



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE  
MANABÍ MANUEL FÉLIX LÓPEZ**

**CARRERA: ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
INGENIERO COMERCIAL CON MENCIÓN ESPECIAL EN  
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**TEMA:**

**MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL  
CLIENTE EN EL HOSPITAL DR: ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA-  
CALCETA**

**AUTORES:**

**BRAVO CALDERÓN ANGÉLICA CAROLINA  
LOOR ZAMBRANO MERCY TATIANA**

**TUTORA**

**LIC. ROSSANA TÓALA M. MG. SC.**

**CALCETA, MARZO 2013**

## DERECHOS DE AUTORÍA

Angélica Carolina Bravo Calderón y Mercy Tatiana Loor Zambrano, declaran bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional, y que hemos consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración cedemos los derechos de propiedad intelectual a la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento.

.....  
Angélica C. Bravo Calderón

.....  
Mercy T. Loor Zambrano

## CERTIFICACIÓN DE TUTORA

Lic. Rossana Tóala M. Mg. Sc., Certifica haber tutelado la tesis **MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN EL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA**, que ha sido desarrollada por Angélica Carolina Bravo Calderón y Mercy Tatiana Loor Zambrano, previa la obtención del título de Ingeniero Comercial con Mención Especial en Administración Pública, de acuerdo al **REGLAMENTO PARA LA ELABORACIÓN DE TESIS DE GRADO DE TERCER NIVEL** de la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López.

.....

**LIC. ROSSANA TÓALA M. MG. SC.**

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL**

Los suscritos integrantes del tribunal correspondiente, declaran que han **APROBADO** la tesis **MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN EL HOSPITAL DR: ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA**, que ha sido propuesta, desarrollada y sustentada por Angélica Carolina Bravo Calderón y Mercy Tatiana Loor Zambrano, previa la obtención del título de Ingeniero Comercial con Mención Especial en Administración Pública, de acuerdo al **REGLAMENTO PARA LA ELABORACIÓN DE TESIS DE GRADO DE TERCER NIVEL** de la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López.

.....  
ING. MARÍA LÍA VELÁSQUEZ  
**MIEMBRO**

.....  
ING. VÍCTOR PAZMIÑO MENA  
**MIEMBRO**

.....  
PHD EVÍS DIÉGUEZ MATELLAN  
**PRESIDENTE**

## AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso a quien admiro y amo, por darme salud, fortaleza, responsabilidad, sabiduría y sobre todo permitirme culminar un peldaño más de mis metas.

A la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López que me dio la oportunidad de una educación superior de calidad y en la cual he forjado mis conocimientos profesionales; a todos sus catedráticos por la enseñanza brindada en todo este recorrido estudiantil; a nuestra facilitadora Ing. Columba; la tutora Lic. Rossana Tóala M., y al tribunal de tesis: Ing. María Lía Velásquez, Ing. Víctor Pazmiño y de manera especial a la PhdEvis Diéguez Matellan; a todos ellos gracias por sus consejos y guía para la culminación con éxito de la presente tesis.

A mis padres Eliobaldo Bravo Loor y Carmen Calderón Zambrano por su apoyo incondicional, tiempo, esfuerzo, y sacrificio.

A mi amigo incondicional Byron Navarrete; a mis hermanas de corazón Mariuxi Farías y Vanessa Moreira; a la Dra. Leonor Zambrano, a mi familia y amigos (as) por su cariño, amistad y por darme siempre esa voz de aliento para ser mejor cada día y seguir adelante sobre toda adversidad.

.....  
Angélica C. Bravo Calderón

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hizo realidad este sueño anhelado. A mis padres por el infinito apoyo y ser el pilar fundamental en mi vida.

A la ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE MANABÍ MANUEL FÉLIX LÓPEZ, y la Carrera de Administración Pública por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

A los miembros del tribunal por su esfuerzo y dedicación, quienes con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y motivación nos han guiado para culminar con éxito la investigación.

A los docentes que durante toda mi carrera profesional han aportado con sus conocimientos; al personal del Hospital Dr. Aníbal González Álava por permitir realizar el trabajo de tesis y brindar todas las facilidades para la ejecución.

.....  
Mercy T. Loor Zambrano

## DEDICATORIA

A Dios por mostrarme día a día que con humildad, paciencia y sabiduría todo es posible.

A mis queridos padres Eliobaldo Bravo Loor y Carmen Calderón Zambrano; a mis abuelos los que están conmigo y la que ya no está que desde el cielo me da su bendición Nicasio Bravo, Sirena Loor (+), Estevan Calderón y María Zambrano, mi tía Juanita Calderón, quienes con su ejemplo me han enseñado a ser una persona de bien y a luchar por las metas propuestas.

A mi hermano, mis tíos, primos y demás familiares, amigos (as) a ellos que siempre tuvieron una palabra de aliento en los momentos difíciles y que han sido incentivos de mi vida.

Ahora puedo decir que todo lo que soy es gracias a ustedes.

.....  
Angélica C. Bravo Calderón

## DEDICATORIA

A mis padres y hermano, porque creyeron en mí, y porque me sacaron adelante, dándome ejemplos de superación, gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada esta meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles; por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

.....

Mercy T. Loor Zambrano

## CONTENIDO GENERAL

CARÁTULA .....	i
DERECHOS DE AUTORÍA .....	ii
CERTIFICACIÓN DE TUTORA.....	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
DEDICATORIA.....	viii
CONTENIDO GENERAL.....	ix
CONTENIDO DE CUADROS Y FIGURAS.....	x
RESUMEN .....	xvii
PALABRAS CLAVE.....	xvii
ABSTRACT .....	xviii
KEY WORDS .....	xviii
CAPÍTULO I. ANTECEDENTES .....	1
1.1.    PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2.    JUSTIFICACIÓN .....	2
1.3.    OBJETIVOS .....	4
1.4.    HIPÓTESIS.....	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1.    HOSPITAL.....	5
2.2.    ATENCIÓN DE SALUD COMO SERVICIO PÚBLICO .....	6
2.3.    ATENCION AL USUARIO .....	7
2.4.    SATISFACCIÓN DEL CLIENTE.....	8
2.5.    CALIDAD Y SALUD.....	8
2.6.    CALIDAD Y EFICIENCIA HOSPITALARIA .....	11
2.7.    SERVICIOS DE SALUD.....	16
2.8.    CALIDAD DE LOS SERVICIOS .....	16
2.9.    MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD 18	
2.10.   MÉTODOS PARA LA REESTRUCTURACIÓN Y EL MEJORAMIENTO DE PROCESOS.....	21

2.11. EVALUACIÓN DEL SERVICIO Y LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL.....	26
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO .....	30
3.1. UBICACIÓN .....	30
3.2. VARIABLES DE ESTUDIO.....	30
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS.....	30
3.4. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS .....	31
3.5. MANEJO DE LA INVESTIGACIÓN .....	36
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
4.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	38
4.2. PROCESOS ACTUALES .....	39
BIBLIOGRAFÍAS .....	139
ANEXOS .....	143

## **CONTENIDO DE CUADROS Y FIGURAS**

Figura 1: Estado actual del Proceso de Admisión.....	39
Figura 2: Estado actual de atención de Consulta Externa.....	42
Figura 3: Estado actual del Proceso de Emergencia.....	43
Figura 4: Estado actual del Proceso de Laboratorio.....	45
Figura 5: Proceso mejorado del servicio de Admisión.....	133
Figura 6: Proceso mejorado del servicio de Emergencia .....	135
Cuadro 04.01.Sexo de los encuestados.....	48
Cuadro 04.02.Origen de los encuestados .....	49
Cuadro 04.03. Situación laboral de los encuestados .....	50
Cuadro 04.04. Amabilidad y cortesía del personal de admisión.....	51
Cuadro 04.05. Atención personalizada .....	52
Cuadro 04.06. Cantidad de empleados para su atención .....	53
Cuadro 04.07.Presentación personal de quienes le brindaron el servicio .....	54
Cuadro 04.08. Apariencia de los equipos de computación .....	55
Cuadro 04.09. La limpieza de la sala de espera .....	56
Cuadro 04.10. Capacidad de la sala de espera del servicio de admisión .....	57
Cuadro 04.11. Señalización (Carteles, Flechas) para su orientación.....	58

Cuadro 04.12. Apariencia del local de admisión .....	59
Cuadro 04.13. Respuesta a sus necesidades .....	60
Cuadro 04.14. Disposición del personal para atenderle y ayudarle .....	61
Cuadro 04.15. Claridad en la información dada por el personal.....	62
Cuadro 04.16. Tiempo de espera para la adquisición de turno .....	63
Cuadro 04.17. El horario de atención .....	64
Cuadro 04.18. Confianza emitida en el servicio dado por el personal.....	65
Cuadro 04.19. Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad .....	66
Cuadro 04.20. Respuesta del personal a sus dudas o preguntas .....	67
Cuadro 04.21. Eficiencia en la prestación del servicio .....	68
Cuadro 04.22. Compromiso por parte del personal.....	69
Cuadro 04.23. Discreción en la manipulación de la información (Carpetas) ....	70
Cuadro 04.24. Sexo de los encuestados.....	71
Cuadro 04.25. Origen de los encuestados .....	72
Cuadro 04.26. Situación laboral del usuario.....	73
Cuadro 04.27. Porque acudió al servicio de emergencia .....	74
Cuadro 04.28. Atención personalizada .....	75
Cuadro 04.29. Cantidad de empleados para su atención .....	76
Cuadro 04.30. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio .....	77
Cuadro 04.31. Amabilidad y cortesía del médico que le atendió.....	78
Cuadro 04.32. Amabilidad y cortesía de la enfermera que le atendió .....	79
Cuadro 04.33. Apariencia de los equipos e instrumentos .....	80
Cuadro 04.34. Disponibilidad de instrumentos básicos para su atención .....	81
Cuadro 04.35. Apariencia de la sala de emergencia.....	82
Cuadro 04.36. Capacidad de la sala de espera del servicio de emergencia ....	83
Cuadro 04.37. Comodidad con el servicio brindado .....	84
Cuadro 04.38. Señalización (Carteles, Flechas) para su orientación.....	85
Cuadro 04.39. Respuestas a sus necesidades .....	86
Cuadro 04.40. Disposición del personal para atenderle y ayudarle .....	87
Cuadro 04.41. Claridad en la información dada por el personal.....	88
Cuadro 04.42. Tiempo de respuesta para la transferencia a otra casa de salud .....	89

Cuadro 04.43. Tiempo que se atiende en la sala de emergencia .....	90
Cuadro 04.44. Tiempo desde que llega a la unidad de emergencia hasta que es atendido .....	91
Cuadro 04.45. Confianza emitida en el servicio dado por el personal.....	92
Cuadro 04.46. Seguridad de los procedimientos que se dieron a sus necesidades .....	93
Cuadro 04.47. Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema .....	94
Cuadro 04.48. Orientación sobre el tratamiento que recibió .....	95
Cuadro 04.49. Eficiencia en la prestación del servicio .....	96
Cuadro 04.50. Compromiso por parte del personal.....	97
Cuadro 04.51. Discreción hacia los demás de su enfermedad .....	98
Cuadro 04.52. Sexo de los encuestados.....	99
Cuadro 04.53. Origen de los encuestados .....	100
Cuadro 04.54. Situación Laboral del usuario.....	101
Cuadro 04.55. Por qué acudió al servicio complementario de laboratorio .....	102
Cuadro 04.56. Amabilidad y cortesía del personal de laboratorio .....	103
Cuadro 04.57. Atención personalizada .....	104
Cuadro 04.58. Cantidad de empleado para su atención .....	105
Cuadro 04.59. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio.....	106
Cuadro 04.60. Apariencia de los equipos e instrumentos .....	107
Cuadro 04.61. Disponibilidad de reactivos para realizar los análisis.....	108
Cuadro 04.62. Disponibilidad de instrumentos para su servicio .....	109
Cuadro 04.63. Limpieza del servicio de laboratorio.....	110
Cuadro 04.64. Capacidad de la sala de espera del servicio de laboratorio....	111
Cuadro 04.65. Comodidad con el servicio brindado .....	112
Cuadro 04.66. Señalización (carteles, flechas) .....	113
Cuadro 04.67. Respuesta a sus necesidades .....	114
Cuadro 04.68. Disposición del personal para atenderle y ayudarle .....	115
Cuadro 04.69. Claridad de la información dada por el personal.....	116
Cuadro 04.70. Tiempo para la ejecución de los exámenes.....	117
Cuadro 04.71. Tiempo de espera para la entrega del resultado .....	118
Cuadro 04.72. Horario de atención .....	119

Cuadro 04.73. Confianza emitida en el servicio por el personal.....	120
Cuadro 04.74. Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad .....	121
Cuadro 04.75. Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema .....	122
Cuadro 04.76. Eficiencia en la prestación del servicio .....	123
Cuadro 04.77. Interés del personal en solucionar su problema .....	124
Cuadro 04.78. Compromiso por parte del personal.....	125
Cuadro 04.79. Discreción en los resultados dados por las pruebas realizadas .....	126
Cuadro 04.80. Análisis comparativo de los procesos de atención al usuario en Admisión, Emergencia y Laboratorio, del Hospital Dr. Aníbal González Álava .....	127

## **CONTENIDO GRÁFICOS**

Gráfico 04.01. Sexo de los encuestados.....	48
Gráfico 04.02. Origen de los encuestados .....	49
Gráfico 04.03. Situación laboral de los encuestados.....	50
Gráfico 04.04. Amabilidad y cortesía del personal de admisión.....	51
Gráfico 04.05. Atención personalizada.....	52
Gráfico 04.06. Cantidad de empleados para su atención.....	53
Gráfico 04.07. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio .....	54
Gráfico 04.08. Apariencia de los equipos de computación.....	55
Gráfico 04.09. La limpieza de la sala de espera.....	56
Gráfico 04.10. Capacidad de la sala de espera del servicio de admisión .....	57
Gráfico 04.11. Señalización (Carteles, Flechas) para su orientación .....	58
Gráfico 04.12. Apariencia del local de admisión.....	59
Gráfico 04.13. Respuesta a sus necesidades .....	60
Gráfico 04.14. Disposición del personal para atenderle y ayudarle.....	61
Gráfico 04.15. Claridad en la información dada por el personal.....	62
Gráfico 04.16. Tiempo de espera para la adquisición de turno .....	63
Gráfico 04.17. El horario de atención .....	64
Gráfico 04.18. Confianza emitida en el servicio dado por el personal.....	65

Gráfico 04.19. Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad .....	66
Gráfico 04.20. Respuesta del personal a sus dudas o preguntas .....	67
Gráfico 04.21. Eficiencia en la prestación del servicio .....	68
Gráfico 04.22. Compromiso por parte del personal.....	69
Gráfico 04.23. Discreción en la manipulación de la información (Carpetas) ....	70
Gráfico 04.24. Sexo de los encuestados.....	71
Gráfico 04.25. Origen de los encuestados .....	72
Gráfico 04.26. Situación laboral del usuario.....	73
Gráfico 04.27. Porque acudió al servicio de emergencia .....	74
Gráfico 04.28. Atención personalizada.....	75
Gráfico 04.29. Cantidad de empleados para su atención.....	76
Gráfico 04.30. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio .....	77
Gráfico 04.31. Amabilidad y cortesía del médico que le atendió.....	78
Gráfico 04.32. Amabilidad y cortesía de la enfermera que le atendió .....	79
Gráfico 04.33. Apariencia de los equipos e instrumentos .....	80
Gráfico 04.34. Disponibilidad de instrumentos básicos para su atención.....	81
Gráfico 04.35. . Apariencia de la sala de emergencia .....	82
Gráfico 04.36. Capacidad de la sala de espera del servicio de emergencia ....	83
Gráfico 04.37. Comodidad con el servicio brindado .....	84
Gráfico 04.38. Señalización (Carteles, Flechas) para su orientación .....	85
Gráfico 04.39. Respuestas a sus necesidades .....	86
Gráfico 04.40. Disposición del personal para atenderle y ayudarle.....	87
Gráfico 04.41. Claridad en la información dada por el personal.....	88
Gráfico 04.42. Tiempo de respuesta para la transferencia a otra casa de salud .....	89
Gráfico 04.43. Tiempo que se atiende en la sala de emergencia.....	90
Gráfico 04.44. Tiempo desde que llega a la unidad de emergencia hasta que es atendido .....	91
Gráfico 04.45. Confianza emitida en el servicio dado por el personal.....	92
Gráfico 04.46. Seguridad de los procedimientos que se dieron a sus necesidades .....	93
Gráfico 04.47. Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema .....	94

Gráfico 04.48. Orientación sobre el tratamiento que recibió .....	95
Gráfico 04.49. Eficiencia en la prestación del servicio .....	96
Gráfico 04.50. Compromiso por parte del personal.....	97
Gráfico 04.51. Discreción hacia los demás de su enfermedad .....	98
Gráfico 04.52. Sexo de los encuestados.....	99
Gráfico 04.53. Origen de los encuestados .....	100
Gráfico 04.54. Situación Laboral del usuario.....	101
Gráfico 04.55. Por qué acudió al servicio complementario de laboratorio.....	102
Gráfico 04.56. Amabilidad y cortesía del personal de laboratorio .....	103
Gráfico 04.57. Atención personalizada.....	104
Gráfico 04.58. Cantidad de empleado para su atención .....	105
Gráfico 04.59. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio .....	106
Gráfico 04.60. Apariencia de los equipos e instrumentos .....	107
Gráfico 04.61. Disponibilidad de reactivos para realizar los análisis .....	108
Gráfico 04.62. Disponibilidad de instrumentos para su servicio .....	109
Gráfico 04.63. Limpieza del servicio de laboratorio.....	110
Gráfico 04.64. Capacidad de la sala de espera del servicio de laboratorio ....	111
Gráfico 04.65. Comodidad con el servicio brindado .....	112
Gráfico 04.66. Señalización (carteles, flechas) .....	113
Gráfico 04.67. Respuesta a sus necesidades .....	114
Gráfico 04.68. Disposición del personal para atenderle y ayudarle.....	115
Gráfico 04.69. Claridad de la información dada por el personal.....	116
Gráfico 04.70. Tiempo para la ejecución de los exámenes.....	117
Gráfico 04.71. Tiempo de espera para la entrega del resultado.....	118
Gráfico 04.72. Horario de atención.....	119
Gráfico 04.73. Confianza emitida en el servicio para el personal.....	120
Gráfico 04.74. Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad .....	121
Gráfico 04.75. Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema .....	122
Gráfico 04.76. Eficiencia en la prestación del servicio .....	123
Gráfico 04.77. Interés del personal en solucionar su problema.....	124
Gráfico 04.78. Compromiso por parte del personal.....	125

Gráfico 04.79. Discreción en los resultados dados por las pruebas realizadas .....	126
Gráfico 04.80. Análisis comparativo de los procesos de atención al usuario en Admisión, Emergencia y Laboratorio, del Hospital Dr. Aníbal González Álava .....	128

## **RESUMEN**

La investigación tuvo como objetivo central; una propuesta de mejoramiento de los procesos de atención al usuario en los servicios de Admisión, Emergencia y Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava de la ciudad de Calcuta, partiendo así por aplicar herramientas, métodos y técnicas que mostraran en primera instancia el estado actual en satisfacción de los pacientes por la atención recibida. mediante las herramientas utilizadas para la investigación, se identificó cada una de las falencias que no permitía entregar un servicio de calidad, mediante la evaluación a los usuarios; a través de una encuesta se estableció cuáles fueron los indicadores que se centran con mayor insatisfacción los pacientes, la valoración fue puntos clave tomados para el desarrollo de la propuesta de reestructuración de atención, con la finalidad de dar acciones correctivas para un mejor desempeño laboral en cuanto actividades y seguimientos, dando secuencia y cumplimiento a los procesos al otorgar el servicio, incentivando al empleado para mejorar el ambiente de trabajo y poder así cumplir con el objetivo principal que es mejorar la atención a los usuarios y se sientan satisfecho con el servicio recibido.

## **PALABRAS CLAVE**

Usuario, Procesos, Satisfacción, Reestructuración.

## **ABSTRACT**

The research aimed to central process for improving customer services in admissions, emergency and laboratory at the Dr. Aníbal González Álavahospital in the city of Calceta, starting by applying tools, methods and techniques that show initial situation in patient satisfaction for their care received. Using tools for research, identified each of the shortcomings in delivering a quality service by evaluating the users, through a survey established indicators that focus more on patient dissatisfaction being the key point that was taken for the development of the proposed restructuring of customer in order to provide corrective actions for better performance and monitoring activities as giving sequence and implement processes to provide the service, encouraging the employee to improve the work environment in order to comply with the main objective is to improve the service to users and feel satisfied with the service received.

## **KEY WORDS**

User, Processes, Satisfaction, Restructuring.

# **CAPÍTULO I. ANTECEDENTES**

## **1.1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

En la actualidad los sistemas cambian continuamente de acuerdo a las nuevas reformas que se aplican en el sector público así mismo en el área de salud generando presiones externas e interna, por modernizar y mejorar la gestión de la administración de procesos hospitalarios, reflejándose la necesidad de aplicar modelos de mejoramiento continuo dándole sostenibilidad, obteniendo el impacto en la gestión de los mismo que repercuta en los resultados de la institución.

Un pueblo en desarrollo requiere de muchos servicios básicos que se acojan a las necesidades de sus habitantes, y unos de los esenciales es el cuidado de la salud, utilizando la observación directa se detectó que en el hospital Dr. Aníbal Gonzáles Álava, existían falencias en la atención al usuario; no alcanzando los estándares de satisfacción, a través de esta investigación se propone involucrara la institución a realizar actividades y establecer metas para mejorarlos procesos en atención al usuario en Admisión ,Emergencia y Laboratorio, así poder proporcionar servicios de calidad alcanzando los objetivos institucionales.

Por lo expuesto anteriormente las autoras de esta investigación se plantean la siguiente interrogante: ¿Podrá ser mejorado los procesos de atención al cliente en el hospital DR. Aníbal Gonzáles Álava- Calceta a través de una propuesta de reestructuración?

## 1.2. JUSTIFICACIÓN

La función primordial de las instituciones públicas que brindan servicios médicos es la de prevenir y conservar en buen estado la salud de los ciudadanos; para alcanzar este objetivo es necesario que dichos procesos estén direccionados y gestionados de manera efectiva. La importancia de reestructuración de proceso dentro de una institución es la optimización de los recursos con los que está cuenta, para brindar un servicio eficiente y eficaz a los beneficiarios directos.

Los proceso de atención en los Hospitales del Sector Salud consiste en la buena utilización de los recursos, con el propósito de obtener una mejor calidad de los servicios médicos; Optimizando el talento humano, recursos económicos y esperas ineficientes y a veces incompetentes; por tanto se requieren de excelente capacidad de gestión, de modo que se obtengan las condiciones oportunas para prestar servicios médicos en la cantidad de la demanda de pacientes y calidad que requiere la población.(Hernández, 2011).

Mediante las técnicas y métodos aplicados de los procesos (admision, emergencia y laboratorio) se conoció las barreras que impiden la calidad al momento de brindar los servicios, lo que sirvió para tomar los correctivos necesarios para la propuesta de reestructuración.

La falta de calidad y calidez en la atención ha sido identificada como uno de los problemas más críticos en los servicios de Admisión Emergencia y Laboratorio del Hospital "Dr. Aníbal González Álava". Esta unidad es el centro de referencia por el grado de complejidad y capacidad resolutive de 20 unidades operativas distribuidas en los tres cantones como son Bolívar, Tosagua y Junín, las misma que con políticas de estado como la implementación de la gratuidad de los servicios y otros programas dirigido a diferentes grupos etarios , han originado que estos procesos se conviertan en nudos críticos, desencadenando la no agilidad en la atención oportuna de los pacientes con dolencias ya que tienen

que esperar horas para ser atendidos, creando insatisfacción en los usuarios que acuden a un servicio.

Bajo este contexto y teniendo en consideración los derechos del buen vivir y la misión del Ministerio de Salud Pública de garantizar la calidad y calidez, universalidad, eficiencia, eficacia y equidad a los usuarios. Se desarrolló la propuesta de reestructuración de los procesos de mayor conflicto para un mejor desempeño y utilización de los recursos; a su vez mejorar la atención al usuario.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar propuesta de mejoramiento de atención al cliente de los procesos de Admisión, Emergencia y Laboratorio en el Hospital DR. Aníbal González Álava- Calceta.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los problemas existentes en los procesos de Admisión, Emergencia y Laboratorio en la atención al cliente en el Hospital Dr. Aníbal González Álava – Calceta
- Proponer mejora de los procesos de Admisión, Emergencia y Laboratorio, para el incremento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

### **1.4. HIPÓTESIS.**

Con la aplicación de la propuesta de mejora de los procesos de Admisión, Emergencia y Laboratorio del Hospital DR. Aníbal González Álava- Calceta, se lograra incrementar la calidad del servicio.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. HOSPITAL**

Dentro de los servicios de salud, el hospital juega un rol fundamental; los hospitales albergan a las personas con los problemas de salud más serios, lo que les confiere alto significado social, la atención especializada y tecnológicamente avanzada que deben brindar, además del servicio hotelero que lógicamente ofrecen, los convierte en los centros más costosos del sistema de salud. (Pérez, s.f)

#### **2.1.1. HOSPITAL DE CALCETA**

##### **2.1.1.1. RESEÑA HISTÓRICA**

El Hospital Dr. Aníbal González Álava, está ubicado en la ciudad de Calceta, provincia de Manabí, fue inaugurado el día viernes 16 de mayo de 1975, en presencia del señor Ministro de Salud Pública Dr. Raúl Maldonado, del Director de Salud de Manabí Dr. Humberto Moreno Loor, Dr. Germánico Loor Presidente del Consejo de Bolívar, Padre Wenceslao Rijaveck Párroco de Calceta y demás autoridades cantonales y provinciales. Su nombre Hospital Dr. Aníbal González Álava, fue aprobado por decreto No 5374 del 15 de mayo de 1981, siendo su primer Director el Dr. Silvio Larrea Rúaes.

El 19 de mayo de 1975 se hace la apertura de la Historia Clínica No 00000 que pertenece al paciente GUERRERO BRAVO HECTOR JOFFRE.; Durante su funcionamiento en el local antiguo hasta marzo del 2005, se emitieron 93638 Historias Clínicas. El 20 de abril del 2005 se dio inicio a sus labores normales de atención médica en todos sus servicios.

### **2.1.1.2. MISIÓN**

Garantizar el derecho a la atención integral de salud a la comunidad a través de acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud; con garantía de calidad y calidez, universalidad, eficiencia, eficacia y equidad.

### **2.1.1.3. VISIÓN**

Para el año 2012 el área de salud # 6 Hospital Dr. Aníbal González Álava será una institución con infraestructura, presupuestos y talentos humanos suficientes, dará atención de salud integral, con reconocimiento por la comunidad como hospital de calidad; con coordinación interinstitucional y participación social efectiva. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

## **2.2. ATENCIÓN DE SALUD COMO SERVICIO PÚBLICO**

En el artículo 362 de la constitución política de la república del Ecuador dice que la atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (Constitución Política del Ecuador, 2008)

## **2.3. ATENCION AL USUARIO**

La atención es la capacidad de aplicar voluntariamente el entendimiento a un objetivo, tenerlo en cuenta o en consideración. Poner los sentidos en algo o alguien. Un usuario es la persona que utiliza o trabaja con algún objeto o que es destinataria de algún servicio público, privado, empresarial o profesional. (Monsalve, 2010)

### **2.3.1. ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL**

El entrenamiento del personal es fundamental para ejecutar satisfactoriamente la estrategia de orientación al cliente, por lo que la empresa debe contar con un programa que comprenda tanto los aspectos técnicos como aspectos relacionados con las actitudes y comportamientos a asumir, sobre todo el equipo humano de contacto directo con el cliente.

