



**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:

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE BRINDA
EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD
ARNALDO CALDERÓN DEL CANTÓN TOSAGUA**

AUTORAS:

**GEMA CAROLINA QUIJIJE ANTÓN
MARÍA JOSÉ VERA SANTOS**

TUTOR:

LIC. JOSÉ LUIS GARCÍA VERA, Mg.

CALCETA, DICIEMBRE 2016

DERECHOS DE AUTORÍA

Gema Carolina Quijije Antón y María José Vera Santos, 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.

.....
GEMA C. QUIJIJE ANTÓN

.....
MARÍA J. VERA SANTOS

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

José Luis García Vera certifica haber tutelado la tesis **EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE BRINDA EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD ARNALDO CALDERÓN DEL CANTÓN TOSAGUA**, que ha sido desarrollada por Gema Carolina Quijije Antón y María José Vera Santos, 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 Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López.

.....
LIC. JOSÉ L. GARCÍA VERA MG.

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

Los suscritos integrantes del tribunal correspondiente, declaran que han APROBADO la tesis **EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE BRINDA EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD ARNALDO CALDERÓN DEL CANTÓN TOSAGUA**, que ha sido propuesta, desarrollada y sustentada por Gema Carolina Quijije Antón y María José Vera Santos 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 Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López.

.....
ECON. ERNESTO M. GUEVARA CUBILLAS, MSc.

MIEMBRO

.....
LIC. NORGE B. GUERRERO BRIONES, MG.

MIEMBRO

.....
ING. MARYS B. IRIARTE VERA, MSc.

PRESIDENTE

AGRADECIMIENTO

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 día a día;

A Dios, por ser la luz que ilumina el camino de mi diario vivir, por brindarme la sabiduría e inteligencia para culminar exitosamente este trabajo de investigación.

A mi madre María Quijije Antón por darme su apoyo moral y económico, a mis hermanos Carmen, Génesis, Fernando y José que de una u otra forma han formado parte del cumplimiento de esta meta.

A todas las personas que directa o indirectamente contribuyeron al logro de este trabajo.

.....
GEMA C. QUIJIJE ANTÓN

AGRADECIMIENTO

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 día a día.

A **DIOS** por la vida y la sabiduría que me da día a día, por la perseverancia y las fuerzas para afrontar los obstáculos en los momentos difíciles y alcanzar la meta propuesta.

A mis padres, esposo, hija, hermanos, amigos y demás familiares que me ayudaron y apoyaron en mi formación académica y profesional.

A mi tutor Lic. José Luis García, por siempre estar presto a ayudarme desde el proyecto de tesis hasta su ejecución, por apoyarme en cada momento y despejar cualquier duda que tenía, a mi cuerpo de DOCENTES y TRIBUNAL por la colaboración que me brindaron en el desarrollo de mi carrera profesional y como no, a mis compañeros por los años de estudios y la experiencia vivida durante todo este tiempo.

.....
MARÍA J. VERA SANTOS

DEDICATORIA

Alcanzar una meta requiere de gran esfuerzo y dedicación, es por ello que dedico esta investigación a mi madre por ser el apoyo primordial en cada uno de mis pasos, por estar conmigo en los éxitos, fracasos, alegrías y tristezas, a mi ángel caído del cielo que contribuyó en mi formación, dedicación y que me ha enseñado que los objetivos se alcanzan siendo optimista para lograr lo que uno se propone. Además ha sido también una parte importante en mi vida y en este trabajo de investigación, a mis compañeras(os) con quienes he compartido momentos inolvidables en esta etapa de estudio.

.....
GEMA C. QUIJIJE ATÓN

DEDICATORIA

A mis padres **WASHINGTON** y **JAQUELINE** por ser pilar fundamental en mi vida y en todos mis años de estudios, sin lugar a duda buscaron lo mejor para mí, formándome como una persona de valores y principios para toda la vida.

A mi esposo **Alex** que sin lugar a dudas, ha sido mi soporte en cada paso que he dado, por el apoyo incondicional, la paciencia y la confianza que me ha brindado, sabiéndose ganar en mi vida el amor de amigo, esposo y compañero.

A mi hija **IVANNITA** que pese a su corta edad ha sabido entenderme en cada momento, siendo mi motor principal en cada paso que doy hasta llegar a mi meta, ella es mi fuente de inspiración.

A mis hermanos **NEY, CARMEN y KATHERINE** porque son quienes me impulsan a mejorar día a día, a cumplir metas, logros y ser ejemplo y motivo de orgullo para ellos.

