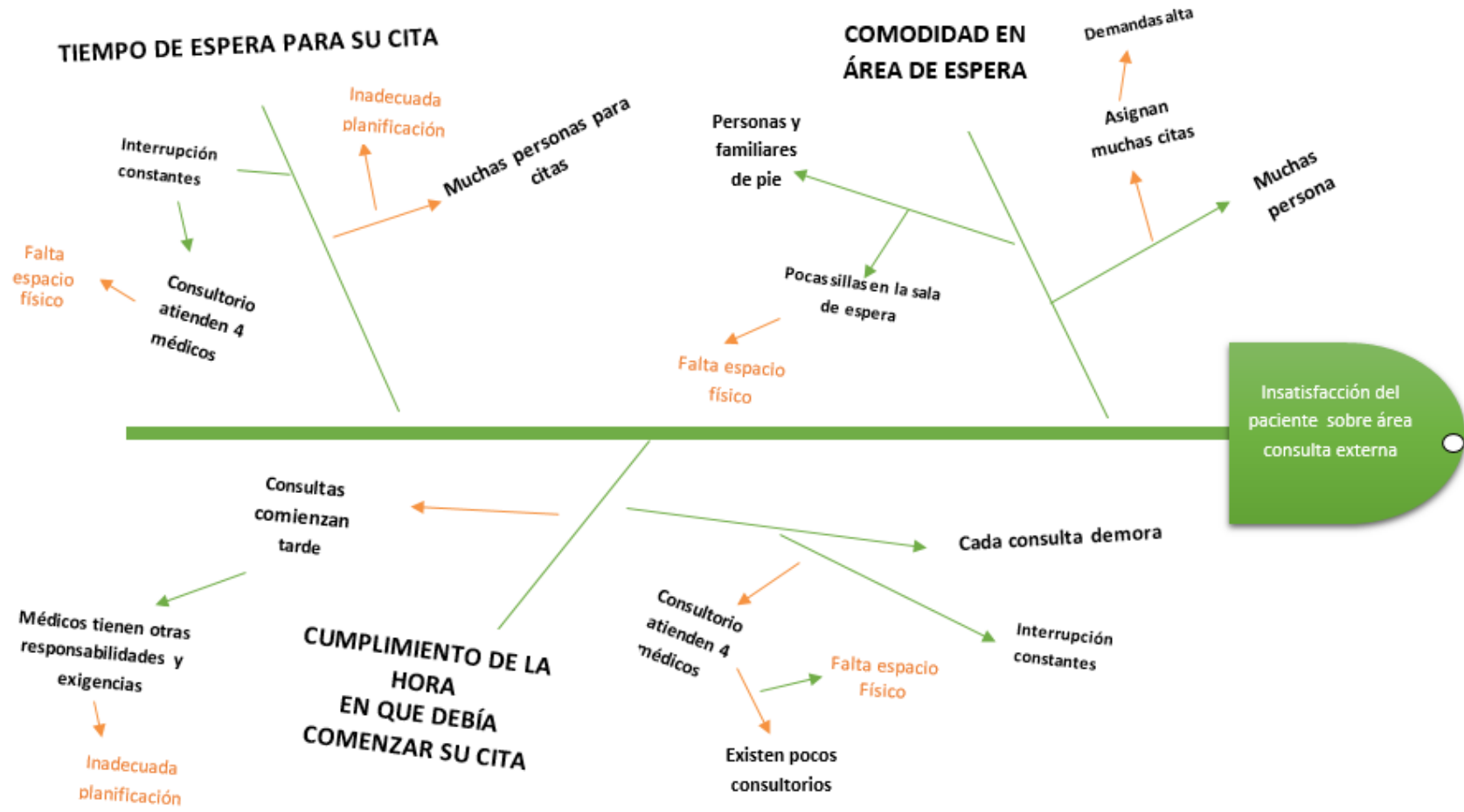
Acciones definidas:

- Analizar la objetividad de comenzar las consultas a la hora en que se hacen actualmente, teniendo en cuenta que los médicos tienen otras responsabilidades. Por tanto debe establecerse una coordinación entre los médicos y el jefe de consulta externa coordinar, planificar y monitorear dicha falencia para que, de esta manera serán objetivas y los pacientes estarán consiente de que a pesar de estar antes de la hora prevista su cita queda concertada para otro horario.