### **2.3.2. ORIENTACIÓN DEL PERSONAL**

Es fundamental que una organización enfocada al cliente, cuente con empleados formados no solamente desde el punto de vista técnico sino del punto de vista de calidad humana, capaz de mostrar sensibilidad ante los problemas del cliente y de comprender, que dé su satisfacción y lealtad dependerá un futuro promisor para él y la empresa. Por tal razón, el trabajador además de conocer cuáles son sus responsabilidades, sus oportunidades de ascenso y el papel que desempeña cada persona dentro de la organización y todo lo relativo a la remuneración, beneficios y otros aspectos de su interés, debe imbuirse de la filosofía y los valores corporativos de una empresa enfocada al cliente. (Peñaloza, 2004)

## **2.4. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE**

En la actualidad, lograr la plena "satisfacción del cliente" es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la "mente" de los clientes y por ende, en el mercado. Por ello, el objetivo de mantener «satisfecho a cada cliente» ha traspasado las fronteras, para constituirse en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales de las empresas exitosas.

Por ese motivo, resulta de vital importancia que todas las personas que trabajan en una empresa u organización, conozcan cuáles son los beneficios de lograr la satisfacción del cliente, cómo definirla, cuáles son los niveles de satisfacción, cómo se forman las expectativas en los clientes y en qué consiste el rendimiento percibido, para que de esa manera, estén mejor capacitadas para intervenir en activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del cliente. (Thompson, 2009)

## **2.5. CALIDAD Y SALUD**

En cada país, ya sea desarrollado o en vías de desarrollo se establece un sistema de salud acorde a sus condiciones de vida, volumen poblacional y en especial a sus recursos económicos y de investigación. Claro está que no hay un modelo ideal a seguir, siendo los países latinoamericanos el mejor ejemplo de ellos, donde se combinan diferentes esquemas de atención al paciente. (Cepeda y Piñero, 2005)

### **2.5.1. ATENCIÓN EN SALUD**

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.

Los sistemas de atención en salud han alcanzado un importante desarrollo y son complejos. Aún acciones de atención en salud aparentemente simples se desarrollan mediante la operativización de secuencias de procesos múltiples y en los cuales intervienen muchos profesionales y trabajadores de la salud. (Ministerio de Protección Social, 2007)

## **2.5.2. CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

Todo acto médico implica el intento científico de curar una enfermedad y el esfuerzo humano de cuidar a un paciente.

La concepción de la dualidad enfermedad-dolencia, es indispensable en todo acto médico. Definida la enfermedad, como el conjunto de cambios que el médico debe objetivar mediante el empleo del examen físico o de exámenes auxiliares, y dolencia, lo que la persona enferma siente y experimenta con todo su agregado de ansiedad por la interpretación que hace de su problema. Por lo tanto durante el acto médico, el "diagnosticar sirve a la vez para explicar la enfermedad y comprender la dolencia de un paciente para lo cual es necesario ponernos en su lugar, de interpretar plenamente su sufrimiento, angustia y preocupaciones".

### **2.5.2.1. RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE**

En las circunstancias actuales es cada vez más frecuente encontrar descontento y desconfianza de los pacientes hacia sus médicos; las razones de este hecho están relacionados con una inadecuada relación médico-paciente. La comunicación verbal no es el único mecanismo de la relación entre médico y paciente, factores tales como actitud, la expresión y los movimientos corporales forman parte de la capacidad del médico para establecer una comunicación no verbal.

Es frecuente la queja del tiempo insuficiente que el médico ofrece a su paciente para establecer una comunicación y empatía adecuada. En este aspecto los

médicos que laboran en muchas entidades prestadoras de salud, son exigidos a rendir mayor producción, con menos recursos; descuidando la calidad. Luego existiría la tendencia a una relación médico-cliente, de trato muy superficial y de poca confianza. (Cabello, 2001)

### **2.5.3. ATRIBUTOS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

Una evaluación de calidad de la atención en salud debe contemplar atributos o características que definen en forma específica la manera correcta como debe llevarse a cabo la atención de servicios de salud. Atributos como:

Oportunidad, Suficiencia e integridad, Continuidad, Racionalidad Técnica-Científica, Pertinencia, Eficiencia (Costo – Beneficio, Eficacia, Atención Personalizada, Atención Humanizada, Satisfacción al proveedor, Satisfacción del usuario o cliente.(Anaya *et al*, 2007)

### **2.5.4. CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD**

Calidad de Servicio es una estrategia básica para enmarcar la estructura y funcionalidad organizativa dentro de parámetros que consideren las expectativas y necesidades clientelares, la importancia del recurso humano para dar respuesta a estas exigencias debe ser determinante para garantizar la calidad de los servicios que ofertan. (Hernández *el at.*,2009)

**Accesibilidad.-** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud.

**Oportunidad.-** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presente retrasos que ponga en riesgo su vida o su salud.

**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.

**Pertinencia.-** Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

**Continuidad.-** Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basados en el conocimiento científico. (Amaya, 2006)

## **2.6. CALIDAD Y EFICIENCIA HOSPITALARIA**

### **2.6.1. LA CALIDAD EN LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS**

El mejoramiento de la calidad en una entidad hospitalaria empieza mucho antes de que el usuario llegue y continúa mucho después que se va a su casa. De hecho, es un proceso continuo, que vuelva a muchos actores, incluyéndolo al usuario mismo.

En las instituciones hospitalarias el personal de salud se asegura que el usuario reciba el tratamiento que necesita, buscando de manera permanente la calidad en los servicios que se presentan. Todos los profesionales que cuidan de la salud del usuario siguen protocolos o guías que sugieren una mejor manera de cómo tratar una enfermedad o lesiones, estas guías son ajustadas a cada caso individual y determina el mejor plan de tratamiento para cada uno. El usuario y su familia tienen derecho de saber quiénes son todos sus proveedores de cuidado de salud.

Cuando el usuario está listo para salir del hospital, el personal encargado le da las recomendaciones a seguir para continuar su tratamiento, así mismo se le permite expresar sus opiniones sobre su estadía, esta se hace por medio de una encuesta de satisfacción o de una entrevista personalizada, las sugerencias formuladas por el usuario son tenidas en cuenta establecer cambios en los procedimientos del hospital basándose en sus respuestas. (Anaya et al,2007)

#### **2.6.1.1. INDICADORES DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS.**

La definición de buena calidad de los servicios de salud es difícil y ha sido objeto de muchos acercamientos. Desde el punto de vista de los gestores o administradores de la atención médica, la calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia puesto que si no se tienen en cuenta el ahorro necesario de los recursos disponibles, el alcance de los servicios será menor que el supuestamente posible.

La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud es una tarea de complejidad intrínseca ya que a la medición de conceptos abstractos se añade la variedad de intereses que pueden influir en las evaluaciones subsecuentes. Calidad y eficiencia son nociones abstractas, la necesidad de medirlas es obvia pero es siempre un desafío debido en parte a que los indicadores deben separar la parte de ellos que se debe a las características de los pacientes, de la que se relaciona con la atención prestada. (Jiménez, 2004)

#### **2.6.2. CONSIDERACIONES DEL CONTROL DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN HOSPITALARIA**

##### **2.6.2.1. DIMENSIONES DE CALIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD**

La calidad en la atención médica debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con

profesionales óptimos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida. (Massipe/ *at.*,2008)

**1. La calidad técnica**, que desde la perspectiva de los prestadores busca garantizar la seguridad, efectividad y utilidad de las acciones en pro de la salud, así como la atención oportuna, eficaz y segura de los usuarios de los servicios.

**2. La calidad percibida por los propios usuarios**, que toma en cuenta las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas en que dichas acciones se desarrollan, sin descuidar el primer aspecto, es en el segundo donde se requiere mayor énfasis, ya que es donde se concentran las mayores dificultades prácticas en la atención hospitalaria en nuestro medio.

#### **2.6.2.2. OBJETIVOS DE ENFOQUE**

1. Prestar asistencia médica acorde con el desarrollo actual de las ciencias médicas.

2. Lograr cuidados afines con las necesidades del paciente y que satisfagan sus expectativas.

3. Garantizar la continuidad de los cuidados.

- **Calidad científico-técnica o física**, que hace referencia a la asistencia que el paciente realmente está recibiendo, representa el punto de vista de los profesionales y se establece basándose en evidencias científicas. Sus jueces son pues, los avances técnicos y el juicio profesional.
- **Calidad funcional o interactiva**, que se refiere al componente interpersonal del proceso asistencial (cómo se produce la interacción paciente-profesional). En este caso sus jueces son el propio paciente y su familia.

- **Calidad corporativa**, que se corresponde con la imagen que los pacientes, los profesionales y aún la población general, tienen de ese servicio/hospital. Sus jueces serán el cliente interno y externo. (Cepero, 2008)

### **2.6.3. EFICIENCIA HOSPITALARIA**

En el ámbito hospitalario una organización es eficaz si consigue los objetivos propuestos y es eficiente cuando la relación entre inputs (entrada de información) consumidos y outputs (salida de información) producidos es óptima, dado que una institución puede ser eficiente, pero estar produciendo un output no denominado, razón por la cual el esfuerzo resalta inútil y los recursos desperdiciados, y puede ser eficaz, pero a un coste insostenible socialmente y poco competitivo a largo plazo.

La mejora de la eficiencia de las organizaciones públicas y privadas es un tema que en la actualidad está siendo objeto de atención preferente por parte de todos los países de la organización para la cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), en un momento en el que la obtención de beneficios de las organizaciones ya no es garantía de solvencia y pervivencia hacia el futuro; si no se adoptan las medidas tendentes a mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios que prestan estas instituciones, serán seriamente cuestionadas al término que el gobierno puede restringir sus presupuestos.

En el análisis de eficiencia de las organizaciones no lucrativas, el problema radica en la determinación de output, que a menudo resulta difícil concretar, puesto que una parte de los servicios que oferta este sector son intangibles y están direccionados igualmente a cumplir con una función humanitaria sin necesidad de la clase social del usuario, asimismo el input no representa una meta de ambiciones para las empresas no lucrativas, ya que los recursos provienen de un presupuesto asignado en el que existen pocas posibilidades de incrementarlo.

La eficiencia hospitalaria del sector no lucrativo o público debe ser tal que no condicione argumentos algunos para impedir su éxito, el cual está siempre asociado a la complejidad humana y a la intangibilidad del servicio. De allí, la valides del uso de los indicadores de gestión para medir los comportamientos.

Sin embargo, un indicador de gestión en un centro hospitalario público puede representar y valorar un escenario dado con precisión, pero en definitiva es el usuario quienes pueden dar una verdadera respuesta sobre la gestión en cuanto a la calidad del servicio. (Chirino y Rivero, 2008)

### **2.6.3.1. INDICADORES DE GESTIÓN PARA MEDIR LA EFICIENCIA HOSPITALARIA**

La asignación de recursos a una actividad implica el coste de oportunidad de no poder usarlos en otra, lo que justifica la necesidad de tratar de asegurar que los servicios se presten de forma eficiente y eficaz, consumiendo una cantidad óptima de recursos y cumplimiento los objetivos concretos para los que se destinaron esos fondos. La determinación del output en las entidades de servicios no lucrativas, constituyen un elemento previo para evaluar la eficiencia de estas organizaciones. Asimismo, la elaboración de indicadores que representen cuantitativamente el resultado de la actividad constituye el punto de referencia para su seguimiento y control de la gestión.

En las políticas de gestión de los centros hospitalarios, representa un problema de Estado, la eficiencia se fundamenta en su gestión general, se debe significar que la situación de salud colectiva de la población influye directamente en su gestión particular, a su vez aquellas dependen del grado de desarrollo socio-económico de las personas que constituyen el colectivo del Estado.

El estado atrasado en la economía con una comunidad en óptimo de estado de salud, tampoco es posible un desarrollo social y económico óptimo con una precaria e ineficiente situación de salud. En ese sentido, los indicadores de gestión evalúan el desarrollo y eficiencia de ese centro hospitalario en un

periodo determinado. Un indicador es una magnitud asociada a una actividad, a un proceso que permita realizar comparaciones periódicas facilitando información sobre una situación dada y apartando una valoración sobre una acción concreta (Rivero y Méndez, 2008).

## **2.7. SERVICIOS DE SALUD**

Los servicios de salud son los prestados por los médicos, odontólogos, enfermeras y el resto del personal de sala de los hospitales consultorio y clínicas, con el propósito de conservar o restablecer la salud. Estos se dividen en dos categorías: Los preventivos, destinados a mantener la salud del individuo, y los curativos y de rehabilitación, cuya finalidad es devolver la salud a los enfermos e incapacitados. (Losada y Rodríguez, 2007)

En salud, la clientela 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.

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. (Pérez, s.f)

## **2.8. CALIDAD DE LOS SERVICIOS**

La necesidad de analizar la calidad de los servicios surge de la filosofía de la empresa, según la cual un cliente se siente satisfecho cuando recibe un producto o servicio con la calidad esperada por él, y un cliente satisfecho es clave para alcanzar los objetivos de la organización. (Silva, 2005)

Una definición única de calidad resulta difícil, pues posee muchas líneas y en ella inciden muchos factores, se exponen definiciones dadas por varios autores, de las que se obtienen elementos comunes: el objetivo fundamental es la satisfacción del cliente, la cual puede conseguirse mediante el trabajo bien realizado; es adelantarse en la identificación, aceptación y satisfacción de las expectativas de los clientes internos y externos de la organización; es el nivel de excelencia que una empresa escoge para alcanzar satisfacer a su clientela; es el juicio que el cliente tiene sobre un producto o servicio.

La calidad y su evaluación ha evolucionado por diferentes períodos hasta llegar a la gestión total de calidad, donde la responsabilidad es tanto de la dirección (en lo referente a procedimientos, métodos de trabajo, materiales, maquinarias, formas de organización) como del trabajador de línea que debe responder por su actuación y resolver las dificultades a su nivel, lo que implica a toda la organización en la satisfacción del cliente interno y externo.

### **2.8.1. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

La conceptualización y la medición de la calidad del servicio en salud se ha abordado desde, por lo menos, dos enfoques: el primero define la calidad como la habilidad de alcanzar objetivos deseables haciendo uso de medios legítimos. Esta definición tiene una perspectiva técnica, y en ella los objetivos deseables se refieren a un apropiado estado de salud, y relega a un plano inferior la perspectiva de los pacientes en cuanto al servicio presta.

El segundo enfoque sostiene que la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio determina, en forma definitiva, su nivel de calidad. (Losada y Rodríguez, 2007)

Se cree que calidad de servicios de salud, es algo que está fuera del alcance del común de los oferentes de los servicios, o en su lugar que es un asunto del que puedan apropiarse algunas personas o grupos, desestimando que ello es un proceso social.

La definición de buena calidad de los servicios de salud es difícil y ha sido objeto de muchos acercamientos. La dificultad radica principalmente en que la calidad es un atributo del que cada persona tiene su propia concepción pues depende directamente de intereses, costumbres y nivel educacional entre otros factores.

Desde el punto de vista del paciente, es conocido por ejemplo, que para algunos una consulta médica de buena calidad debe ser breve y dirigirse directamente al punto problemático, mientras que para otros la entrevista médica sólo será satisfactoria si el médico destina una buena parte de su tiempo a oír los pormenores de la naturaleza, historia y características de los síntomas que aquejan al paciente.

Desde el punto de vista del médico (como exponente principal del proveedor de salud) tampoco existe un patrón estrictamente uniforme de lo que puede considerarse atención médica de buena calidad. Se acepta, por lo menos, que ésta tiene una relación con el estado del conocimiento actual y el empleo de la tecnología correspondiente.

Desde el punto de vista de los gestores o administradores de la atención médica, la calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia puesto que si no se tienen en cuenta el ahorro necesario de los recursos disponibles, el alcance de los servicios será menor que el supuestamente posible.(Pérez, s.f.)

## **2.9. MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD**

El hacer las cosas mejor, es comprometerse con la sociedad, el satisfacer las necesidades de los ciudadanos en el ámbito de los servicios de salud. Los retos inmediatos de la institución son el desarrollo de un liderazgo fuerte en

capacitación, ideas renovadoras y objetivos claros, cambiantes, con mucha capacidad de negociación.

El objetivo irrefutable con base en muchas investigaciones es que podemos hacer mucho más con los mismos recursos, dado que ellos no se aprovecha al cien por ciento y de que existen pruebas en el pasado reciente y en toda nuestra historia de la creatividad y capacidad de respuesta de este pueblo cuando la patria lo ha requerido.

Con el proceso de modernización de servicios, se busca incrementar la eficiencia, la eficacia, la calidad, así como la efectividad de los programas, se está llevando a cabo un proceso de reformular las redes de atención primaria y la asignación de recursos financieros no sólo en la red hospitalaria, sino en todas las áreas de salud. Ambas acciones están siendo una experiencia invaluable en la que están participando la parte más selecta de la experiencia institucional tanto en la ejecución de los programas como en el impulso generador de los mismos. (Vargas, 2012.)

### **2.9.1. LA CALIDAD Y EL MEJORAMIENTO CONTINUO**

Los vertiginosos cambios que suceden en el mundo han transformando las organizaciones influencia de la que no son ajenas las empresas de salud. Como factores claves para asegurar el éxito en las organizaciones modernas se presume tener una filosofía empresarial congruente con su cultura; contar con políticas consecuentes y constructivistas dirigidas tanto a clientes internos como externos, fomentar una cultura de prestación del servicio con base en la calidad de los procesos, implementar apropiadas políticas de selección y motivación del talento humano a su interior, poseer adecuados sistemas de comunicación, realizar monitoreo y evaluación permanente del entorno para aprovechar oportunidades y anticipar impedimentos. (Suñol, sf)

### **2.9.2. MOTIVO PARA LA MEJORA**

Las motivaciones por las cuales puede plantearse la mejora de la calidad son de distinto origen. De un lado, la transgresión o no adecuación de los valores éticos en una situación concreta puede aconsejar un cambio de la misma hacia otra situación de mayor calidad acorde con los valores éticos.

La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud es una tarea compleja ya que, además de la complejidad intrínseca que conlleva la medición de conceptos abstractos, no pueden ignorarse la variedad de intereses que pueden influir en una evaluación de ese tipo.

En los sistemas públicos y gratuitos el estado financia los servicios de salud y es el mayor interesado en que éstos sean brindados con calidad y eficiencia. La falta de control y evaluación de estos dos atributos en los servicios de salud se reflejará a la larga en una disminución de las posibilidades reales para brindar todos los servicios sociales. (Suñol, sf)

### **2.9.3. ACCIONES DE MEJORAMIENTO**

Las acciones de mejora constituyen el núcleo de los programas de calidad. Se aplican en función de las causas que se han detectado en los problemas que se evalúan.

- **Problemas derivados de la falta de conocimientos.-** Frente a esta causa las acciones más adecuadas son la formación continuada y la protocolización.
- **Problemas derivados de déficits organizativos.-** los cuales se corrigen lógicamente modificando los circuitos, las cargas de trabajo, los sistemas de coordinación e información

- **Problemas de actitud** derivados de situaciones en las cuales los profesionales no están motivados para realizar una atención óptima.(Suñol, s.f.)

#### **2.9.4. OBJETIVOS DE LA MEJORA**

- En primer lugar el lograr el óptimo beneficio de la atención de cada usuario a través de la práctica de los profesionales por medio de los estudios de proceso y de resultado.
- Minimizar los riesgos que la asistencia comporta, garantizando la seguridad y procurando obtener un buen balance riesgo/beneficio, tratando de evitar accidentes o causado por la propia asistencia.
- Obtención de la eficiencia en el uso de los recursos destinados a la atención o lo que es lo mismo, lograr una buena relación costes/resultados; en definitiva, conseguir este beneficio con los recursos mínimos.
- Garantizar el confort y respeto al derecho de los usuarios, por medio del cumplimiento de las expectativas de los mismos, prestando los servicios en último término de forma satisfactoria para la población. (Suñol,sf)

### **2.10. MÉTODOS PARA LA REESTRUCTURACIÓN Y EL MEJORAMIENTO DE PROCESOS**

#### **2.10.1. REINGENIERÍA:**

Repensar y rediseñar los procesos operacionales y las estructuras organizacionales, centrado en las capacidades centrales de la organización. (Gerencia y Negocio, s.f.)

## **2.10.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

El hecho de tener y seguir procesos, no transforma por sí solo el resultado en salud, es importante asegurar un compromiso de la alta dirección del sistema y de las organizaciones, de los líderes clínicos, académicos, políticos-administrativos. Que sea evidente que la calidad es un tema crítico y por lo tanto se despliegue a través de todo el sistema u organización; que impacte todas las instancias del proceso. (Castaño, 2005)

## **2.10.3. PROCESOS**

Se considera “proceso” a un conjunto de actividades interrelacionadas que agregan valor, transformando diferentes elementos en entrada, los cuales sufran una transformación o sean resultado de otros procesos y al final obtener un resultado o salida, a un cliente interno o externo. El proceso inicia con el cliente y termina con el cliente.

Como base para la mejora, es extendido el uso de los mapas de procesos que, a partir de varios enfoques, permiten la visualización y apreciación de las interrelaciones entre los procesos, subprocesos y actividades para perfeccionar los resultados que los clientes desean.

Para entender estos procesos es necesario apreciar las interrelaciones existentes entre distintas actividades, analizar cada actividad, definir los puntos de contacto con otros procesos, así como identificar los subprocesos comprendidos. De esta manera, los problemas existentes pueden ponerse de manifiesto de forma clara y propiciar el inicio de acciones de mejora. (Hernández y Medina, 2009)

### **2.10.3.1. ELEMENTOS DE UN PROCESO**

El enfoque de los procesos ayuda a realizar el proceso y entenderlo como el trabajo encaja en un proceso total, permite detectar con facilidad la

problemática del proceso, estos procesos pueden ser medibles a través del tiempo y costos, son fáciles de cambiar y mejorar.

Todo proceso tiene insumos, procesos de transformación que añaden valor a los productos o servicios y controles que ayudan a mantener la eficiencia y la eficacia de los procesos.(Hernández, et al 2009)

#### **2.10.4. DIAGRAMAS**

Existen diferentes mapas de procesos, en dependencia de sus atributos y objetivos, los mapas que representan procesos son de gran utilidad para:

- Conocer cómo se llevan a cabo los trabajos.
- Analizar los pasos del proceso para reducir el ciclo de tiempo o aumentar la calidad.
- Utilizar el proceso actual como punto de partida para llevar a cabo proyectos de mejora del proceso.

Los procesos están constantemente sometidos a revisiones, ya que como todo proceso, pueden ser mejorables. Siempre se encuentra algún detalle, alguna secuencia, que aumenta su rendimiento en aspectos como productividad de las operaciones o disminución de defectos. (Hernández, et al 2009)

##### **2.10.4.1. DIAGRAMA DE FLUJO Y/O PROCESO**

Los diagramas de flujo, son diagramas que emplean símbolos gráficos para representar los pasos o etapas de un proceso. También permiten descubrir las secuencias de los distintos pasos o etapas y su interacción.

Se le llaman diagramas de flujo por que los símbolos utilizados se conectan por medio de flechas para indicar las secuencias de operaciones. Ayuda a comprender el trabajo como un proceso y a identificar en qué parte del proceso está el problema.

Es muy importante comprender que cada paso en el proceso crea relaciones o dependencias entre unos y otros para lograr la realización del trabajo. Cada paso del proceso depende en uno o varios proveedores de materiales o servicios y en algunos casos de información o recursos, los cuales deben ser: confiables, libres de defectos, oportunos y completos.

Es importante que el diagrama de flujo sobre el que se haga el análisis de cualquier proceso se encuentre al día, ya que si no es así puede desvirtuar la identificación de problemas reales.

Cada proceso es un sistema y debe ser tratado de tal manera con todas las partes con las que conecta. Si se cambia una de las partes del subsistema siempre se verá afectado el cómo actúa el sistema en su totalidad. (Dahik, 2008)

#### **2.10.4.2. DIAGRAMAS AS-IS**

Los diagramas As-Is se utilizan para registrar cómo el proceso actual realmente opera, a través de la representación gráfica del flujo de trabajo o de información, lo cual brinda mejor visibilidad y permite el análisis de cada actividad.

En la actividad de salud se ha incorporado también la utilización de mapas y diagramas As-Is, al comprobar que la Gestión por Procesos puede ser un instrumento de trabajo de aplicación exitosa y beneficiosa para mejorar la actividad asistencial, porque permite identificar, comprender y estabilizar los procesos, a partir de detectar las oportunidades de mejora; esto se logra mediante el análisis de las actividades y su aporte de valor. (Hernández, et al 2009)

- **DIAGRAMAS AS-IS EN LOS HOSPITALES**

La actividad hospitalaria busca nuevos modelos adaptados a sus características para lograr una contribución al mejoramiento de la organización.

El Perfeccionamiento Hospitalario es un modelo de gestión que tiene como objetivo lograr que los servicios hospitalarios sean excelentes, es decir, que tengan alta calidad, costos aceptables, y estén orientados a satisfacer las necesidades de los clientes.

Para que una organización pueda desarrollarse, es necesario que sus servicios sean competitivos, y que para ello se requiere no sólo del incremento de la calidad y la atención oportuna al cliente, sino también de la optimización del empleo de los recursos y la reducción de los costos, por lo que es esencial estudiar los procesos o actividades que permitan el empleo óptimo de los recursos materiales y el capital humano, a la vez que incremente su resultado.

La representación y descripción de los procesos, a partir de la utilización de diagramas As-Is, acompañados de información y documentación, recogidas en las fichas de proceso, es la antesala para la mejora en el diseño y funcionamiento.

Al descomponer los procesos, en sus actividades y etapas, se pueden localizar las actividades que no aportan valor añadido para considerar su posible eliminación o mejoramiento, así como detectar fallos, errores, despilfarros y otras desviaciones que conduzcan a la optimización de aquellas que aportan.

En este contexto, la actividad hospitalaria cubana busca la incorporación de esta y otras herramientas, adaptadas a sus características y condiciones, para contribuir al mejoramiento de la organización. (Hernández, et al 2009)

## **2.11. EVALUACIÓN DEL SERVICIO Y LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL**

Como base para la mejora, es extendido el uso de los mapas de procesos que, a partir de varios enfoques, permiten la visualización y apreciación de las interrelaciones entre los procesos, y actividades para perfeccionar los resultados que los clientes desean.

En los servicios de salud, el análisis se ha abordado desde la orientación al marketing y desde el valor percibido por los pacientes, mientras que la medición y el análisis de los resultados obtenidos se han venido tratando desde indicadores de productividad, desde la evaluación de la calidad de los servicios públicos de salud y también, desde la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios con el servicio y sus componentes.(Hernández,et al 2009)

Una de las maneras más eficaces para saber cómo es la calidad del servicio ofrecido a los clientes es preguntarle, escuchar sus sugerencias, sus aportes, con atención en lo que él quiere decir y que en la gran mayoría de los casos no se atreve a hacerlo de manera abierta, franca, directa y sincera; tenerlo en cuenta, es hacer retroalimentación.

Dentro de las múltiples maneras que existen para evaluar los servicios están las encuestas. Ellas pueden dar una indicación de cómo ven los clientes, qué tan eficiente se es en la prestación del servicio, qué tan buen profesional lo ven a usted, cómo ve el cliente a su empresa y al final, si está satisfecho y si va a recomendar su consultorio. Las encuestas son pues una herramienta de gran valor para intentar medir la aceptación de la labor ejecutada. (Riveros, *et al* 2012)

### **2.11.1.CUESTIONARIO SERVQUAL**

Es un método de evaluación de los factores claves para medir la Calidad de los Servicios prestados. El cuestionario SERVQUAL está basado en el modelo clásico de evaluación al cliente, que considera que todo cliente que adquiere un servicio genera unas expectativas del servicio que va a recibir a través de distintos canales y una vez recibido hay una serie de factores, dimensiones, que le permite tener una percepción del servicio recibido.