.....
MARÍA J. VERA SANTOS

CONTENIDO GENERAL

CARÁTULA.....	I
DERECHOS DE AUTORÍA	II
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	III
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA	VII
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
CAPÍTULO I. ANTECEDENTES	1
1.1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PLOBLEMA	1
1.2. JUSTIFICACION	2
1.3. OBJETIVOS	4
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	4
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
1.4. IDEA A DEFENDER.....	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. CALIDAD.....	5
2.2. CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	5
2.3. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO	6
2.4. ÁREA DE EMERGENCIA.....	7
2.5. CENTRO DE SALUD.....	7
2.5.1. CENTRO DE SALUD TOSAGUA	8
2.6. SERVICIO PÚBLICO	9
2.6.1. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO PÚBLICO	9
2.7. SERVIDOR PÚBLICO	11
2.8. MÉTODO SERVQUAL.....	11
2.8.1. DIMENSIONES DEL MODELO SERVQUAL	11
2.9. PLAN DE MEJORA.....	12
2.10. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.....	13
2.11. TÉCNICA DE LA ENCUESTA	14
2.12. ENTREVISTA.....	15
2.13. EFICIENCIA	16
2.14. EXPECTATIVAS	16
2.15. EXPECTATIVAS DE SALUD.....	17
2.16. PERCEPCIONES.....	17
2.17. MUESTREO NO PROBABILISTICO	18

2.18. INTENCIONAL O DE CONVENIENCIA	19
CAPÍTULO III. DESARROLLO METODOLÓGICO	21
3.1. UBICACIÓN	21
3.2. DURACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
3.3. VARIABLES EN ESTUDIO	21
3.4. TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	21
3.5. MÉTODOS	22
3.6. TÉCNICAS	23
3.7. HERRAMIENTAS.....	24
MATRIZ SERVQUAL.....	24
MATRIZ DAFO/CAME.....	24
3.8. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.8.1. POBLACIÓN DEL ESTUDIO	25
3.8.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	26
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	27
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	70
BIBLIOGRAFÍA.....	73
ANEXOS	78
ANEXO 1	79
ANEXO 2	81
ANEXO 3	81
ANEXO 4	83
ANEXO 4	84
ANEXO 5	84

CONTENIDO DE CUADROS Y FIGURAS

Cuadro 4.1. Elementos Tangibles: El espacio físico del área de emergencia es:	29
Cuadro 4.2. Elementos Tangibles: La señalización del área es:	30
Cuadro 4.3. Elementos Tangibles: La climatización del área es:.....	31
Cuadro 4.4. Elementos Tangibles: La banca o silla de espera de la sala de emergencia es:	32
Cuadro 4.5. Elementos Tangibles: El estado de los equipos para atender las emergencias es:	33
Cuadro 4.6. Elementos Tangibles: La apariencia física y pulcritud del personal médico es:	34
Cuadro 4.7. Elementos Tangibles: La limpieza del área de emergencia es:.....	35
Cuadro 4.8. Elementos Tangibles: El orden del área de emergencia es:	36
Cuadro 4.9. Fiabilidad: El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es: ...	37
Cuadro 4.10. Fiabilidad: La atención que brinda el médico de la sala de emergencia es:.....	38
Cuadro 4.11. Fiabilidad: La disposición de la enfermera para ayudarle al paciente es:	39
Cuadro 4.12. Fiabilidad: La atención que brinda el guardia de la sala de emergencia es:	40
Cuadro 4.13. Fiabilidad: La información que brindan al paciente es:.....	41
Cuadro 4.14. Fiabilidad: La amabilidad que brinda el personal al paciente.....	42
Cuadro 4.15. Capacidad de respuesta: El tiempo de espera en el área de emergencia	43
Cuadro 4.16. Capacidad de respuesta: El número de servidores para atender a los pacientes	44
Cuadro 4.17. Capacidad de respuesta: La disposición del médico para escucharlo y atenderlo	45
Cuadro 4.18. Capacidad de respuesta: La entrega de medicamentos	46
Cuadro 4.19. Seguridad: La seguridad dentro de las instalaciones	47
Cuadro 4.20. Seguridad: La seguridad que brinda el personal.....	48
Cuadro 4.21. Seguridad: La atención y el conocimiento que brindan los servidores del área de emergencia	49
Cuadro 4.22. Empatía: La información que proporcionan los servidores del área de emergencia a los pacientes	50
Cuadro 4.23. Empatía: La disposición del personal del área de emergencia para ayudar al paciente	51
Cuadro 4.24. Empatía: La confianza que brinda el personal del área de emergencia a los pacientes.....	52
Cuadro 4.25. Empatía: La atención personalizada que brinda el personal del área de emergencia al paciente	53

RESUMEN

El objetivo fundamental de esta investigación fue lograr que los servidores públicos brindaran a los pacientes un servicio de calidad con calidez, de tal manera que al final de la jornada se celebrara el éxito por la labor cumplida, todo esto fue posible haciendo uso de los métodos, los cuales pudieron deducir el origen de los problemas y sus efectos por ende se pudieron plantear mejoras que permitieron brindar un mejor servicio a los pacientes que acudieron al centro de salud; así mismo se aplicaron las investigaciones para realizar el diagnóstico en el lugar de los hechos mediante la observación y la aplicación de la matriz DAFO/CAME la que permitió conocer las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades existentes en el área de emergencia. Para el análisis de la calidad del servicio fue necesario utilizar la matriz SERVQUAL herramienta indispensable para conocer la opinión de las personas en cuanto a sus expectativas y percepciones del servicio que reciben de parte de los servidores, para lo cual se aplicó la encuesta a los pacientes que acuden a esta área, seguidamente en el plan de mejora se tomaron como referencia los resultados obtenidos los cuales determinaron que no existe suficiente talento humano especializado para atender la demanda generada por los pacientes, ello condujo a concluir que existía la necesidad de aplicar continuamente diagnósticos y acciones que repercutan en la eficiencia y eficacia del servicio, llegando así a sociabilizar la propuesta del plan de mejora a los funcionarios de esta dependencia.