- Coordinar con la dirección del Hospital que se organice la asignación de tareas a los médicos que tienen consultas planificadas. Para ello es necesario que se coordine cuando se vaya a solicitar información o asignar otra tarea a los médicos, las consultas ya planificadas de antemano.

Figura 24

Causa y Efecto



Cuadro 2. Plan de mejora 1.

<p>Oportunidad de mejora: Satisfacer a los pacientes en cuanto a comodidad y confort en el área de espera de consulta externa.</p>
<p>Meta: Garantizar un servicio de calidad a los pacientes Cantón Daule</p>
<p>Responsable: Dr. Christian Cajas</p>

¿Qué?	¿Quién?	¿Cómo?	¿Por qué?	¿Dónde?
Mejorar la distribución en planta del área de consulta externa	Dr. Christian Cajas	<p>Evaluar los factores de la distribución en planta.</p> <p>Determinar la demanda-capacidad de espacio</p>	<p>Necesidad de optimizar el espacio</p> <p>Necesidad de sentirse cómodo mientras de espera cita</p>	Hospital Cantón Daule

Cuadro 3. Plan de mejora 2.

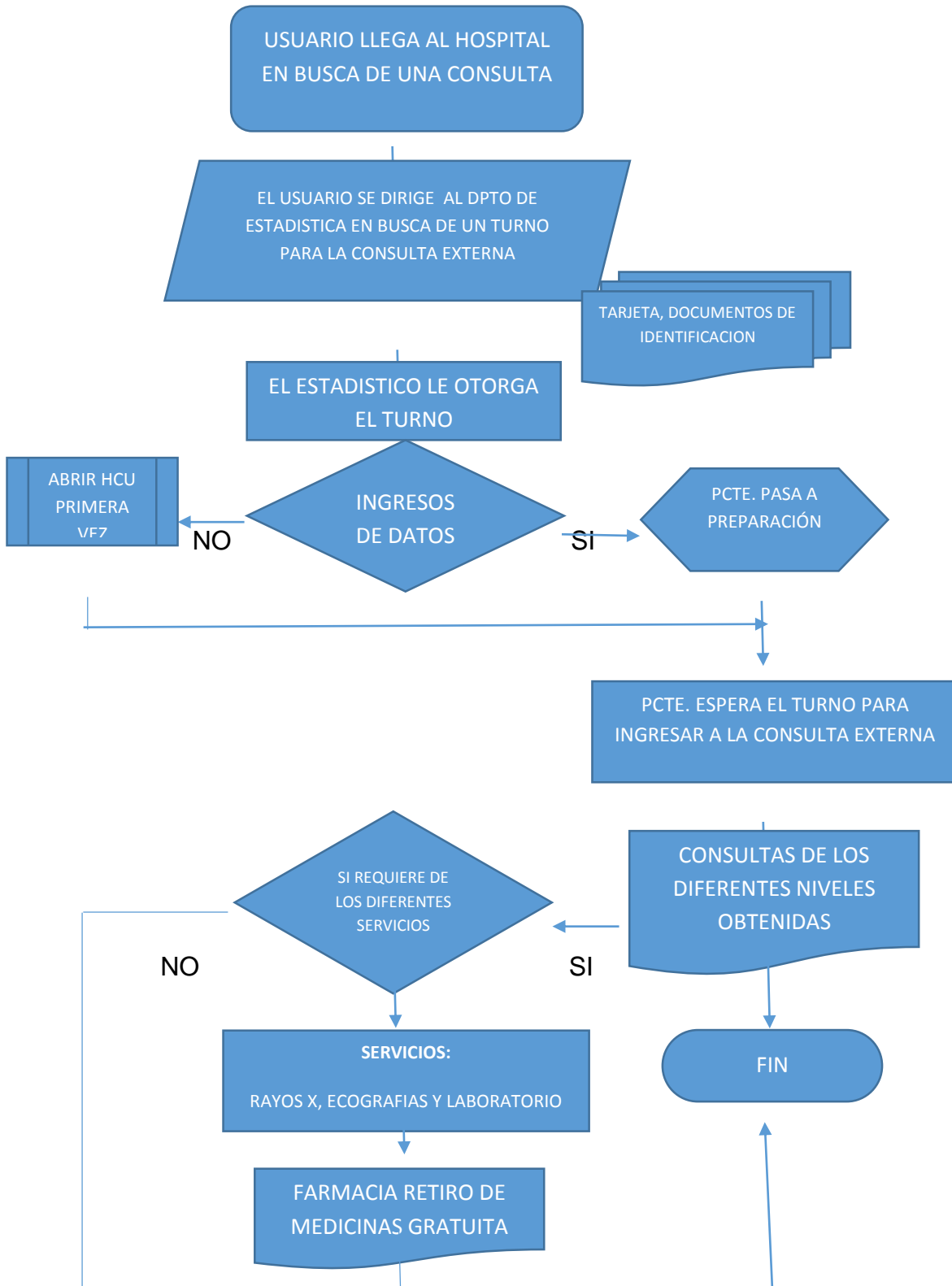
<p>Oportunidad de mejora: Satisfacer a los pacientes en cuanto al cumplimiento de horario de comienzo de la cita y disminución de tiempo de espera</p>
<p>Meta: Cumplir con horario de cita y disminuir el tiempo de espera en el área de consulta externa</p>
<p>Responsable: Dr. Christian Cajas</p>