Mediante el análisis de los resultados se obtiene un índice de Calidad del Servicio y en base al mismo se podrá determinar lo cerca o lejos que los clientes se encuentran respecto a la satisfacción del servicio recibido

SERVQUAL es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la Medición de la Calidad del Servicio. Es una herramienta que sugiere que la diferencia entre las expectativas generales de los ciudadanos y sus percepciones respecto al servicio prestado, pueden constituir una medida de calidad del servicio.(Wigodski, 2003)

#### **2.11.1.1. DIMENSIONES DE SERVQUAL**

- **PERCEPCIÓN DE LAS NECESIDADES DEL CLIENTE**

El cliente tiene ciertas necesidades reales, de las cuales a veces él mismo no es consciente. Estas necesidades son percibidas por el sistema para la posterior realización del servicio. Algunos sistemas logran identificar las necesidades reales del cliente, mientras que otros solo perciben las necesidades de las cuales el cliente es consciente.

- **EXPECTATIVAS DEL CLIENTE**

Aquí se define lo que espera el cliente del servicio, esta expectativa está formada por comunicación de boca a boca, información externa, experiencias pasadas y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí puede surgir una

retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.(Wigodski, 2003)

#### **2.11.1.2. DIMENSIONES DEL MODELO SERVQUAL**

La evaluación de servicios se ha vuelto una exigencia debido a una sociedad cada vez más demandante de servicios de calidad. En el área de la salud, la satisfacción del paciente se hace un indicador determinante en la mensuración de la calidad del cuidado. Con objeto de poner a disposición un instrumento válido y confiable para esa evaluación, la finalidad del presente estudio es adaptar la Escala *SERVQUAL*. (Olalde, 2011)

- **Fiabilidad.-** Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
- **Capacidad de Respuesta.-** Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido
- **Seguridad.-** Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza
- **Empatía.-** Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes
- **Elementos Tangibles.-** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

#### **2.11.1.3. SERVQUAL COMO INSTRUMENTO DE MEJORA**

El modelo *SERVQUAL* de Calidad de Servicio indica la línea a seguir para mejorar la calidad de un servicio y que, fundamentalmente, consiste en reducir determinadas discrepancias. En primer lugar, se asume la existencia de cinco deficiencias en el servicio, cada una asociada a un tipo de discrepancia.

Se denomina deficiencia 5 a la percibida por los clientes en la calidad de los servicios. En otras palabras, esta deficiencia representa la discrepancia existente, desde el punto de vista del cliente, entre el servicio esperado y el servicio recibido. Se trata de la deficiencia fundamental ya que define la calidad del servicio. (Aiteco Consultores, 2011)

## **CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **3.1. UBICACIÓN**

Este escenario de la investigación se llevó a cabo a los pacientes del Hospital “Dr. Aníbal González Álava” ubicado en la Calle Chile y Ricaurte de la Parroquia Calceta del Cantón Bolívar, Provincia de Manabí, ubicado geográficamente en la parte nor-oriental de la provincia.

### **3.2. VARIABLES DE ESTUDIO**

#### **3.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Propuesta de mejora de los procesos

#### **3.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Calidad del servicio

### **3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS**

#### **3.3.1. MÉTODOS**

La aplicación de los métodos en la ejecución de la investigación fueron descriptivos, cuantitativos y cualitativos, porque permitió la descripción de los procesos actuales del hospital, facilitó la compilación, análisis de datos y cualidades, apoyado por técnicas de investigación para diseñar propuesta de reestructuración.

### **3.3.2. TÉCNICAS**

1. La técnica de la observación directa sirvió como orientación para la identificación de las falencias en los procesos en estudio ( Admisión, emergencia y laboratorio)
2. La entrevista estuvo dirigida en primera instancia al líder de la unidad hospitalaria (Ver anexo 1) con el objetivo de adquirir los permisos de efectuar las entrevistas a los encargados de los procesos en estudio; como también la realización de las encuestas a los usuarios de los procesos de mayor incidencia problemática, para la ejecución de la investigación.
3. La entrevista a los jefes departamentales se realizó a través de una matriz para la recopilación de información, identificando el procedimiento de cada servicio(Ver anexo 2); para la representación de los procesos actuales en diagramas de flujo AS-IS y posteriormente presentar la propuesta de reestructuración con el fin de mejorar los procesos que se llevan a cabo en la atención al usuario.
4. Se realizaron encuestas a los usuarios externos basados en el modelo SERVQUAL permitiendo evaluar la calidad y satisfacción percibida de los pacientes(Ver anexo 3). La tabulación de los resultados fue realizada por el sistema estadístico informático SPSS; en Microsoft Excel se realizó comparaciones de las falencias más representativas de los procesos de Admisión Emergencia y Laboratorio.

### **3.4. TÉCNICA ESTADÍSTICA**

La estadística descriptiva permitió analizar y representar los resultados obtenidos de las encuestas a los usuarios y se llevó a cabo bajo la fórmula de

muestra finita, realizada a cada uno de los procesos en estudio (admisión, emergencia y laboratorio) obteniendo resultado en cada uno de ellos.

Los datos para la determinación de la muestra se obtuvieron de los registros de consultas de los procesos en estudio del año 2012. La información fue emitida por el Hospital Dr. Aníbal González Álava dando sustento real para obtener una muestra representativa al realizar la investigación.

**FÓRMULA PARA CALCULAR LA MUESTRA FINITA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.**

**DATOS:**

$$N = 1914$$

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 1 - p = 1 - 0.5 = 0.5$$

$$n = ?$$

$$e = 5\% = 0.05$$

$$n = \frac{Z^2 P * Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P * Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) * (0.5) 1914}{0.05^2(1914 - 1) + 1.96^2 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{1.9208 * 957}{0.0025 (1913) + 1.9208 * 0.5}$$

$$n = \frac{1838.2056}{4.7825 + 0.9604}$$

$$n = \frac{1838.2056}{5.7429}$$

$$n = 320$$

**FÓRMULA PARA CALCULAR LA MUESTRA FINITA DEL SERVICIO DE ADMISIÓN.**

**DATOS:**

$$N = 907$$

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 1 - p = 1 - 0.5 = 0.5$$

$$n = ?$$

$$e = 5\% = 0.05$$

$$n = \frac{Z^2 P * Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P * Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) * (0.5) 907}{0.05^2(907 - 1) + 1.96^2 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{1.9208 * 453.5}{0.0025 (906) + 19208 * 0.5}$$

$$n = \frac{871.0828}{2.265 + 0.9604}$$

$$n = \frac{871.0828}{3.2254}$$

$$n = 270$$

**FÓRMULA PARA CALCULAR LA MUESTRA FINITA DEL SERVICIO DE LABORATORIO.**

**DATOS:**

$$N = 12000$$

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 1 - p = 1 - 0.5 = 0.5$$

$$n = ?$$

$$e = 5\% = 0.05$$

$$n = \frac{Z^2 P * Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P * Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) * (0.5) 12000}{0.05^2(12000 - 1) + 1.96^2 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{1.9208 * 6000}{0.0025 (11999) + 19208 * 0.5}$$

$$n = \frac{11524.8}{29.9975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{11524.8}{30.9579}$$

$$n = 372$$

### **3.5. MANEJO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.5.1. PRIMERA ETAPA: DIAGNÒSTICO**

En la primera etapa se realizó el diagnóstico del estado actual de los procesos de Admisión, Emergencia y Laboratorio, en sus actividades diarias; para llevar a cabo el levantamiento de información se realizaron entrevistas a los jefes departamentales de cada uno de los procesos en estudio, a través de la matriz diseñada para la investigación se obtuvieron datos principales para la representación gráfica de los procesos.(Ver anexo 2)

Con la observación directa se corroboró el seguimiento de los procesos anteriormente obtenido en la entrevista. Se utilizaron los métodos: descriptivo para dar a conocer las actividades que realiza cada funcionario, el método cuantitativo para determinar cuáles son los procesos y quiénes intervienen en los mismos.

Se realizaron encuestas a los usuarios para determinar el grado de satisfacción con los servicios recibido, la encuesta se diseñó en base al modelo SERVQUAL representada por 5 dimensiones de la calidad del servicio, (Empatía, Elementos Tangibles, Capacidad de respuesta, Seguridad y Confiabilidad) que miden la calidad y satisfacción de servicio, Una vez realizada la tabulación de los resultados mediante sistema estadístico informático(SPSS) se procedió al análisis de los resultados expresado por los beneficiarios, se pudo identificar las ventajas y desventajas de cada servicio, haciendo una comparación de los tres servicios a través de Microsoft Excel, todas las observaciones obtenidas da las pautas para el mejoramiento de los procesos en estudio.

### **3.5.2. SEGUNDA ETAPA: RESTRUCTURACIÓN DE LOS PROCESOS**

Una vez determinadas las falencias de los procesos, la tabulación y análisis de las encuestas obtenidas en la primera etapa se procedió a realizar la propuesta de reestructuración para el mejoramiento en la atención al usuario en el Hospital Dr. Aníbal González Álava – Calceta.

## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Los instrumentos que se utilizaron para esta investigación fueron: los diagramas de flujo y las encuestas. Los diagramas de flujo se aplicaron para la representación de los procesos actuales y para las propuestas de reestructuración. Las encuestas fueron realizadas a los usuarios externos del Hospital "Dr. Aníbal González Álava" la cual requirieron de los servicios de los procesos estudiados, el número de la muestra fue la siguiente Admisión 270, Emergencia 320 y Laboratorio 372.

#### **4.1.1. INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS**

##### **4.1.1.1. DIAGRAMAS DE FLUJO**

Para la representación gráfica de los procesos actuales de Admisión, Emergencia y Laboratorio, se utilizó diagramas de flujo tomando como referencia las representaciones de procesos de Arias, (2011) en cuanto al mejoramiento organizacional de clínicas.

## 4.2. PROCESOS ACTUALES

### 4.2.1. PROCESO DE ADMISIÓN

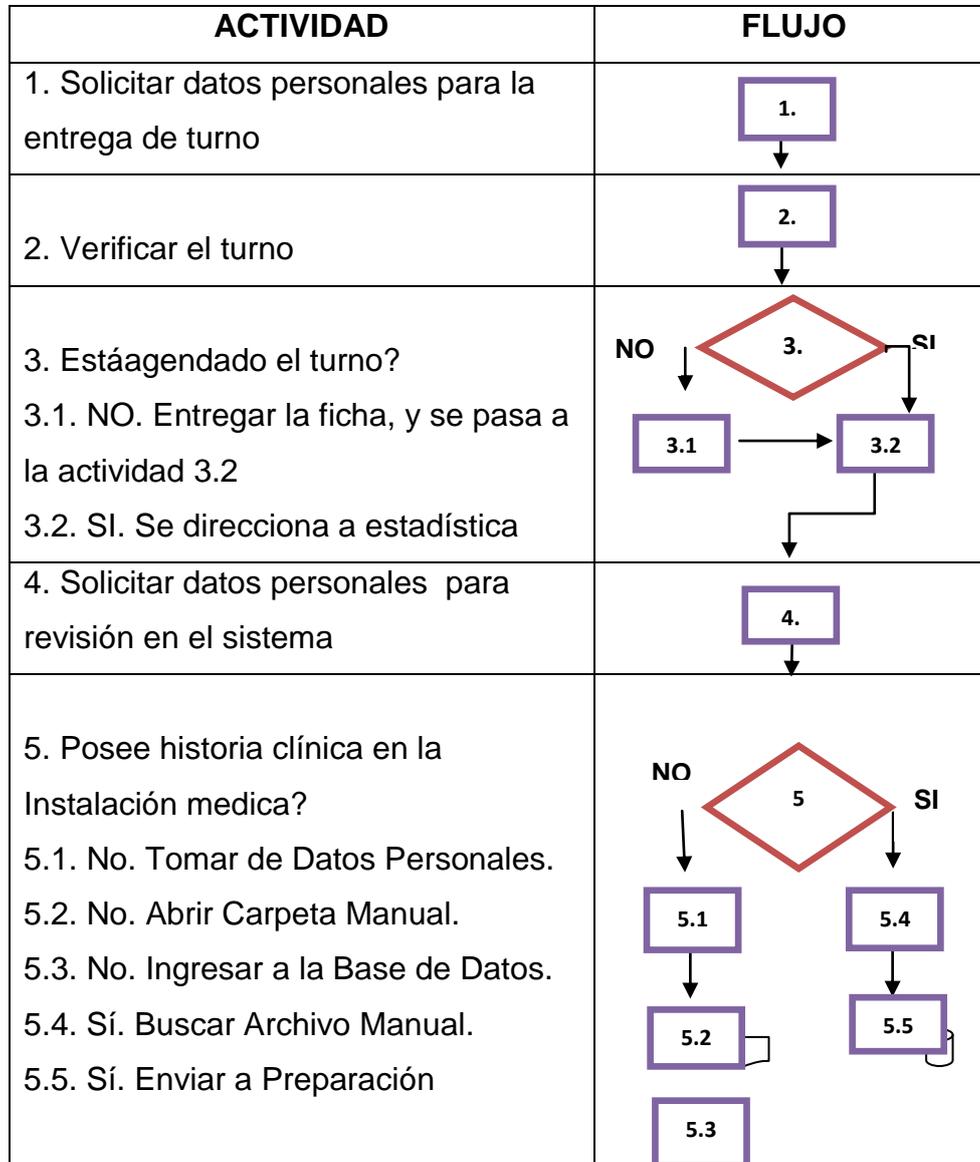


Figura 1: Estado actual del Proceso de Admisión.

La figura 1 es el primer proceso en el que los paciente adquieren un turno en admisión para la atención médica, y cuenta con un total de 6 en Recurso Humano, la representación gráfica anterior solo está tomada en cuenta para la entrega de servicio para dar paso a consulta externa, es por aquello que se desprende las múltiples actividades que se llevan en este proceso como las siguientes:

- Recolecta, consolida, y elabora informes del Hospital sobre:  
Causas de emergencia, consulta externa, Atención de emergencia por especialidad, Código (CIE. 10) de consulta externa, EPI 1 Y EPI 2.
- Realiza consolidación y análisis de las diferentes actividades de salud del área u hospital, medico, obstetrix, enfermera, auxiliar de enfermería y odontología del área.
- Monitoreo y evaluación de las referencias y contra referencias realizadas.
- Atiende el requerimiento de turnos de pacientes con referencia y cita.
- Recolecta consolida el censo diario según horario.
- Recepción y análisis de información de los diferentes programas de salud de las unidades operativas.
- Realiza consolidación y análisis de las diferentes actividades de salud del área u hospital, medico, obstetrix, enfermera, auxiliar de enfermería y odontología del área.
- Prepara información estadística trimestral par la toma de decisiones.
- Participa en el monitoreo del POA y Plan Estratégico Constitucional.

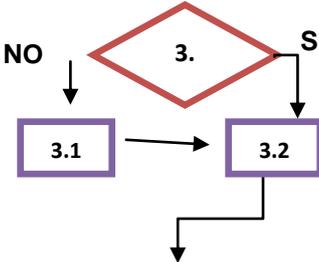
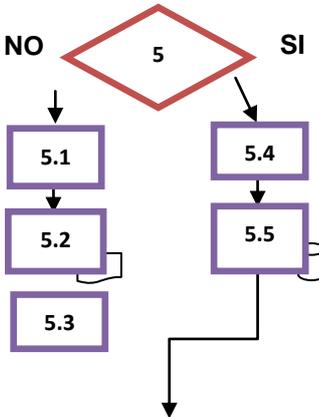
Estas son algunas de las actividades que tiene inmersa este proceso, y a su vez se vincula con todas las unidades departamentales del servicio hospitalario.

#### **4.2.1.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN**

Mediante observación directa y herramienta para la obtención de información y realización de los diagramas de flujo se constató lo siguiente:

- En el primer punto, tomado como inicio del proceso se vio la espera innecesaria que tiene el usuario para la adquisición de turnos para recibir atención médica, la cual no siempre es dada debido a la demanda elevada de pacientes en el servicio.
- El proceso es un poco lento a la hora de la atención al paciente.
- Al momento de la entrega de información no siempre es cortés y amable.

#### 4.2.1.2. SUB PROCESO DE ADMISIÓN

ACTIVIDAD	FLUJO	RESPONSABLES
1. Solicitar datos personales para la entrega de turno		<b>BALCON DE SERVICIO</b>
2. Verificar el turno		
3. Está agendado el turno? 3.1. NO. Entregar la ficha, y se pasa a la actividad 3.2 3.2. SI. Se direcciona a estadística		
4. Solicitar datos personales para revisión en el sistema		<b>ESTADISTICA</b>
5. Posee historia clínica en la Instalación médica? 5.1. No. Tomar de Datos Personales. 5.2. No. Abrir Carpeta Manual. 5.3. No. Ingresar a la Base de Datos. 5.4. Sí. Buscar Archivo Manual. 5.5. Sí. Enviar a Preparación		
6. Tomar signos vitales		<b>PREPARACION</b>
7. Ingresar datos a carpeta manual		
8. Direccionar a médico tratante.		
9. Dar atención médica		<b>MEDICO TRATANTE</b>
10. Direccionar a Pos consulta (entrevista)		
11. Informar, educa y capacita sobre receta		<b>POS CONSULTA</b>

**ADMISIÓN**

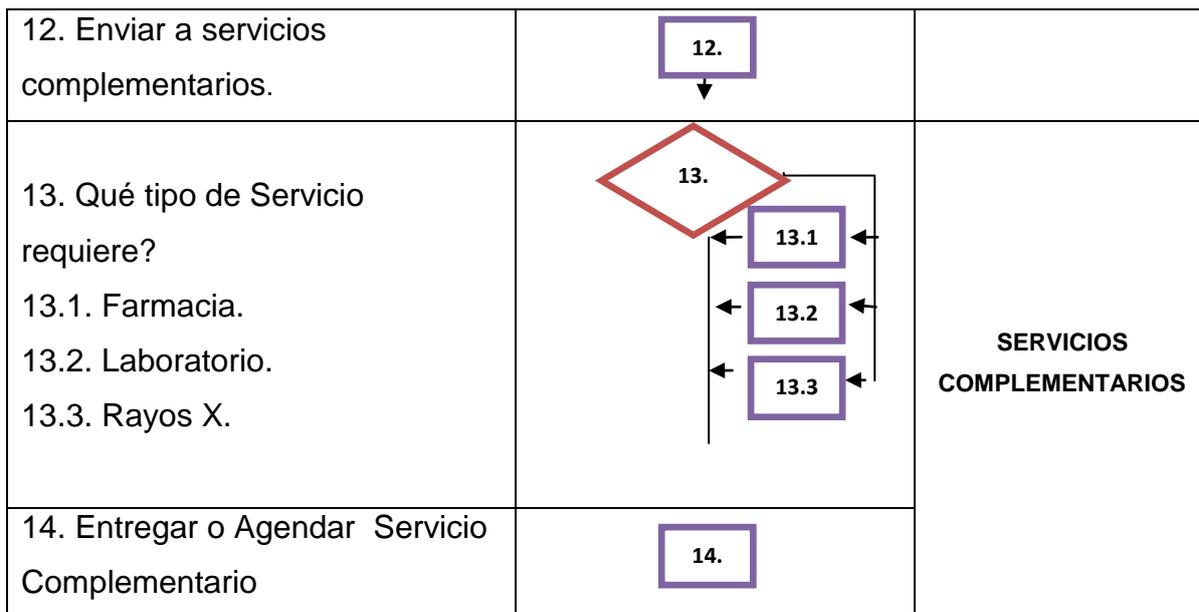


Figura 2: Estado actual de atención de Consulta Externa

- **ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN**

El diagrama de consulta externa es un sub proceso de Admisión. Como se observa en la figura 2, la unidad de Consulta Externa tiene inmerso el proceso de Laboratorio, que al igual que todos son parte importante para brindar el servicio de salud a la colectividad.

#### 4.2.2. PROCESO DE EMERGENCIA

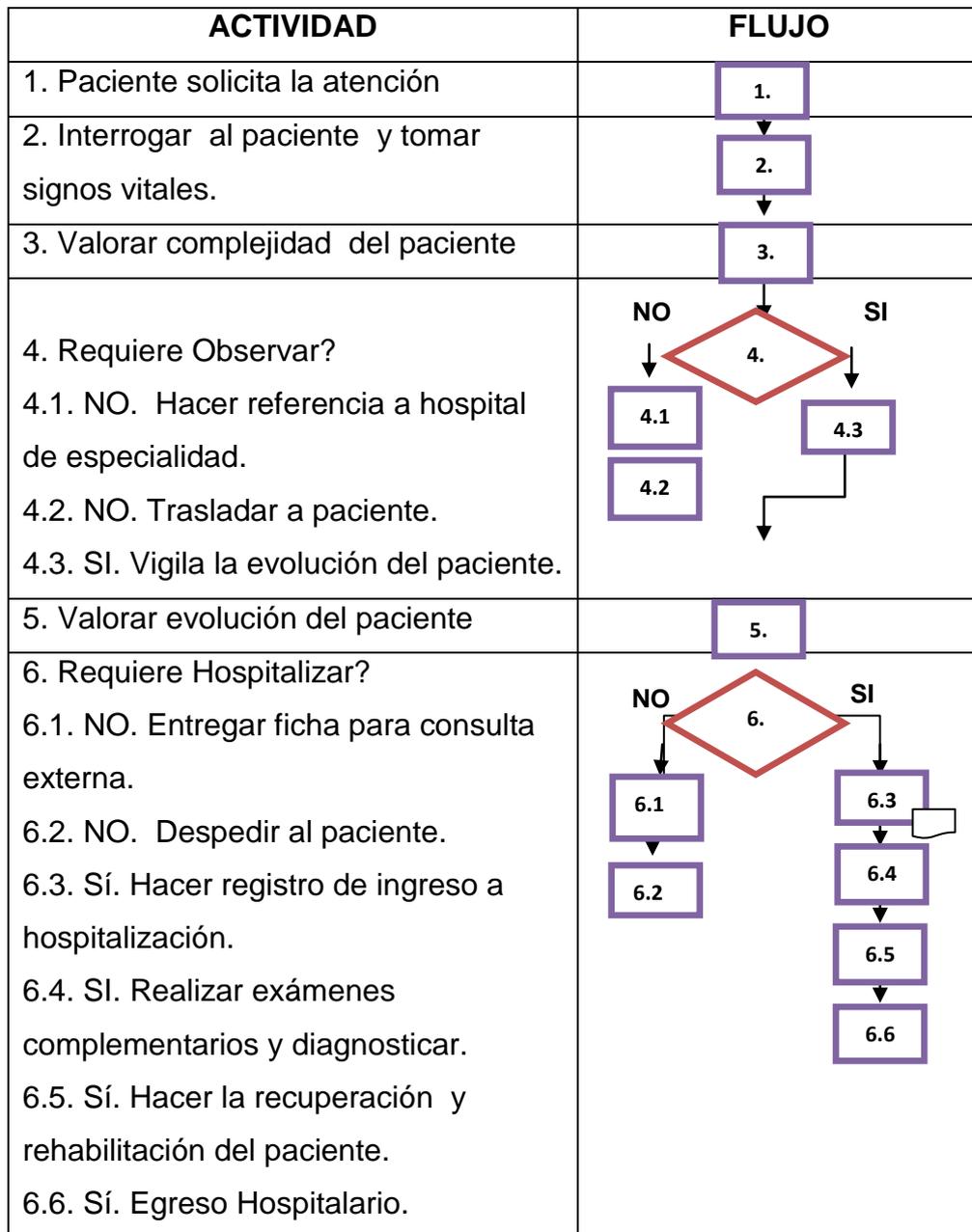


Figura 3: Estado actual del Proceso de Emergencia

En la figura 3 que es el proceso de Emergencia el recurso humano disponible es de 5 entre ellos 2 doctores, 2 licenciadas de enfermería y 1 auxiliar de enfermería, ellos cumple con actividades como las que ya estuvieron dadas en el diagrama de flujo anterior y así como:

- Brindar atención medica de acuerdo a cuadro clínico (complejidad).
- Monitoreo y control de signos vitales del paciente.

- Control de ingesta (ingreso de líquidos) y excreta (salida de líquidos).
- Dotación de medicinas de emergencia (reanimación, antipiréticos, anticonvulsivantes, analgésico.)
- Organiza, monitorea y evalúa la atención en el servicio de emergencia.
- Informe de atención médica en el servicio de emergencia.
- Informes de ingresos hospitalarios.
- Ejecuta normas técnicas en la atención hospitalaria (Emergencia)
- Monitoreo y evaluación de las referencias y contra referencias realizadas.

Actividades que cumplen el fin de la recuperación parcial o total del paciente.

#### **4.2.2.1. ANALISIS DE LA SITUACION**

Mediante observación directa y herramienta para la obtención de información y realización de los diagramas de flujo se constató lo siguiente:

- Debido a que no existe una unidad de triaje que permita diagnosticar a los pacientes y derivarlos según complejidad, los pacientes deben esperar por determinadas horas para ser atendidos.
- Así mismo falta de Recurso Humano.
- No cuenta con una adecuada sala de espera.

### 4.2.3. PROCESO DE LABORATORIO

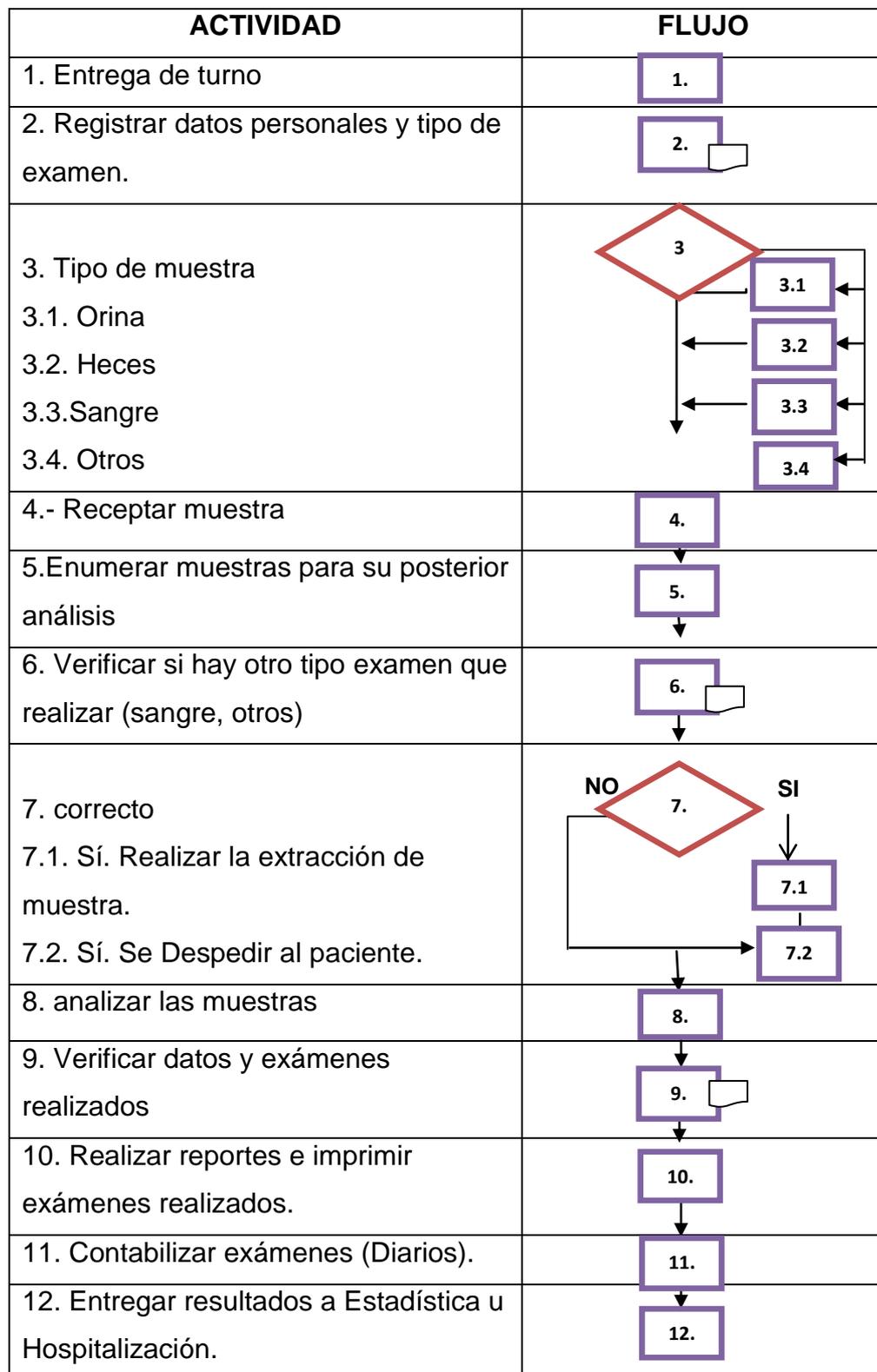


Figura 4: Estado actual del Proceso de Laboratorio

En la figura 4 que representa el proceso de Laboratorio conocido como servicio completarlo pero importante al momento de brindar la atención hospitalaria, ya

que es el encargado de la toma y procesamiento de muestras de laboratorio, tiene consigo a 5 Recurso Humano que tienen actividades como.

