



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÒGICO BOLIVARIANO
DE TECNOLOGÌA**

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
TECNÓLOGA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

Tema:

**ESTUDIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE
GINECOLOGÍA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL
PÚBLICO DE LA PARROQUIA DE MANGLARALTO**

Autora:

Espinoza Fajardo Wendy Paola

Tutora:

Mgs. Elena Tolozano Benites

Guayaquil, Ecuador

2014



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

CERTIFICACIÓN DE LA ACEPTACIÓN DEL TUTORA

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación, nombrado por el Consejo Directivo del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

CERTIFICO:

Que he analizado el proyecto de investigación con el tema: **“Estudio de satisfacción del paciente en el servicio de ginecología en la consulta externa del hospital público de la parroquia de Manglaralto.”**, presentado como requisito previo a la aprobación y desarrollo de la investigación para optar por el título de:

TECNÓLOGA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

El problema de investigación se refiere a: **¿Cómo incide el servicio actual de ginecología en la satisfacción del paciente en el área de consulta externa del hospital público de la parroquia Manglar alto de la Provincia de Santa Elena; en el período 2014?**

El mismo que considero debe ser aceptado por reunir los requisitos legales y por la importancia del tema:

Presentado por la Egresada:

Espinoza Fajardo Wendy Paola

Tutora:

Mgs. Elena Tolozano Benites

AUTORÍA NOTARIADA

Los criterios e ideas expuestos en el presente trabajo de graduación con el tema: Estudio de satisfacción del paciente en el servicio de ginecología en la consulta externa del hospital público de la parroquia de Manglaralto, de la carrera Administración de Empresas del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología, son de absoluta responsabilidad del autor y no constituye copia o plagio de otra tesis presentada con anterioridad.

Autora:

Espinoza Fajardo Wendy Paola

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado primeramente A Dios por guiarme por el buen camino, darme las fuerzas necesarias para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban. A mi familia por el tiempo sacrificado, a mis padres por su apoyo incondicional, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles. Mi hermano por su ayuda en el transcurso de la carrera.

Con mucho cariño les dedico este proyecto a ustedes: Mi esposo Steven, mis hijos Ashly y Alessandro, mis padres Presley y Rosita, mi hermano Anthony.

Espinoza Fajardo Wendy Paola

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la oportunidad de poder cumplir mis metas. A mi familia por darme el apoyo incondicional en especial a mi tío el Dr. Franklin Espinoza Enrique ya que sin su ayuda y conocimientos en el tema de mi tesis no podría haberla culminado.

A los profesores del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología, por su calidad académica demostrada en todos los años de mi carrera.

A mis compañeros y amigos que me permitieron entrar en sus vidas, tantas desveladas sirvieron de algo y este es el resultado. Les agradezco por todos los momentos agradables y tristes que hemos pasado a lo largo de nuestra carrera, momentos que nos han hecho crecer y valorar a las personas que tenemos a nuestro alrededor.

“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa”.

Mahatma Gandhi

Espinoza Fajardo Wendy Paola

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.....	2
Delimitación del problema.....	4
Planteamiento o formulación del problema.....	4
Evaluación del Problema.....	4

Variables de investigación.....	5
Objetivos.....	5
Objetivos generales.....	5
Objetivos específicos.....	5
Justificación.....	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Fundamentación teórica.....	8
Antecedentes históricos.....	8
Antecedentes referenciales.....	9
Fundamentación legal.....	18
Variables de la investigación.....	22
Definiciones conceptuales.....	22

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Presentación de la empresa.....	24
Estructura Organizativa.....	25
Plantilla de Trabajadores.....	25
Diseño de la investigación.....	27
Caracterización del Paciente.....	28

Diseño del muestreo.....	30
Población y tamaño de la muestra	31
Determinación de las insatisfacciones.....	32
Determinación de las insatisfacciones de mayor incidencia...	32
Determinación de las causas que inciden en las insatisfacciones.....	32

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Caracterización del paciente como cliente externo.....	35
Descripción del proceso del servicio de atención del paciente del área de consulta externa del servicio de ginecología	36
Evaluación de la Satisfacción de los pacientes.....	36
Determinación de las insatisfacciones de mayor incidencia...	41
Determinación de las causas que inciden en las insatisfacciones.....	43
Plan de Mejora.....	43
Conclusiones y recomendaciones.....	49
Bibliografía.....	51
Anexo 1 Encuesta	55
Anexo 2 Fotos.....	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Contenidos:	Páginas:
Figura 1. Estructura organizativa del Hospital de Manglaralto...	25
Figura 2. Distribución del Talento Humano.....	26
Figura 3. Diagrama de Flujo	48
Figura 4. Cálculo y tamaño de la muestra.....	31
Figura 5. Diagrama de Pareto.....	43
Figura 6. Diagrama Causa – Efecto	46
Figura 7. Ingreso promedio por diagnóstico.....	35
Figura 8. Tiempo de espera para agendar una cita.....	36
Figura 9. Tiempo de espera desde hora de cita a consulta.....	37
Figura 10. Nivel de Amabilidad por el personal de enfermería....	37
Figura 11. Nivel de Amabilidad por el personal médico.....	38
Figura 12. Instrucciones del médico.....	38
Figura 13. Confort de las instalaciones del hospital	39
Figura 14. Tiempo de agenda de nueva cita	39
Figura 15. Servicio de atención general del Hospital	40
Figura 16. Resultado de la Encuesta	41
Figura 17. Ciclo de Servicio – Momentos de la Verdad	44

ÍNDICE DE CUADROS

Contenidos:	Páginas:
Cuadro 1. Población.....	31
Cuadro 2. Resultado de la encuesta.....	41
Cuadro 3. Resultado de las encuestas de insatisfacciones	42
Cuadro 4. Plan de Mejora.....	47



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

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

TEMA:

**“ESTUDIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE
GINECOLOGÍA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL
PÚBLICO DE LA PARROQUIA DE MANGLARALTO”**

Autor: Espinoza Fajardo Wendy Paola

Tutora: Msc. Elena Tolozano Benites

RESUMEN

El proyecto desarrollado de Satisfacción del paciente, tuvo por objetivo proponer una mejora en el servicio de ginecología en la consulta externa del Hospital público de la parroquia de Manglaralto; para lo cual se utilizó como metodología de evaluación la encuesta, estructurándola en variables que permitan conocer las falencias que presentaba el servicio. Se utilizó además, otras técnicas como el Diagrama de Pareto, Causa y Efecto. Los resultados obtenidos determinaron las mayores insatisfacciones que tenían las pacientes sobre el servicio de ginecología en el área de consulta externa, de igual forma se obtuvieron las causas que provocaban dichas insatisfacciones, de igual manera, se presenta una propuesta de mejora con la finalidad de reducir las necesidades encontradas.

PALABRAS CLAVES: Consulta Externa, Servicio de Ginecología, Satisfacción del Paciente.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

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

TEMA:

**“ESTUDIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE
GINECOLOGÍA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL
PÚBLICO DE LA PARROQUIA DE MANGLARALTO”**

Autor: Espinoza Fajardo Wendy Paola

Tutora: Msc. Elena Tolozano Benites

Abstract

The project developed Patient satisfaction, aimed at proposing an improvement in the service of gynecology at the public hospital outpatient Parish Manglaralto; for which the survey, structuring variables that reveal the lacunae in the service was used as evaluation methodology. Other techniques are also used as Pareto Diagram, Cause and Effect. The results determined the greatest dissatisfaction that had patients on the service of gynecology outpatient area, just as the causes leading to such dissatisfaction, similarly, obtained an improvement proposal in order to reduce presented competing needs.

KEYWORDS: Outpatient, Gynecology, Patient Satisfaction.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ubicación del Problema en un contexto

La calidad de la atención en salud, es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la importancia de satisfacer las necesidades del paciente en los servicios recibidos. Esta situación en la actualidad está condicionada por los retos organizacionales que cada área de salud debe cumplir, y por la toma de conciencia de una sociedad más informada acerca de sus derechos.

Sin embargo, la Organización para la excelencia de la salud de Colombia indica que la calidad de atención en salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos paciente, prestador, asegurador o entidad rectora tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

Para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, los resultados y las complicaciones del proceso, son características que se pueden evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad.

Los expertos Donnabidian, Ruelas e Instituto de Medicina de los Estados Unidos entienden y definen calidad en salud en términos de la sumatoria de los resultados de todas las dimensiones que la soportan y esta debe ser: efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente.

En nuestro país, los hospitales públicos tienen la difícil tarea de proporcionar un servicio de calidad y calidez a los pacientes y clientes externos en la atención de las enfermedades y servicios hospitalarios en general, a pesar de los escasos recursos económicos y humanos con los que se cuenta aún en algunos de ellos.

En la parroquia Manglaralto, su hospital, por el área de consulta externa para la especialidad de ginecología atiende un promedio de ciento cincuenta mujeres a la semana, este gran volumen de pacientes y poco personal disponible para el área, ocasiona insatisfacción del paciente.

Actualmente el Ministerio de Salud Pública en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional está incorporando cambios estructurales transformando este sector, enmarcado en la aplicación de Normas y Leyes establecidas para la organización e implementación de procesos de atención al paciente cubriendo demandas y necesidades de salud.

Además de iniciar el proceso de acreditación hospitalaria que estará a cargo de la reconocida ONG canadiense Accreditation Canada International, esta acreditación responde a la decisión gubernamental de que la red pública de salud alcance estándares internacionales de calidad en atención y prestación de servicios a la ciudadanía.

“La calidad nunca es un accidente, es una decisión tomada y fundamentada. Por eso tomamos la decisión de mejorar la calidad de salud”, Marisol Ruilova, Viceministra de Salud.

Situación del Conflicto

La parroquia Manglaralto está ubicada al norte de la provincia de Santa Elena, según el Censo Poblacional y de Vivienda del 2010, tiene una población de 29.512 habitantes; la principal oferta de salud lo constituyen el Hospital cantonal de Manglaralto que tienen cobertura para las parroquias Manglaralto y Colonche.

Este Hospital brinda a la comunidad los servicios de: Medicina General, Cirugía, Ginecología, Obstetricia, Odontología, Radiografías, Emergencia,

Laboratorio, Farmacia; debido a su gran volumen de población, presenta problemas para su óptima atención por la falta de talento humano permanente como médicos residentes en las diversas especialidades, licenciados y auxiliares de enfermería.