¿Qué?	¿Quién?	¿Cómo?	¿Por qué?	¿Dónde?
Planificar horarios de atención en consultas externas	Dr. Christian Cajas	<p>Analizar la objetividad de comenzar las consultas a la hora actual.</p> <p>Coordinar con la dirección del Hospital que se organice la asignación de tareas a los médicos que tienen consultas planificadas.</p>	<p>Necesidad de optimizar el espacio</p> <p>Necesidad de sentirse cómodo mientras de espera cita</p>	Hospital Cantón Daule

Figura 25

Diagrama de flujo

FLUJOGRAMA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DAULE



CONCLUSIONES

- ✓ Los aspectos del servicio del área de consulta externa del Hospital Cantonal Daule evaluados por los pacientes muestran insatisfacciones en todos los casos, aunque con mayores incidencias son el: tiempo de espera para su cita, comodidad de la consulta externa, cumplimiento de la hora en que debía comenzar la cita, condiciones de privacidad de la consulta donde fue atendido y facilidad para encontrar el área de la consulta externa.

- ✓ Las principales causas analizadas que están provocando las insatisfacciones de mayor incidencias son: el espacio físico, que determina la cantidad de asientos de que puedan disponer los pacientes, la comodidad durante su espera, el número de médicos a consultar en cada uno de los consultorios, y hasta el tiempo en que demoran los pacientes para ser atendidos. El otro factor causante de insatisfacción es la planificación y coordinación de las tareas asignadas a los médicos sin tener en cuenta las consultas ya asignadas.

- ✓ Las propuestas de mejoras definen acciones de estudio detallado de la distribución espacial de la consulta externa, balanceando la disponibilidad y necesidad de espacio, así como la planificación de consultas en función de que las decisiones estén enfocadas en las satisfacciones de los pacientes y del servicio que se brindan.

RECOMENDACIONES

- ✓ Llevar a cabo las acciones propuestas relacionadas con el estudio de la distribución espacial y la planificación de la consulta, dándole continuidad al estudio en función de lograr una continuidad en la mejora.
- ✓ Continuar el estudio de las demás insatisfacciones que tienen los pacientes hasta lograr solucionarlas, determinando cuales a mediano y a corto plazo.

BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo Suárez, J. A. (2002). *Organización de la Producción y los Servicios*. La Habana: CUJAE.
- Carranza F., Sanchez T., Cecarelli J., Neyra J. Satisfacción de los Usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la Provincia de Ica (Tesis de docentes investigadores) UNICA. Ica, Perú 2002.
- Hernández, Sampieri. Roberto. Metodología de la investigación 2a. Edición. Editorial McGraw-Hill, México 2004.
- Machuca, D. (1995). Dirección de Operaciones.
- Manual de calidad ISO 9001.
- Metodología de la Investigación.
- Molina De la Vera (2008) Mejoramiento de la Calidad de Atención en la Consulta Externa. Ecuador
- Polit, Denise, F. Hungler Bernadette P. Investigación científica en ciencias de la salud, 5ta. Edición. Mc-Graw Hill Interamericana, Editores, S.A. México, D.F. 2006.
- Polit, Denise, F. Hungler Bernadette P. Investigación científica en ciencias de la salud, 6ta. Edición. Mc-Graw Hill Interamericana, Editores, S.A. México, D.F. 2004.
- Scchröder, R. G. (1993). *Administración de Operaciones*. Mexico: Mc Graw-Hill Interamericana.
- THOMPSON IVAN. La Satisfacción del Cliente [en línea] Texas EE.UU.http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfacción_cliente.htm [consulta 26 de febrero 2006].

- Velozo, R. *Tendencias en Servicios de Gestión y Demanda, centrado en el Cliente.*

Internet

<http://www.paho.org/hq/documents/events/guatemala04/JudyIrigoyen.pdf>

<http://www.monografias.com/trabajos12/guiainf/guiainf.shtml>.

http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_5_99/mgi09599.htm.

http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_5_99/mgi09599.htm.

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1995000300018.

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/remuzgo_aa/Conclu.pdf

<http://www.google.com/search?hl=es&q=nivel+de+satisfaccion+del+paciente&lr=&aq=1&oq=nivel+de+satisfacc>

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/remuzgo_aa/Mat_m et.
<http://www.vidaysalud.com/babylooneytunes/?gclid=CP-8dfy6p4CFcNM5QodVXHwcQ>

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/remuzgo_aa/Conclu .pd

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta de satisfacción para los clientes

Encuesta de satisfacción a los pacientes del Hospital Cantón Daule, “Dr. Vicente Pino Morán”

Estimado paciente o familiar, el Hospital Cantón Daule, “Dr. Vicente Pino Morán” quedaría muy complacido de recibir de usted la información que a continuación se solicita, la cual es de gran importancia para la mejora de la calidad de nuestro servicio, pedimos que usted nos exprese su criterio dando respuesta a la siguiente encuesta. Pretendemos con los resultados de la misma brindarle mayor satisfacción y confianza en nuestros servicios.

Sexo _____

Edad _____

Marque con una **X** los siguientes aspectos que corresponda:

¿Esta es la primera visita que nos hace? Sí _____ No _____

Para evaluar nuestro servicio, marque con una **X** la casilla que considere, teniendo en cuenta el significado de los números.

(5 - Excelente, 4 - Bueno, 3 - Regular, 2 - Malo, 1 - Pésimo)

Evalúe el servicio brindado		Evaluación				
No	Aspectos a evaluar	1	2	3	4	5
1	Facilidad para encontrar el área de consulta externa					
2	Cumplimiento de la hora en que debía comenzar su cita					
3	Tiempo de espera para su cita					
4	Señalización de las diferentes áreas dentro de la consulta externa (cada consulta, baños, estadística, farmacia, etc)					
5	Información y explicación brindada por el personal médico, de enfermería y otros					