- Agendamiento de los requerimientos de los servicios de laboratorio (ordenes de exámenes)
- Recepción y registros de muestras de consulta externa hospitalización y emergencia del hospital y subcentros que pertenecen al área.
- Realización de exámenes de sangre (Biometría completa, Química) orina (Físico y sedimento) heces (Coproparasitologico)
- Realiza diagnóstico de exámenes realizados.
- Realizar informes del movimiento de insumos.

Entre otras actividades afines que son importantes para la entrega del servicio de calidad bajo normas higiénicas y principios éticos por parte del Recurso Humano.

#### **4.2.3.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN**

Mediante observación directa y herramienta para la obtención de información y realización de los diagramas de flujo se constató lo siguiente:

- En el inicio del proceso se encuentra la falla del servicio ya que por la falta de recurso humano y de reactivos necesarios para ejecución de los análisis, este se demora un mes para la entrega del servicio, punto importante y q no se ve dentro del proceso.
- Así mismo no cuenta con un lugar físico adecuado para la demanda de pacientes.

### **4.3. ENCUESTA**

En el proceso de aplicación de encuestas se utilizaron 3 formatos que buscaban evaluar de manera específica los servicios en estudio. Formato 1 evalúa los servicios de Admisión, el formato 2 el servicio de Emergencia, el formato 3 el servicio de Laboratorio. De acuerdo a lo establecido para la determinación de la muestra se aplicó las encuestas a los usuarios externos de cada servicio en las instalaciones del Hospital Dr. Aníbal González Álava, que fueron realizadas por las autoras de la investigación.

**Formato 1.-** Análisis e interpretación de resultado de las encuestas a los usuarios del servicio de Admisión con el fin de determinar el grado de satisfacción y las falencias existentes en los proceso de atención.

## DATOS GENERALES

Cuadro 04.01.Sexo de los encuestados

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	180	66,7
Masculino	90	33,3
Total	270	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

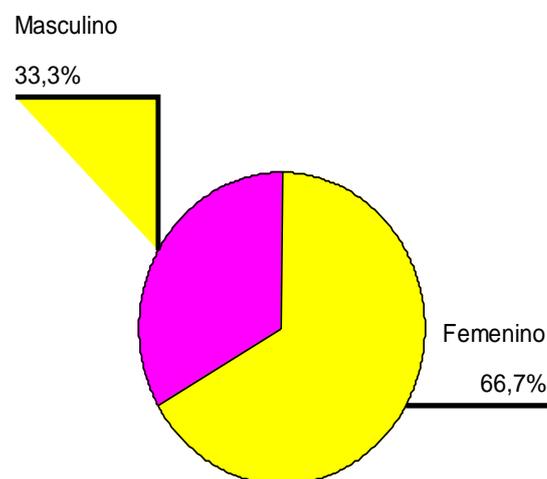


Gráfico 04.01. Sexo de los encuestados

Del total de las 270 encuestas, 180 son del género femenino y representan el 66,7%, mientras 90 son del género masculino lo que representa el 33,3% de encuestados restantes.

Cuadro 04.02. Origen de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje
Calceta	184	68,1
Quiroga	36	13,3
Membrillo	27	10,0
Otras Localidades	23	8,5
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

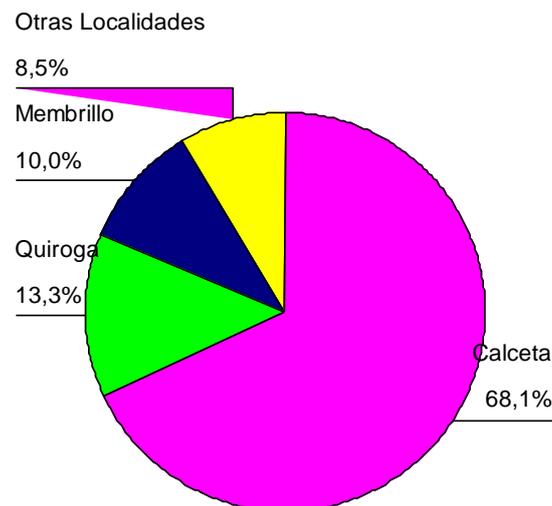


Gráfico 04.02. Origen de los encuestados

La pregunta correspondiente al origen de los encuestados; se mostraron por parroquias las mismas que son: Calceta 184 encuestados, lo que representa el 68,1%, dando a entender que la mayor parte de los usuarios son de Calceta. De Quiroga 36 encuestados y corresponde el 13,3%. Membrillo 27 encuestado los cuales representan el 10% y por último de 23 encuestados y representa el 8,5% de usuarios de diferentes localidades de a su alrededor.

Cuadro 04.03. Situación laboral de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje
Empleado	77	28,5
Ama de casa	98	36,3
Estudiante	29	10,7
Jubilado	15	5,6
Desempleado	51	18,9
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

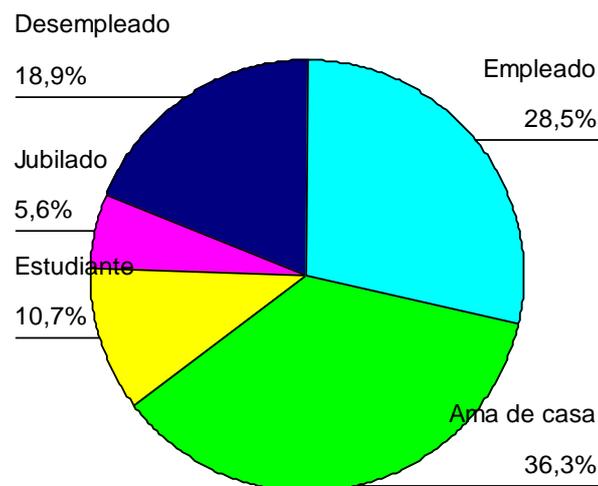


Gráfico 04.03. Situación laboral de los encuestados

La pregunta correspondiente a la situación laboral de los encuestados se manifestaron por las siguientes: 77 encuestados, lo que representa el 28,5%. Amas de casa 98 encuestados y corresponde el 36,3% dando a entender quienes acuden con más frecuencia a este servicio. Estudiantes 29 encuestados los cuales representan el 10,7%. Jubilado 15 encuestados los cuales representan el 5,6% y por último de 51 encuestados y representa 18,9% de usuarios que se encuentran desempleados.

## EMPATÍA

Cuadro 04.04. Amabilidad y cortesía del personal de admisión

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	16	5,9
Peor de lo esperado	240	88,9
Igual a lo esperado	13	4,8
Mejor de lo esperado	1	,4
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Amabilidad y cortesía del personal de admisión

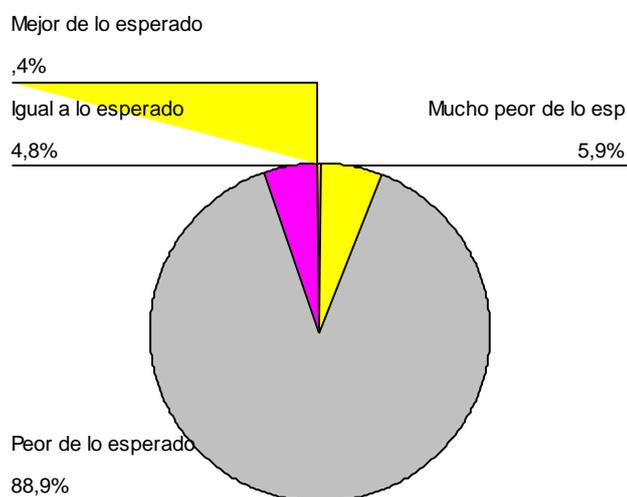


Gráfico 04.04. Amabilidad y cortesía del personal de admisión

En el servicio de admisión se evidencia insatisfacción por parte de los usuarios con la amabilidad y cortesía alcanzando el 5,9% y la mayoría de encuestados opinaron que es (Peor de lo esperado) con un porcentaje de 88,9%; la mínima cantidad de encuestados opinaron que 4,8% (Igual a lo esperado) y 0,4% (mejor a lo esperado)

Cuadro 04.05. Atención personalizada

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	25	9,3
Peor de lo esperado	217	80,4
Igual a lo esperado	27	10,0
Mejor de lo esperado	1	,4
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Atención personalizada

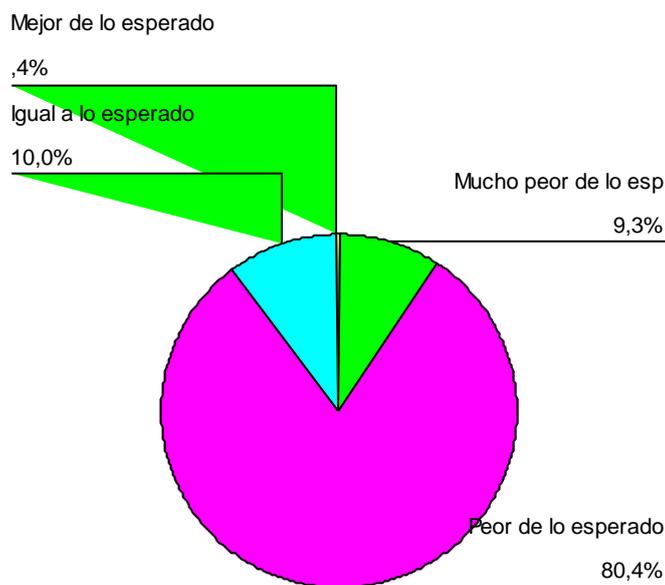


Gráfico 04.05. Atención personalizada

En el servicio de admisión se evidencia insatisfacción por parte de los usuarios con la atención personalizada alcanzando el 9,3% y la mayoría de encuestados opinaron que es (Peor de lo esperado) con un porcentaje de 80,4%; y la mínima cantidad de encuestados opinaron (Igual a lo esperado) con un porcentaje de 10,0% y 0,4% (mejor de lo esperado)

**Cuadro 04.06. Cantidad de empleados para su atención**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Peor de lo esperado	37	13,7
Igual a lo esperado	147	54,4
Mejor de lo esperado	86	31,9
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

**Gráfico 04.06. Cantidad de empleados para su atención**

En los usuarios encuestados se evidencia lo siguiente: En (Peor de lo esperado) un promedio de 13,7% de insatisfacción. El 54,4% muestra aceptación en el servicio y el 31,9% se encuentran satisfechos con la cantidad de empleados en admisión.

Cuadro 04.07. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio

	Frecuencia	Porcentaje
Igual a lo esperado	182	67,4
Mejor de lo esperado	51	18,9
Mucho mejor de lo esperado	37	13,7
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Presentación personal de quienes le brindaron el servicio

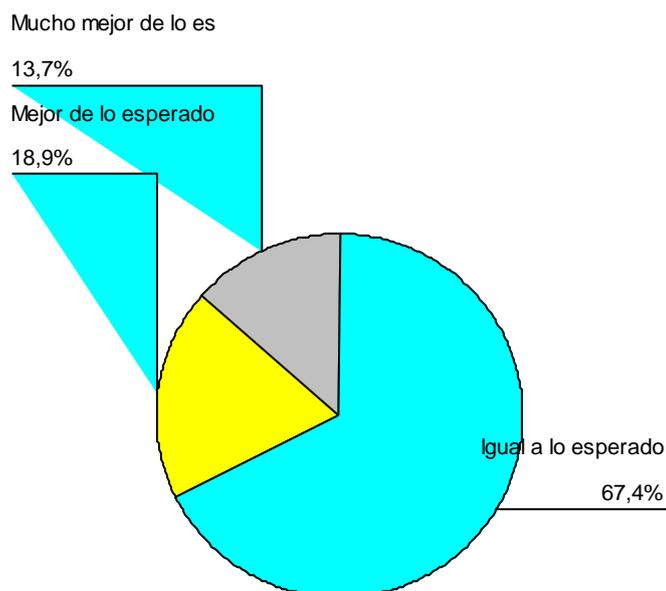


Gráfico 04.07. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio

En el servicio de admisión los usuarios se encuentran satisfechos con la apariencia del personal dando como resultado el 67,4% en (igual a lo esperado) en (Mejor de lo esperado) 18,9% y en (Mucho mejor de lo esperado) 13,7%,

## ELEMENTOS TANGIBLES

Cuadro 04.08. Apariencia de los equipos de computación

	Frecuencia	Porcentaje
Igual a lo esperado	73	27,0
Mejor de lo esperado	119	44,1
Mucho mejor de lo esperado	78	28,9
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Apariencia de los equipos de computacion

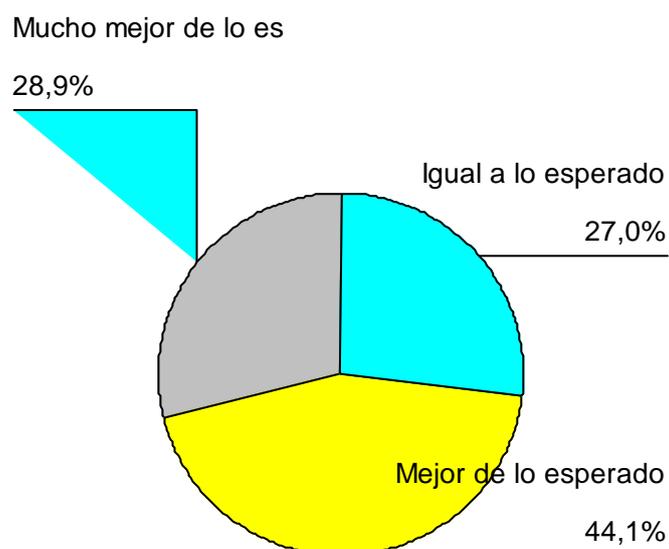


Gráfico 04.08. Apariencia de los equipos de computación

La apariencia de los equipos e instrumentos de computación a vista de los usuarios en un 27,0% es (igual a lo esperado)44,1% (mejor de lo esperado) con el 28,9% (Mucho mejor a lo esperado)evidenciando que están en buen estado los equipos.

Cuadro 04.09. La limpieza de la sala de espera

	Frecuencia	Porcentaje
Igual a lo esperado	55	20,4
Mejor de lo esperado	193	71,5
Mucho mejor de lo esperado	22	8,1
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

La limpieza de la sala de espera es:

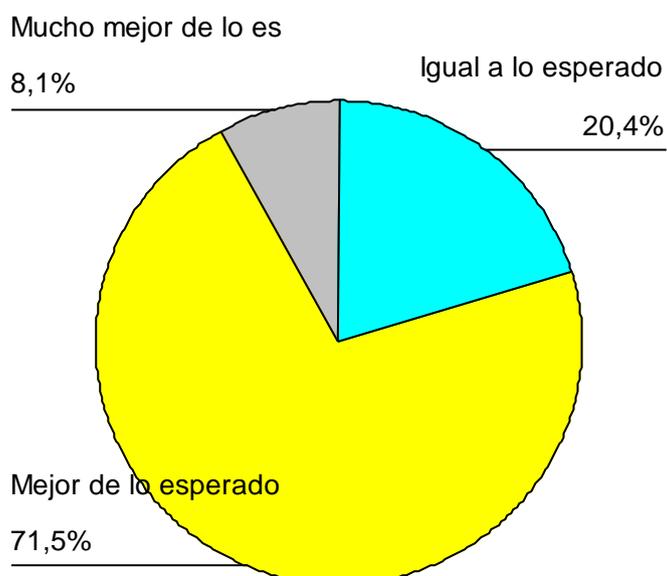


Gráfico 04.09. La limpieza de la sala de espera

Los usuarios del servicio de admisión calificaron que la limpieza es: con el 20,4% (igual a lo esperado), 71,5% (Mejor de lo esperado) y 8,1% (Mucho mejor de lo esperado) superando las expectativas de los usuarios.

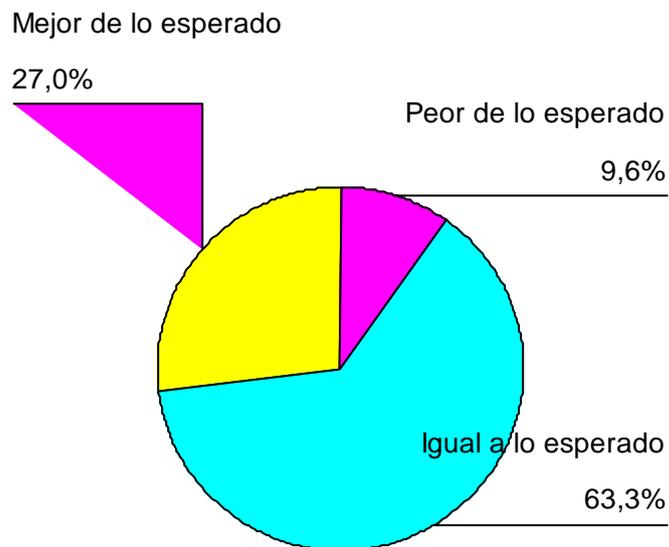
**Cuadro 04.10. Capacidad de la sala de espera del servicio de admisión**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Peor de lo esperado	26	9,6
Igual a lo esperado	171	63,3
Mejor de lo esperado	73	27,0
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Capacidad de la sala de espera del servicio de admisión



**Gráfico 04.10. Capacidad de la sala de espera del servicio de admisión**

El 9,6% de los usuarios del servicio de admisión respondieron que la capacidad de la sala de espera es (Peor de lo esperado) 63,3 % (igual a lo esperado) y en (Mejor de lo esperado) el 27,0% se encuentran con satisfacción.

Cuadro 04.11. Señalización (Carteles, Flechas) para su orientación

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	59	21,9
Igual a lo esperado	194	71,9
Mejor de lo esperado	17	6,3
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

La señalización (Carteles, Flechas) para su orientación es:



Gráfico 04.11. Señalización (Carteles, Flechas) para su orientación

Los usuarios del servicio de admisión respondieron que la señalización: 21,9% (Peor de lo esperado) 71,9% (Igual a lo esperado) y el 6,3% (Mejor de lo esperado)

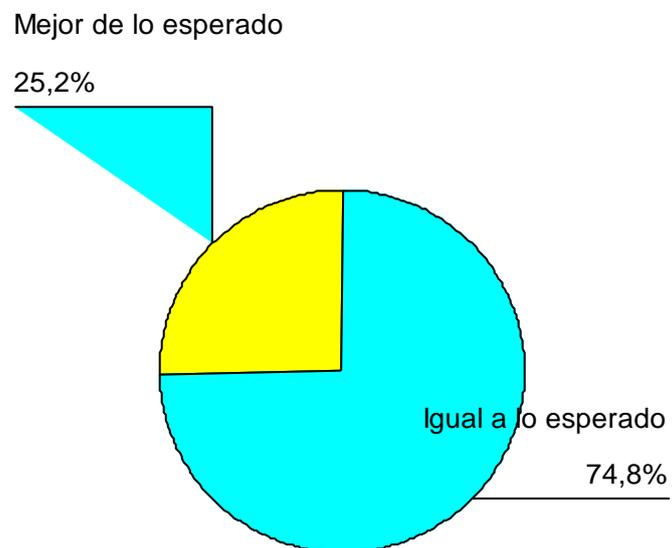
**Cuadro 04.12. Apariencia del local de admisión**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Igual a lo esperado	202	74,8
Mejor de lo esperado	68	25,2
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

La apariencia del local de admisión es:

**Gráfico 04.12. Apariencia del local de admisión**

La apariencia del local de admisión a vista de los usuarios es (igual a lo esperado) con el 74,8% conjuntamente con (mejor de lo esperado) con el 25,2%, esto es un buen indicador para brindar un servicio eficiente y eficaz.

## CAPACIDAD DE RESPUESTA

Cuadro 04.13. Respuesta a sus necesidades

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	110	40,7
Igual a lo esperado	157	58,1
Mejor de lo esperado	3	1,1
Total	270	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Respuesta a sus necesidades



Gráfico 04.13. Respuesta a sus necesidades

Los usuarios encuestados en el servicio de admisión manifestaron que 40,7% de insatisfacción en (Peor de lo esperado) El 58,1% que la respuesta a sus necesidades es (Igual a lo esperado) y el 1,1% consideran que están satisfechos.

**Cuadro 04.14. Disposición del personal para atenderle y ayudarlo**

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	199	73,7
Igual a lo esperado	71	26,3
Total	270	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Disposición del personal para atenderle y ayudarlo



**Gráfico 04.14. Disposición del personal para atenderle y ayudarlo**

Los usuarios encuestados en el servicio de admisión manifestaron insatisfacción con el 73,7% (Peor de lo esperado) se debe que la mayoría de usuarios no tienen la disponibilidad de tiempo por sus ocupaciones diarias. El 26,3% respondieron que la disposición del personal para atenderle y ayudarlo es (Igual a lo esperado).

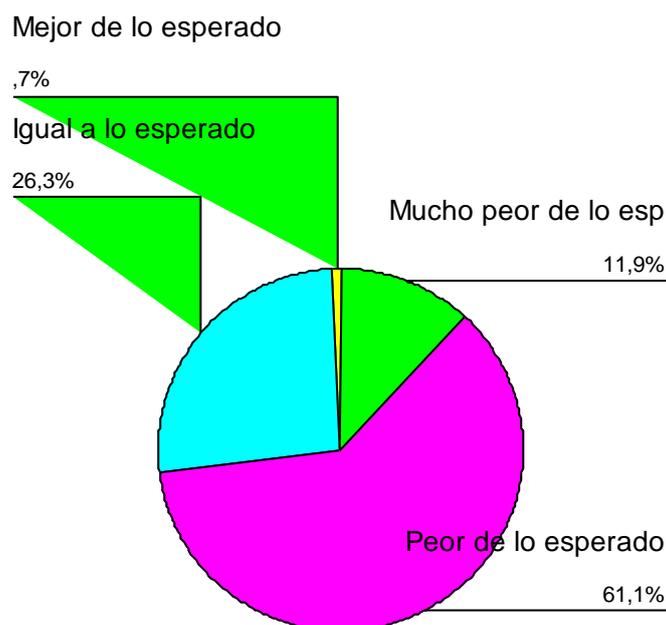
**Cuadro 04.15. Claridad en la información dada por el personal**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	32	11,9
Peor de lo esperado	165	61,1
Igual a lo esperado	71	26,3
Mejor de lo esperado	2	,7
Total	270	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Claridad en la información dada por el personal



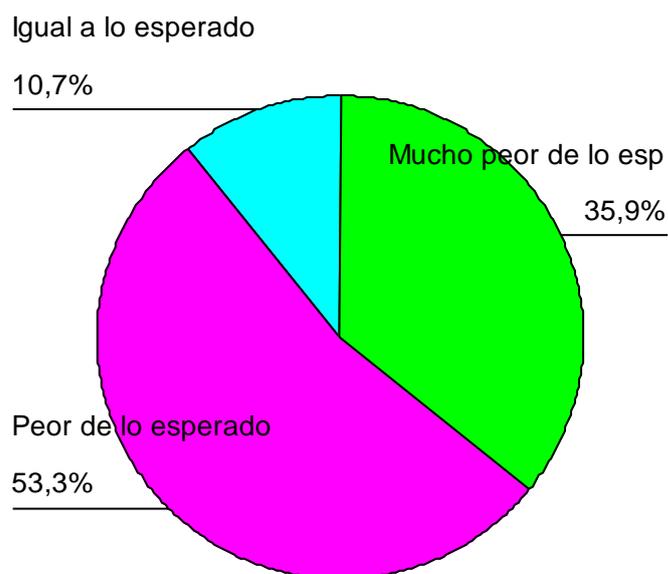
**Gráfico 04.15. Claridad en la información dada por el personal**

Los usuarios encuestados en el servicio de admisión manifestaron que la Claridad de la información dada por el personal en (Mucho peor de lo esperado) es de 11,9%. El 61,1% (Peor de lo esperado) es evidente que el personal no está en disposición en ayudar a sus dudas a los pacientes. El 26,3% respondieron aceptación (Igual a lo esperado) y el 0,7% consideran que están satisfechos con el servicio.

**Cuadro 04.16. Tiempo de espera para la adquisición de turno**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	97	35,9
Peor de lo esperado	144	53,3
Igual a lo esperado	29	10,7
Total	270	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava  
 Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

**Tiempo de espera para la adquisición de turno****Gráfico 04.16. Tiempo de espera para la adquisición de turno**

Los usuarios encuestados en el servicio de admisión manifestaron que el tiempo de espera para la adquisición de turno en (Mucho peor de lo esperado) es de 35,9%. El 53,3% (Peor de lo esperado) se da por la cantidad de usuarios y se hace necesario estar con horas de anticipación para poder alcanzar turno. El 10,7% respondieron aceptación (Igual a lo esperado).

Cuadro 04.17. El horario de atención

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	13	4,8
Igual a lo esperado	198	73,3
Mejor a lo esperado	59	21,9
Total	270	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

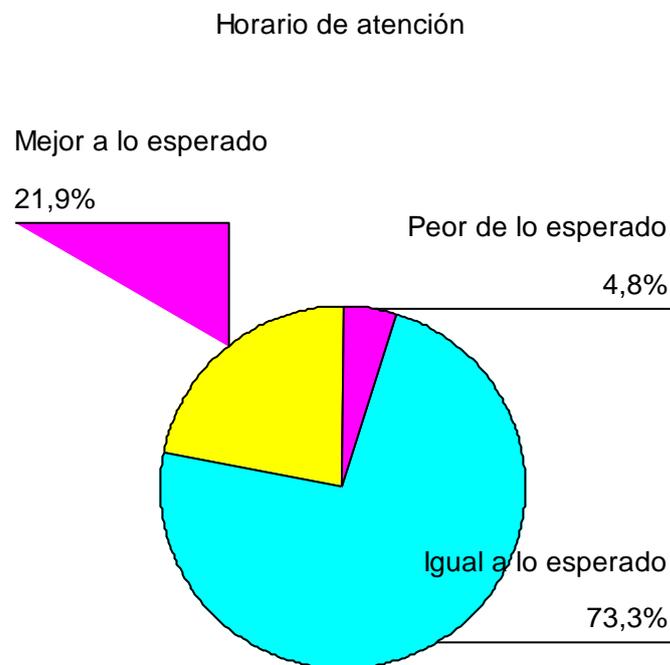


Gráfico 04.17. El horario de atención

De un total de 270 encuestados 13 respondieron que muestran insatisfacción en (Peor de lo esperado) y corresponde al 4,8% con el horario de atención ya que son personas que vienen de otras localidades. 198 que corresponde al 73,3% de aceptación en (Igual a lo esperado) y 59 encuestados que representa el 21,9% consideran que están satisfechos con el horario de atención.