PALABRAS CLAVES

Servicios públicos de salud, área de emergencia, satisfacción del paciente, plan de mejoras.

ABSTRACT

The main goal of this research was to achieve public servants provide patients quality service with warmth, in such a way that at the end of the day will be held the success for the accomplished work, all this was possible by making use of methods which allowed us to deduce the source of the problems and their effects in this way could propose improvements allowing to provide a better health service to patients who came to the health unit; Likewise is applied them research to perform the Diagnostics in the place of them made through the observation and the application of the matrix SWOT / CAME which allowed know them weaknesses, threats, strengths and opportunities that existed in the same. For the analysis of the quality of the service was necessary use it matrix SERVQUAL tool indispensable for know it opinion of them people with regard to their expectations and perceptions of the service that received of part of them servers, for which is applied the survey to them patients that flocked to the area of emergency, then in the plan of improves is took as reference them results obtained which determined that not exists enough talent human specialized for meet the demand generated by them patients, this led to conclude that existed the need of apply continuously Diagnostics and actions that impact in it efficiency and efficiency of the service, coming so to socialize the proposed of the plan of improves to them officials of this dependence.

KEY WORDS

Quality of service of health, emergency area, patient satisfaction, improvements plan.

CAPÍTULO I. ANTECEDENTES

1.1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La política pública del actual gobierno ecuatoriano ha hecho énfasis en garantizar la calidad en la prestación de servicios a la ciudadanía, para ello se ha optado por crear ciertos organismos que ayuden al fortalecimiento de los objetivos que se desean alcanzar, los mismos que se han plasmado en el Plan Nacional del Buen Vivir con la finalidad de velar por el bienestar de la ciudadanía en general tomando en cuenta todos los sectores de la sociedad.

Uno de los sectores de atención prioritaria en el Ecuador es el de la salud, el cual se ha visto inmerso en diferentes cambios a medida que ha transcurrido el tiempo, es así que, las políticas adoptadas han contribuido de manera positiva a mejorar este sector, no obstante, mediante estudio de campo se pudo analizar que la calidad del servicio que prestan los Centros de Salud no satisfacen las necesidades de la población, lo que genera la aplicación de medidas correctivas, las mismas que no se asumen como políticas públicas.

A nivel provincial las casas de salud son de gran importancia ya que son dependencias encargadas de brindar un servicio de calidad y calidez. Cabe recalcar que cuando un paciente se acerca a solicitar el mismo, tiene derecho a recibir una atención eficaz y eficiente de parte de los servidores públicos; derecho que está consagrado en la Constitución de la República art. 32.

A nivel Cantonal se encuentran los centros de salud que son los encargados de brindar atención médica a los usuarios, distribuidos oficialmente por distritos. En forma particular el centro de salud Arnaldo Calderón, ubicado en el cantón Tosagua, dentro del cual existen diferentes áreas de atención como medicina general, obstetricia, odontología, psicología y el área de emergencia que es donde se encontró la mayor cantidad de problemas al momento de solicitar un servicio, caracterizado por ser inequitativo e ineficiente, tomando en cuenta los

diferentes criterios de la ciudadanía que concurre a esta dependencia de salud mediante el diálogo y los puntos de vista que expresan sobre las preferencias por parte de los servidores hacia ciertos pacientes, se denota la insatisfacción en el servicio brindado resaltando como principal falencia la falta de médicos comparado con la demanda de personas que se hacen atender, rezagando a niños y ancianos quienes deben recibir atención prioritaria, razón que ha impulsado a las investigadoras a identificar los inconvenientes que existen en esta casa de salud durante el periodo 2015-2016, para posteriormente proponer alternativas de solución a los problemas encontrados. De esta manera se ha planteado la siguiente pregunta de investigación.

¿De qué manera la evaluación de la calidad del servicio beneficiará en la satisfacción de los pacientes en el área de emergencia del Centro de Salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua?