Esto ocasiona que el servicio presente las siguientes caracterizaciones:

- Al momento de acudir al hospital o llamar al Call Center para obtener su cita por primera vez no son atendidos con prontitud.
- Existe un horario para la asignación de turnos, fuera de este no lo obtendrán.
- No disponibilidad inmediata del médico requerido.
- De acuerdo a lo anterior, el paciente debe esperar un promedio de una semana para la asignación de cita médica con el médico que solicita.
- Si previamente tuvo alguna emergencia y fue atendido en esa área, para la consulta de control no tiene prioridad para el agendamiento de las citas.
- En el área de preparación al paciente se le controlan los signos vitales, peso, temperatura, es normado por un horario de atención si se acude fuera del mismo no será preparado para la consulta.
- Esperar a ser llamado por el médico según la asignación de turnos, al momento de su llamada el paciente no se encuentra será atendido en el último turno, y si tampoco acudiese a este llamado perderá la consulta de ese día.
- Esperar al médico, cuando éste tiene que visitar primero el área de hospitalización y más aún cuando se presentará alguna emergencia.

Estas caracterizaciones causan en el paciente muestras de descontentos que son manifestados mediante quejas verbales al médico, jefe del área o en algunos casos al Director General del hospital.

Considerando lo antes expuesto sobre el servicio brindado, es necesario proponer a estudio la problemática actual definiendo como problema a investigar el que se plantea a continuación:

Delimitación del Problema

Campo: Administración de Servicios.

Área: Satisfacción del Paciente.

Aspecto: Servicio de Ginecología, satisfacción del paciente, consulta externa.

Contexto: Consulta Externa especialización Ginecología.

Tiempo: Período 2014.

Formulación del Problema

¿Cómo incide el servicio actual de ginecología en la satisfacción del paciente en el área de consulta externa del hospital público de la parroquia Manglaralto de la Provincia de Santa Elena; en el período 2014?

Evaluación del Problema

Delimitado: Porque está orientado a un hospital específico y un área limitando el espacio y el contexto donde se está dando la problemática.

Evidente: Este estudio es evidente porque nos permite hacer una relación entre el número de pacientes y el número del equipo médico estableciendo una carencia de este último.

Factible: Porque no existe impedimento legal, administrativo o técnico que permita dar solución a esta investigación.

Claro: porque existe una coherencia entre la formulación, tema, variables y los objetivos que se plantean en esta investigación.

Concreto: Solo se desarrolla lo necesario, logrando definir un plan de mejoras para el servicio de ginecología de acuerdo a la causa de mayor incidencia determinada para la satisfacción del paciente.

Relevante: En los tiempos actuales es primordial brindar al paciente una atención de calidad y calidez mejorando su concepto de los Hospitales Públicos.

Variables de Investigación

Variable Independiente: Servicio de Ginecología.

Variable Dependiente: Satisfacción del Paciente.

Objetivos de la Investigación

Objetivos Generales:

- Diagnosticar el servicio actual de Ginecología que brinda el área de consulta externa del hospital público de Manglaralto.

Objetivos Específicos:

- Fundamentar teóricamente los aspectos de servicio al cliente y satisfacción.
- Identificar las causas que ocasionan las principales insatisfacciones del paciente.
- Determinar la causa de mayor incidencia en la satisfacción del paciente.
- Proponer mejoras en el servicio actual de ginecología del área de consulta externa.

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las necesidades más apremiantes que cuenta los hospitales públicos es mejorar la calidad de atención a los pacientes en el área de consulta externa de las diversas especialidades. El Hospital Público de la parroquia Manglaralto no es la excepción, a este centro hospitalario acuden diariamente alrededor de ciento cincuenta pacientes a solicitar atención ambulatoria, a través de la consulta externa.

Se conoce que no todos los usuarios logran obtener una cita con el médico que solicitan y deberán esperar un promedio de una semana para poder ser atendidos en consulta, esto ha ocasionado la inconformidad de los pacientes que se retiran del hospital insatisfechos con la atención recibida.

La finalidad de este estudio es mejorar la calidad de atención a los pacientes en dicho hospital, contribuyendo a la satisfacción del servicio brindado en el área de ginecología por consulta externa.

Por estas razones, resulta conveniente porque permitirá determinar las causas que en la actualidad provocan las mayores insatisfacciones de los pacientes.

Esta investigación tiene una implicación práctica, los resultados que se obtenga permitirán conocer cuáles son las causas de mayor incidencia en la insatisfacción del paciente. Además de que es obtenido de la existencia diaria del hospital y las mejoras serán propuestas para una realidad actual.

De igual forma esta propuesta goza de utilidad metodológica porque servirá como guía para mejorar la satisfacción de los pacientes de ginecología en el área de consulta externa.

Siendo este un hospital público, donde asisten una gran demanda de mujeres de la localidad y sus alrededores para el área de ginecología, el trabajo posee relevancia social porque el Estado desde el año 2007

mediante su Organismo controlador, el Ministerio de Salud Pública tiene como prioridad incorporar personal médico y de otros servicios de salud, capacitado y especializado, dentro de los establecimientos de salud pública realizando cambios en la infraestructura, compra de equipos e insumos médicos mejorando la calidad de la atención del servicio recibido por parte de los pacientes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. FUNDAMENTACION TEÓRICA

2.1.1. Antecedentes históricos

La salud pública como ciencia apenas tiene poco más de un siglo de existencia, pero manifestaciones del instinto de conservación de la salud de los pueblos existe desde los comienzos de la historia de la humanidad. Sin embargo la inclusión de la restauración de la salud es una adquisición relativamente reciente.

De acuerdo a lo indicado en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud realizada en Kazajistán en el año 1978, donde se fijó la meta de “Salud Para Todos en el año 2000” como estrategia para alcanzar una mejor de salud de los pueblos por parte de los países de Latinoamérica y el Caribe.

En la región de las Américas, la Reforma del Sector de la Salud y del desarrollo de las políticas sanitarias se producen en contexto de apertura económica, consolidación democrática y ajuste estructural de los Estados. Procesos que han influido en los mecanismos y estrategias orientadas a mejorar el acceso de la población a los sistemas de protección social, especialmente en la década de los 90, donde se intensificaron estos procesos.

En la I Cumbre de las Américas, celebrada en Estados Unidos en 1994, los gobiernos de la región reafirmaron su compromiso de incorporar en sus procesos de Reforma del Sector de la Salud, mecanismos para garantizar el acceso equitativo a determinados servicios básicos sanitarios y de mejorar la calidad de los mismos.

En el Ecuador en las últimas décadas, el Sistema Nacional de Salud se ha caracterizado por estar dividido, centralizado y desarticulado en la provisión de servicios de salud reflejando una realidad con bastantes limitantes.

Como es el caso de los centros y subcentros de salud, los hospitales básicos que percibían bajo presupuesto del Estado, abandono de las unidades, daños en la infraestructura, escasos e inestabilidad laboral del talento humano, estos factores incidieron en la pérdida de confianza por parte de la población.

De igual forma los hospitales públicos con especialidades sufrieron desmantelamiento en su infraestructura, falta de recursos económicos y humanos ocasionando poca o casi nada supervisión y control interno, además de no poseer un sistema de información que permita obtener datos reales de cada paciente.

Desde el año 2007 el Gobierno actual ha definido como prioritario el sector social y particularmente la salud, lo que se ve manifestado en el incremento del presupuesto, además de cumplir con la constitución donde se establece la política de universalidad y gratuidad de la atención pública.

En una primera etapa intervinieron en el mejoramiento de la infraestructura, equipamiento, recursos humanos, dotación de medicamentos e insumos a las unidades de salud, con la finalidad de incrementar la cobertura de atención y disminuir el alto gasto para la recuperación de la salud de las familias ecuatorianas, así lo manifestó la Dra. Carina Vance, Ministra de Salud.

2.1.2. Antecedentes referenciales

Según Winslow (1920), define a la salud pública con el arte y la ciencia de prevenir enfermedades, prologando la vida mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para el saneamiento del medio, el control de

los padecimientos, la educación de los individuos en higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de las enfermedades, y el desarrollo de un mecanismo social que se asegure a cada uno un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud, organizando estos beneficios de tal modo que cada ciudadano se encuentre en condiciones de gozar su derecho a la salud y longevidad.

2.1.3. Paciente

Según el Shorter Oxford English Dictionary, literalmente significa “uno que sufre”, implica una resignada aceptación de la enfermedad y la recepción pasiva del tratamiento médico. Para ser un paciente, uno debe estar enfermo y aceptar los cuidados médicos. Esta definición de paciente no está apegada a la realidad con el uso ordinario. Una persona cualquiera, puede decir: “soy un paciente del doctor xyz”, queriendo decir: “estoy registrado en su cupo de pacientes” o “Soy un paciente de consulta externa del hospital”, implica que está bajo tratamiento en ese momento.

2.1.4. Salud

Según Piedrola Gil en 1991 indica que la salud es la ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos destinados a proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes de una comunidad.

La Organización Panamericana de la Salud en el año 2002 manifiesta que la salud es el esfuerzo organizado de la sociedad principalmente a través de su institución es de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones, por medio de actuaciones de alcance colectivo.

2.1.5. Servicios

Según Grönroos (2001) ofrece una definición que ayuda a comprender mejor el concepto de servicio: es una actividad o la serie de actividades

de una naturaleza más intangible que lo normal, pero no necesariamente; ocurre una interacción entre el cliente y el empleado y/o recursos físicos o bienes y/o los sistemas del proveedor del servicio, que proporcionan soluciones a los problemas y necesidades del cliente.

Julio Lobos (1996) lo define como: "aquello que se hace para satisfacer la expectativa de un cliente, o, si prefiere, son todos los aspectos y actitudes e informaciones que amplían la capacidad del cliente, de comprender el valor de algo esencial".

Para Kotler (1987) servicio es "todo acto o función que una parte puede ofrecer a otra que es esencialmente intangible y no da como resultado ninguna propiedad, Su producción puede o no vincularse a un producto físico".

Leonard Berry (1995), define al servicio como "una acción, una realización, un esfuerzo, la esencia tangible o intangible de lo que se compra; es lo que en último término determina su clasificación como producto o servicio", Lo define también como "un proceso, un conjunto de actividades encaminadas a atender y satisfacer al cliente; los productos son objetos, los servicios son realizaciones".

Características de los servicios

Albrecht (1988) las define de la siguiente manera:

Un servicio no puede conducir, inspeccionar, apilar o almacenar centralmente. Generalmente lo presta, donde quiera que esté el cliente, gente que está más allá de la influencia inmediata a la gerencia.

La persona que recibe el servicio no tiene nada tangible, el valor del servicio depende de su experiencia personal. Si se prestó inadecuadamente, un servicio no se puede revocar, si no se puede repetir, entonces las reparaciones es el único medio recursivo para la satisfacción del cliente.