## SEGURIDAD

Cuadro 04.18. Confianza emitida en el servicio dado por el personal

	Frecuencia	Porcentaje
Igual a lo esperado	207	76,7
Mejor de lo esperado	63	23,3
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Confianza emitida en el servicio dado por el personal

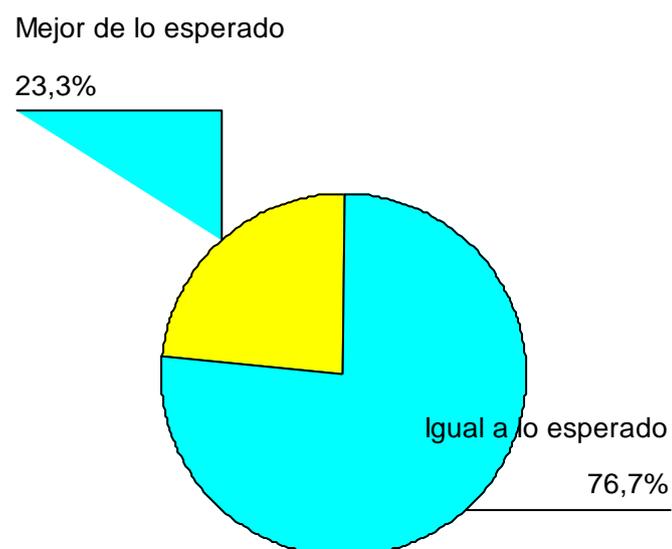


Gráfico 04.18. Confianza emitida en el servicio dado por el personal

Los usuarios del servicio de admisión respondieron a la Confianza emitida en el servicio para el personal de un total de 270 encuestas: 207 encuestados (Igual a lo esperado) demostrando la aceptabilidad en un 76,7%. Y el resto de encuestados manifiestan que están satisfechos con un porcentaje de 23,3 %.

Cuadro 04.19. Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Igual a lo esperado	98	36,3
Mejor a lo esperado	167	61,9
Mucho mejor a lo esperado	5	1,9
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor



Gráfico 04.19. Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad

Los usuarios del servicio de admisión respondieron de un total de 270 encuestas: 98 encuestados respondieron (Igual a lo esperado) demostrando la aceptabilidad en un 36,3%. 167 (Mejor a lo esperado) que es 61,9% y 57 (Mucho mejor a lo esperado) dando el 1,9% evidenciando en gran cantidad de pacientes la satisfacción en seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad.

Cuadro 04.20. Respuesta del personal a sus dudas o preguntas

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	7	2,6
Peor de lo esperado	179	66,3
Igual a lo esperado	81	30,0
Mejor de lo esperado	3	1,1
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Respuesta del personal a sus dudas o preguntas

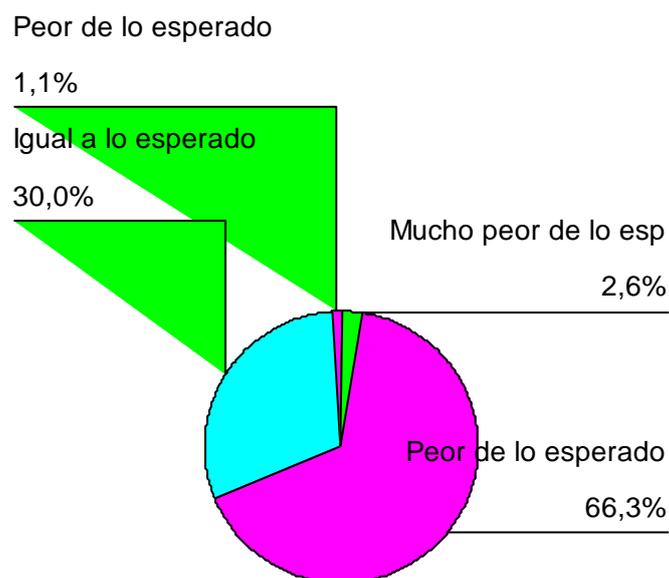


Gráfico 04.20. Respuesta del personal a sus dudas o preguntas

Los usuarios del servicio de admisión respondieron de un total de 270 encuestas: 7 encuestados respondieron (Mucho peor de lo esperado) dando el 2,6%. 179 en (Peor de lo esperado). El 66,3% y 81 encuestados respondieron (Igual a lo esperado) dando el 30,0% solo 3 encuestados respondieron (Mejor de lo esperado) que es 1,1%

## CONFIABILIDAD

Cuadro 04.21. Eficiencia en la prestación del servicio

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	139	51,5
Igual a lo esperado	116	43,0
Mejor a lo esperado	15	5,6
Total	270	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Eficiencia en la prestación del servicio



Gráfico 04.21. Eficiencia en la prestación del servicio

Los usuarios de un total de 270 encuestados respondieron lo siguiente; 139 encuestados (Peor de lo esperado) que es el 51,5% respondieron estar insatisfecho con el servicio. 116 encuestados dando un porcentaje de 43,0% respondieron (igual a lo esperado) y 15 encuestados respondieron (Mejor a lo esperado) dando el 5,6%.

Cuadro 04.22. Compromiso por parte del personal

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	55	20,4
Igual a lo esperado	198	73,3
Mejor a lo esperado	17	6,3
Total	270	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Anibal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Compromiso por parte del personal

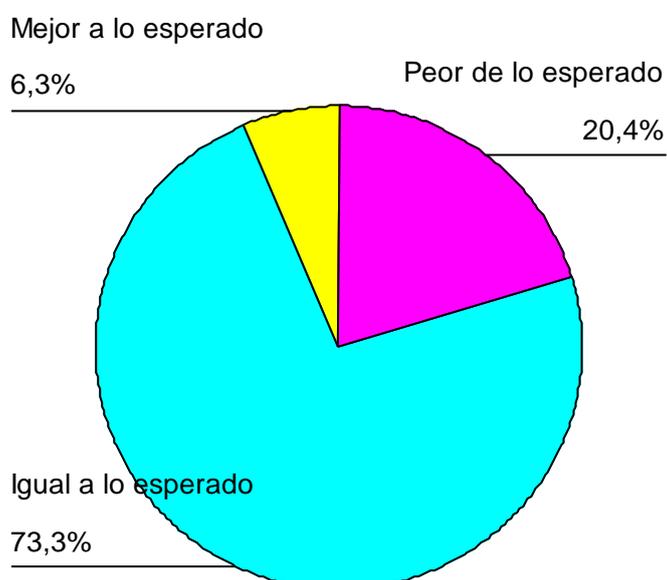


Gráfico 04.22. Compromiso por parte del personal

Los usuarios encuestados de un total de 270; la percepción del compromiso por parte del personal fue la siguiente: 55 que es el 20,4% en (Peor de lo esperado) de insatisfacción. 198 dieron el puntaje de aceptabilidad del servicio con 73,3%, y 17 respondieron estar satisfechos con el 6,3%.

Cuadro 04.23. Discreción en la manipulación de la información (Carpetas)

	Frecuencia	Porcentaje
Igual a lo esperado	13	4,8
Mejor a lo esperado	217	80,4
Mucho mejor a lo esperado	40	14,8
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de admisión en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Discreción en la manipulación de la información (Carpetas)

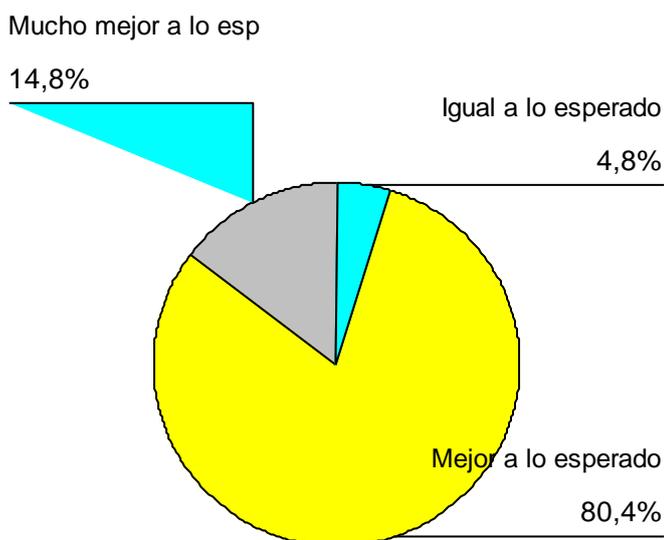


Gráfico 04.23. Discreción en la manipulación de la información (Carpetas)

Los usuarios encuestados de un total de 270; la percepción en la Discreción en la manipulación de la información (Carpetas): 13 que es el 4,8% en (Igual a lo esperado). 217 dieron el puntaje de satisfacción 80,4%, y 40 encuestados respondieron que es (Mucho mejor a lo esperado) dando un porcentaje de 14,8%.

**Formato 2.-** Análisis e interpretación de resultados de las encuestas a los usuarios del servicio de Emergencia con el fin de determinar el grado de satisfacción y las falencias existentes en los procesos de atención.

## DATOS GENERALES

Cuadro 04.24.Sexo de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	176	55,0
Masculino	144	45,0
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

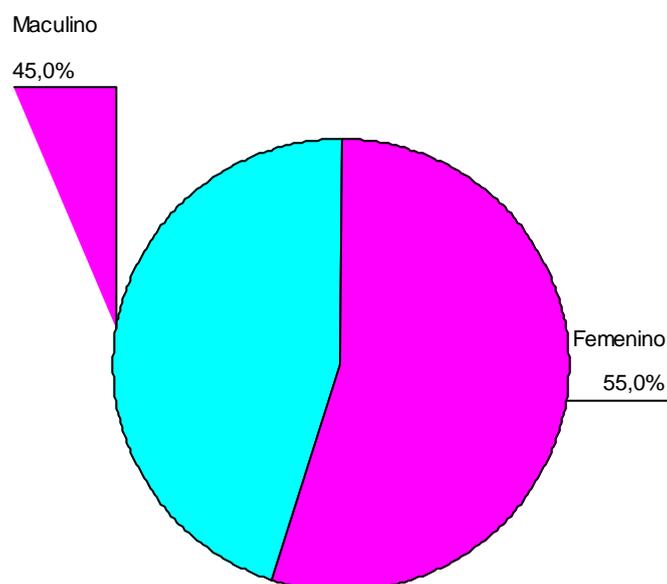


Gráfico 04.24. Sexo de los encuestados

Del total de 320 encuestas, 176 son del género femenino y representan el 55%, mientras 144 son del género masculino lo que representa el 45% de encuestados restantes.

Cuadro 04.25. Origen de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje
Calceta	192	60,0
Quiroga	67	20,9
Membrillo	36	11,3
Otras localidades	25	7,8
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

## Origen

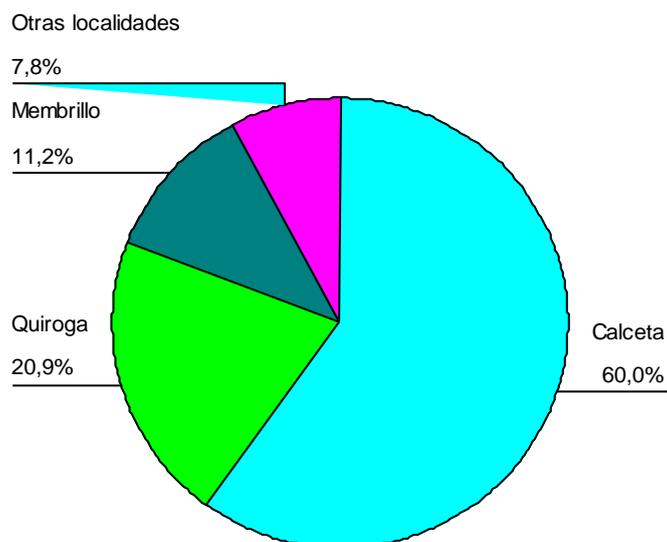


Gráfico 04.25. Origen de los encuestados

La pregunta correspondiente al origen de los encuestados se mostraron por parroquias las mismas que son: Calceta 192 encuestados, lo que representa el 60%, dando a entender que la mayor parte de los usuarios son de Calceta. De Quiroga 67 encuestados y corresponde el 20,9%. Membrillo 36 encuestados los cuales representan el 11,3% y por ultimo de 25 encuestados y representa el 7,8% de usuarios de diferentes localidades de su alrededores.

Cuadro 04.26. Situación laboral del usuario

	Frecuencia	Porcentaje
Empleado	105	32,8
Ama de casa	93	29,1
Estudiante	43	13,4
Jubilado	37	11,6
Desempleado	42	13,1
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

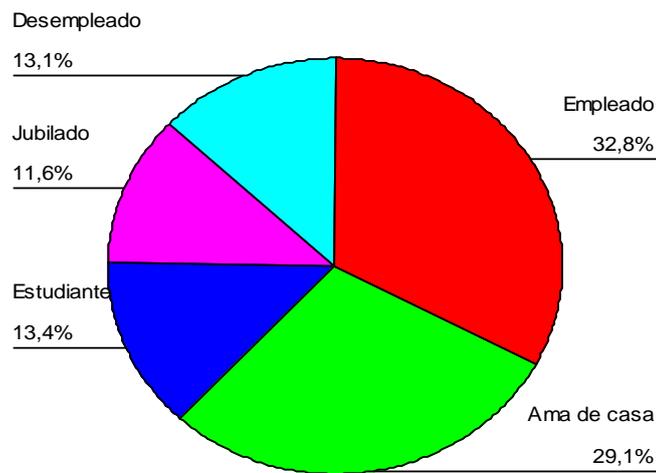


Gráfico 04.26. Situación laboral del usuario

La pregunta correspondiente a la situación laboral de los usuarios encuestados se manifestaron por las siguientes: Empleados 105 encuestados, lo que representa el 32,8% dando a entender que acuden con más frecuencia a este servicio. Amas de casa; 93 encuestadas y corresponde el 29,1%. Estudiantes 43 encuestados los cuales representan el 13,4%. Jubilados 37 encuestados representan el 11,6% y por último de 42 encuestados y representa 13,1% de usuarios que se encuentran desempleados.

Cuadro 04.27. Porque acudió al servicio de emergencia

	Frecuencia	Porcentaje
Accidente laboral	16	5,0
Accidente de tránsito	68	21,3
Accidente doméstico	32	10,0
Dolor repentino	68	21,3
Malestar	136	42,5
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Por que acudio al servicio de emergencia

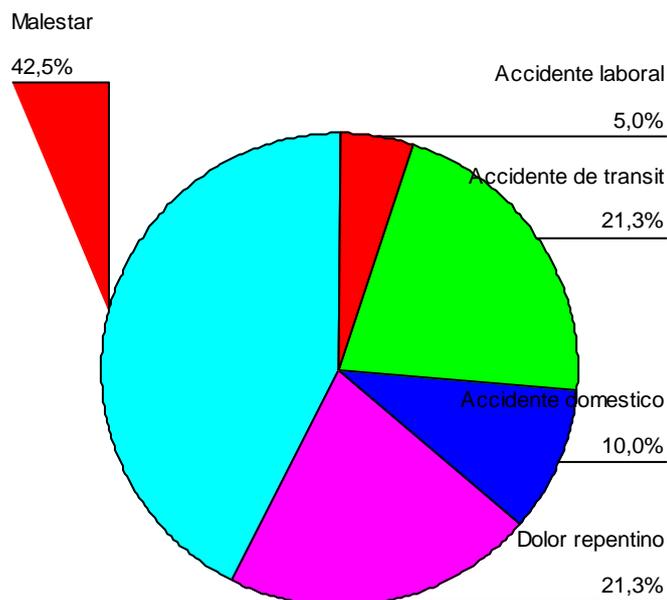


Gráfico 04.27. Porque acudió al servicio de emergencia

Según la pregunta ¿Porque acudió al servicio de emergencia? Los encuestados responde con un 5% por Accidente laboral, con el 21,3% por Accidente de tránsito, con el 10,0% Accidente doméstico, con 21,3% Dolor repentino y con 42,5% Malestar siendo el motivo por el cual los usuarios acuden con mayor frecuencia hacer uso del servicio de emergencia.

## EMPATIA

Cuadro 04.28. Atención personalizada

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	149	46,6
Igual a lo esperado	152	47,5
Mejor de lo esperado	19	5,9
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Atención personalizada:



Gráfico 04.28. Atención personalizada

En el servicio de emergencia se evidencia insatisfacción por parte de los usuarios con la Atención personalizada alcanzando el 46,6% en (Peor de lo esperado); un 47,5% de aceptación (Igual a lo esperado) y el 5,9% muestran satisfacción.

Cuadro 04.29. Cantidad de empleados para su atención

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	97	30,3
Peor de lo esperado	83	25,9
Igual a lo esperado	111	34,7
Mejor de lo esperado	29	9,1
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Cantidad de empleados para su atención



Gráfico 04.29. Cantidad de empleados para su atención

Se evidencia insatisfacción por parte de los usuarios con el servicio recibido logrando una calificación de 30,3% (Mucho peor de lo esperado) y en (Peor de lo esperado) 25,9%; se debe al tiempo que debe esperar el usuario para ser atendido. El 34,7% muestra aceptación en el servicio y el 9,1% se muestran satisfechos con el servicio.

Cuadro 04.30. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	21	6,6
Igual a lo esperado	200	62,5
Mejor de lo esperado	99	30,9
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Presentación personal de quienes le brindaron el servicio

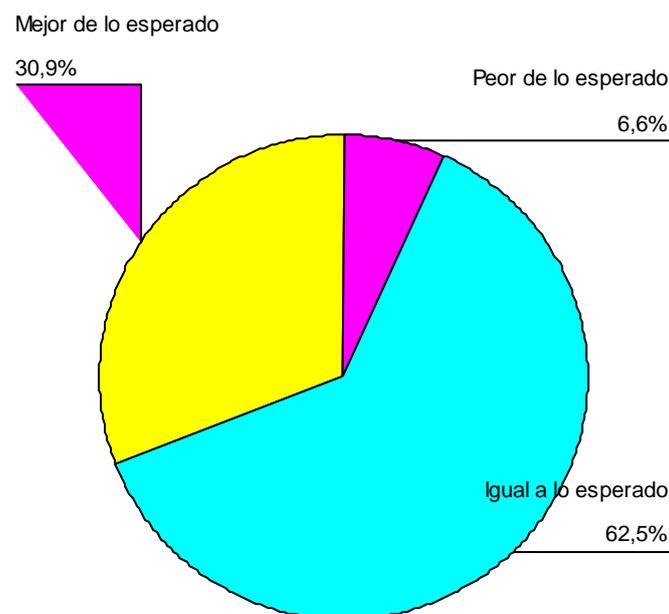


Gráfico 04.30. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio

En el servicio de emergencia, los usuarios se encuentran satisfechos con la apariencia del personal dando como resultado el 62,5% en (igual a lo esperado) y en (Mejor de lo esperado) 30,9%. Sin embargo con un porcentaje de 6,6% se sienten insatisfechos.

Cuadro 04.31. Amabilidad y cortesía del médico que le atendió

	Frecuencia	Porcentaje
Igual a lo esperado	158	49,4
Mejor de lo esperado	148	46,3
Mucho mejor a lo esperado	14	4,4
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

#### Amabilidad y cortesía del medico que le atendió



Gráfico 04.31. Amabilidad y cortesía del médico que le atendió

Bajo el punto de vista de los encuestados la Amabilidad y cortesía del médico que le atendió alcanza, niveles altos de satisfacción se acentúa con el 49,4% (Igual a lo esperado). En (mejor de lo esperado) 46,3% y en (Mucho mejor de lo esperado) 4,4% mostrando ni un grado de insatisfacción.

**Cuadro 04.32. Amabilidad y cortesía de la enfermera que le atendió**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Peor de lo esperado	100	31,3
Igual a lo esperado	168	52,5
Mejor de lo esperado	52	16,3
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

**Amabilidad y cortesía de la enfermera que le atendió****Gráfico 04.32. Amabilidad y cortesía de la enfermera que le atendió**

Bajo el punto de vista de los encuestados la Amabilidad y cortesía de la enfermera que le atendió muestra los siguientes resultados: en (Peor de lo esperado) 31,3%; (Igual a lo esperado) 52,5 y el 16,3 (Mejor de lo esperado) muestran satisfacción.

## ELEMENTOS TANGIBLES

Cuadro 04.33. Apariencia de los equipos e instrumentos

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	15	4,7
Peor de lo esperado	93	29,1
Igual a lo esperado	101	31,6
Mejor de lo esperado	56	17,5
Mucho mejor a lo esperado	55	17,2
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Apariencia de los equipos e instrumentos



Gráfico 04.33. Apariencia de los equipos e instrumentos

La apariencia de los equipos e instrumentos a vista de los usuarios en un 4,7% (Mucho peor de lo esperado) 29,1% respondieron (Peor de lo esperado); igual a lo esperado 31,6% conjuntamente con mejor de lo esperado con el 17,5% y (Mucho mejor de lo esperado) con el 17,2% de satisfacción.

**Cuadro 04.34. Disponibilidad de instrumentos básicos para su atención**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Peor de lo esperado	120	37,5
Igual a lo esperado	135	42,2
Mejor de lo esperado	65	20,3
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Disponibilidad de instrumentos básicos para su atención

**Gráfico 04.34. Disponibilidad de instrumentos básicos para su atención**

Los usuarios del servicio de emergencia se encuentran insatisfechos con el 37,5% con el servicio recibido. Existe un 42,2% que muestran aceptación con el 42,2% y el 20,3% respondieron que es (Mejor de lo esperado)

Cuadro 04.35. Apariencia de la sala de emergencia

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	62	19,4
Igual a lo esperado	194	60,6
Mejor de lo esperado	47	14,7
Mucho mejor a lo esperado	17	5,3
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Apariencia de la sala de emergencia



Gráfico 04.35. . Apariencia de la sala de emergencia

El 19,4% de los usuarios del servicio de emergencia respondieron que la Apariencia de la sala es (Peor de lo esperado); el 60,6% respondieron (Igual a lo esperado) y el 20,0% restante se encuentra satisfecho.

Cuadro 04.36. Capacidad de la sala de espera del servicio de emergencia

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	50	15,6
Peor de lo esperado	192	60,0
Igual a lo esperado	70	21,9
Mucho mejor a lo esperado	8	2,5
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Capacidad de la sala de espera del servicio de emergencia



Gráfico 04.36. Capacidad de la sala de espera del servicio de emergencia

El 15,6% de los usuarios del servicio de laboratorio respondieron que la capacidad de la sala de espera es (Mucho peor de lo esperado) y el 60,0% que es (Peor de lo esperado) se evidencia que la mayoría de los usuarios están insatisfechos con la diferencia del 24,4% de satisfacción.

Cuadro 04.37. Comodidad con el servicio brindado

	Frecuencia	Porcentaje
Igual a lo esperado	157	49,1
Mejor de lo esperado	70	21,9
Mucho mejor a lo esperado	93	29,1
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Comodidad con el servicio brindado

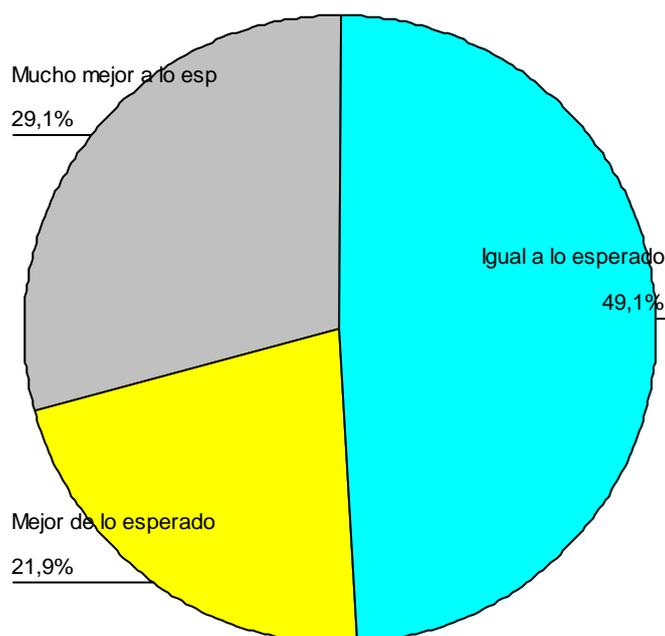


Gráfico 04.37. Comodidad con el servicio brindado

Los usuarios del servicio de emergencia; el 49,1% respondieron que la comodidad con el servicio brindado es (Igual a lo esperado); 21,9% respondieron (Mejor de lo esperado) y el 29,1% se encuentran satisfecho en (Mucho mejor a lo esperado).

Cuadro 04.38. Señalización (Carteles, Flechas) para su orientación

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	23	7,2
Igual a lo esperado	156	48,8
Mejor de lo esperado	67	20,9
Mucho mejor a lo esperado	74	23,1
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Señalización ( Carteles, Flechas) para su orientación



Gráfico 04.38. Señalización (Carteles, Flechas) para su orientación

Como se observa el 7,2% de los usuarios respondieron que la señalización es (Peor de lo esperado) el 48,8% (Igual a lo esperado) y el 44% restante opinaron que es satisfactorio.

## CAPACIDAD DE RESPUESTA

Cuadro 04.39. Respuestas a sus necesidades

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	41	12,8
Igual a lo esperado	194	60,6
Mejor de lo esperado	85	26,6
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Respuestas a sus necesidades



Gráfico 04.39. Respuestas a sus necesidades

Los usuarios encuestados en el servicio de emergencia manifestaron el 12,8% insatisfacción en (Peor de lo esperado) El 60,6% que la respuesta a sus necesidades es (Igual a lo esperado) y el 26,6% consideran que están satisfechos.

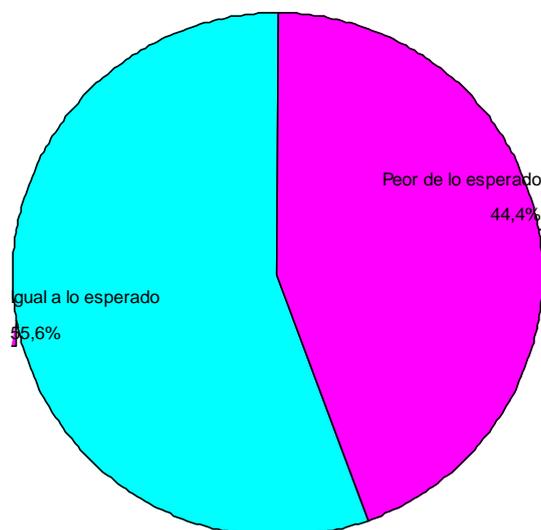
**Cuadro 04.40. Disposición del personal para atenderle y ayudarlo**

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	142	44,4
Igual a lo esperado	178	55,6
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Disposición del personal para atenderle y ayudarlo

**Gráfico 04.40. Disposición del personal para atenderle y ayudarlo**

Los usuarios encuestados con respecto a la disposición del personal es 44,4% en (Peor de lo esperado). El 55,6% respondieron que es (Igual a lo esperado).se debe mejorar el nivel de satisfacción.

Cuadro 04.41. Claridad en la información dada por el personal

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	24	7,5
Igual a lo esperado	223	69,7
Mejor de lo esperado	73	22,8
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor



Gráfico 04.41. Claridad en la información dada por el personal

Los usuarios encuestados en el servicio de laboratorio manifestaron que la Claridad de la información dada por el personal en 7,5% insatisfacción en (Peor de lo esperado). El 69,7% respondieron aceptación (Igual a lo esperado) y el 22,8% consideran que están satisfechos con el servicio

**Cuadro 04.42. Tiempo de respuesta para la transferencia a otra casa de salud**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	29	9,1
Peor de lo esperado	39	12,2
Igual a lo esperado	99	30,9
Mejor de lo esperado	125	39,1
Mucho mejor a lo esperado	28	8,8
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

**Gráfico 04.42. Tiempo de respuesta para la transferencia a otra casa de salud**

29 encuestados del servicio de emergencia que corresponde al 9,1% muestran insatisfacción en (Mucho peor de lo esperado) y 39 que es 12,2% (Peor de lo esperado). 99 que corresponde el 30,9% de aceptación en (Igual a lo esperado). El 39,1% (Mejor de lo esperado) y 28 corresponde al 8,8% consideran que están satisfechos con el tiempo de respuesta para la transferencia a otra casa de salud.