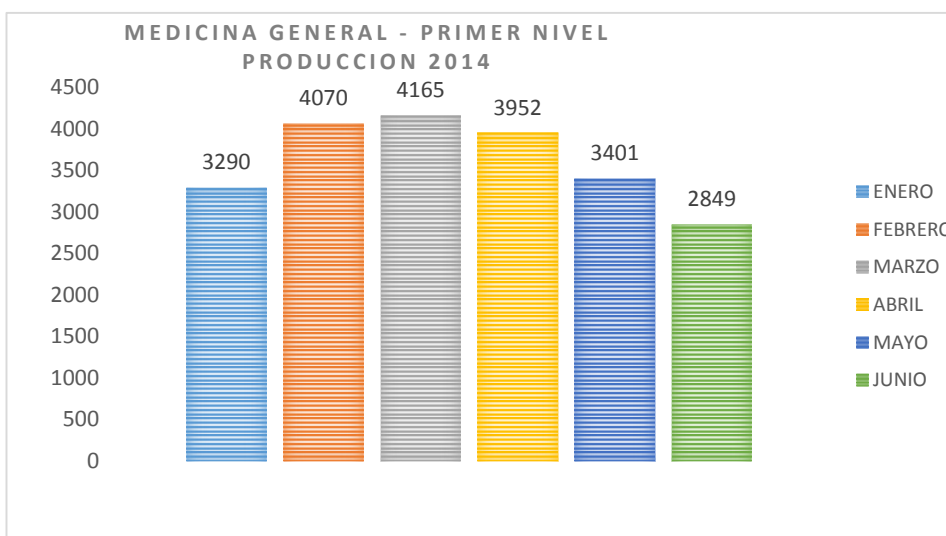
	Médicos					
	Enfermeras					
	Personal de Estadística					
	Otro personal					
6	Atención brindada por el personal médico, de enfermería y otros					
	Médicos					
	Enfermeras					
	Personal de Estadística					
	Otro personal					
7	Comodidad del área de espera de Consulta Externa					
8	Limpieza y ambientación del área de espera consulta externa					
9	Condiciones de privacidad de la consulta donde fue atendido					

Le agradecemos a usted que a continuación refleje cualquier otro aspecto o recomendación que considere deba ser tenido en cuenta por nosotros, para un mejor servicio de manera que usted se sienta bien.

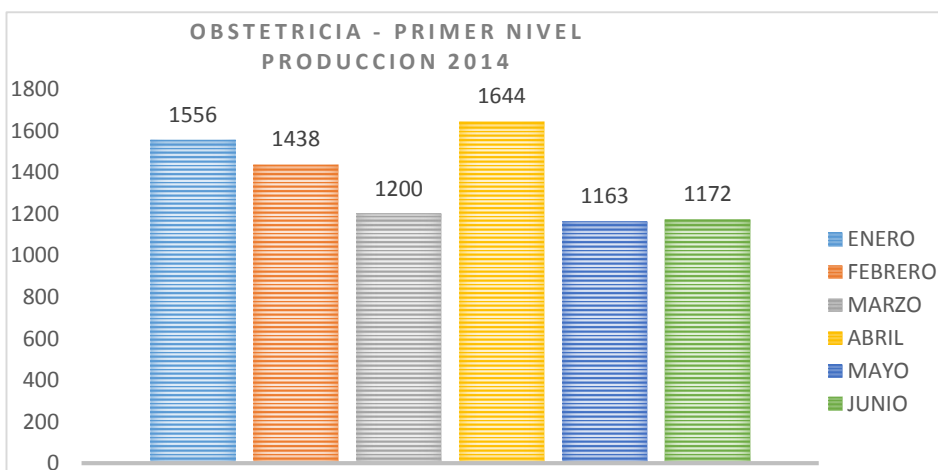
Muchas Gracias!