Según Philip Kotler (2002) considera que los servicios poseen las siguientes características:

Intangibilidad: esta es la característica más básica de los servicios, consiste en que estos no pueden verse, probarse, sentirse, oírse ni olerse antes de la compra. Esta característica dificulta una serie de acciones que pudieran ser deseables de hacer: los servicios no se pueden inventariar ni patentar, ser explicados o representados fácilmente, etc., o incluso medir su calidad antes de la prestación.

Inseparabilidad: Significa que la creación de un servicio puede tener lugar mientras se consume, por ejemplo un examen de la vista.

Variabilidad: dos servicios similares nunca serán idénticos o iguales. Esto por varios motivos: las entregas de un mismo servicio son realizadas por personas a personas, en momentos y lugares distintos. Cambiando uno solo de estos factores el servicio ya no es el mismo, incluso cambiando sólo el estado de ánimo de la persona que entrega o la que recibe el servicio. Por esto es necesario prestar atención a las personas que prestarán los servicios a nombre de la empresa.

Perecibilidad: los servicios no se pueden almacenar, por la simultaneidad entre producción y consumo. La principal consecuencia de esto es que un servicio no prestado, no se puede realizar en otro momento, por ejemplo un vuelo con un asiento vacío en un vuelo comercial.

Ausencia de propiedad: los compradores de servicios adquieren un derecho a recibir una prestación, uso, acceso o arriendo de algo, pero no su propiedad. Después de la prestación solo existen como experiencias vividas.

2.1.6. Servicios de Salud

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 carencia de calidad.

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, según Malagón – Londoño (1999):

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
- ✓ Comunicación con el usuario y su familia
- ✓ Aceptación de sugerencias
- ✓ Capacidad profesional
- ✓ Ética en todas las fases del proceso
- ✓ Equidad

2.1.7. Calidad

Druker (1990). Observó que "La calidad no es lo que se pone dentro de un servicio, es lo que el cliente obtiene de él y por lo que está dispuesto a pagar". Por lo general, el cliente evalúa el desempeño de su organización de acuerdo con el nivel de satisfacción que obtuvo al compararlo con sus expectativas. La mayoría de los clientes utilizan cinco dimensiones para llevar a cabo dicha evaluación:

Fiabilidad: Es la capacidad que debe tener la empresa que presta el servicio para ofrecerlo de manera confiable, segura y cuidadora, es decir, fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento.

Seguridad: Es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confiar que serán resueltos de la mejor manera posible. Seguridad implica credibilidad, que a su vez incluye integridad, confiabilidad y honestidad. Esto significa que no sólo es importante el cuidado de los intereses del cliente, sino que también la organización debe demostrar su preocupación en este sentido para dar al cliente una mayor satisfacción.

Capacidad de Respuesta: Se refiere a la actitud que se muestra para ayudar a los clientes y para suministrar el servicio rápido; también es considerado parte de este punto el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos.

Empatía: Significa la disposición de la empresa para ofrecer a los clientes cuidado y atención personalizada. No es solamente ser cortés con el cliente, aunque la cortesía es parte importante de la empatía, como también es parte de la seguridad, requiere un fuerte compromiso e implicación con el cliente, conociendo a fondo de sus características y necesidades personales de sus requerimientos específicos.

Según Harrington, 1993; Ishikawa, 1992 y Juran y Gryna, 1993, la calidad de los servicios consiste en cumplir con las especificaciones del cliente, darle al cliente lo que el cliente necesita. Se concluye que la calidad es el conjunto de características que posee un producto o servicio que le permiten lograr la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos o necesidades.

2.1.8. Necesidades del cliente

Según William B. Martín manifiesta que para poder servir a nuestro cliente, debemos conocer sus necesidades, como son la necesidad de ser comprendido, necesidad de ser bien recibido, necesidad de sentirse importante y necesidad de comodidad.

Necesidad de ser comprendido: Los que eligen un servicio necesitan sentir que se están comunicando en forma efectiva, es decir, que se está interpretando de manera correcta los mensajes que envían las emociones y tratar de impedir una comprensión inadecuada del beneficio que puede obtener nuestro cliente.

Necesidad de ser bien recibido: Ninguna persona que esté tratando con usted y se sienta como una extraña, regresará. El cliente también necesita sentir que es importante para usted.

Necesidad de sentirse importante: El ego y la autoestima son poderosas necesidades humanas. A todos nos gusta sentirnos importante, cualquier cosa que hagamos para que el cliente se sienta especial, será un paso en la dirección correcta.

Necesidad de comodidad: Los clientes necesitan comodidad física, tener la seguridad que se les atenderá en forma adecuada y la confianza en que le podremos satisfacer sus necesidades.

2.1.9. Niveles de Satisfacción

Según Philip Kloter, define a la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.

Luego de la recepción del servicio, el paciente experimenta uno de éstos tres niveles de satisfacción referente a la calidad y atención recibida:

Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del servicio no alcanza las expectativas del paciente.

Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del servicio cumple con las expectativas del paciente.

Complacencia: Se produce cuando el desempeño percibido excede las expectativas del paciente.

2.1.10. Consulta Externa

Es el área en la cual se imparte atención médica a los pacientes no internados y cuyo padecimiento les permite acudir al hospital.

Es una unidad que da atención al individuo sano y enfermo con acciones destinadas 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.

2.1.11. Servicio de Ginecología

La ginecología es la especialidad de la medicina dedicada al cuidado del sistema reproductor femenino. Los ginecólogos, por lo tanto, son los especialistas que atienden las cuestiones vinculadas al útero, la vagina y los ovarios.

El servicio de ginecología es la atención médica que se brinda a la paciente en todo lo relacionado con su sistema reproductor, diagnosticando y tratando las enfermedades que se presenten, emergencias obstétricas, control prenatal y partos.

2.1.12. Modelo de atención integral de salud (MAIS)

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) es el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que operando armónicamente permitirá responder a las necesidades de salud de las personas, las familias, la comunidad.

El fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque familiar, comunitario e intercultural, incorporando la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada, es uno de los ejes prioritarios del proceso de transformación del sector salud, su organización e implementación debe responder a las nuevas demandas y necesidades de salud del país que devienen de los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico, según lo explica la Dra. Carina Vance, Ministra de Salud.

2.1.13. La Satisfacción del paciente: Una mirada desde la consulta externa del área de ginecología del hospital público de Manglaralto.

Un servicio es aquello que se hace para satisfacer las expectativas de un cliente, así lo define Julio Lobos (1996), este concepto no se cumple a cabalidad en el Hospital Público de Manglaralto por ciertas carencias que presenta.

Al área de Consulta Externa de Ginecología del Hospital Manglaralto, asisten gran cantidad de personas que han solicitado su cita por Call Center y otras directamente a agendar una cita; si el médico tiene aperturada su agenda podrá ser atendida, de lo contrario se le otorgará una cita próxima.

Cuando el paciente es por primera vez, el Departamento de Estadística realiza la apertura de su historia clínica, caso contrario, si el paciente es subsecuente, pasan directamente al área de enfermería o preparación para la toma de los signos vitales, estatura, peso. El área de enfermería tiene dos horarios de atención 08H00 a 09H00 para los turnos de la mañana y de 12H30 a 13H30 para los turnos de la tarde.

Una vez atendidos por el Departamento de Estadística y la Auxiliar de Enfermería, el paciente pasa a la Sala de espera y de acuerdo al turno que tenga, el médico llamará y atenderá de acuerdo a los términos establecidos por el Ministerio de Salud Pública “ el tiempo establecido para la atención de cada paciente es de 15 minutos si es por control prenatal o algún otro síntoma, pero si es por primera vez es de 45 minutos porque se realiza una valoración minuciosa de los síntomas que presenta o del control prenatal”.

El cupo máximo de atención por especialista es de 24 pacientes, que se dividen en 18 turnos asignados y 6 por emergencia, en algunos casos se exceden de este número por las emergencias presentadas.

2.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La Constitución de la República del Ecuador, es el instrumento legal mediante el cual es Estado Ecuatoriano establece normas, políticas y procedimientos generales que gobiernan las relaciones de los ciudadanos entre sí, y las de éstos con el estado, para procurar la convivencia armónica y ordenada en la nación.

Los artículos aplicables en este estudio son:

Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado:

Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

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. 35.- Define las personas y grupos de atención prioritaria y establece que la responsabilidad del ámbito público y privado de garantizar una atención prioritaria y especializada. El Estado prestará especial protección a las personas en doble condición de vulnerabilidad. Con respecto a estos grupos en varios articulados menciona sus derechos en salud.

Incorpora artículos importantes en cuanto a los **Derechos Sexuales y Reproductivos**.

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso

a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

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.

Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017

En el Objetivo 3 “**Mejorar la calidad de vida poblacional**” indica en el área de salud lo siguiente:

La salud se plantea desde una mirada intersectorial que busca garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física.

En sus políticas y lineamientos señala en el numeral 3.3 Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud.

En el ítem 3.3 literal a: Consolidar y fortalecer la red pública integral de salud de manera coordinada e integrada, para optimizar el uso de recursos, con base en la capacidad de acogida de los territorios.

Literal d: Incorporar personal médico y de otros servicios de salud, capacitado y especializado, dentro de los establecimientos de salud pública.

Literal f, g, h: Fortalecer y consolidar todos los niveles de atención de la salud como el punto de entrada al sistema nacional de salud, para que facilite y coordine el itinerario del paciente en el sistema y permita la detección, el diagnóstico y el tratamiento temprano de las enfermedades en la red pública integral de salud.

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.

Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, constituyen un acuerdo y compromiso de las naciones del mundo para impulsar acciones para la reducción de la pobreza, el mejoramiento de las condiciones de salud, educación y la protección ambiental, que se concretaron en la Declaración del Milenio suscrita por los países miembros de las NNUU y que establece 8 objetivos y metas a ser cumplidas hasta el año 2015

El cumplimiento de los objetivos y metas son interdependientes, su consecución se orienta a reducir la inequidad en el acceso a condiciones de vidas dignas para toda la población mundial, uno de ellos en el ámbito de la salud es el siguiente:

Objetivo 5: Mejorar la Salud Materna: La meta es reducir un 75% la tasa de mortalidad materna entre 1990 y el 2015 y lograr el acceso universal a la salud reproductiva.

2.3. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Variable Independiente: Servicio de Ginecología

El servicio de ginecología es la atención médica que se brinda a la paciente en todo lo relacionado con su sistema reproductor, diagnosticando y tratando las enfermedades que se presenten, emergencias obstétricas, control prenatal y partos.

Variable Dependiente: Satisfacción del Paciente

Se puede definir que la satisfacción del paciente es la medida en que la atención brindada cumple con sus expectativas.