**Cuadro 04.43. Tiempo que se atiende en la sala de emergencia**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	40	12,5
Peor de lo esperado	64	20,0
Igual a lo esperado	90	28,1
Mejor de lo esperado	80	25,0
Mucho mejor a lo esperado	46	14,4
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Tiempo que se atiende en la sala de emergencia



Gráfico 04.43. Tiempo que se atiende en la sala de emergencia

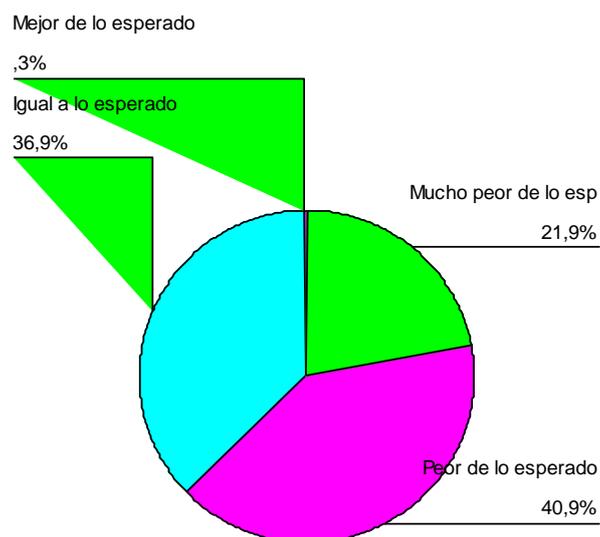
Los usuarios del servicio de emergencia se encuentran insatisfechos por el tiempo de atención de un total de 320 encuestados 40 respondieron que el servicio es (Mucho peor de lo esperado) que corresponde al 12,5%. Y 64 respondieron que es (Peor de lo esperado) 20,0%. 90 en (Igual a lo esperado) y es el 28,1%, los demás usuarios encuestados están satisfecho.

**Cuadro 04.44. Tiempo desde que llega a la unidad de emergencia hasta que es atendido**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	70	21,9
Peor de lo esperado	131	40,9
Igual a lo esperado	118	36,9
Mejor de lo esperado	1	,3
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

**Gráfico 04.44. Tiempo desde que llega a la unidad de emergencia hasta que es atendido**

Los usuarios muestran insatisfechos por el tiempo que tienen que esperar para ser atendido de un total de 320 encuestados 70 respondieron que el servicio es (Mucho peor de lo esperado) que corresponde al 21,9%. Y 131 respondieron que es (Peor de lo esperado) poniendo en evidencia que los usuarios deben de esperar en ocasiones más de una hora para recibir atención médica se debe a la poca cantidad de médicos en el área de emergencia y no existe el triage para priorizar los pacientes con mayor necesidad de atención. Los demás pacientes mostraron aceptación con el servicio.

## SEGURIDAD

Cuadro 04.45. Confianza emitida en el servicio dado por el personal

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	13	4,1
Peor de lo esperado	20	6,3
Igual a lo esperado	131	40,9
Mejor de lo esperado	62	19,4
Mucho mejor a lo esperado	94	29,4
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor



Gráfico 04.45. Confianza emitida en el servicio dado por el personal

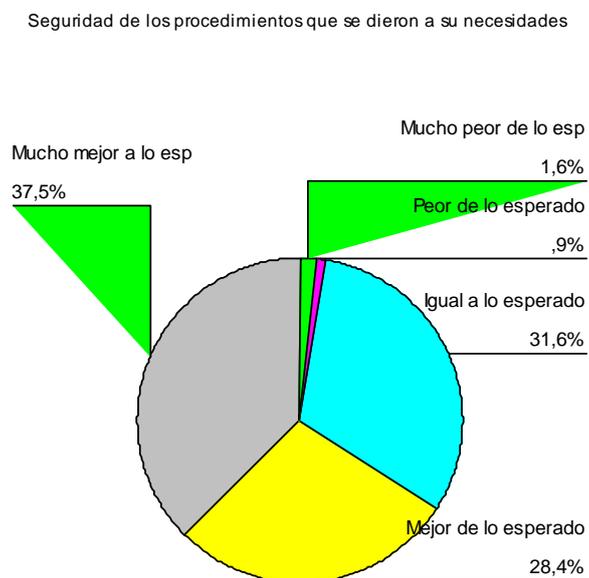
Los usuarios del servicio de laboratorio respondieron a la Confianza emitida en el servicio para el personal de un total de 320 encuestas: 13 encuestados respondieron (Mucho peor de lo esperado) que corresponde al 4,1%. 20 encuestados respondieron (Peor de lo esperado) que corresponde al 6,3%. 131 encuestados respondieron (Igual a lo esperado) demostrando la aceptabilidad en un 40,9%. Y el resto de encuestados manifiestan que están satisfechos dando como porcentaje el 48,8%.

**Cuadro 04.46. Seguridad de los procedimientos que se dieron a sus necesidades**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mucho peor de lo esperado	5	1,6
Peor de lo esperado	3	,9
Igual a lo esperado	101	31,6
Mejor de lo esperado	91	28,4
Mucho mejor a lo esperado	120	37,5
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

**Gráfico 04.46. Seguridad de los procedimientos que se dieron a sus necesidades**

Los usuarios del servicio de emergencia respondieron de un total de 320 encuestas: 5 encuestados respondieron (Mucho peor de lo esperado) que corresponde al 1,6%. 3 encuestados respondieron (Peor de lo esperado) que corresponde al 0,9%. 101 encuestados respondieron (Igual a lo esperado) demostrando la aceptabilidad en un 31,6%. 91 (Mejor a lo esperado) y 120 (Mucho mejor a lo esperado) evidenciando en gran cantidad de usuarios la satisfacción Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad.

Cuadro 04.47. Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	20	6,3
Peor de lo esperado	69	21,6
Igual a lo esperado	204	63,8
Mejor de lo esperado	7	2,2
Mucho mejor a lo esperado	20	6,3
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema



Gráfico 04.47. Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema

Los usuarios del servicio de emergencia respondieron de un total de 320 encuestas: 20 encuestados corresponde al 6,3% en (Mucho peor de lo esperado). 69 encuestados respondieron (Peor de lo esperado) que corresponde al 21,6%. 204 encuestados respondieron (Igual a lo esperado) de aceptabilidad en un 63,8%. Y el resto de encuestados respondieron que se encuentran satisfechos con el servicio.

Cuadro 04.48. Orientación sobre el tratamiento que recibió

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	12	3,8
Peor de lo esperado	27	8,4
Igual a lo esperado	178	55,6
Mejor de lo esperado	64	20,0
Mucho mejor a lo esperado	39	12,2
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Orientación sobre el tratamiento que recibió



Gráfico 04.48. Orientación sobre el tratamiento que recibió

Los usuarios del servicio de emergencia respondieron de un total de 320 encuestas que la orientación del tratamiento son las siguientes puntuación: 12 encuestados respondieron (Mucho peor de lo esperado) que corresponde al 3,8%. 27 encuestados respondieron (Peor de lo esperado) que corresponde al 8,4%. 178 encuestados respondieron (Igual a lo esperado) de aceptabilidad en un 55,6%. Y el resto de encuestados respondieron que se encuentran satisfechos con el servicio del 32,2% de satisfacción.

## CONFIABILIDAD

Cuadro 04.49. Eficiencia en la prestación del servicio

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	83	25,9
Igual a lo esperado	172	53,8
Mejor de lo esperado	65	20,3
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Eficiencia en la prestación del servicio



Gráfico 04.49. Eficiencia en la prestación del servicio

Los usuarios de un total de 320 encuestados respondieron lo siguiente; 83 encuestados (Peor de lo esperado) que es el 25,9%. 172 respondieron (igual a lo esperado) dando como porcentaje 53,8, y 65 respondieron estar satisfechos con la Eficiencia en la prestación del servicio dando un porcentaje de 20,3%.

Cuadro 04.50. Compromiso por parte del personal

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	116	36,3
Igual a lo esperado	178	55,6
Mejor de lo esperado	26	8,1
Total	320	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Compromiso por parte del personal



Gráfico 04.50. Compromiso por parte del personal

Los usuarios encuestados de un total de 320 la percepción del compromiso por parte del personal fue la siguiente: 116 que es el 36,3% de insatisfacción en (Peor de lo esperado). 178 que es el 55,6% en (Igual a lo esperado) y solo 26 encuestados respondieron estar satisfechos que corresponde al 8,1%.

**Cuadro 04.51. Discreción hacia los demás de su enfermedad**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Igual a lo esperado	161	50,3
Mejor de lo esperado	111	34,7
Mucho mejor a lo esperado	48	15,0
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Emergencia en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

**Discreción hacia los demás de su enfermedad****Gráfico 04.51. Discreción hacia los demás de su enfermedad**

Los usuarios encuestados de un total de 320 la percepción en discreción en los resultados: 161 dieron el puntaje de aceptabilidad del servicio con 50,3%, y el 111 en (Mejor de lo esperado) con el 34,7 y 48 dieron su puntuación a (Mucho mejor a lo esperado) con el 15,0% de satisfacción.

**Formato 3.-** Análisis e interpretación de resultados de las encuestas a los usuarios del servicio de Laboratorio con el fin de determinar el grado de satisfacción y las falencias existentes en los procesos de atención.

## DATOS GENERALES

Cuadro 04.52. Sexo de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	203	54,6
Masculino	169	45,4
Total	372	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

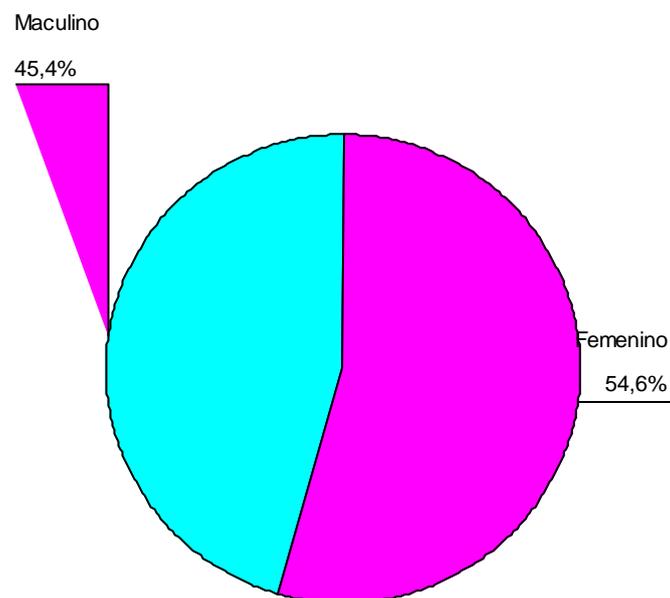


Gráfico 04.52. Sexo de los encuestados

Del total de 372 encuestas, 203 encuestados son del género femenino y representan el 54,6%, mientras 169 encuestados son del género masculino lo que representa el 45,4% de encuestados restantes.

Cuadro 04.53. Origen de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje
Calceta	262	70,4
Quiroga	43	11,6
Membrillo	42	11,3
Otras localidades	25	6,7
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Origen

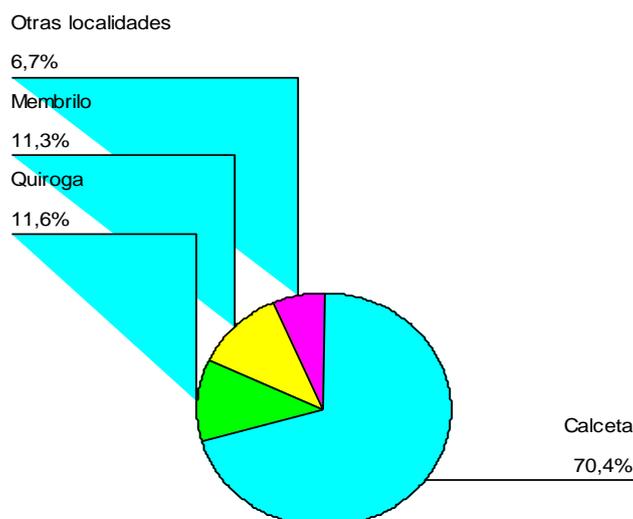


Gráfico 04.53. Origen de los encuestados

La pregunta correspondiente al origen de los encuestados; se mostraron por parroquias las mismas que son: Calceta 262 encuestados; representa el 70,4%, dando a entender que la mayor parte de los usuarios son de Calceta. De Quiroga 43 encuestados y corresponde el 11,6%. Membrillo 42 encuestados los cuales representan el 11,3% y por último de 25 encuestados y representa el 6,7% de usuarios de diferentes localidades de a su alrededor.

Cuadro 04.54. Situación Laboral del usuario

	Frecuencia	Porcentaje
Empleado	89	23,9
Ama de casa	141	37,9
Estudiante	44	11,8
Jubilado	45	12,1
Desempleado	53	14,2
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

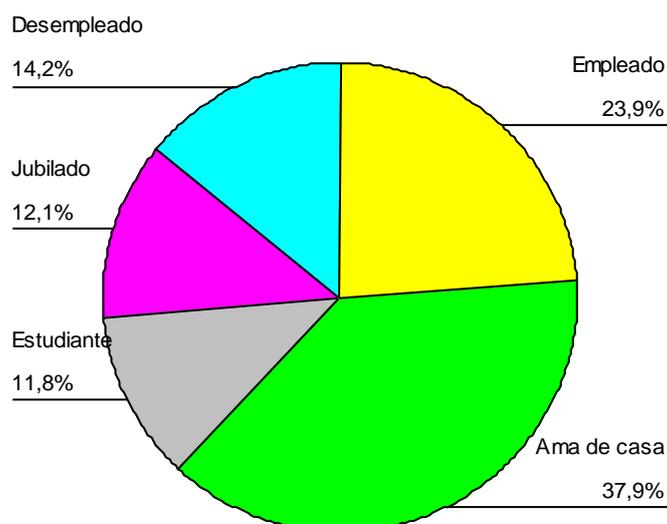


Gráfico 04.54. Situación Laboral del usuario

La pregunta correspondiente a la situación laboral de los encuestados se manifestaron por las siguientes: Empleado 89 encuestados, lo que representa el 23,9%. Ama de casa 141 encuestados y corresponde el 37,9% dando a entender que las amas de casa son quienes acuden con más frecuencia a este servicio. Estudiantes 44 encuestados representan el 11,8%. Jubilado 45 encuestados representan el 12,1% y por ultimo de 53 encuestados y representa 14,2% de usuarios que se encuentran desempleados.

Cuadro 04.55. Por qué acudió al servicio complementario de laboratorio

	Frecuencia	Porcentaje
Examen de sangre	140	37,6
Examen de orina	123	33,1
Examen de heces	69	18,5
Otros	40	10,8
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Por que acudio al servicio complementario de laboratorio



Gráfico 04.55. Por qué acudió al servicio complementario de laboratorio

Según la pregunta ¿Por qué acudió al servicio complementario de laboratorio? Los encuestados responde con un 37,6% por examen de sangre, con el 33,1% por examen de orina, con el 18,5% examen de heces y con 10,8%, Otros que corresponde a análisis que no se presenta con mucha frecuencia.

## EMPATIA

Cuadro 04.56. Amabilidad y cortesía del personal de laboratorio

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	20	5,4
Peor de lo esperado	45	12,1
Igual a lo esperado	253	68,0
Mejor a lo esperado	30	8,1
Mucho mejor a lo esperado	24	6,5
Total	372	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

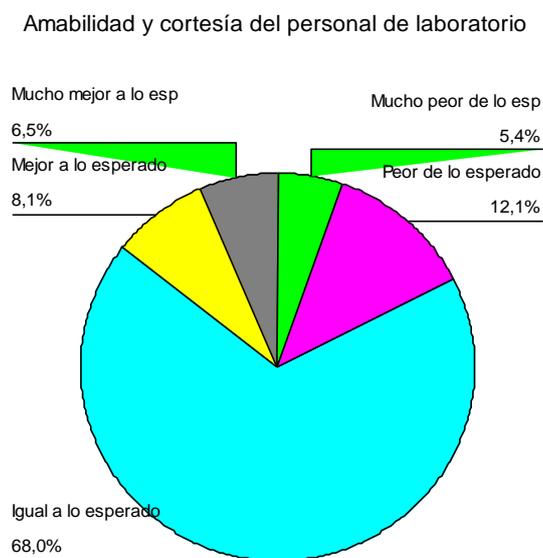


Gráfico 04.56. Amabilidad y cortesía del personal de laboratorio

En el servicio de laboratorio se evidencia aceptación por parte de los usuarios con la amabilidad y cortesía alcanzando el 68% en igual a lo esperado; un 14,6% es califica el servicio como insatisfactorio.

Cuadro 04.57. Atención personalizada

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	8	2,2
Peor de lo esperado	98	26,3
Igual a lo esperado	217	58,3
Mejor a lo esperado	29	7,8
Mucho mejor a lo esperado	20	5,4
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### La atención personalizada



Gráfico 04.57. Atención personalizada

Bajo el punto de vista de los encuestados la atención personalizada se acentúa con el 58,3% (Igual a lo esperado) sin embargo en relación con el porcentaje anterior refleja un 26,3% (En peor de lo esperado) y 2,2% (Mucho peor de lo esperado) dando como resultado gran cantidad de usuarios insatisfechos.

Cuadro 04.58. Cantidad de empleado para su atención

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	168	45,2
Igual a lo esperado	159	42,7
Mejor a lo esperado	25	6,7
Mucho mejor a lo esperado	20	5,4
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Cantidad de empleado para su atención

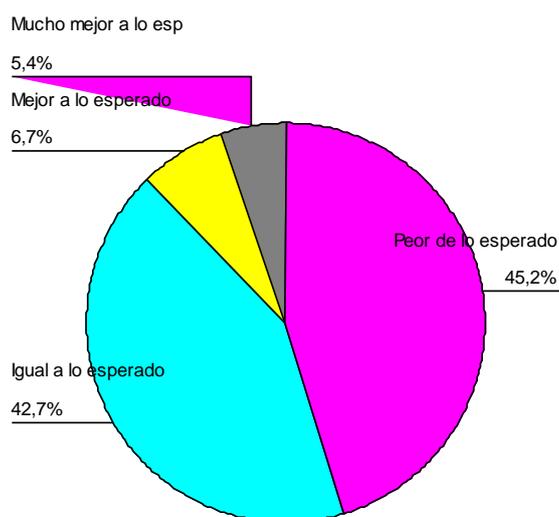


Gráfico 04.58. Cantidad de empleado para su atención

Se evidencia insatisfacción por parte de los usuarios con el servicio recibido logrando una calificación de 45,2% que el servicio es peor de lo esperado; se debe al tiempo que debe esperar el usuario para ser atendido por la cantidad de pacientes que acuden a esta unidad hospitalaria. Y el resto de usuarios que representan el 54,8% se encuentran satisfechos con el servicio.

Cuadro 04.59. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	7	1,9
Peor de lo esperado	36	9,7
Igual a lo esperado	56	15,1
Mejor a lo esperado	183	49,2
Mucho mejor a lo esperado	90	24,2
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Presentación personal de quienes le brindaron el servicio

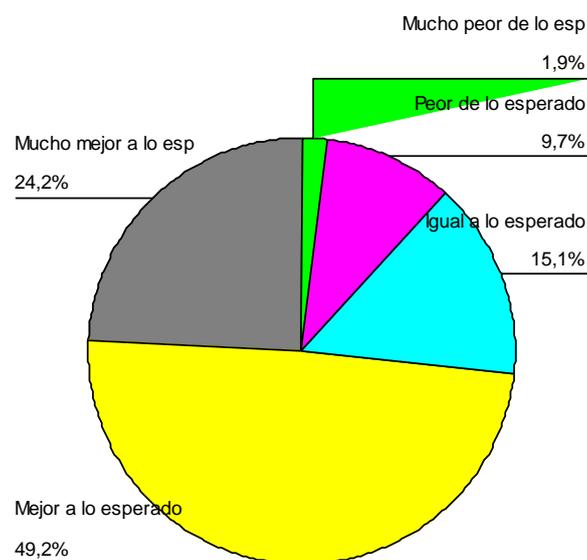


Gráfico 04.59. Presentación personal de quienes le brindaron el servicio

En el servicio de laboratorio los usuarios se encuentran satisfechos con la apariencia del personal superando sus expectativas con una calificación de 49,2% (Mejor de lo esperado) y 24,2% en (mucho mejor de lo esperado)

## ELEMENTOS TANGIBLES

Cuadro 04.60. Apariencia de los equipos e instrumentos

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	14	3,8
Peor de lo esperado	29	7,8
Igual a lo esperado	142	38,2
Mejor a lo esperado	133	35,8
Mucho mejor a lo esperado	54	14,5
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Apariencia de los equipos e instrumentos



Gráfico 04.60. Apariencia de los equipos e instrumentos

La apariencia de los equipos e instrumentos a vista de los usuarios son (igual a lo esperado) 38,2% conjuntamente con (mejor de lo esperado) con el 35,8%, esto es un buen indicador para brindar un servicio eficiente y eficaz, manifestando el 3,8% de los resultados con la insatisfacción.

Cuadro 04.61. Disponibilidad de reactivos para realizar los análisis

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	200	53,8
Peor de lo esperado	117	31,5
Igual a lo esperado	47	12,6
Mejor a lo esperado	8	2,2
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Disponibilidad de reactivos para realizar los análisis



Gráfico 04.61. Disponibilidad de reactivos para realizar los análisis

Los usuarios del servicio de laboratorio se encuentran insatisfechos con el servicio recibido pues lo califican en (mucho peor de lo esperado) es del 53,8% y en (peor de lo esperado) el 31,5%, se debe a que no es suficiente los reactivos para cubrir la demanda de los pacientes retrasando la entrega de los análisis. Existe un 14,8% de satisfacción se debe que son exámenes de emergencia.

Cuadro 04.62. Disponibilidad de instrumentos para su servicio

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	14	3,8
Peor de lo esperado	28	7,5
Igual a lo esperado	235	63,2
Mejor a lo esperado	74	19,9
Mucho mejor a lo esperado	21	5,6
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Disponibilidad de instrumentos para su servicio



Gráfico 04.62. Disponibilidad de instrumentos para su servicio

Los usuarios del servicio de laboratorio se encuentran satisfechos con el servicio recibido, el 63,2% respondieron que la disponibilidad de instrumento son (igual a lo esperado), 19,9% (Mejor a lo esperado) y 5,6% (mucho mejor a lo esperado), y un porcentaje de 11,3% es de insatisfacción.

Cuadro 04.63. Limpieza del servicio de laboratorio

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	5	1,3
Peor de lo esperado	18	4,8
Igual a lo esperado	231	62,1
Mejor a lo esperado	94	25,3
Mucho mejor a lo esperado	24	6,5
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Limpieza del servicio de laboratorio



Gráfico 04.63. Limpieza del servicio de laboratorio

Los usuarios del servicio de laboratorio calificaron con el 62,1% (igual a lo esperado), 25,3% (Mejor de lo esperado) y 6,5% (Mucho mejor de lo esperado) logrando de esta manera un índice de aceptación de 93,9%; existe 6,1% de insatisfactorios en la limpieza del servicio de laboratorio.

Cuadro 04.64. Capacidad de la sala de espera del servicio de laboratorio

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	34	9,1
Igual a lo esperado	51	13,7
Peor de lo esperado	261	70,2
Mejor a lo esperado	21	5,6
Mucho mejor a lo esperado	5	1,3
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Capacidad de la sala de espera del servicio de laboratorio



Gráfico 04.64. Capacidad de la sala de espera del servicio de laboratorio

El 70,2% de los usuarios del servicio de laboratorio respondieron que la capacidad de la sala de espera es (igual a lo esperado) sin embargo no es índice de satisfacción esto se debe a que hacen uso de la sala de espera del servicio de admisión.

Cuadro 04.65. Comodidad con el servicio brindado

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	17	4,6
Peor de lo esperado	32	8,6
Igual a lo esperado	276	74,2
Mejor a lo esperado	35	9,4
Mucho mejor a lo esperado	12	3,2
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Comodidad con el servicio brindado



Gráfico 04.65. Comodidad con el servicio brindado

Los usuarios del servicio de laboratorio; el 12,6% se encuentra satisfechos; el 74,2% respondieron que es (igual a lo esperado) respecto a la comodidad del servicio; y un 13,2% se muestran insatisfechos.

Cuadro 04.66. Señalización (carteles, flechas)

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	18	4,8
Peor de lo esperado	92	24,7
Igual a lo esperado	119	32,0
Mejor a lo esperado	130	34,9
Mucho mejor a lo esperado	13	3,5
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Señalización (carteles, flechas)

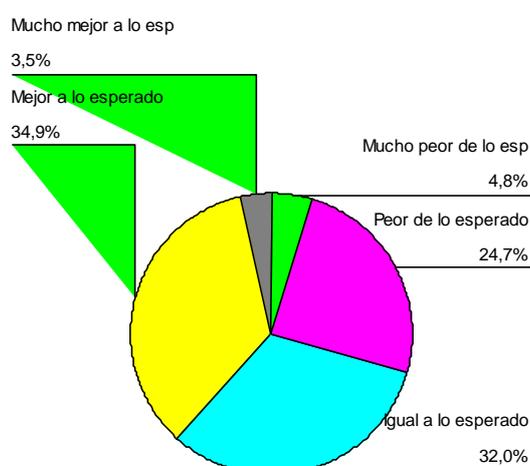


Gráfico 04.66. Señalización (carteles, flechas)

Los usuarios del servicio de laboratorio respondieron que se encuentra satisfechos con la señalización; 32%(igual a lo esperado); 34,9% (Mejor a lo esperado) y 3,5% (Mucho mejor de lo esperado) logrando un índice de aceptación del 70,4; los demás usuarios se encontraron insatisfechos representado por el 29,5%.

## CAPACIDAD DE RESPUESTA

Cuadro 04.67. Respuesta a sus necesidades

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	44	11,8
Igual a lo esperado	215	57,8
Mejor a lo esperado	85	22,8
Mucho mejor a lo esperado	28	7,5
Total	372	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor



Gráfico 04.67. Respuesta a sus necesidades

Los usuarios encuestados en el servicio de laboratorio manifestaron en 11,8% insatisfacción en (Peor de lo esperado) El 57,8% respondieron que la respuesta a sus necesidades es (Igual a lo esperado) y el 30,3% consideran que están satisfechos con el servicio.

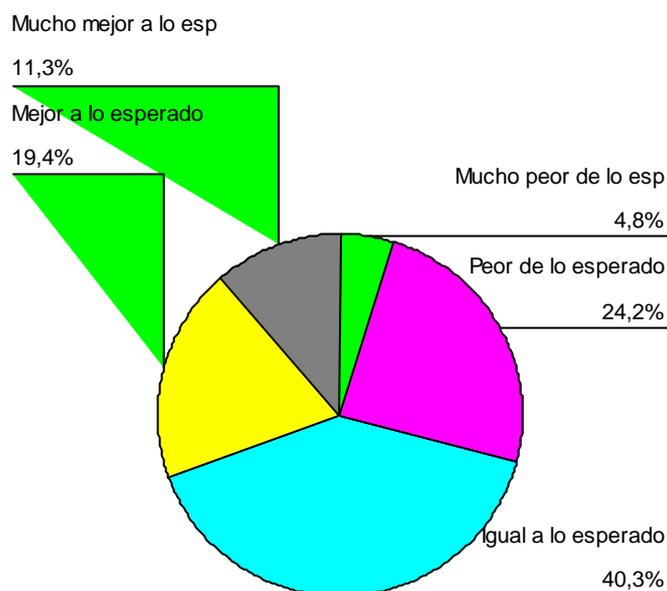
**Cuadro 04.68. Disposición del personal para atenderle y ayudarle**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	18	4,8
Peor de lo esperado	90	24,2
Igual a lo esperado	150	40,3
Mejor a lo esperado	72	19,4
Mucho mejor a lo esperado	42	11,3
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Disposición del personal para atenderle y ayudarle



**Gráfico 04.68. Disposición del personal para atenderle y ayudarle**

Los usuarios encuestados en el servicio de laboratorio manifestaron en 4,8% insatisfacción en (Mucho peor de lo esperado) El 24,2% (Peor de lo esperado). El 40,3% respondieron que la disposición del personal para atenderle y ayudarle es (Igual a lo esperado) y el 30,7% consideran que están satisfechos con el servicio.