ANEXOS 2.- CAPÍTULO III

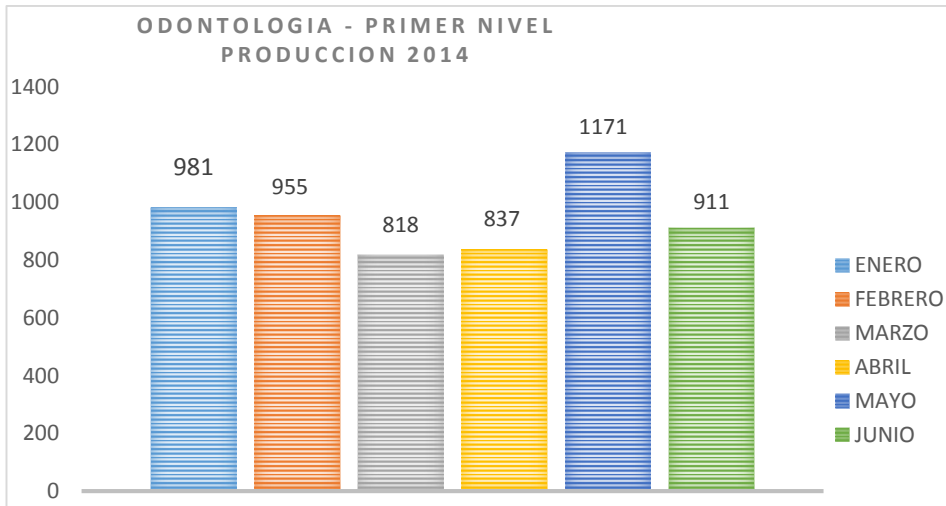
Consultas realizadas del primer nivel de atención por especialidades en el Hospital Cantonal Daule “Dr. Vicente Pino Moran”