2.4. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Salud pública: es la disciplina encargada de la protección de la salud de la población humana. Tiene como objetivo mejorar la salud, así como el control y la erradicación de las enfermedades.

Atención de salud: es el conjunto de servicios que se presta a un usuario en una institución hospitalaria.

Hospital: Establecimiento destinado a proporcionar todo tipo de asistencia médica.

Paciente: es la persona que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, tratamiento o intervención.

Servicio: Es todo acto o función que una parte puede ofrecer a otra, que es esencialmente intangible y no da como resultado ninguna propiedad.

Servicio al cliente: Es el conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece un proveedor con el fin de que el cliente obtenga el producto y/o servicio en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo.

Satisfacción del cliente: Son las sensaciones de placer o decepción que tiene una persona al comparar el desempeño (o resultado) percibido de un producto y/o servicio, con sus expectativas.

Calidad del servicio: Es la medida de la dimensión en que un producto o servicio, satisface una necesidad, resuelve un problema o agrega valor para alguien.

Consultas Subsecuentes: son las atenciones que se realizan en línea para seguimiento y tratamiento del paciente, esta se derivan de una anterior, llamadas también consultas de control.

Consultas selectivas: es cuando un paciente concurre por primera vez a la consulta con el médico y de esta se deriva al médico tratante, para luego convertirse en subsecuente.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

El Hospital Público de Manglaralto fue creado en 1.981 en el Gobierno de Osvaldo Hurtado, esta normado por el Ministerio de Salud Pública, se encuentra ubicado en la calle 24 de mayo frente al cementerio de la comunidad, en la provincia de Santa Elena y ofrece atención médica a las parroquias Manglaralto y Colonche.

Este hospital brinda la atención de Salud Integral, con calidad y calidez a los niños, adolescentes, adultos y al adulto mayor con mayor énfasis en el grupo Materno Infantil.

La misión declarada es ejercer la Rectoría del Sistema Nacional de Salud a fin de garantizar el derecho a la salud del pueblo ecuatoriano, por medio de la promoción y protección de la salud, de la seguridad alimentaria, de la salud ambiental y del acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Su visión para el año 2020 el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ejerce la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, modelo referencial en Latinoamérica, que garantiza la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicio con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

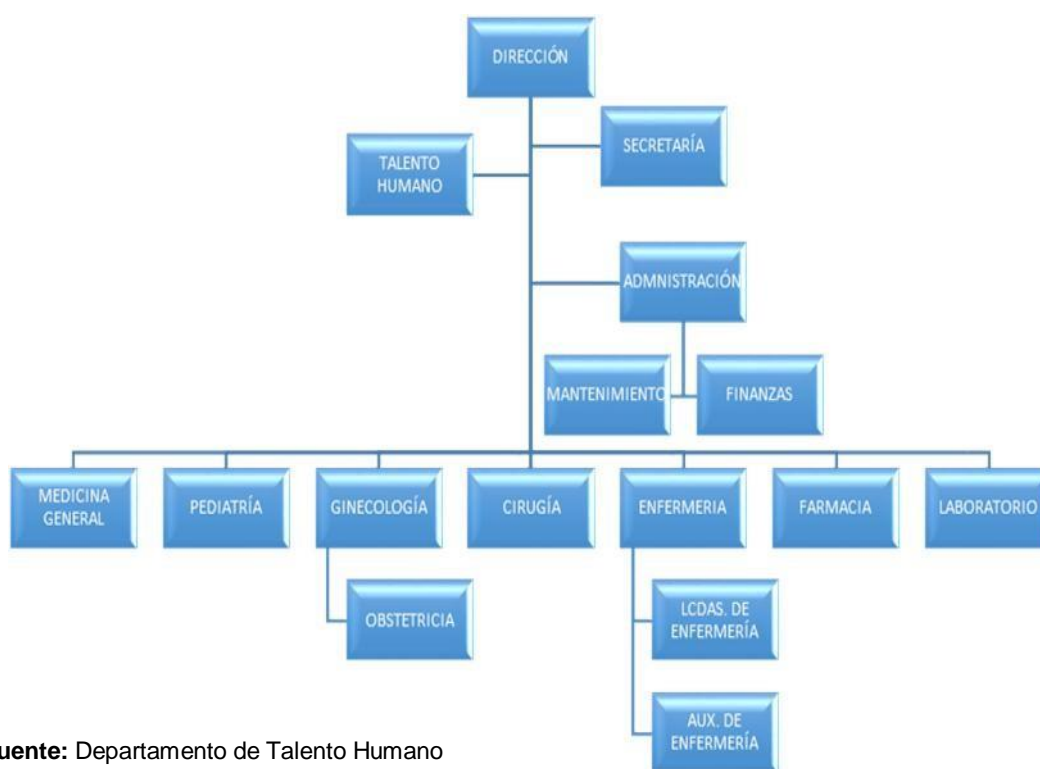
Ofrece los servicios médicos hospitalarios en las áreas de Medicina General, Cirugía, Ginecología, Obstetricia, Odontología, Rayos X, Laboratorio, Farmacia su horario de atención de 08H00 a 17H00, emergencia y hospitalización las 24 horas al día con personal

debidamente capacitado y con la mayoría de implementos requeridos para cualquier acontecimiento.

Estructura Organizativa

El Hospital de Manglaralto, es un hospital básico o cantonal, funciona como Distrito 24D01 ubicado en la parroquia Manglaralto de la provincia de Santa Elena y sus funciones se encuentran organizadas estructuralmente de acuerdo a la figura 1.

Figura 1. Estructura Organizativa del Hospital de Manglaralto.

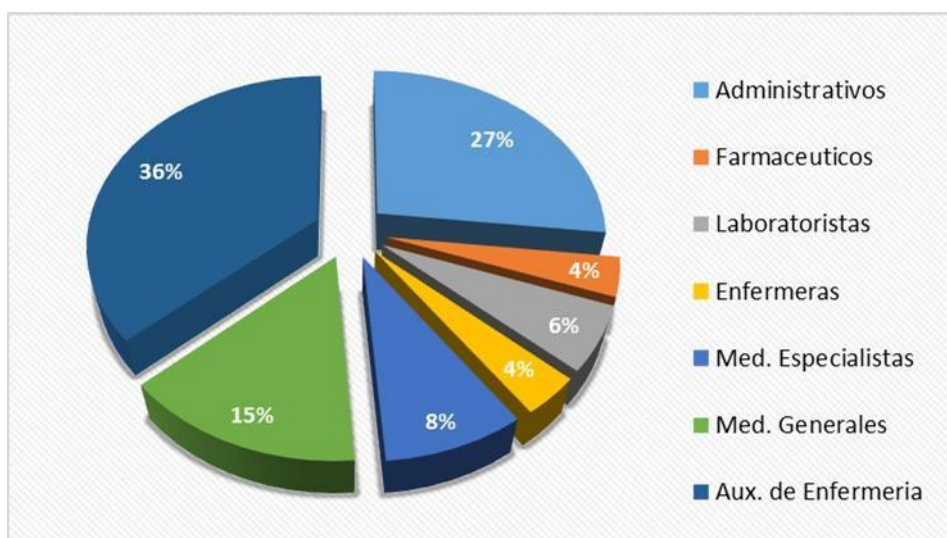


Fuente: Departamento de Talento Humano

Plantilla de Trabajadores

En el hospital de Manglaralto laboran 82 personas, entre personal médico, enfermeras, personal administrativo, mantenimiento y de servicios varios; en algunas ocasiones no se alcanza a cubrir la demanda presentada generando insatisfacciones.

Figura 2. Distribución del Talento Humano.



Fuente: Elaboración Propia

Esta entidad cuenta con personal disciplinado, calificado y en constante capacitación con el fin de mejorar en la atención brindando un servicio de calidad y calidez a la comunidad.

Servicios que presta la institución

El Hospital de Manglaralto presta los siguientes servicios a la comunidad:

- ✓ Consulta Externa: se encuentra ubicada en el interior del hospital, cuenta con 4 consultorios donde se atienden medicina general, ginecología, obstetricias, pediatría, así como también las áreas de Farmacia, Laboratorio y Psicología.
- ✓ Hospitalización: se encuentra ubicada en el parte interna del hospital; tiene 20 camas, medicina general 6, gineco – obstetricia 8, cirugía general 3 y cunas de pediatría 3.
- ✓ Emergencia General: se encuentra ubicada en la entrada al hospital, con atención las 24 horas del día.

Es importante señalar que este servicio es ofrecido para la parroquia Manglaralto y comunidades aledañas como: Montañita, Dos Mangas, Pajiza, San Antonio, San Marcos, Colonche, Manantial de Guangala, Bambil Deshecho, Monteverde, Palmar, San Pedro, Valdivia, Sinchal y Barcelona.

3.2. Diseño de la Investigación

3.2.1. Tipo de investigación

En este estudio de satisfacción del paciente del servicio de ginecología del área de consulta externa del hospital público de Manglaralto, se utilizará los siguientes tipos de investigación:

Descriptiva.- es la que trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta;

Correlacional.- porque define variables como son el Servicio de Ginecología y la Satisfacción del Paciente, las cuales están relacionadas entre sí;

Explicativa.- porque explica las causas y efectos que se determinen a partir de este estudio de satisfacción del paciente.

3.2.2. Pasos de la investigación

La investigación se realiza por medio de una serie de pasos, la misma que tiene como finalidad dar respuesta al problema planteado.

- ✓ Descripción del servicio de ginecología en el área de consulta externa.
- ✓ Caracterización del paciente.
- ✓ Evaluación de la satisfacción del paciente sobre el servicio.

Descripción del servicio de ginecología en el área de consulta externa.

El servicio de ginecología y obstetricia en el área de consulta externa se ocupa de la atención de los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana, de la gestación, parto y de aquellos que afectan al aparato genital femenino, incluyendo las mamas.

Es de gran importancia comprender el proceso de desarrollo de cada actividad, quien lo realiza, como lo realiza, etc. Para representar esto se utiliza el diagrama de flujo donde se representa paso a paso las actividades que el paciente ejecuta cada vez que viene a consulta. Ver figura 3, capítulo IV.

Caracterización del paciente.

El trabajo diario de los profesionales de la salud, obliga a interrelacionarse con todo tipo de personas, lo que lleva manifiesto un alto contenido emocional y un componente propio, que surge cuando menos se desea, y que dependiendo del manejo que sea capaz de realizar provoca más de un disgusto o más de una satisfacción.

Es por esto, que amerita conocer lo relacionado con el paciente como: edad, lugar de residencia, nivel cultural, antecedentes de enfermedades, riesgo a padecer enfermedades congénitas, entre otros; estos aspectos permiten diseñar el servicio de tal forma que cumplan con las expectativas del paciente.