**Cuadro 04.69. Claridad de la información dada por el personal**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	4	1,1
Peor de lo esperado	90	24,2
Igual a lo esperado	209	56,2
Mejor a lo esperado	51	13,7
Mucho mejor a lo esperado	18	4,8
Total	372	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

**Gráfico 04.69. Claridad de la información dada por el personal**

Los usuarios encuestados en el servicio de laboratorio manifestaron que la Claridad de la información dada por el personal en 1,1% insatisfacción en (Mucho peor de lo esperado) El 24,2% (Peor de lo esperado). El 56,2% respondieron aceptación (Igual a lo esperado) y el 18,5% consideran que están satisfechos con el servicio.

**Cuadro 04.70. Tiempo para la ejecución de los exámenes**

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	74	19,9
Igual a lo esperado	262	70,4
Mejor a lo esperado	36	9,7
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Tiempo para la ejecución de lo exámenes



**Gráfico 04.70. Tiempo para la ejecución de los exámenes**

74 encuestados del servicio de laboratorio que corresponde al 19,9% muestran insatisfacción en (Peor de lo esperado) .262 que corresponde el 70,4% de aceptación en (Igual a lo esperado) y el 9,7%% consideran que están satisfechos con el tiempo para la ejecución de los exámenes.

**Cuadro 04.71. Tiempo de espera para la entrega del resultado**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	212	57,0
Peor de lo esperado	101	27,2
Igual a lo esperado	49	13,2
Mejor a lo esperado	6	1,6
Mucho mejor a lo esperado	4	1,1
Total	372	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

**Gráfico 04.71. Tiempo de espera para la entrega del resultado**

Los usuarios del servicio de laboratorio se encuentran insatisfechos por el tiempo que tienen que esperar para que le entreguen los resultado de los análisis de un total de 372 encuestados 212 respondieron que el servicio es (Mucho peor de lo esperado) que corresponde al 57%. Y 101 respondieron que es (Peor de lo esperado) y un bajo porcentaje de aceptación de la calidad del servicio que representa el 2,7%.

Cuadro 04.72. Horario de atención

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	44	11,8
Igual a lo esperado	276	74,2
Mejor a lo esperado	52	14,0
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Horario de atención



Gráfico 04.72. Horario de atención

44 encuestado del servicio de laboratorio que corresponde al 11,8% muestran insatisfacción en (Peor de lo esperado) con el horario de atención ya que son personas q vienen de otras localidades.276 que corresponde el 74,2% de aceptación en (Igual a lo esperado) y el 52% consideran que están satisfechos.

## SEGURIDAD

Cuadro 04.73. Confianza emitida en el servicio por el personal

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	8	2,2
Peor de lo esperado	9	2,4
Igual a lo esperado	174	46,8
Mejor a lo esperado	121	32,5
Mucho mejor a lo esperado	60	16,1
Total	372	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Confianza emitida en el servicio para el personal



Gráfico 04.73. Confianza emitida en el servicio para el personal

Los usuarios del servicio de laboratorio respondieron a la Confianza emitida en el servicio para el personal de un total de 372 encuestas: 8 encuestados respondieron (Mucho peor de lo esperado) que corresponde al 2,2%. 9 encuestados respondieron (Peor de lo esperado) que corresponde al 2,4%. 174 encuestados respondieron (Igual a lo esperado) demostrando la aceptabilidad en un 46,8. Y el resto de encuestados manifiestan que están satisfecho.

**Cuadro 04.74. Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mucho peor de lo esperado	6	1,6
Peor de lo esperado	18	4,8
Igual a lo esperado	147	39,5
Mejor a lo esperado	144	38,7
Mucho mejor a lo esperado	57	15,3
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad



**Gráfico 04.74. Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad**

Los usuarios del servicio de laboratorio respondieron de un total de 372 encuestas: 6 encuestados respondieron (Mucho peor de lo esperado) que corresponde al 1,6%. 18 encuestados respondieron (Peor de lo esperado) que corresponde al 4,8%. 147 encuestados respondieron (Igual a lo esperado) demostrando la aceptabilidad en un 39,5%. 144 (Mejor a lo esperado) y 57 (Mucho mejor a lo esperado) evidenciando en gran cantidad de usuarios la satisfacción Seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad.

**Cuadro 04.75. Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mucho peor de lo esperado	42	11,3
Peor de lo esperado	95	25,5
Igual a lo esperado	84	22,6
Mejor a lo esperado	97	26,1
Mucho mejor a lo esperado	54	14,5
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema



**Gráfico 04.75. Respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema**

Los usuarios del servicio de laboratorio respondieron de un total de 372 encuestas: 42 encuestados respondieron (Mucho peor de lo esperado) que corresponde al 11,3%. 95 encuestados respondieron (Peor de lo esperado) que corresponde al 25,5%. 84 encuestados respondieron (Igual a lo esperado) de aceptabilidad en un 22,6%. Y el resto de encuestados respondieron que se encuentran satisfechos con el servicio.

## CONFIABILIDAD

Cuadro 04.76. Eficiencia en la prestación del servicio

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	24	6,5
Peor de lo esperado	32	8,6
Igual a lo esperado	236	63,4
Mejor a lo esperado	48	12,9
Mucho mejor a lo esperado	32	8,6
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Eficiencia en la prestación del servicio



Gráfico 04.76. Eficiencia en la prestación del servicio

Los usuarios de un total de 372 encuestados respondieron lo siguiente; 24 encuestados (Mucho peor de lo esperado) que es 6,5% y 32 (Peor de lo esperado) que es el 8,6% respondieron estar insatisfechos con el servicio. Un 63,4% respondieron igual a lo esperado de 236 encuestados, y el resto respondieron estar satisfechos con la Eficiencia en la prestación del servicio.

Cuadro 04.77. Interés del personal en solucionar su problema

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	18	4,8
Peor de lo esperado	28	7,5
Igual a lo esperado	251	67,5
Mejor a lo esperado	36	9,7
Mucho mejor a lo esperado	39	10,5
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Interés del personal en solucionar su problema



Gráfico 04.77. Interés del personal en solucionar su problema

Los usuarios de un total de 372 encuestados respondieron lo siguiente; 18 encuestados (Mucho peor de lo esperado) que es 4,8% y 28 (Peor de lo esperado) que es el 7,5% respondieron estar insatisfecho con el servicio. Un 67,5% respondieron igual a lo esperado de 251 encuestados, y el resto respondieron estar satisfechos con el interés del personal.

Cuadro 04.78. Compromiso por parte del personal

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	18	4,8
Peor de lo esperado	24	6,5
Igual a lo esperado	245	65,9
Mejor a lo esperado	49	13,2
Mucho mejor a lo esperado	36	9,7
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

### Compromiso por parte del personal



Gráfico 04.78. Compromiso por parte del personal

Los usuarios encuestados de un total de 372 la percepción del compromiso por parte del personal fue la siguiente: 18 que es el 4,8 % en (Mucho peor de lo esperado). 24 que es el 6,5% en (Peor de lo esperado) de insatisfacción. 245 dieron el puntaje de aceptabilidad del servicio con 65,9%, y el 22,9 se sienten satisfechos correspondientes a los demás encuestados.

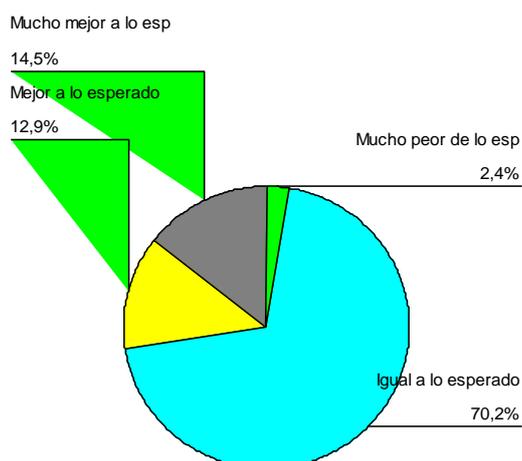
**Cuadro 04.79. Discreción en los resultados dados por las pruebas realizadas**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mucho peor de lo esperado	9	2,4
Igual a lo esperado	261	70,2
Mejor a lo esperado	48	12,9
Mucho mejor a lo esperado	54	14,5
<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta realizada a los usuarios de Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

Discreción en los resultados dados por las pruebas realizadas

**Gráfico 04.79. Discreción en los resultados dados por las pruebas realizadas**

Los usuarios encuestados de un total de 372 la percepción de discreción en los resultados: 9 que es el 2,4% en (Mucho peor de lo esperado). 261 dieron el puntaje de aceptabilidad del servicio con 70,2%, y el 26,4 correspondientes a los demás encuestados se sienten satisfechos.

#### 4.4. ANÁLISIS COMPARATIVO

Para realizar la comparación se tomó datos de las encuestas realizadas en los servicios de Admisión, Emergencia y Laboratorio, del Hospital Dr. Aníbal González Álava. Para identificar los indicadores con mayores falencias; se representó a través de los valores de la MEDIA, dados en la tabulación de los resultados del sistema estadístico informático (SPSS) en cada uno de los servicios. La escala de evaluación es de 1 al 5 siendo:

- Las puntuación 1 y 2.99 muestra insatisfacción; representado por el color rojo.
- puntuación 3 al 3.50 muestra aceptación representado por el amarillo.
- Las puntuación de 3.51 a 5 muestra satisfacción representado por el color Verde.

Cuadro 04.80. Análisis comparativo de los procesos de atención al usuario en Admisión, Emergencia y Laboratorio, del Hospital Dr. Aníbal González Álava

DATOS		ADMISIÓN	EMERGENCIA	LABORATORIO
EMPATIA	Amabilidad y cortesía	1.99	3.2	2.98
	Atención personalizada	2.01	2.59	2.87
	Cantidad de empleados	3.18	2.22	2.72
	Presentación personal	3.46	3.24	3.84
ELEMENTOS TANGIBLES	Apariencia de los equipos	4.01	3.13	3.49
	Limpieza de la sala	3.87		3.3
	Capacidad de la sala	3.17	2.13	2.79
	Señalización	2.84	3.6	3.07
	Apariencia del local	3.25	3.05	
	Disponibilidad de instrumentos		2.82	3.16
	Comodidad con el servicio		2.8	2.98
	Disponibilidad de reactivos			1.63
	Respuesta a sus necesidades	2.6	3.13	3.26
	Disposición del personal	2.26	2.55	3.08
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Claridad en la información	2.15	3.15	2.97
	Tiempo de espera	1.74	3.26	2.89
	Horario de atención	3.17	3.08	3.02
	Tiempo de llegada a salida		2.15	
	Tiempo de entrega			0.62
SEGURIDAD	Confianza emitida	3.23	3.63	3.58
	Seguridad de los procedimientos	3.65	3.99	3.61
	Respuesta del personal	2.29	2.8	3.09
	Orientación de tratamiento		3.28	
CONFIABILIDAD	Eficiencia del servicio	2.54	2.94	3.08
	Compromiso del personal	2.85	2.71	3.14
	Discreción de la información	4.1	3.64	3.31

Fuente: Encuestas realizadas a los usuarios de Admisión, Emergencia y Laboratorio en el Hospital Dr. Aníbal González Álava.

Autoras: Angélica Bravo, Tatiana Loor

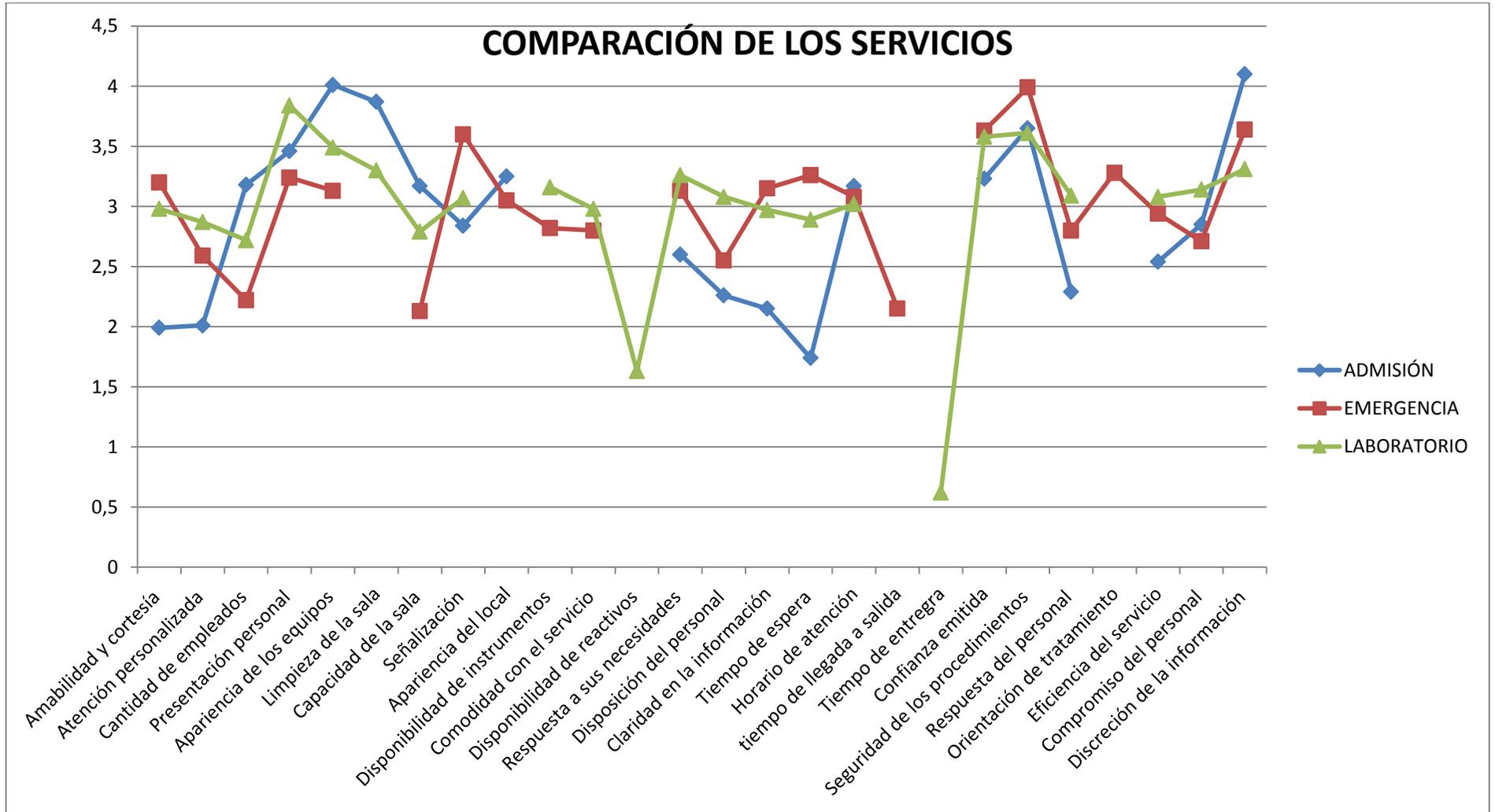


Gráfico 04.80. Análisis comparativo de los procesos de atención al usuario en Admisión, Emergencia y Laboratorio, del Hospital Dr. Aníbal González Álava

**ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS  
USUARIOS EN EL SERVICIO DE ADMISIÓN, EMERGENCIA Y  
LABORATORIO DEL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLES ÁLAVA DE LA  
CIUDAD DE CALCETA.**

El estudio de análisis comparativo de la calidad de servicio en atención al usuario, se optara por hacer una comparación entre tres procesos (admisión, emergencia y laboratorio) del Hospital Dr. Aníbal González Álava; en cuanto a su calidad de servicio mediante las encuestas realizadas que fueron evaluadas respectivamente en el sistema estadístico informático (SPSS) para llegar a las conclusiones, aplicando la media y determinar la situación de competencia que tiene en su calidad de proporción a los paciente como también ¿en qué debe mejorar?, dando las recomendaciones pertinentes.

## **EMPATIA**

La calidad de servicio no satisface por completo las expectativas del usuario, es decir es deficiente, en el caso de Admisión en “Amabilidad y cortesía” dando como resultado una calificación de color rojo 1,99, igual situación se presenta en “Atención personalizada” con una puntuación de 2,01. En el caso de Emergencia la deficiencia se muestra en “Atención personalizada” 2,59, y “Cantidad de empleados” 2,22 se debe a la gran cantidad de demanda y pocos médicos en esta ari. En Laboratorio se presenta similar situación “Amabilidad y cortesía” 2,98 “Atención personalizada” 2,87 “Cantidad de empleados” 2,72.

Evidenciando que las causas son con el desempeño del personal a paciente para mejorar se deben realizar capacitación a los funcionarios para dar una atención de calidad. Considerando que el usuario es el beneficiario directo y se le debe tratar bien y brindar todos lo necesario para alcanzar los estándares altos de puntuación; se recomienda hacer mejora en los indicadores que presentan mayor deficiencia. Los demás ítem no alcanza una alta

puntuación en la calidad del servicio sin embargo este no es calificado en general como insatisfactorio.

## **ELEMENTOS TANGIBLES**

Los elementos tangibles en Admisión son calificados por los usuarios encuestados con una puntuación mayor a 3 indicando que se encuentra en buen estado con respecto a la percepción de los usuarios, se debería mejorar la señalización para la secuencias de los procesos que debe realizar los pacientes para su atención. En Emergencia los indicadores que muestran insatisfacción con la puntuación en rojo son capacidad de la sala con 2,13 por el espacio que tiene la estructura de la sala de espera, desprendiendo así la deficiencia en la comodidad del servicio con 2,8. En Laboratorio se evidencia que la deficiencia en el servicio es no existir los reactivos suficientes para realizar los análisis la puntuación es 1,63 causando la incomodidad con el servicio, otro problema es la capacidad de la sala de espera ocupando un espacio que no corresponde para el servicio.

## **CAPACIDAD DE RESPUESTA**

El servicio no es satisfactorio para los usuarios lo califican en su mayoría en rojo en Admisión con un promedio menor a 3 en la puntuación, haciendo más deficiente el tiempo de espera de los usuarios para la adquisición de un turno con una puntaje de 1,74; en Emergencia de igual manera es el tiempo de espera al ser atendido debido que hay gran afluencia en este servicio; en Laboratorio el tiempo de espera para la entrega de los resultados de los exámenes permanece siendo motivo de insatisfacción, según manifestaron los usuarios este se debe que no se puede agilizar los análisis por falta de reactivos dando un puntaje de 0,62 de inconformidades con la agilidad en la entrega de resultados.

## **SEGURIDAD**

En seguridad los servicios en estudio, evidencia una mejor puntuación por parte de los usuarios, recibiendo una calificación mayor a 3 alcanzando confianza en los procesos que se realizan; sin embargo en (Respuesta del personal) en Admisión los usuarios calificaron con un puntaje promedio de 2,29 y Emergencia con 2,8 evidenciando calificación de rojo, es recomendable que el personal que tiene contacto directo con el usuario esté capacitado para dar atención de calidad.

## **CONFIABILIDAD**

Los usuarios encuestados en Admisión califican deficiente el servicio en “eficiencia del servicio” con una puntuación de 2,54 y Compromiso del personal 2,85. De igual manera en Emergencia “Eficiencia del servicio” 2,94 y “Compromiso del personal” 2,71; se evidencia satisfacción por parte de los usuarios con las demás interrogantes sobre todo en Discreción de la información.

#### **4.5. PROPUESTA DE RESTRUCTURACIÓN**

La propuesta de restructuración se basa en dar un cambio en los procesos, lo que ayudará a mejorar la atención y la satisfacción de los pacientes que día a día requieren de servicios de calidad que ayuden a mejorar su estado de salud.

Para la realización de la restructuración se tomó en cuenta los resultados y análisis obtenidos mediante las encuestas realizadas a los usuarios externos de los procesos estudiados, así como las actividades reflejadas en diagramas de flujo donde se observaron los puntos críticos, dando pautas para actuar sobre ellos.

##### **PROPUESTA DE RESTRUCTURACIÓN EN EL PROCESO DE ADMISIÓN**

Para el mejoramiento del servicio se propone lo siguiente representa en la figura 5:

- Implementar el servicio de Call Center permitirá al usuario apartar el turno con anticipación por medio de la llamada telefónica evitando esperas innecesarias, así como proporcionar información del servicio.
- Impartir capacitaciones a los empleados del servicio de Admisión en: valores humanos, calidad del servicio, atención al usuario, hará que estos puedan modificar su comportamiento, incrementar conocimientos y desarrollar las destrezas para la ejecución de cada una de las actividades y así brindar un buen servicio.
- Dar cumplimiento al protocolo de atención (calidad de atención al usuario) en los servicios públicos.

Esta propuesta está dada para aquellos índices donde se evidencia insatisfacción por parte de los pacientes que reciben este servicio.

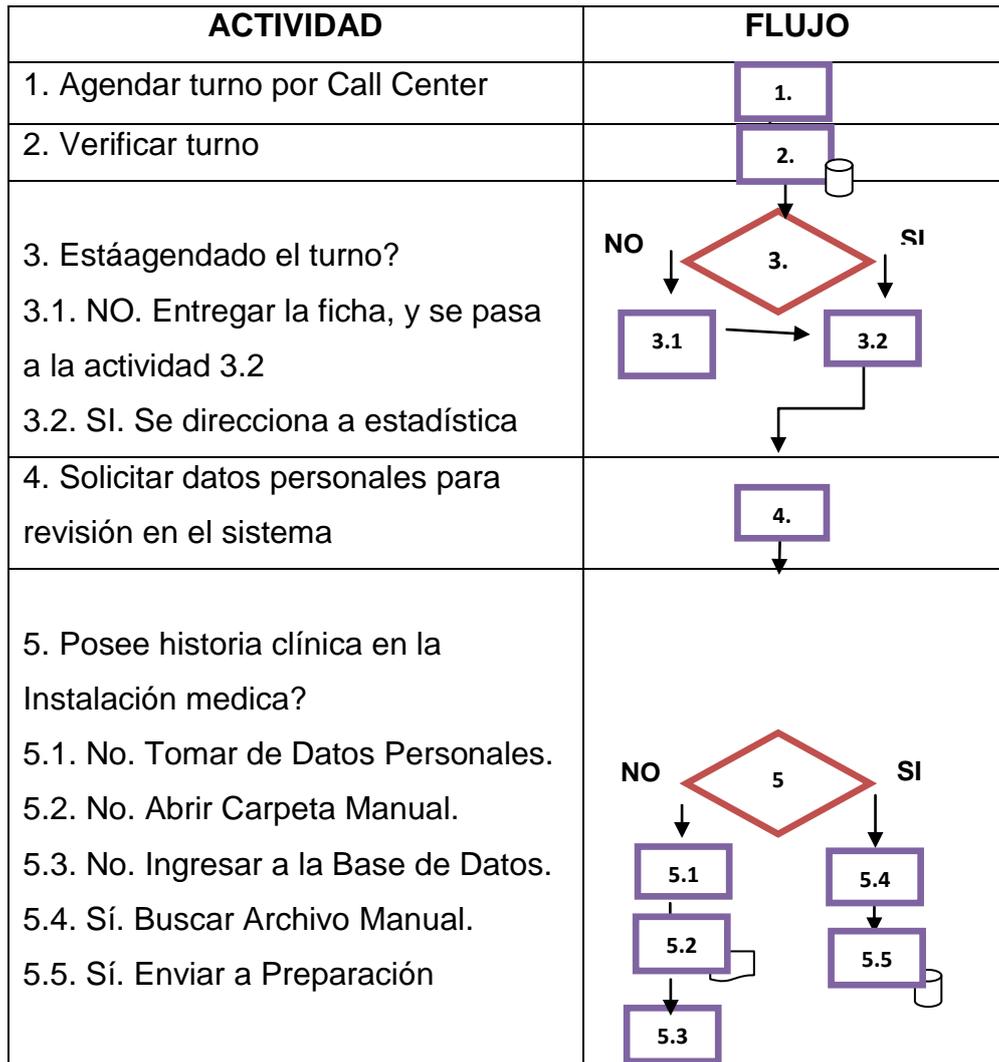


Figura 5: Proceso mejorado del servicio de Admisión

## PROPUESTA DE RESTRUCTURACIÓN EN EL PROCESO DE EMERGENCIA

Para el mejoramiento del servicio se propone lo siguiente representada en la figura 6:

- Implementar el triage de manera que por medio de códigos (Rojo, Verde, Amarillo) y clasificación blanca, priorice la atención del paciente según su estado de salud en el que se encuentre. Ejemplo:

**ROJO- PRIORIDAD I.**-Pacientes que presentan una situación que amenaza o pone en riesgo la vida Ejemplos: Paciente en shock, estado epiléptico o convulsivo, paro cardiaco o respiratorio, dificultad para respirar, fracturas o golpes graves, traumas (cráneo, cadera), heridas graves, parto en curso, intento de suicidio, abuso sexual, embarazado con sangrado Se atiende inmediatamente.

**AMARILLO- Prioridad II.**- Pacientes que presentan una situación de urgencia con riesgo vital. Puede complicarse en cualquier momento. Ejemplos: Tos con expectoración y fiebre sin mejora después de una consulta médica, cuerpo extraño en ojo, en oído, dolor de cabeza, con síntomas asociados, signos de infección de herida quirúrgica, heridas que necesitan puntos que no involucre un órgano vital, embarazadas sin sangrado, dolor en el pecho de más de 5 días, dolor abdominal de más de 5 días. Promedio de espera para la atención 1-2 horas

**VERDE- Prioridad III.**- Pacientes que presentan un problema de salud que no compromete la integridad física. No es una urgencia. Incluye condiciones de riesgo que ameritan atención médica prioritaria. Ejemplos: Vomito sin sangre, diarrea sin deshidratación, alergias, enfermedades crónicas, enfermedades en menores de 5 años sin complicaciones, esguince, espasmo muscular, tos seca y malestar general, trauma menor. Promedio de espera para la atención hasta 6 horas.

**Clasificación Blanca - NO URGENTE** Paciente con problema no agudo que no asiste a consulta externa y espera ser atendido en urgencias por una

molestia menor. Ejemplos: resfriado común, malestar sin fiebre, Cólico menstrual, flatulencia, estreñimiento, cefalea crónica sin síntomas asociados, revisión de sutura, masa en testículo, oleadas de calor, incontinencia crónica sin síntomas agudos, tos crónica sin síntomas asociado.

- Valorar la posibilidad de ingreso de personal para efectuar el triaje o modificar las actividades de desempeño.