1.2. JUSTIFICACION

El presente trabajo está dentro de la línea de investigación número uno de la carrera de Administración Pública la cual se refiere al estudio y evaluación de la gestión administrativa en el sector público, de la calidad y calidez de sus servicios observando la satisfacción de la población al momento de recibir atención por parte de los servidores públicos en cuanto a la excelencia del mismo que se brinda en los centros de salud. El tema se basa también en el objetivo uno del Plan Nacional del Buen Vivir que busca consolidar el Estado Democrático y la construcción del poder popular, garantizando la prestación de servicios públicos; así como también en el objetivo número tres que permite mejorar la calidad de vida de la población, tomando en cuenta su política pública, promover el mejoramiento de la prestación de servicio de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, es necesario justificarla en los siguientes aspectos:

El objetivo del Estado es proporcionar bienestar a la sociedad, en la búsqueda de este fin, el sector público se ha dotado de servidores que tienen la

obligación de cumplir con la población brindándole un servicio de calidad con calidez, y asegurar de esta manera un nivel de vida digno. Pese a ello, en múltiples ocasiones y por situaciones conocidas, los servicios públicos no llegan a la población de manera adecuada yendo en desmedro de la sociedad y afectando principalmente a quienes acuden en busca de atención en casas de salud públicas.

Se tiene claro que uno de los aspectos que más golpea al ciudadano común es la parte económica, es por esto que ellos deben tener la certeza de recibir una buena atención de su desmejorada salud en los diferentes centros médicos que existen en el país consiguiendo con esto disminuir los riesgos de enfermedades y las respectivas consecuencias que ello conlleva, por lo que el servicio de salud debe ser ágil, confiable y además gratuito para que pueda extenderse a toda la población.




El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional tal como lo indica el Art. 358 de la constitución.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la calidad del servicio para el fortalecimiento de la satisfacción de los pacientes del Área de emergencia del Centro de Salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

-  Determinar el modelo y los instrumentos de evaluación de la calidad del servicio
-  Aplicar el modelo y los instrumentos para la evaluación de la calidad del servicio.
-  Presentar propuesta de un plan de mejoras a la calidad del servicio que brinda el área de emergencia del Centro de Salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua.

1.4. IDEA A DEFENDER

La evaluación de la calidad de servicio fortalecerá la satisfacción de los pacientes del área de Emergencia del Centro de Salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. CALIDAD

Calidad es el grado de aceptación o satisfacción que proporciona un producto o servicio a las necesidades y expectativas del cliente. Según la Norma ISO 9000 calidad es el grado en el que un conjunto de características cumple con los requisitos (Barillas *et al.*, 2011).

La ISO 9000 describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad y especifica la terminología para los sistemas de gestión de calidad, esta terminología tiene la intención de estandarizar, en todo el mundo, un lenguaje común en todos los mercados que usen esta norma, sin importar el idioma o costumbres de cada país, esta recomienda: para conducir y operar una organización en forma exitosa es necesario que sea dirigida de forma sistemática y transparente, para ello es necesario que se establezcan los controles necesarios que proporcionen información veraz sobre la efectividad lograda (Montaño, 2016).

En lo referente a la calidad del servicio que brinda el sector público, en la actualidad se ha visto que ha ido mejorando día a día contratando personal capacitado, adquiriendo tecnología de punta y acondicionando edificaciones que permitan brindar a los usuarios un servicio de calidad como este se lo merece, porque es la razón principal de la existencia del servicio público.

2.2. CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

Según la Organización Mundial de la Salud (1991) citado por Vargas *et al.*, (2013) define que la calidad en salud, caracteriza a los servicios de salud, en tanto el servicio va dirigido a garantizar la vida del ser humano, se manifiesta sobre la responsabilidad compartida que debe existir entre el estado, los prestadores del servicio con los usuarios-pacientes, definiéndola como: el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores

y conocimiento del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso.

Por otro lado León (2011) refiere, en el personal de salud, el compromiso por la calidad es algo inherente, pero requiere conocimientos y habilidades para desarrollarlo. Así mismo, los usuarios están más informados y tienen una conciencia más crítica que ha generado demandas de más y mejores servicios, es decir mayor eficiencia y calidad de atención médica. Pero no sólo los usuarios de los servicios de salud esperan y demandan una atención de calidad, también los profesionales de la salud y los directivos comparten esta preocupación. Sin embargo, no es suficiente que los usuarios quieran y exijan mejores servicios; ni que las instituciones y los profesionales de la salud quieran otorgar atención médica de calidad, se requiere, además, contar con una serie de conocimientos, herramientas y técnicas que adecuadamente ordenados, estructurados y conjuntados integren un sistema de calidad que satisfaga las necesidades y expectativas de los usuarios, así como de los prestadores de los servicios de salud.

Una de las prioridades de la administración pública es brindar un servicio de calidad en el tema de salud, porque es de su competencia velar por el bienestar de toda la colectividad, basado en el criterio de no tener fines de lucro esta prestación de servicio por ser un derecho de todos y una obligación de quien administra la cosa pública.

2.3. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

Según Donabedian (1990) citado por Jélvez *et al.*, (2013) la calidad de atención consiste en obtener los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente. Es por ello que todos los esfuerzos técnicos, administrativos y científicos se producen para mejorar la calidad de atención al paciente y posteriormente él será el mejor juez para evaluarla. Además, le permite a las organizaciones pertenecientes al sector

público de salud, lograr mayor eficiencia en la asignación de recursos físicos, humanos, financieros y entregar una base de seguridad y confianza en el desempeño del conjunto de los funcionarios.