Evaluación de la satisfacción del paciente sobre el servicio.

Con el fin de medir la satisfacción del paciente, a consideración de la autora la técnica que se utilizará en este estudio es la encuesta, la misma que va permitir conocer la realidad del servicio con relación a la calidad que se presta, 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 técnica que se utilizará en este estudio es la encuesta, según Stanton, Etzel y Walker (2004), indican que una encuesta consiste en reunir datos entrevistando a la gente mediante el uso de un cuestionario previamente diseñado.

Características a medir

El cuestionario que se va a aplicar en el Hospital público de la parroquia Manglaralto consta de dos partes, la primera parte se obtendrá información general de la paciente, la segunda parte será la evaluación del servicio recibido calificando su nivel de satisfacción.

Los aspectos a medir en la encuesta son:

- ✓ Tiempo de espera para agendar cita.
- ✓ Tiempo de espera desde la hora de cita a la hora de consulta médica.
- ✓ Tiempo de agenda de nueva cita.
- ✓ Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal de enfermería.
- ✓ Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal médico.
- ✓ Las instrucciones de parte de su médico para seguir en casa.
- ✓ Limpieza, señalización, comodidad y confort de las instalaciones del hospital.
- ✓ Servicio de atención en general del hospital.

En el cuestionario se manejaron 8 preguntas de fácil interpretación y con las instrucciones respectivas para que los pacientes expresen su satisfacción o inconformidad con el servicio recibido. Ver anexo 1.

Escala a utilizar

La escala a utilizar es numérica de 1 a 4, donde 1 representa la evaluación muy satisfactoria del servicio, continuamos en forma ascendente el número 4 nos indica que el servicio recibido es nada satisfactorio.

La encuesta diseñada se muestra en el Anexo 1.

Diseño del muestreo

Una muestra es un subconjunto del conjunto total (universo) que se supone representativo, es decir que dicho subconjunto representa lo más fielmente posible las características del conjunto total.

Diseñar la muestra incluye:

- ✓ Definir la población de estudio
- ✓ Obtener, de ser necesario y posible, el marco muestral pertinente.
- ✓ Escoger la técnica de muestreo más adecuada.
- ✓ Tomar decisiones sobre el tamaño y el margen de error de la muestra.

El marco muestral está compuesto por un listado de los elementos que componen el universo y que permitirán su identificación y es la base de los muestreos probabilísticos.

El tipo de muestra de esta investigación es probabilística porque todas las pacientes del área de consulta externa tienen la misma probabilidad de ser seleccionadas para la muestra.

Población

La población se refiere al total de pacientes de las diversas comunidades que asisten al área de consulta externa especialidad ginecología del Hospital pública de la parroquia Manglaralto.

Tomando en consideración que la población del área de consulta externa del servicio de ginecología es cuantiosa, se buscan otros criterios para reducir la población y determinar la muestra para la investigación.

Para determinar la población a utilizar se considera las pacientes en estado de gestación en edad fértil (20-35 años) que representan un 30% del promedio atendido en el último trimestre del año 2014.

Cuadro 1. Población

POBLACIÓN	
PERIODO	PACIENTES EN GESTACIÓN
OCTUBRE	1012
NOVIEMBRE	1017
DICIEMBRE	1015
TOTAL PACIENTES	3044
PROMEDIO	1015
30% Edad Fértil	304
Fuente: Elaboración Propia	

Figura 4. Cálculo y tamaño de la muestra

Cálculo del tamaño de la muestra			
Se utiliza la expresión:			
$n =$	$\frac{Z^2 o^2 N}{e^2 (N-1) + Z^2 o^2}$		
Datos:			
N=	304	Tamaño de la población	
o=	0,5	Proporcional muestral o su estimado P=0,50	
e=	0,1	Error absoluto permisible	
Z=	1,96	Valor de z para un nivel de significación deseado	
Reflejándose de la siguiente manera.			
$n =$	$\frac{Z^2 o^2 N}{e^2 (N-1) + Z^2 o^2}$	$n =$	$\frac{(1,96)^2 (0,5)^2 (304)}{(0,1)^2 (304-1) + (1,96)^2 (0,5)^2}$
$n =$	73,16		

Procesamiento de resultados

Este proceso tiene como finalidad garantizar el análisis y la medición de los resultados que obtenidos después de la encuesta realizada en el área de consulta externa del servicio de ginecología del Hospital público de Manglaralto.

Determinación de las insatisfacciones

Se toma como referencia e insatisfacciones las respuestas evaluadas de poco y nada satisfactorio.

Determinación de las insatisfacciones de mayor incidencia

Toda vez que se encuentran definidas las insatisfacciones en el servicio de ginecología del área de consulta externa, es importante determinar las de mayor incidencia o significativas para el universo de pacientes.

Se considera como criterio de selección cuyas respuestas están entre poco y nada satisfactorio, con el fin de estudiar el 20% de características que representan el 80% de las insatisfacciones. Para ello se utiliza el diagrama de Pareto. Ver figura 5, capítulo IV

Determinación de las causas que inciden en las insatisfacciones.

El diagrama Causa efecto, es una técnica que nos permite ordenar, de forma muy concentrada, todas las causas que supuestamente pueden contribuir a un determinado efecto. Permite, por tanto, lograr un conocimiento común de un problema complejo, sin ser nunca sustitutivo de los datos. Es importante ser consciente de que los diagrama de causa efecto presentan y organizan teorías. Solo cuando estas teorías son contrastadas con datos, podemos probar las causas de los fenómenos observables. Ver figura 6, capítulo IV.

Diagrama de Pareto

Es una gráfica en donde se organizan diversas clasificaciones de datos por orden descendente, de izquierda a derecha por medio de barras sencillas después de haber reunido los datos para calificar las causas. De modo que se pueda asignar un orden de prioridades.

El nombre de Pareto fue dado por el Dr. Joseph Juran en honor del economista italiano Vilfredo Pareto (1848-1923) quien realizó un estudio sobre la distribución de la riqueza, en el cual descubrió que la minoría de la población poseía la mayor parte de la riqueza y la mayoría de la población poseía la menor parte de la riqueza. Con esto estableció la llamada "Ley de Pareto" según la cual la desigualdad económica es inevitable en cualquier sociedad.

El Dr. Juran aplicó este concepto a la calidad, obteniéndose lo que hoy se conoce como la regla 80/20.

Según este concepto, si se tiene un problema con muchas causas, podemos decir que el 20% de las causas resuelven el 80% del problema y el 80% de las causas solo resuelven el 20% del problema.

El objetivo es clasificar los elementos o factores en dos categorías: Las pocas vitales (los elementos muy importante en su contribución) y los muchos triviales (los elementos por importantes en la investigación).

Características Principales

Priorización.- Identifica los elementos de más peso o importancia que tienen dentro de un grupo.

Unificación de Criterios.- Enfoca y dirige el esfuerzo de los componentes del grupo de trabajo hacia un objetivo prioritario común.

Carácter Objetivo.- Su utilización fuerza al grupo de trabajo a tomar decisiones basadas en datos y hechos objetivos y no en ideas subjetivas.

Propuesta de mejora

En esta investigación se utiliza la encuesta, diagrama de Pareto y diagrama causa – efecto, formulando un cuestionario de preguntas cerradas, tomando en consideración la selección de muestra de acuerdo las estadísticas del último trimestre del año 2014. Ver cuadro 2, capítulo IV.

El modelo 5W2H es una herramienta utilizada para la ejecución de planificación y resolución de problemas. Consiste en la construcción de una hoja de cálculo en el que se busca responder 7 preguntas, cuyas palabras en inglés, se inician con W y H, a saber: ¿Qué (What)?, ¿Por qué (Why)?, ¿Cuándo (When)?, ¿Dónde (Where)?, ¿Quién (Who)?, ¿Cómo (How)?, ¿Cuánto (How much)?.

El detalle del modelo es:

- ✓ What: desea responder a la pregunta: ¿Qué se debe hacer?
- ✓ Why: se debe responder a la pregunta: ¿Por qué, es decir, las razones que justifican lo que se debe hacer?
- ✓ When: el objetivo es responder a la pregunta: ¿Cuándo se debe realizar la acción?
- ✓ Where: queremos saber: ¿Dónde se realizará la acción (por ejemplo, un departamento o área de la empresa)?
- ✓ Who: la pregunta a responder es: ¿Quién va a hacer? ¿Quién va a ayudar? ¿Quién es responsable de implementar la acción?
- ✓ How: queremos saber: ¿Cómo se va a hacer? Incluye los detalles del proceso para alcanzar el objetivo predefinido.
- ✓ How much: debe responder a la pregunta: ¿Cuánto se gastará?

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Caracterización del paciente como cliente externo

Al Hospital Público Manglaralto acuden pacientes de diversas comunas que están alrededor de la parroquia; pero principalmente de la población de Colonche y Manglaralto, a obtener los servicios públicos ya sea para realizarse exámenes de apoyo, consultas médicas ordinarias, quirúrgicas y emergentes en la Consulta Externa de Ginecología. Este Hospital cuenta con 4 consultorios: 1 de medicina general y 3 de especialidades distribuidos de acuerdo al horario de los médicos especialistas; también ofrece servicios adicionales como: laboratorio clínico, rayos x, farmacia, emergencia y cirugía menor.

Los ingresos más frecuentes en el último trimestre de acuerdo a los diagnósticos más representativos se muestran en la figura 7.

Figura 7. Ingreso promedio por diagnóstico



Fuente: Elaboración Propia

4.2 Descripción del proceso de servicio de atención al paciente del área de consulta externa del servicio de Ginecología

La secuencia de pasos que el cliente ejecuta para obtener el servicio de ginecología se representa en la figura 3 (Diagrama de Flujo), y comienza cuando la paciente o su familiar acuden al departamento de estadística a solicitar un turno para la atención médica el personal de este departamento se lo asigna; si es por primera vez se apertura la historia clínica o si es subsecuente se ingresan los datos de la cita. Toda vez que se completan los registros en ambos casos los pacientes pasarán a la toma de signos vitales, peso, estatura, concluido esto acuden a la sala de espera a la llamada del médico.

Toda vez que la paciente ha recibido la atención del médico, éste lo puede derivar a los otros servicios que ofrece el Hospital como son: Laboratorio clínico, farmacia, etc. En algunos casos las pacientes tienen que regresar para continuar con el tratamiento como es el control de embarazo.

4.3 Evaluación de la satisfacción de los pacientes

Para el desarrollo gráfico y procesamiento de las encuestas se realiza por medio del programa Microsoft Excel.