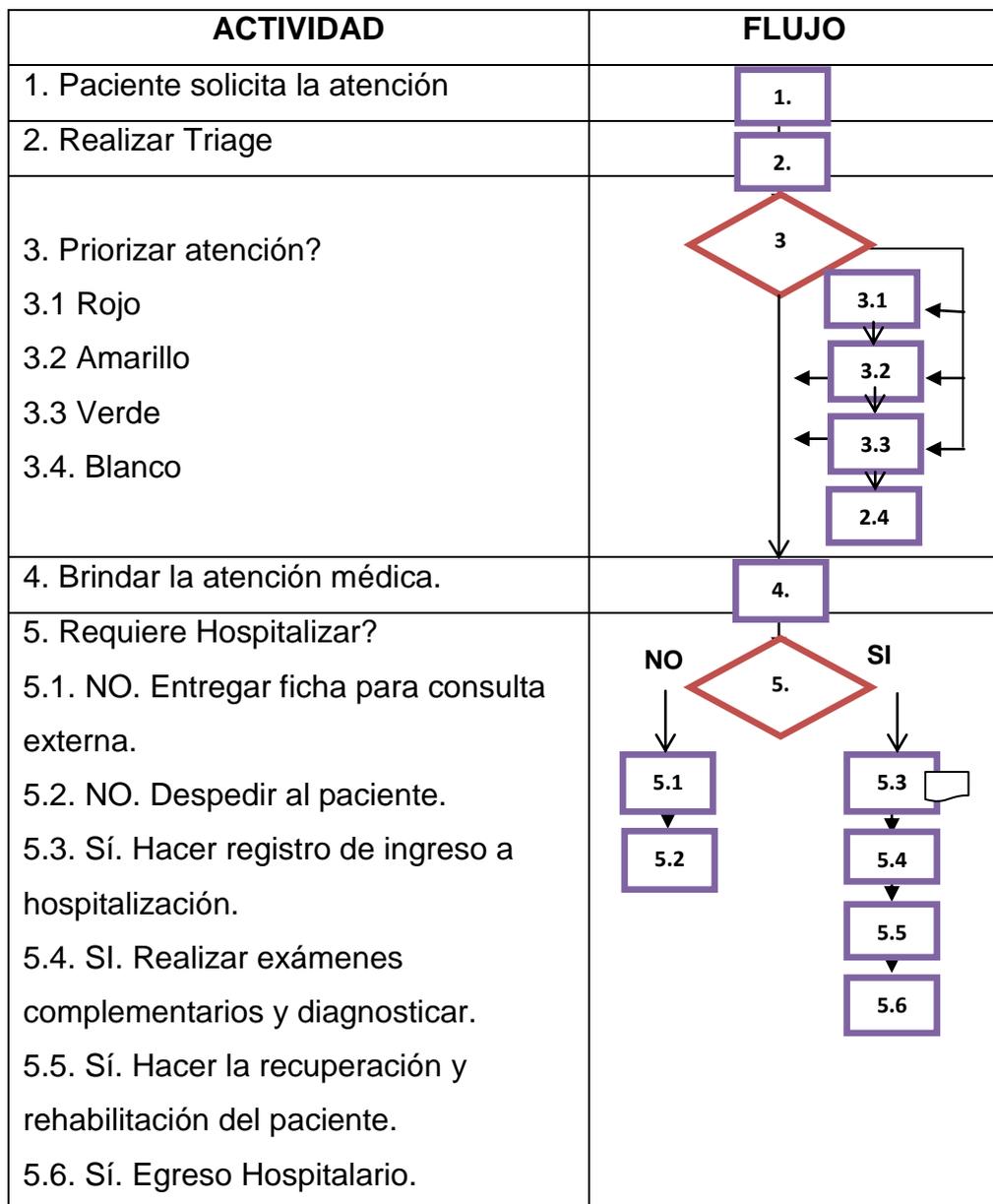


Figura 6: Proceso mejorado del servicio de Emergencia

## **PROPUESTA DE RESTRUCTURACIÓN EN EL PROCESO DE LABORATORIO**

Para el mejoramiento del servicio se propone lo siguiente:

- Crear una nueva instalación donde los usuarios tenga la comodidad para recibir el servicio, (Ver anexo 4)

Según datos de encuestas realizadas, el proceso de Laboratorio no requiere de cambios en su funcionamiento, solo en infraestructura y recursos materiales como reactivos para entregar el servicio con calidad.

# CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 5.1. CONCLUSIONES

Una vez finalizadas las etapas con las que conto esta investigación se concluye con lo siguiente:

- La identificación de los problemas en el desarrollo de la propuesta de mejoramiento de atención al cliente de los procesos de Admisión Emergencia, Laboratorio y en el hospital DR. Aníbal González Álava-Calceta, se llevó a cabo mediante un diagnostico en que se utilizó matriz de involucrado, diagramas de flujo y la encuesta.
  - La aplicación de encuesta a una muestra de la población de estudio determinó que los principales falencias de los procesos en estudio son:
    - ✓ Admisión: Espera innecesaria, lentitud en la entrega del servicio, falta de amabilidad y cortesía con los usuarios.
    - ✓ Laboratorio: se destaca la demora en la entrega de servicio y la no disponibilidad de reactivos para desempeñar el mismo.
    - ✓ Emergencia: la no existencia de una unidad de diagnóstico.
  - La matriz de involucrado y el diagrama de flujo permitió representar el estado actual de los procesos de Admisión Emergencia, Laboratorio del Hospital DR. Aníbal González Álava-Calceta.
- La propuesta de mejora contribuirá a la mejora de los procesos de Admisión, Emergencia y Laboratorio, a partir de las falencias detectadas en el diagnóstico.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- Sistematizar el estudio realizado a todos los procesos del Hospital “Dr. Aníbal González Álava”.
  
- Aplicar el plan de mejora propuesto para eliminar o atenuar las falencias detectadas en los procesos estudiados.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aiteco Consultores. 2011. Modelo SERVQUAL de calidad de servicio. (En línea). ES. Consultado, 17 de diciembre 2012. Formato (HTML). Disponible en <http://www.aiteco.com>
- Amaya, C. 2006. La calidad en salud, un compromiso de todos. (En línea). Revista Científica Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular. p79. CO. Consultado, 19 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- Anaya, L; Díaz, R-, Salamanca, E; Valbuena, M. 2007. Plan de mejoramiento de la calidad de proceso en la atención al usuario en salud. (En línea). CO. Consultado, 15 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://bdigital.ces.edu.co>
- Arias, D; Patiño, G; Pinzon, G; Zalazar, G. 2011. Tesis – Mejoramiento Organizacional de una clínica privada (En línea). CI. Consultado el 05 enero de 2013. Formato (PDF). Disponible en <http://repository.ean.edu.co/>
- Cabello, E. 2001. Calidad de la atención médica, paciente o cliente, el ser humano y el acto médico. (En línea). Revista Científica Scielo. PE. Consultado, 19 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe>
- Castaño, S. 2005. Calidad en la atención en salud. (En línea). Revista Científica de Ciencias Sociales. Vol. 30. p 291. CO. Consultado, 19 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- Chirino, E. Rivero, E. 2008. Eficiencia Hospitalaria. (En línea). Revista Científica Redalyc. VE. Consultado, 03 julio 2012. Formato (HTML). Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx>
- Cepeda, M y Piñero, M 2005. Calidad asistencial en la atención al paciente hospitalizado y su influencia en la satisfacción del usuario. (En línea). Revista Científica de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales. Vol. 7. p 23. VE. Consultado, 19 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- Cepero, R 2008. Consideraciones sobre el control de la calidad en la atención hospitalaria. (En línea). CU. Revista Científica Scielo. Consultado, 19 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
- CPE (Constitución Política del Ecuador), 2008. Derechos de las Personas y Grupos de Atención Prioritaria: personas usuarios y consumidores. p 44

- Dahik, M. 2008. Estudio de tiempos y movimientos para mejorar el proceso de organización, almacenamiento y despacho de productos terminados en una fábrica de artículos plásticos para el hogar. Tesis. Industrial. Escuela Politécnica del Litoral. Guayaquil-Guayas. EC. P 31
- Gerencia y Negocio, s.f. Concepto de reingeniería. (En línea). Consultado, 18 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en <http://www.gerenciaynegocios.com>
- Hernández, A; Medina, A. 2009. Criterios para la elaboración de mapas de procesos: particularidades para el sector de la salud. (En línea). CU. Consultado, 3 de diciembre 2012. Formato (PDF). Disponible en <http://www.umcc.cu>
- Hernández, A; Medina, A; Nogueira; D. 2009. Criterios para la elaboración de mapas de procesos: particularidades para los servicios hospitalarios. (En línea). CU. Consultado, 12 de diciembre 2012. Formato (HTML). Disponible en <http://rii.cujae.edu.cu>
- Hernández, A; Paseiro, R; Ramos, Y; Nogueira, D; Medina, A. 2009. Los diagramas AS-IS. (En línea). EC. Consultado, 5 de dic. 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://www.gestiopolis.com>
- Hernández, A; Paseiro, R; Ramos, Y; Nogueira, D; Medina, A. 2009. Los diagramas AS-IS y su importancia para la gestión y mejora de los procesos hospitalarios. (En línea). EC. Consultado, 5 de dic. 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://www.gestiopolis.com>
- Hernández, J; Chumaceiro, A; Atencio, C. 2009. Calidad de servicio y recurso humano: caso estudio tienda por departamentos. (En línea) Revista científica Venezolana de Gerencia. vol.14 n.47. VE. Consultado, 26 de febrero del 2013. Formato (HTML). Disponible en <http://www.scielo.org.ve>
- Jiménez, R. 2004. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalaria. (En línea). VE. Consultado, 12 agosto 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://www.imbiomed.com.mx>
- Losada, M; Rodríguez, A. 2007. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Servicios De Salud. (En línea). CO. Consultado, 15 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en <http://cuadernosadministracion.javeriana.edu.co>
- \_\_\_\_\_. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Calidad de los Servicios De Salud. (En línea). CO. Consultado, 15 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://cuadernosadministracion.javeriana.edu.co>

- Mañez, M. 2012. Salud con cosas. El paciente no es un cliente (En línea). Consultado, 4 de marzo 2012. Formato (HTML). Disponible en: <http://saludconcosas.blogspot.com>
- Massip, C; Ortiz, R; Llantá, M; Peña, M; Infante, I. 2008. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. (En línea). Revista científica Cubana Salud Pública. CU. Consultado, 15 septiembre 2012. Formato (HTML). Disponible en <http://scielo.sld.cu>
- Monsalve, B. 2010. Atención al usuario. (En línea). Consultado, 03 julio 2012. Formato (HTML). Disponible en: <http://www.slideshare.net>
- MSP (Ministerio de Protección Social), 2007. Pautas en auditoria para el mejoramiento de la calidad en la atención en salud. (En línea). CO. Consultado, 15 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://www.saludcordoba.gov.co>
- \_\_\_\_\_ 2012. Estatuto Orgánico de Gestión Organización por Procesos. Aria numero 6 Manabí.
- Olalde, M; Okino, N; Hayashida, M; Costa, I; Trevizan, M. 2011. Escala SERVQUAL (En línea) Revista científica Texto contexto – enfermagem. vol.20 no.3.ME. Consultado, 25 de febrero del 2013. Formato (HTML). Disponible en <http://www.scielo.br>
- Peñaloza, M. 2004. La clave del éxito empresarial, la satisfacción del cliente. (En línea). Vol. 3. p 44-46. CO. Consultado, 19 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://www.saber.ula.ve>
- Pérez, D. s.f. Servicio de Salud. (En línea). Consultado. 03 julio 2012. Formato (HTML). Disponible en: <http://www.monografias.com>
- Riveros, G; Berné, C; García, E. 2012. Un modelo estructural para medir la efectividad de los servicios hospitalarios. (En línea). Santiago, CH. Revista médica de Chile. vol.140 nº 5. Disponible en: <http://www.scielo.cl>
- Rivero, G y Méndez, F. 2008. Indicadores de gestión para medir la eficiencia hospitalaria. (En línea). Revista Científica Electrónica Ciencia Gerenciales. VE. Consultado, 12 agosto 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- Silva, L. 2005. Calidad de los servicios privados de salud. (En línea). Revista Científica de Ciencias Sociales. Vol. XI. p 174. VE. Consultado, 19 septiembre 2012. Formato (PDF). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- Suñol, R. s.f. Acciones y objetivos de mejoramiento. (En línea). Consultado, 03 de julio 2012. Formato (HTML). Disponible en: <http://www.coordinadoraprofunds.org>

- Thompson, I. 2009. Definición de organigrama. (En línea). Consultado, 8 agosto 2011. Formato (HTML). Disponible en: <http://www.promonegocios.net>
- Vargas, R. 1997. Calidad en los servicios de salud. (En línea). Revista Ciencias administrativas y financieras de la seguridad social. vol.5 n.2. Consultado, 08 agosto 2012. Formato (HTML). Disponible en <http://www.scielo.sa.cr>
- Wigodski, J. 2003. Qué es SERVQUAL. (En línea). Revista Biomédica. Santiago, CH. Consultado, 11 de diciembre 2012. Formato (HTML). Disponible en <http://www.mednet.cl>

# **ANEXOS**

**Anexo 1**  
**Modelo de entrevista al Director de Hospital**

**ENTREVISTA**

Fecha:

Nombre persona que entrevista:

Nombre de la empresa:

Cargo que ocupa:

Finalidad:

Usted como líder de esta institución podría hablarnos un poco del estado en el que se encuentra este centro hospitalario en cuanto a satisfacción al usuario.

Mediante la observación directa se identificó a tres procesos (emergencia, laboratorio y admisión) con falencias, que podría decirnos en cuanto a esto.

Es posible la autorización para la ejecución de la tesis “Mejoramiento De Los Procesos De Atención Al Cliente En El Hospital Dr: Aníbal González Álava” y a su vez aplicar herramientas necesarias para llevar a cabo este objetivo.

## Anexo 2.

## Matriz de involucrados del proceso admisión del hospital Dr. Aníbal González Álava de la ciudad de Calcuta

Área	sub proceso	responsable	Involucrado	Nº	Funciones	Procedimiento
Admisión	Receptar turno	Asistente	Balcón de servicio	2	Entregar turno	Solicita datos Entrega turno Envía a estadística
		Asistente	Estadística	4	Historia clínica del paciente	Recibe turno Buscar archivo Registra en base de datos Direccionar a preparación
	Preparar al paciente	Enfermera	Preparación	2	Toma signo vital Pesar al paciente	Registrar en la Historia clínica los datos obtenidos Direccionar a consulta medica
	Atención medica	Doctor	Médico tratante	1	Atender al paciente	Atender al paciente
	Pos consulta	Enfermera	Preparación	2	Indicación del tratamiento	
	Servicios complementario	Enfermera	Pos consulta	2	Enviar a servicio 1 farmacia 2 laboratorio 3 rayos x	

**Matriz de involucrados del proceso emergencia del hospital Dr. Aníbal González Álava de la ciudad de Calceta**

Área	sub proceso	responsable	Involucrado	Nº	Funciones	Procedimiento
Emergencia	Preparar al paciente	Enfermera	Atención medica por emergencia	2	Preparar al paciente para atención medica	Se le indaga sobre los malestares o dolencias se le toma signos vitales
		Asistente de enfermería	Atención medica por emergencia	1	Aplicación de medicamentos	
	Atención medica	Doctor	Atención medica por emergencia	2	Valorar al paciente	
	Transferencia	Doctor	Atención medica por emergencia	1	Hacer referencia	llenar hoja de referencia y envió de traslado

**Matriz de involucrados del proceso Laboratorio del hospital Dr. Aníbal González Álava de la ciudad de Calceta**

Área	sub proceso	responsable	Involucrado	Nº	Funciones	Procedimiento
Laboratorio	Entregar turno	Asistente	Servicio de laboratorio	1	Dar turno a paciente	Registrar datos
	Receptar muestra	Asistente	Servicio de laboratorio	1	Receptar las muestras por tipo	Identificar qué tipo de análisis
	Extracción de muestra	Auxiliar	Servicio de laboratorio	2	Extracción de muestra se sangre	Preparar al paciente extracción de muestra
	Analizar muestra	Laboratorista	Laboratorista	4	Realizar Análisis	
	Verificación de datos	Asistente	Servicio de laboratorio	1	Realizar reportes contabilizar examen	Verificar datos y análisis
	Entrega de resultado	Asistente	Servicio de laboratorio	1	Entregar Análisis	Enviar los resultado a estadística, Hospitalización u pacientes



**Anexo 3**  
**ENCUESTA – FORMATO 1**  
**HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLES ÁLAVA**



**OBJETIVO:** Señor usuario la aplicación de esta encuesta permitirá evaluar el grado de satisfacción del servicio recibido en el Servicio de Admisión del hospital Dr. Aníbal González Álava, su respuesta sincera contribuirá al desarrollo de esta investigación.

**DATOS GENERALES:**

<b>SEXO</b>	
Femenino	
Masculino	
<b>ORIGEN</b>	
Calceta	
Quiroga	
Membrillo	
Otras localidades	
<b>SITUACION LABORAL DEL USUARIO</b>	
Empleado	
Ama de casa	
Estudiante	
Jubilado	
Desempleado	
Otros (albañil, agricultor)	
<b>EDAD DEL ENCUESTADO:</b>	

**MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN QUE CONSIDERE ADECUADA**

<b>Evalúe el grado de EMPATIA del servicio de Admisión en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La amabilidad y cortesía del personal de admisión es:					
La atención personalizada es:					
La cantidad de empleados para su atención es:					
La presentación personal de quienes le brindaron el servicio es:					

<b>Evalúe el grado de ELEMENTOS TANGIBLES del servicio de Admisión en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La apariencia de los equipos de computación es:					

La limpieza de la sala de espera es:					
La capacidad de la sala de espera del servicio de admisión es:					
Las señalizaciones (carteles, flechas) para su orientación es:					
La apariencia del local de admisión es:					

<b>Evalúe el grado de CAPACIDAD DE RESPUESTA del servicio de Admisión en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La respuesta a sus necesidades es:					
La disposición del personal para atenderle y ayudarlo es.					
La claridad en la información dada por el personal es:					
El tiempo de espera para la adquisición de turno es:					
El horario de atención es:					

<b>Evalúe el grado de SEGURIDAD del servicio de Admisión en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La confianza emitida en el servicio dado por el personal es:					
La seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad es:					
Las respuestas del personal a sus dudas o preguntas es:					

<b>Evalúe el grado de CONFIABILIDAD del servicio de Admisión en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La Eficiencia en la prestación de servicio es:					
El Compromiso por parte del personal es:					
La discreción en la manipulación de la información (Carpeta) es:					



## ENCUESTA – FORMATO 2

### HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLES ÁLAVA



**OBJETIVO:** Señor usuario la aplicación de esta encuesta permitirá evaluar el grado de satisfacción del servicio recibido en el área de Emergencia del Hospital Dr. Aníbal González Álava, su respuesta sincera contribuirá al desarrollo de esta investigación.

#### DATOS GENERALES:

SEXO	
Femenino	
Masculino	
ORIGEN	
Calceta	
Quiroga	
Membrillo	
Otras localidades	
SITUACION LABORAL DEL USUARIO	
Empleado	
Ama de casa	
Estudiante	
Jubilado	
Desempleado	
Otros (albañil, agricultor... etc)	
POR QUÉ ACUDIO AL SERVICIO DE EMERGENCIA	
Accidente laboral	
Accidente de transito	
Accidente domestico	
Dolor repentino	
Malestar	
EDAD DEL ENCUESTADO:	

#### MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN QUE CONSIDERE ADECUADA

Evalúe el grado de <b>EMPATIA</b> del servicio de emergencia en los siguientes aspectos:	Mucho Peor de lo Esperado	Peor de lo Esperado	Igual a lo esperado	Mejor de lo Esperado	Mucho mejor de lo Esperado
La atención personalizada es:					
La cantidad de empleados para su atención es:					
La presentación personal de quienes le brindaron el servicio es:					
La amabilidad y cortesía del médico que le atendió es:					
La amabilidad y cortesía de la enfermera que le atendió es:					

<b>Evalúe el grado de ELEMENTOS TANGIBLES del servicio de emergencia en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La apariencia de los equipos e instrumentos es:					
La disponibilidad de instrumentos (estetoscopio, glucómetro, tensiómetro, equipo de diagnóstico menor) básicos para su servicio (camillas, ambulancia)					
La apariencia de la sala de emergencia es:					
La capacidad de la sala de espera del servicio de emergencia es:					
La Comodidad con el servicio brindado es:					
Las señalización (carteles, flechas) para su orientación es:					

<b>Evalúe el grado de CAPACIDAD DE RESPUESTA del servicio de emergencia en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La respuesta a sus necesidades es:					
La disposición del personal para atenderle y ayudarlo es:					
La claridad en la información dada por el personal es:					
El tiempo de respuesta para la transferencia a otra casa de salud es:					
El tiempo que se espera en la sala de emergencia es:					
El tiempo desde que llega a la unidad de emergencia hasta que es atendido es:					

<b>Evalúe el grado de SEGURIDAD del servicio de emergencia en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La confianza emitida en el servicio dado por el personal es:					
La seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad es:					
Las respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema es:					
La orientación sobre el tratamiento que recibió es:					

<b>Evalúe el grado de CONFIABILIDAD del servicio de emergencia en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La eficiencia en la prestación del servicio es:					
El Compromiso por parte del personal es:					
Discreción hacia los demás de su enfermedad es:					



## ENCUESTA - FORMATO 3 HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLES ÁLAVA



**OBJETIVO:** Señor usuario la aplicación de esta encuesta permitirá evaluar el grado de satisfacción del servicio recibido en el Servicio de Laboratorio del Hospital Dr. Aníbal González Álava, su respuesta sincera contribuirá al desarrollo de esta investigación.

**DATOS GENERALES:**

SEXO	
Femenino	
Masculino	
ORIGEN	
Calceta	
Quiroga	
Membrillo	
Otras localidades	
SITUACION LABORAL DEL USUARIO	
Empleado	
Ama de casa	
Estudiante	
Jubilado	
Desempleado	
Otros (albañil, agricultor... etc)	
POR QUÉ ACUDIO AL SERVICIO COMPLEMENTARIO DE LABORATORIO	
Exámenes de sangre	
Exámenes de orina	
Exámenes de heces	
Otros	
EDAD DEL ENCUESTADO:	

**MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN QUE CONSIDERE ADECUADA**

Evalúe el grado de EMPATIA del servicio de laboratorio en los siguientes aspectos:	Mucho Peor de lo Esperado	Peor de lo Esperado	Igual a lo esperado	Mejor de lo Esperado	Mucho mejor de lo Esperado
La amabilidad y cortesía del personal de laboratorio es:					
La atención personalizada es:					
La cantidad de empleado para su atención es:					
La presentación personal de quienes le brindaron el servicio es:					

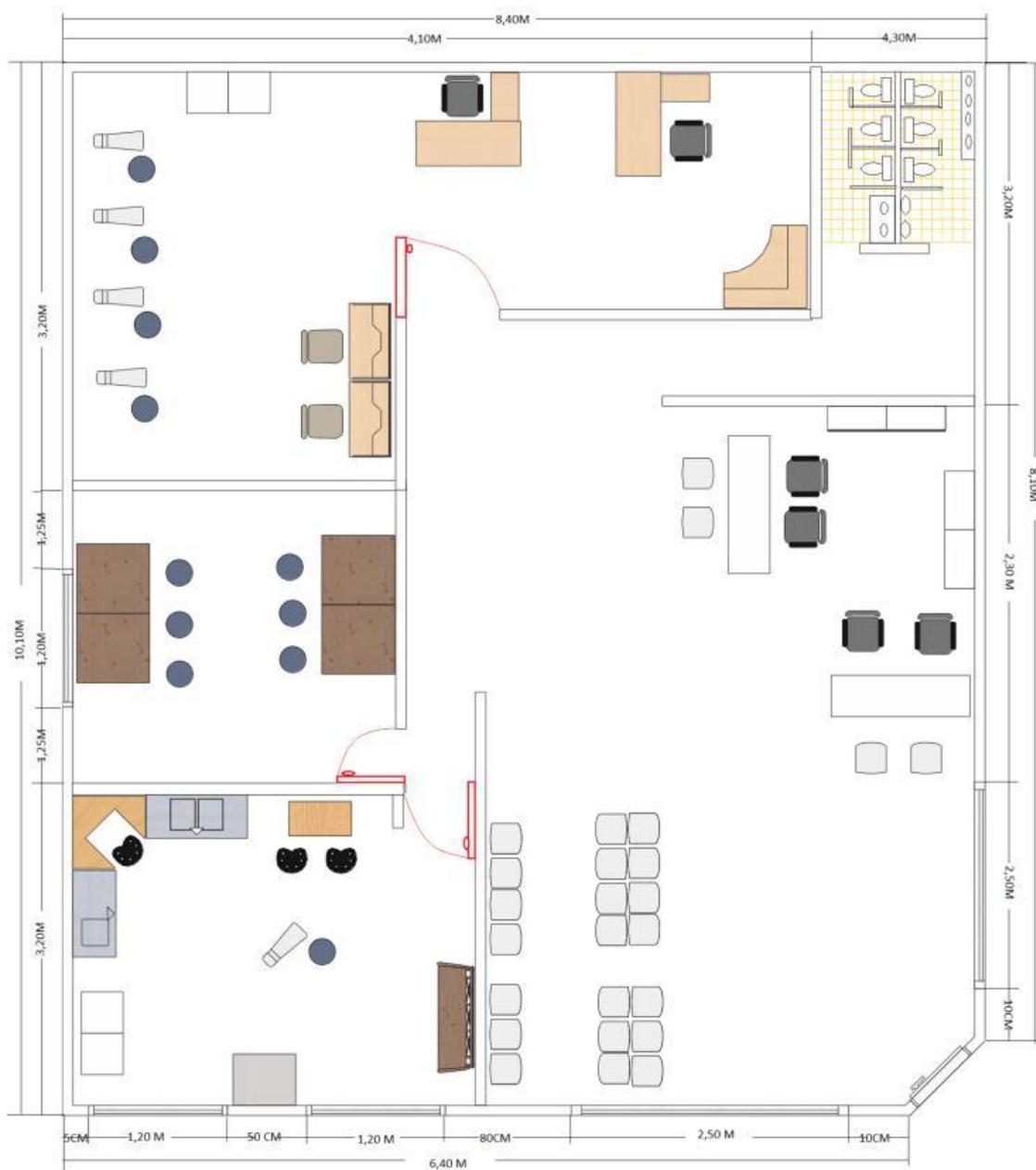
<b>Evalúe el grado de ELEMENTOS TANGIBLES del servicio de laboratorio en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La apariencia de los equipos e instrumentos es:					
La disponibilidad de reactivos para realizar los análisis es:					
La disponibilidad de instrumentos (tubos de ensayo, agujas) para su servicio es:					
La limpieza del servicio de laboratorio es:					
La capacidad de la sala de espera del servicio de laboratorio es:					
La Comodidad con el servicio brindado es:					
Las señalizaciones (carteles, flechas) para su orientación es:					

<b>Evalúe el grado de CAPACIDAD DE RESPUESTA del servicio de laboratorio en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La respuesta a sus necesidades es:					
La disposición del personal para atenderle y ayudarlo es:					
La claridad de la información dada por el personal es:					
El tiempo para la ejecución de los exámenes es:					
El tiempo de espera para la entrega del resultado es:					
El horario de atención es:					

<b>Evalúe el grado de SEGURIDAD del servicio de laboratorio en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La confianza emitida en el servicio dado por el personal es:					
La seguridad de los procedimientos que se dieron a su necesidad es:					
Las respuestas del personal a sus dudas o preguntas sobre su problema es:					

<b>Evalúe el grado de CONFIABILIDAD del servicio de laboratorio en los siguientes aspectos:</b>	<b>Mucho Peor de lo Esperado</b>	<b>Peor de lo Esperado</b>	<b>Igual a lo esperado</b>	<b>Mejor de lo Esperado</b>	<b>Mucho mejor de lo Esperado</b>
La eficiencia en la prestación del servicio es:					
El interés del personal en solucionar su problema es:					
El compromiso por parte del personal es:					
La discreción en los resultados dados por las pruebas realizadas es:					

## ANEXO 4 RESTRUCTURACION DEL LABORATORIO



## LABORATORIO CLINICO