Una forma eficiente de evaluar la calidad del servicio, es indagar en el servidor público su punto de vista de lo que representa ocupar un cargo tan importante, porque de este empoderamiento nace la calidad del servicio que se brinda, así mismo hay que investigar en el usuario si el servicio que recibe es de buena o mala calidad, teniendo estas dos perspectiva podemos realizar una buena evaluación del servicio que se brinda en el sector público.

2.4. ÁREA DE EMERGENCIA

Es la Unidad donde se concentran las facilidades físicas para la atención de pacientes niños y adultos que presentan urgencias médico quirúrgicas en forma individual, colectivas y atención masiva de pacientes en caso de desastres. Es el área donde acuden las personas que se sienten con una mala salud, es por esto que dentro del mismo se debe brinda un buen servicio de calidad con calidez ya que los usuarios son la parte más importante dentro de cualquier dependencia y deben ser tratados por igualdad y sin condición social (Ministerio de Salud PRONAME, s.f.).





Toda dependencia pública que brinda atención en salud, cuenta con diferentes áreas para el desarrollo de sus actividades, en este caso el área de emergencia debe contar con el equipamiento moderno y tecnología necesaria, así como también suficiente personal médico y enfermeras debidamente capacitados para atender de manera prioritaria los casos emergentes que se presenten las veinticuatro horas del día.

2.5. CENTRO DE SALUD

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que atiende a una población de 2.000 a 10.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios

de prevención, promoción, recuperación de la salud, cuidados paliativos, atención médica, atención odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria; tiene farmacia botiquín institucional; cumple con las normas de atención del Ministerio de Salud Pública (Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control Gestión, 2013).

Los centros de salud son lugares que brindan cuidados para la salud. Al elegir un centro de salud, usted puede considerar:

-  La cercanía a donde vive o trabaja
-  Si su seguro médico paga los servicios en ese centro
-  Si su médico puede atenderlo allí
-  La calidad del establecimiento

La calidad es importante, algunos centros trabajan mejor que otros, una forma de saber acerca de la calidad de un centro es revisar los informes realizados por el gobierno federal, estatal y grupos de consumidores (MedlinePlus, 2013).

2.5.1. CENTRO DE SALUD TOSAGUA

El Cantón Tosagua constituye el área principal de gestión administrativa y atención médica de los ciudadanos del cantón y sus comunidades, por el simple hecho de contar con un centro de salud, el cual es el más visitado por la ciudadanía de las comunidades (Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Tosagua, 2012).

Los centros de salud son casas de asistencia médica de gran importancia para la ciudadanía en general, en las cuales existen diferentes especialidades para atender a las necesidades de la población al momento de que se encuentren con problemas en su salud, tomando en cuenta que se debe brindar un servicio de calidad.

2.6. SERVICIO PÚBLICO

Para Díez (s.f.) citado por Armienta (2013) la noción de servicio público es fugaz, difícil de concretar en una definición, puesto a que se pueden señalar tres direcciones en cuanto a la noción de servicio público:


- a) La que considera como servicio público toda la actividad del Estado, cuyo cumplimiento debe ser asegurado, reglado y controlado por los gobernantes.
- b) La que considera como servicio público toda la actividad de la administración pública.
- c) La que considera como servicio público una parte de la actividad de la administración pública.

Los servicios públicos juegan un papel muy importante dentro de las funciones que desempeña el ayuntamiento, ya que a través de ellos se refleja la buena marcha de la administración y se responde a las demandas planteadas por la comunidad para mejorar sus condiciones de vida (Cordero, 2011)

Los servicios públicos son indispensables porque ayudan a satisfacer las necesidades de la ciudadanía, por lo cual el estado se enfatiza en que estos se brinden de manera equitativa con calidad, entre ellos están salud, educación, telefonía, energía, entre otras.

2.6.1. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO PÚBLICO

Según Gutiérrez y González (s.f.) citado por Armienta (2013) al referirse a las características que reviste el servicio público, señalan:

-  **CONTINUIDAD.** Quiere decir que la necesidad pública debe ser satisfecha por todo el tiempo que exista, y siempre que se necesite.

- ✚ ADAPTACIÓN. Que es la posibilidad de que la prestación se suministre con los elementos técnicos y más actuales, y que en ese sentido se vaya modificando su prestación, para hacerla mejor y más satisfactoria.

- ✚ IGUALDAD. Que se estima por todos los estados como una característica, ya que quiere decir que se proporcione a todos los habitantes del país, sin discriminación alguna de raza, sexo, o religión. Se debe prestar a todos y cobrarles igualmente las mismas tarifas.

Para Cordero 2011, las características más importantes del servicio público son:

- a) Una actividad técnica, encaminada a una finalidad.
- b) Esa finalidad es la satisfacción de necesidades básicas de la sociedad, es de interés general, que regula el derecho público, pero que, en opinión de algunos tratadistas, no hay inconveniente en que sea de derecho privado.
- c) La actividad puede ser realizada por el estado, o por los particulares (mediante concesión).
- d) El régimen jurídico que garantice la satisfacción, constante y adecuada de las necesidades de interés general; régimen jurídico, que es de derecho público.