Los ítems a evaluarse en la encuesta son:

Pregunta 1. Tiempo de espera para agendar una cita

Figura 8



Fuente: Elaboración propia

Como podemos observar de las 73 mujeres encuestadas solo el 5% considera el tiempo de espera muy satisfactorio, mientras que el 44% opina que no es nada satisfactorio.

Pregunta 2. Tiempo de espera desde hora de cita a hora de consulta médica

Figura 9.



Fuente: Elaboración propia

En esta pregunta solo el 3% de las pacientes encuestas considera muy satisfactorio el tiempo de espera desde la hora citada hasta el momento que ingresan a consulta, sin embargo, observamos que el 56% muestra descontento con este tiempo, convirtiéndose así en una causa de insatisfacción.

Pregunta 3. Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal de enfermería.

Figura 10.



Fuente: Elaboración propia

Podemos apreciar que las encuestadas por el nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal de enfermería el 52% lo considera satisfactorio.

Pregunta 4. Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal médico.

Figura 11.



Fuente: Elaboración propia

En este aspecto obtuvimos como resultado que el 33% de las mujeres encuestadas piensan que el nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal médico es muy satisfactorio.

Pregunta 5. Las instrucciones de parte de su médico para seguir en casa.

Figura 12.



Fuente: Elaboración propia

El resultado de la encuesta en este punto es crítico, el 51% de las pacientes no están conforme en la manera o forma que reciben las instrucciones del médico con los tratamiento a seguir.

Pregunta 6. Limpieza, señalización, comodidad y confort de las instalaciones del hospital.

Figura 13.



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la gráfica el 52% de las pacientes encuestada considera satisfactorio las instalaciones del hospital y solo el 75 no está satisfactorio.

Pregunta 7. Tiempo de agenda de nueva cita

Figura 14.

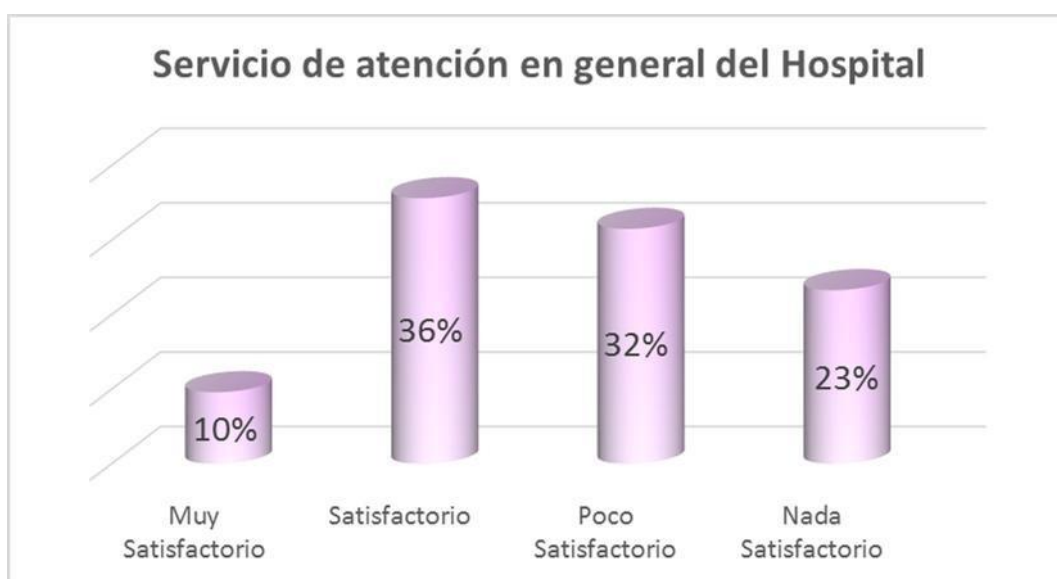


Fuente: Elaboración propia

Debido al volumen de población de las diversas comunidades cercanas que visita este hospital para recibir atención, las 73 mujeres encuestadas consideran que el tiempo para agendar una nueva cita es poco satisfactorio con el 47%. Un punto clave para las insatisfacciones.

Pregunta 8. Servicio de atención en general del hospital.

Figura 15.



Fuente: Elaboración propia

Solo el 36% de las encuestas percibe que el servicio de atención en general del Hospital es satisfactorio, seguido del 32% que lo manifiesta poco satisfactorio.

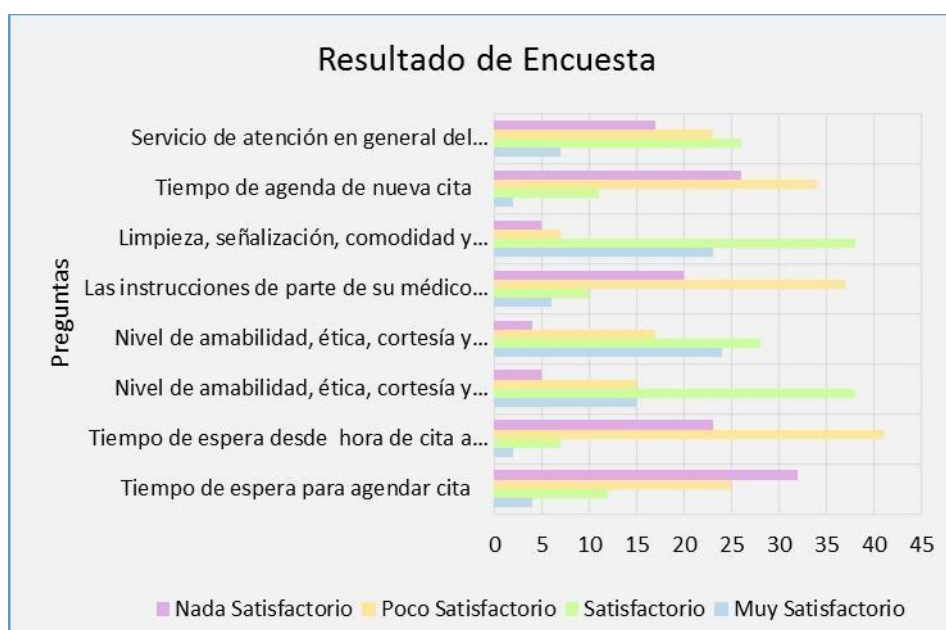
En total de la encuesta se realizaron ocho preguntas algunas de conocimiento general y otras para poder establecer las insatisfacciones del servicio. Ver cuadro 2 y figura 16.

Cuadro 2. Resultado de la Encuesta

Preguntas	Muy Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Nada Satisfactorio
Tiempo de espera para agendar cita	4	12	25	32
Tiempo de espera desde hora de cita a hora de consulta medica	2	7	41	23
Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal de enfermería	15	38	15	5
Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal del médico	24	28	17	4
Las instrucciones de parte de su médico para seguir en casa	6	10	37	20
Limpieza, señalización, comodidad y confort de las instalaciones del hospital	23	38	7	5
Tiempo de agenda de nueva cita	2	11	34	26
Servicio de atención en general del hospital	7	26	23	17

Fuente: Elaboración Propia

Figura 16.



4.4. Determinación de las insatisfacciones de mayor incidencia en el servicio

Toda vez que se ha analizado los resultados de la encuesta efectuada a las pacientes, se procede a realizar un estudio de los pasos que conlleva el servicio de ginecología del área de consulta externa, para lo cual se emplea el ciclo del servicio, que es un mapa de los momentos de la verdad que se construye con base a la experiencia del cliente en el servicio.

El ciclo de servicio nos permite visualizar la panorámica general de nuestros momentos de la verdad, identificar el momento en el que se participa directamente con los clientes, así como determinar áreas de oportunidad que permitan mejorar el servicio. Ver figura 17.

Como se puede observar en la figura mientras se ejecuta el servicio se da una serie de falencias que manifiesta que el servicio no es el adecuado, sobre todo por el tiempo que tiene que esperar el paciente para el agendamiento de citas por primera o nueva citas, así como también por las instrucciones que da el médico para el domicilio. Todo lo expuesto nos sirve para demostrar el porqué de las insatisfacciones reflejadas en las encuestas.

Para determinar las principales insatisfacciones se utiliza la técnica de Pareto, en el cuadro 3 muestra el resultado de las encuestas a los pacientes evaluados de poco y nada satisfactorio, así como la figura 5 el comportamiento gráfico de las mismas.

Cuadro 3. Resultado de las encuesta de insatisfacciones

PREGUNTAS	Poco Satisfactorio	Nada Satisfactorio	TOTAL
Tiempo de espera para agendar cita	25	32	57
Tiempo de espera desde hora de cita a hora de consulta medica	41	23	64
Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal de enfermería	15	5	20
Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal del médico	17	4	21
Las instrucciones de parte de su médico para seguir en casa	37	20	57
Limpieza, señalización, comodidad y confort de las instalaciones del hospital	7	5	12
Tiempo de agenda de nueva cita	34	26	60
Servicio de atención en general del hospital	23	17	40