Fuente: Estadística

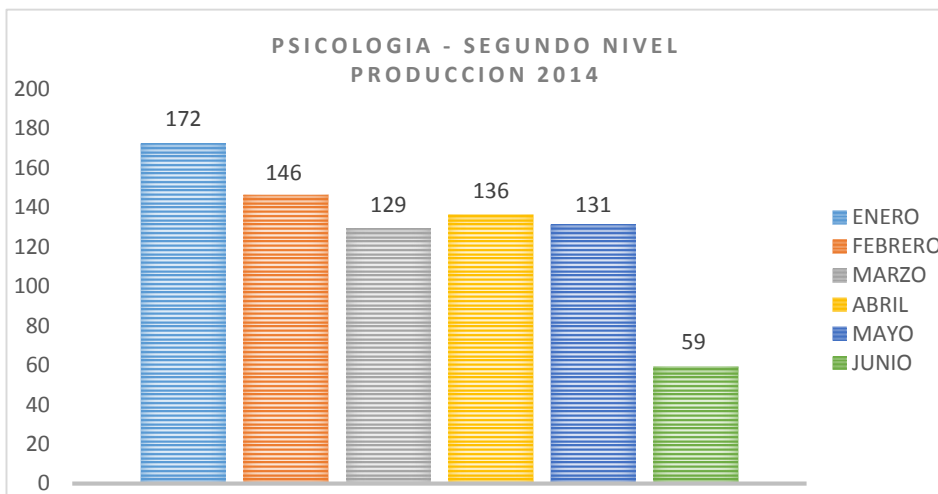


Fuente: Estadística

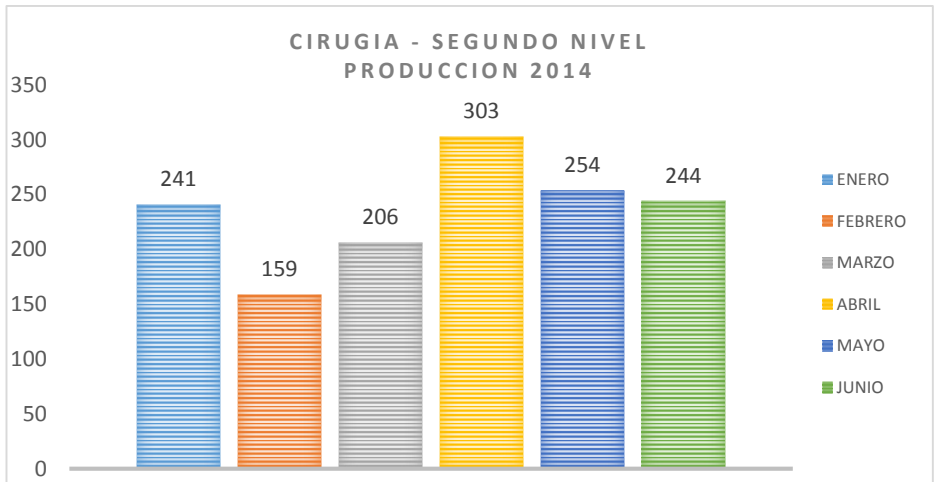


Fuente: Estadística

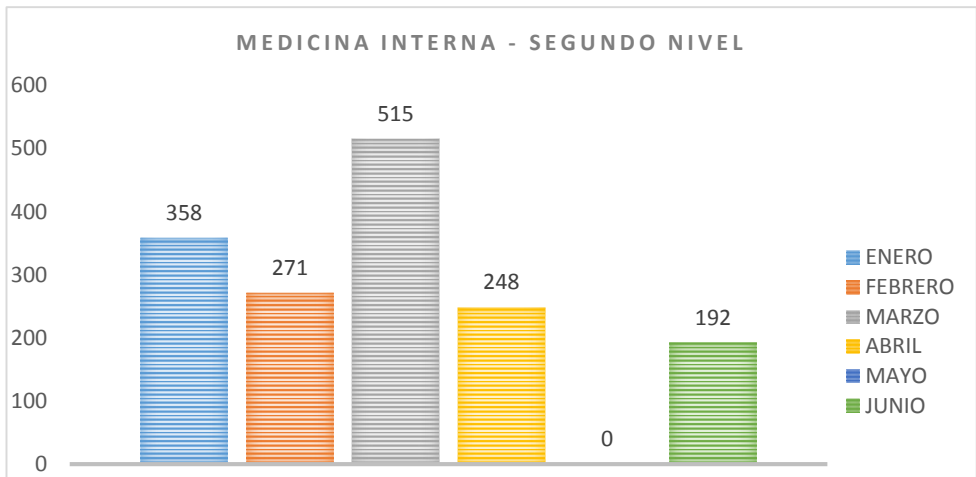
Consultas realizadas del segundo nivel de atención por especialidades en el Hospital Cantonal Daule "Dr. Vicente Pino Moran"