Las características ayudan a ver de manera más detallada la relevancia que tienen los servicios públicos porque con estas se pueden analizar de manera concreta, tomando en cuenta que la igualdad se enfatiza en que la población tenga servicios equitativamente de manera satisfactoria.

2.7. SERVIDOR PÚBLICO

Entendemos por servidor público a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza para el Estado (Universidad Nacional Autónoma de México, 2013).

Servidor público es quien presta sus servicios al Estado, en la forma y bajo la relación laboral que antes se mencionó con el propósito de atender alguna de las atribuciones, funciones o tareas legalmente asignadas a aquél (García y Uribe, 2014).

El servidor público hoy en día juega un papel importante en el país ya que de él depende la buena imagen que se lleve la población, este se refleja al momento de dar la prestación de algún servicio a la ciudadanía, al acudir a solicitar algún requerimiento es decir ser eficientes y eficaces, brindando un servicio de calidad a la comunidad y que de cierto modo se sientan satisfechos al adquirir el mismo.

2.8. MÉTODO SERVQUAL

Para Osgood, Suci y Tannenbaum 1957, citado por Pineda *et al.*, (2011) el modelo SERVQUAL utiliza la escala de diferencial semántico que va de uno a siete. Las expectativas y percepciones se valoran por el nivel de importancia que le otorgan los encuestados a cada uno de los aspectos, en cuanto a las percepciones uno indica que está totalmente insatisfecho y siete totalmente satisfecho; y en las expectativas, uno indica totalmente insignificante y siete totalmente importante.

2.8.1. DIMENSIONES DEL MODELO SERVQUAL

Para Zeithaml, Bitner y Gremler citado por Matsumoto (2014) el modelo servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio:

- ✚ **FIABILIDAD:** Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas sobre entregas, suministros de servicios, solución de problemas y fijación de precios.

- ✚ **SENSIBILIDAD:** Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud de tratar la solicitud, responder preguntas y quejas de los clientes y solucionar problemas.

- ✚ **SEGURIDAD:** Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

- ✚ **EMPATÍA:** Se refiere al nivel de atención individualizado que ofrece la empresa a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.

- ✚ **ELEMENTOS TANGIBLES:** Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal (Matsumoto, 2014).

El método SERVQUAL permite medir el nivel de satisfacción de las personas que se acercan a adquirir un servicio a una entidad, mediante este se puede determinar la calidad del servicio brindado por parte de la institución y de los funcionarios públicos, brindando información relativa al bienestar de la población respecto a la obtención del servicio.

2.9. PLAN DE MEJORA

El plan de mejora es un buen instrumento para identificar y organizar las posibles respuestas de cambio a las debilidades encontradas en la autoevaluación institucional, es fundamental enfocarse en los aprendizajes de los estudiantes y contar con las fortalezas de la institución. Al identificar y priorizar los problemas hay que escoger aquellos que podemos solucionar y no

confundirlos con aquellos que son producto de factores externos en los cuales no se puede incidir (Duro y Núremberg, 2012).

El plan de mejora es un buen instrumento para identificar y organizar las posibles respuestas de cambio a las debilidades encontradas en la autoevaluación institucional, es fundamental enfocarse en los aprendizajes de los estudiantes y contar con las fortalezas de la institución, al identificar y priorizar los problemas hay que escoger aquellos que podemos solucionar y no confundirlos con aquellos que son producto de factores externos (Ministerio de Educación, 2012).

Un plan de mejoras ayuda a corregir las falencias que existen dentro de cualquier institución por tal motivo es de gran importancia ya que es un conjunto de propuestas de cambios que se presentan en una organización para corregir las problemáticas y así mejorar su rendimiento, es decir la atención que se brinda a los pacientes, siendo estas alternativas que buscan su posterior mejoramiento.

2.10. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el SumakKausay.

Desde la perspectiva de una concepción integral de la salud y de la visión integradora del marco constitucional, varios de sus capítulos y articulados establecen derechos y garantías que se relacionan con la generación de condiciones saludables.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la

alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

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

Art. 35: Define las personas y grupos de atención prioritaria y establece que la responsabilidad del ámbito público y privado de garantizar una atención prioritaria y especializada, el Estado prestará especial protección a las personas en doble condición de vulnerabilidad (Constitución del Ecuador, 2008).

El actual gobierno se ha enfocado principalmente en el Plan Nacional del Buen Vivir que se encarga de que sus objetivos se cumplan a cabalidad, brindando a la ciudadanía servicios indispensables en este caso el de salud que es el de garantizar la calidad de vida de la población mediante sistemas gratuitos.

2.11. TÉCNICA DE LA ENCUESTA

La encuesta es una búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta a los investigados sobre los datos que desea obtener, y posteriormente reúne estos datos individuales para ser analizados de forma agregada. A diferencia del resto de técnicas de entrevista (entrevista en profundidad, biográfica o grupo de discusión), la particularidad de la encuesta es que realiza a todos los entrevistados las mismas preguntas en el mismo orden y en una situación social similar, la realización de las mismas preguntas a todos los entrevistados implica un mayor control sobre lo que se pregunta,

razón por la cual la recogida de datos con cuestionario cerrado se denomina estandarizada (Díaz de Rada, 2015).