Fuente: Elaboración Propia

Figura 5. Diagrama de Pareto

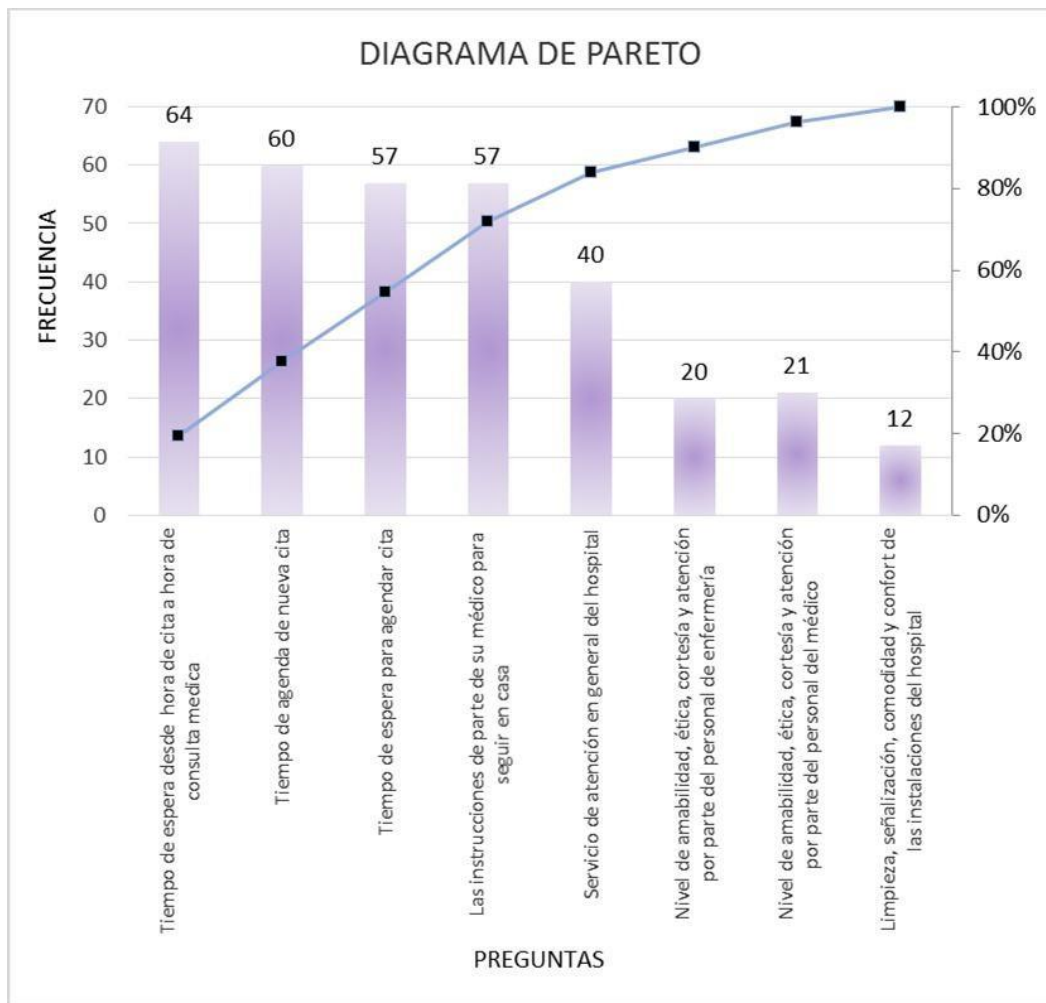
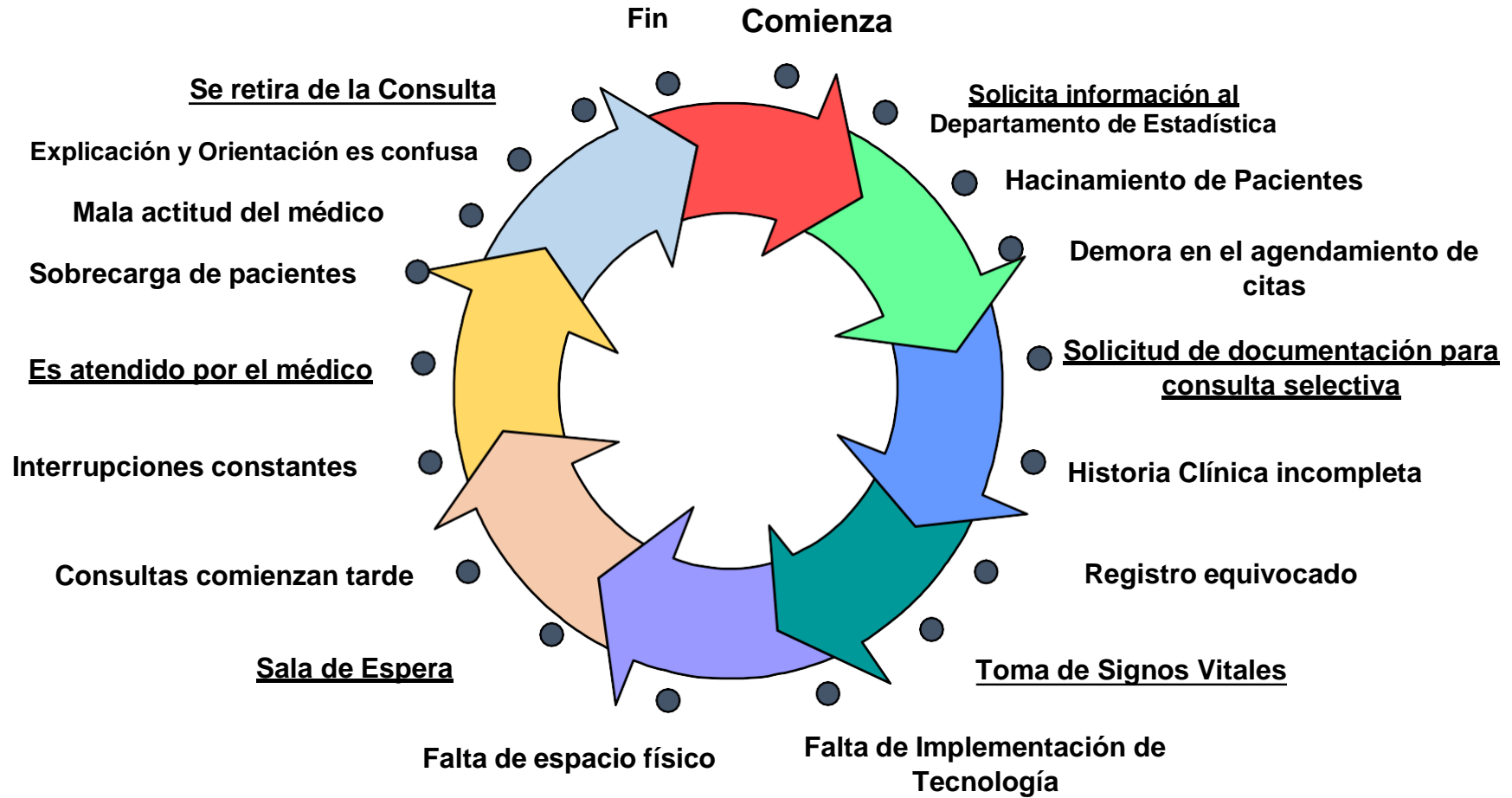


Figura 17. Ciclo del Servicio – Momentos de la Verdad



4.5. Determinación de las causas que inciden en las insatisfacciones del servicio

Podemos observar en la figura 6, Diagrama Causa – Efecto

4.6. Plan de mejora propuesto

Este se realiza con la técnica de las 5W, definiendo de esta forma la meta a cumplir, es decir la mejora que se establecerá en este estudio de acuerdo a las oportunidades planteadas.

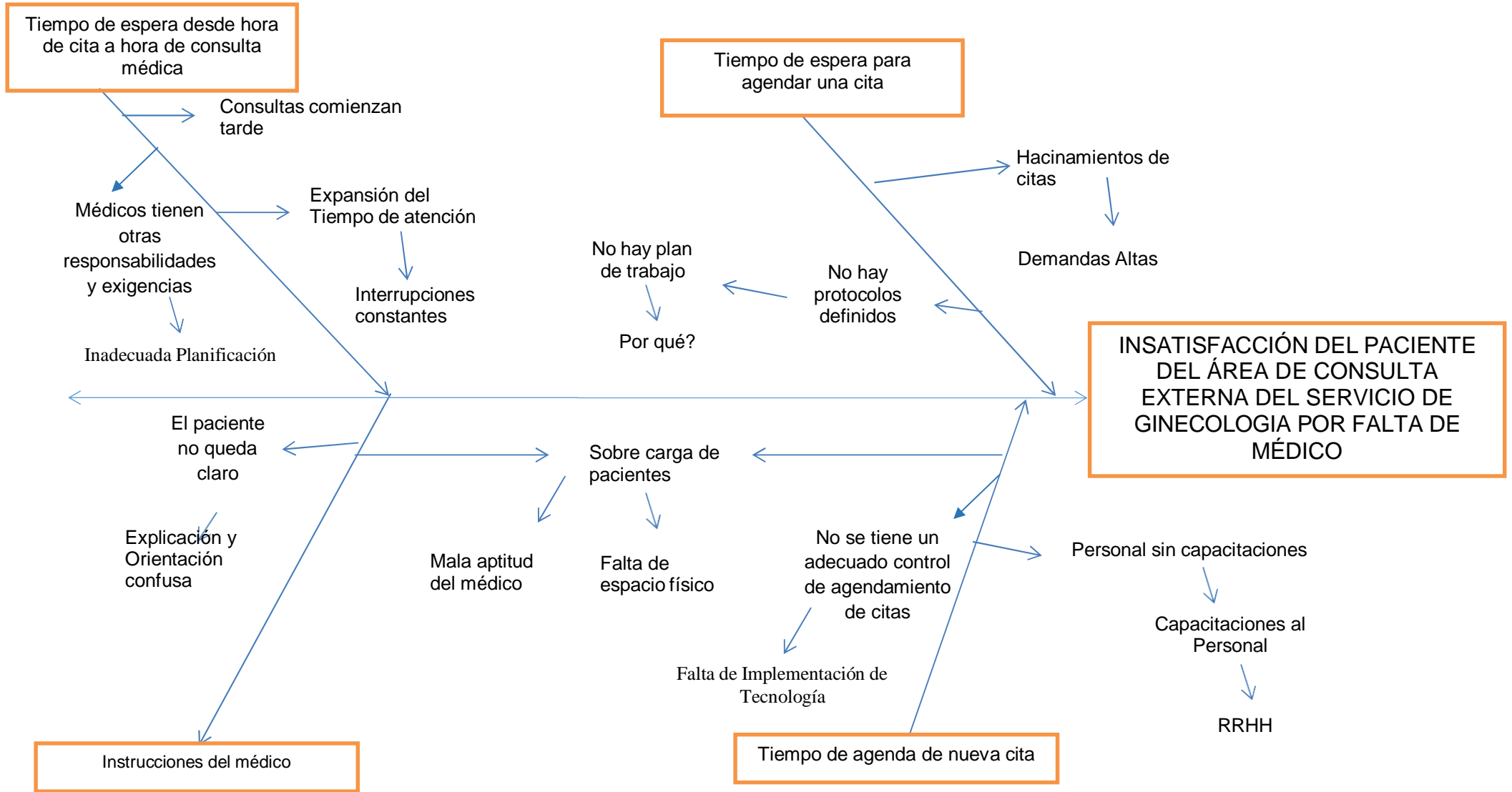
- ✓ **Oportunidad 1** Ver cuadro 4.

Brindar mejor satisfacción al paciente para reducir los tiempos de espera.

Acciones definidas.

- ✓ Estructurar y desarrollar un proceso de capacitación al personal de acuerdo a las necesidades encontradas, contribuyendo de esta forma a la mejora del servicio cubriendo la demanda alta de pacientes.
- ✓ Desarrollar un proceso de implementación de la tecnología tanto para el agendamiento de citas como para el área de enfermería en lo concerniente a la toma de signos vitales, con la finalidad de ofrecer una mejora en la calidad del servicio.