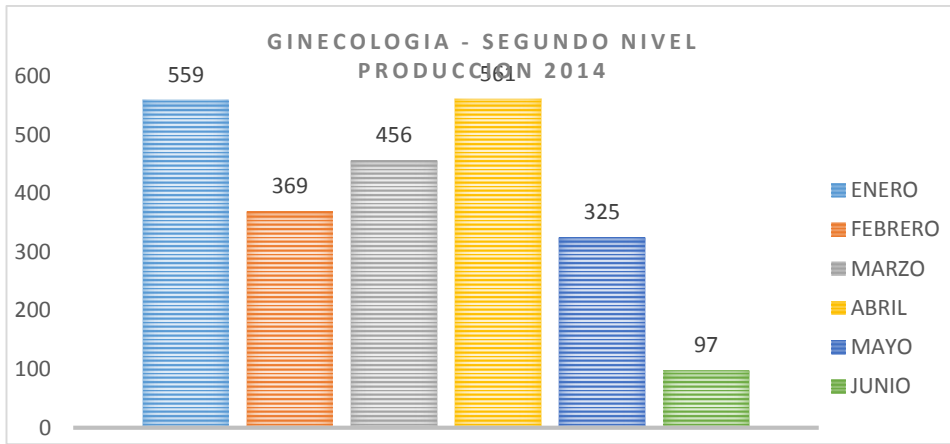
Fuente: Estadística



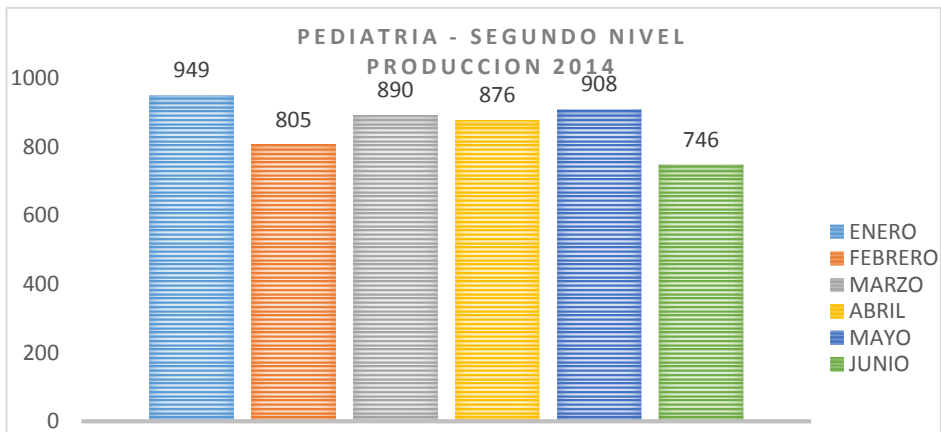
Fuente: Estadística



Fuente: Estadística

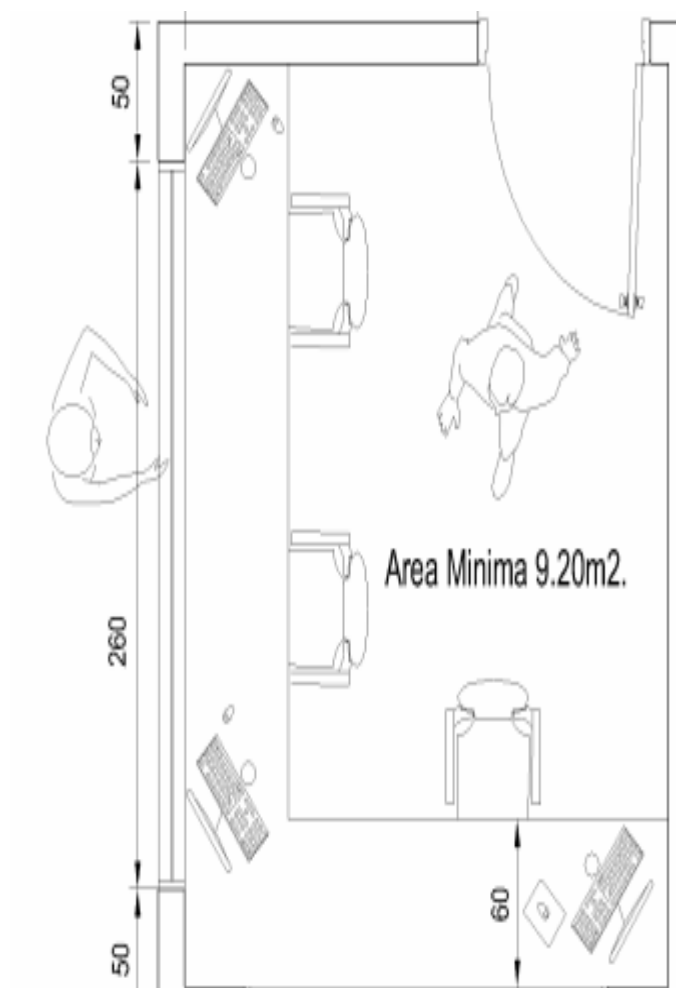


Fuente: Estadística



Fuente: Estadística

Anexo 3. Estructura de Estadística



ANEXO 4 FOTOS

SALA DE HOSPITALIZACIÓN



CONSULTA EXTERNA