La encuesta es una técnica de recogida de información primaria y cuantitativa, con fines descriptivos de una muestra representativa del universo objeto de estudio, mediante un cuestionario estructurado. Su principal ventaja es que permite recoger una gran cantidad de información sobre un individuo: nivel de conocimiento, actitudes, intereses y opiniones (Mas, 2012).

La encuesta es una técnica que en la actualidad permite conocer las diferentes opiniones de las personas a través de un cuestionario de preguntas desarrolladas acorde a la necesidad mediante la cual se la va aplicar, tomando en cuenta que en el momento que se requieran los datos se conocerá la información que se espera para poder dar alternativas de los problemas encontrados.

2.12. ENTREVISTA

Se basa en el seguimiento de un guión de entrevista, en él se plasman todos los tópicos que se desean abordar a lo largo de los encuentros, por lo que previo a la sesión se deben preparar los temas que se discutirán, con el fin de controlar los tiempos, distinguir los temas por importancia y evitar extravíos y dispersiones por parte del entrevistado (Robles, 2011).

La entrevista tiene un enorme potencial para permitirnos acceder a la parte mental de las personas, pero también a su parte vital a través de la cual descubrimos su cotidianidad y las relaciones sociales que mantienen. En este contexto, la entrevista como instrumento de investigación es suficiente para la realización del proceso investigativo y en muchos casos su uso es forzado frecuentemente obligatorio. Más aún tiene un importante potencial complementario en relación a los estudios cuantitativos, en donde su aportación concierne al entendimiento de las creencias y experiencia de los actores. En este sentido la entrevista es pertinente, ya que contribuye a situar

la cuantificación en un contexto social y cultural más amplio (López y Deslauriers, 2011).

La entrevista es una técnica que permite tener el contacto directo con las personas encargadas de un área en la que se va aplicar la investigación, la misma que es de gran importancia para conocer de cerca la opinión del entrevistado y así poder determinar las posibles falencias que se encuentran.

2.13. EFICIENCIA

La determinación de la eficiencia requiere establecer, de alguna manera, una relación entre los recursos suministrados y los resultados recibidos en un determinado periodo de tiempo (Cegarra, 2012).

Se puede decir que la eficiencia está referida a la relación entre el nivel del objetivo logrado y la adecuada utilización de los recursos disponibles, es decir, es la relación entre la producción de un bien o servicio y los inputs que fueron usados para alcanzar ese nivel de producción, implica por lo tanto, que el logro del objetivo debe realizarse en el marco de una óptima estructura de costos (Ganga *et al.*, 2014).

La eficiencia se convierte en un concepto muy relevante cuando esta se mide en función de un servicio público, como en el caso específico del estudio realizado en el centro de salud, ya que se habla de sujetos y no de objetos, que son quienes reciben la atención que necesitan en un momento del quebrantamiento de su salud.

2.14. EXPECTATIVAS

Mide las expectativas de los empresarios sobre el futuro de su empresa, en comparación con el año anterior, respecto a tres variables: venta, empleo e inversión (Investiga, 2011).

Según Lloréns y Fuentes (2006), citado por Vargas *et al.*, (2013), el conocimiento de las expectativas de los usuarios constituye el primer y posiblemente más relevante paso en la prestación de un servicio de calidad, para suministrar servicios que los usuarios perciban como excelentes, es necesario que la organización conozca lo que ellos esperan. Esa falta de conocimiento puede significar que se invierta tiempo, dinero y otros recursos en acciones que no tienen importancia para los usuarios.

La expectativa se considera como un evento que suceda probablemente, este juega un papel importante a la hora de conocer sobre la calidad de servicios que se está prestando en un área determinada tomando en cuenta la opinión de la población para obtener resultados futuros ya sean estos o no realistas.

2.15. EXPECTATIVAS DE SALUD

Las expectativas de salud son el conjunto de indicadores poblacionales que estiman el tiempo medio, que una persona vivirá en un estado de salud definido, si desde su nacimiento estuviese sometido a los riesgos de muerte y discapacidades presentes en una determinada población (Gimeno *et al.*, 2012).

2.16. PERCEPCIONES

La percepción no solo depende de estímulos físicos, sino también de los relacionados con el entorno y las circunstancias del individuo, la palabra clave en la definición de percepción, es el individuo. Mientras mayor sea el grado de participación física de los clientes en el proceso de servicio, más probabilidades hay de que el personal del servicio, el equipo y las instalaciones constituyan un papel de vital importancia en la experiencia de servicio (Araujo *et al.*, 2010).

Para Arellano (1996), citado por Vargas *et al.*, 2013, la percepción es el proceso por el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos para integrar una visión significativa y coherente del mundo que lo rodea. Los usuarios toman decisiones basándose en lo que perciben, más que sobre la

base de la realidad objetiva. A su vez, Schiffman y Lazar (1997), afirman que para saber qué tan satisfechos están los usuarios con la calidad del servicio es necesario evaluar su percepción, debido a que ellos juzgan con base a una variedad de claves informativas, las cuales asocian con el servicio.