Figura 6. DIAGRAMA CAUSA - EFECTO



Cuadro 4. Plan de Mejora

PLAN DE MEJORA

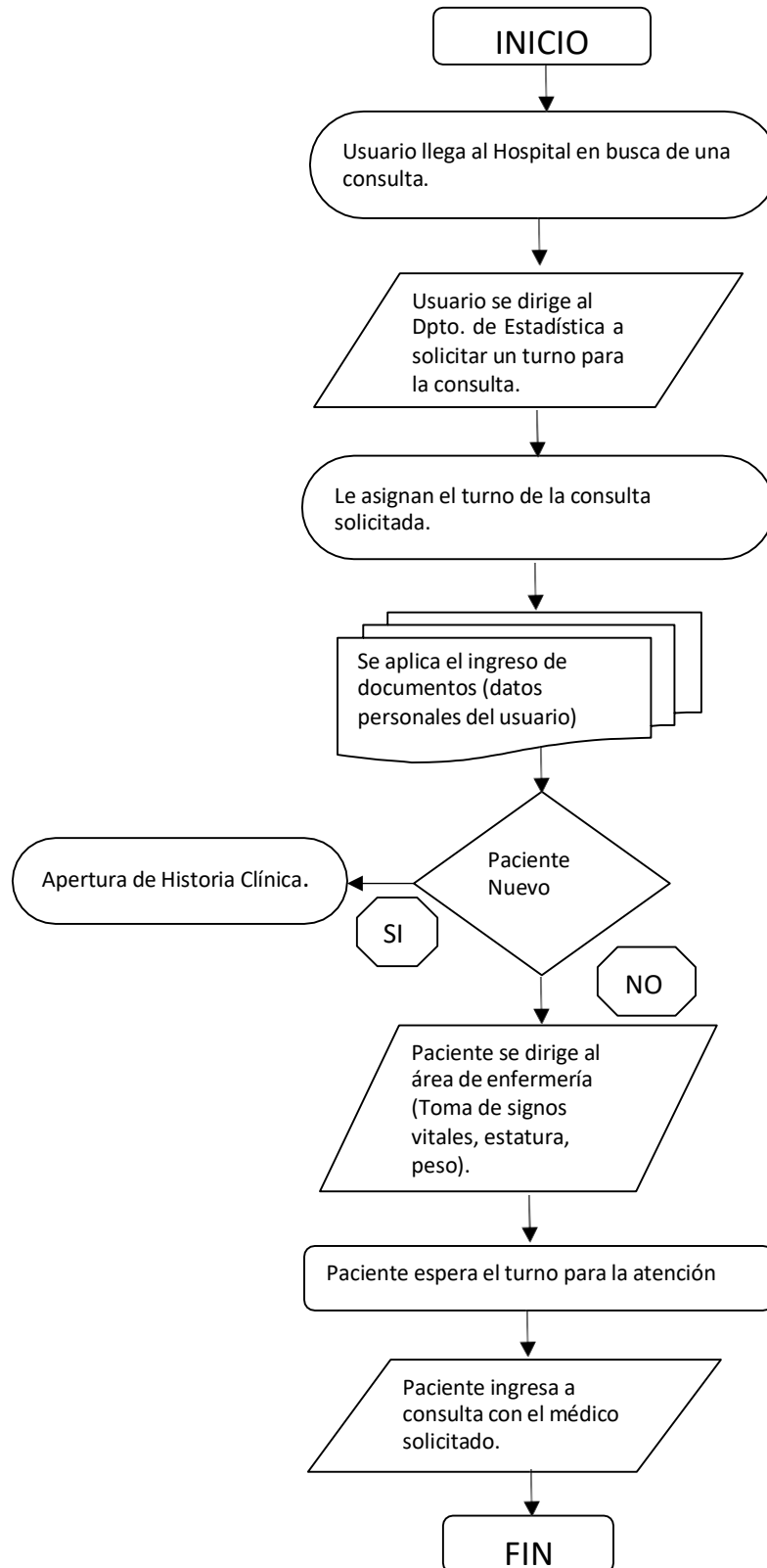
Oportunidad de Mejora: Brindar mejor satisfacción al paciente para reducir los tiempo de espera
Meta: Garantizar y capacitar para ofrecer a los pacientes un servicio de calidad
Responsable: Director General

INTERROGANTES

¿Qué?	¿Quién?	¿Cómo?	¿Por Qué?	¿Dónde?	¿Cuándo?
Reducir los tiempos de espera en la Consulta Externa del Servicio de Ginecología	Director General	Capacitación del Personal Implementación de Tecnología	Existe necesidad de cubrir la demanda alta de paciente. Existe la necesidad de implementar la nueva tecnología.	Hospital Público de Manglaralto	En el lapso de 6 meses cubrir la capacitación al personal.

FIGURA 3. DIAGRAMA DE FLUJO

FLUJOGRAMA DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL PÚBLICO MANGLARALTO.



CONCLUSIONES

- ✓ De acuerdo al estudio realizado en la actualidad, en el Hospital Público Manglaralto en el área de consulta externa del servicio de ginecología, las pacientes se encuentran descontentas en algunos aspectos que fueron medidos. Entre ellos tenemos los de mayor relevancia el tiempo de espera para agendar una cita; tiempo de espera desde la hora citada a la hora de ingreso a consulta, las instrucciones otorgadas por el médico para el cumplimiento del tratamiento y el agendamiento de una nueva cita.
- ✓ Las principales insatisfacciones están causadas fundamentalmente por la falta de médicos lo que genera una sobre carga de pacientes, mala actitud de parte del médico, personal sin capacitaciones.
- ✓ Las propuestas de mejoras definen acciones a seguir para satisfacer la demanda alta de pacientes.

RECOMENDACIONES

Emplear las acciones propuestas en el presente estudio para incrementar la satisfacción del paciente, además de realizar una revisión de los otros servicios con el fin de conocer las falencias que presenten y establecer un plan de mejora continua para disminuir las insatisfacciones ocasionadas a los pacientes.

Establecer un cronograma de capacitación continua y realizar el seguimiento respectivo del cumplimiento del mismo con la finalidad de detectar a tiempo y poder evaluar las equivocaciones que puedan presentarse.

Se sugiere evaluar la posible implementación de un software que permita el apropiado y oportuno agendamiento de citas médicas con el objetivo de mejorar la satisfacción de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Dirección Nacional De Articulación Y Manejo Del Sistema Nacional De Salud Y De La Red Pública – Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud 2012.
- Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador.
- Pritchard, Peter. Manual de atención primaria de salud: su naturaleza y organización. España: Ediciones Díaz de Santos, 2007. ProQuest ebrary. Web. 2 October 2014.
- Amaya Rodríguez, Yamilé. Procedimiento de evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios asistenciales. Aplicación en el servicio de cirugía general de los hospitales pediátricos docentes Juan Manuel Márquez y William Soler. Cuba: D - Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría. CUJAE, 2010. ProQuest ebrary. Web. 2 October 2014.
- Del libro: «Los 80 Conceptos Esenciales del Marketing de la A a la Z », de Kotler Philip, Pearson Educación S.A., 2003, Págs. 8 y 9.
- Malagón-Londoño, Gustavo (1999). Visión sobre la Calidad Total. En: Garantía de Calidad en Salud. Malagón-Londoño, Gustavo; Galán Morera, Ricardo y Pontón Laverde, Gabriel (Compiladores). Editorial Médica Panamericana. Bogotá, Colombia.
- Fundamentos de Marketing, 13a. Edición, de Stanton, Etzel y Walker, Mc Graw Hill, 2004, Págs. 212-219.
- Malagón, G., Galán, R., & Pontón, G. (2000). Administración Hospitalaria. Bogotá, D.C. Colombia. Editorial Médica Panamericana.
- Grande Esteban, Idelfonso; “Marketing de los servicios”; ESIC Editorial; Madrid, 1996; pp. 35-38.

- Martín, William B.; “Servicios de calidad al cliente: la cortesía en el trabajo”; Editorial Trillas; México, 1991; p. 37.
- Dirección de Marketing Conceptos Esenciales, Primera Edición, de Kotler Philip, Prentice Hall, 2002, Págs. 200 al 2002.
- WINSLOW, Charles E. The Untilled Fields of Public Health, Science 51:23:33, 1920. ----- (10) PIEDROLA, Gil. Del Rey Calero J. Concepto De Medicina Preventiva Y Salud Publica. 9° ed Barcelona, Masson. 1991.----- OPS. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Washington. 2002.
- <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v13n4/a05v13n4.pdf>.
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202004000300007.
- <http://manglaralto.gob.ec/index.php/ct-menu-item-17/ct-menu-item-35>
- http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_del_cliente.pdf.
- <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>.
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Servicio_\(econom%C3%ADa\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Servicio_(econom%C3%ADa)) _
- <http://www.cim.co.uk/resources/glossary/home.aspx>.
- <http://www.monografias.com/trabajos88/salud-publica-historia-conceptos-derechos/salud-publica-historia-conceptos-derechos.shtml#ixzz3R2gf7QkZ.3n4.pdf>.

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202004000300007.
- <http://manglaralto.gob.ec/index.php/ct-menu-item-17/ct-menu-item-35>
- http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_del_cliente.pdf.
- <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>.
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Servicio_\(econom%C3%ADa\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Servicio_(econom%C3%ADa)) .
- <http://www.cim.co.uk/resources/glossary/home.aspx>.
- <http://www.monografias.com/trabajos88/salud-publica-historia-conceptos-derechos/salud-publica-historia-conceptos-derechos.shtml#ixzz3R2gf7QkZ>.

ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA DE SATISFACCION A LOS PACIENTES DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIDAD GINECOLOGÍA.

Estimado paciente, su opinión es muy importante y nos ayudará a ofrecerle un mejor servicio; le agradecemos que dedicara unos minutos para llenar la encuesta, valorando su nivel de satisfacción con el servicio recibido.

Lugar de Residencia: Manglaralto_____ Otro_____

Para la siguiente evaluación marque con una X la casilla que usted considere, teniendo en cuenta los niveles de los números.

1. Muy satisfactorio 2. Satisfactorio 3. Poco Satisfactorio
4. Nada Satisfactorio

SERVICIO BRINDADO		EVALUACION			
No	ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4
1	Tiempo de espera para agendar cita				
2	Tiempo de espera desde hora de cita a hora de consulta medica				
3	Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal de enfermería				
4	Nivel de amabilidad, ética, cortesía y atención por parte del personal del médico				
5	Las instrucciones de parte de su médico para seguir en casa				
6	Limpieza, señalización, comodidad y confort de las instalaciones del hospital				
7	Tiempo de agenda de nueva cita				
8	Servicio de atención en general del hospital				

Le agradecemos su colaboración, si usted considera otro aspecto o sugerencia que se deba considerar por favor indicarla.

Gracias por su colaboración

Anexo 2. Fotos

Exteriores del Hospital



Consulta Externa



Sala de espera



Consulta. Revisión de Mamas