La percepción ha sido concebida como un proceso cognitivo, hay autores que la consideran como un proceso más o menos distinto señalando las dificultades de plantear las diferencias que ésta tiene con el proceso del conocimiento. Por ejemplo, Allport apunta que la percepción es algo que comprende tanto la captación de las complejas circunstancias ambientales como la de cada uno de los objetos. Si bien, algunos psicólogos se inclinan por asignar esta última consideración a la cognición más que a la percepción, ambos procesos se hallan tan íntimamente relacionados que casi no es factible, sobre todo desde el punto de vista de la teoría, considerarlos aisladamente uno del otro (Vargas, 2011).

Mediante la percepción se puede conocer e interpretar que piensan las personas al momento de aplicar alguna técnica de investigación y así saber de manera precisa que opinan sobre la calidad del servicio que se esté prestando, de cierto modo permite identificar cuan satisfecha está una población al adquirir un servicio.

2.17. MUESTREO NO PROBABILISTICO

Pimienta (2011) denominado también muestreo de modelos, las muestras no son representativas por el tipo de selección, son informales o arbitrarias y se basan en supuestos generales sobre la distribución de las variables en la población.

La elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las causas relacionadas con las características de la investigación o de quien establece la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico, ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de una

persona o de un grupo de personas y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación. Desde el enfoque cuantitativo y para determinado diseño, la utilidad de una muestra no probabilística reside no tanto en una “representatividad” de elementos, sino en una cuidadosa y controlada elección de sujetos con ciertas características definidas previamente en el planteamiento del problema (Cantoni, 2009).

No involucran una selección aleatoria de los puntos muestrales. Ventajas: menos laborioso, más económico y de fácil realización. Desventajas: no permite realizar inferencias acerca de la población (Alperin y Skorupka, 2014).

El muestreo no probabilístico tal como está concebido permite encontrar resultados de bajo costo y de fácil ejecución sobre la población estudiada a través de una selección de muestras arbitrarias e informales, basándose en hipótesis generales en referencia en la distribución de las variables.

2.18. INTENCIONAL O DE CONVENIENCIA

Consiste en la selección por métodos no aleatorios de una muestra cuyas características sean similares a las de la población objetivo. También puede ser que el investigador seleccione directa e intencionadamente los individuos de la población, el caso más frecuente de este procedimiento es utilizar como muestra los individuos a los que se tiene fácil acceso. En general, el método puede resultar de utilidad cuando se pretende realizar una exploración de un fenómeno en una población o cuando no existe un tamaño muestral definido (Arias *et al.*, 2016).

Es una técnica que se basa en la opinión del investigador para constituir una muestra de sujetos en función de su carácter típico, como en el estudio de casos extremos o marginales, o de los casos típicos. Permite estudiar fenómenos raros o inusitados. Ejemplo: Encuesta sobre autocuidado a personas que han recibido trasplante hepático en un hospital determinado (Cantoni, 2009).

El muestreo intencional o de conveniencia es todo lo contrario al anterior al no elegir muestras arbitrarias, pudiendo el indagador seleccionar en forma directa e intencional a los individuos de la población que cumplan con la particularidad de ser de fácil acceso, siendo este de gran utilidad cuando el tamaño de la muestra no está establecido.

CAPÍTULO III. DESARROLLO METODOLÓGICO

3.1. UBICACIÓN

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua el mismo que está ubicado en la calle Granda de la Torre.

3.2. DURACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El proceso de investigación se desarrolló en un tiempo de nueve meses, correspondientes a la etapa de ejecución.

3.3. VARIABLES EN ESTUDIO

VARIABLE INDEPENDIENTE: Evaluación de la calidad del servicio.

VARIABLE DEPENDIENTE: Satisfacción de los pacientes en el área de emergencia del centro de salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua.

3.4. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Se aplicó la Investigación de campo, la misma que permitió recabar información directa del área de emergencia del centro de salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua, se obtuvieron resultados confiables proporcionados por los usuarios, la investigación se enfocó en las deficiencias detectadas las mismas que dieron pautas para proponer acciones de mejoras, contribuyendo a través de esto a corregir aspectos relevantes dentro de la tesis de grado.

INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA

Se utilizó la investigación descriptiva una vez aplicada la de campo, ya que esta entregó información de causas y efectos, sobre la última se plantearon acciones que permitieron mitigar los impactos negativos en el sector salud del área de emergencia, de la misma manera se pudo deducir el origen del problema, dando la oportunidad de proponer actividades que beneficien en esta dependencia como es el Centro de Salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua.

INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA

Se aplicó la investigación bibliográfica, la cual ayudó a recabar información científica veraz y comprobada, sobre el tema de investigación, mediante internet, revistas científicas, folletos y libros, que sirvieron para obtener evidencias. Sirviendo de sustento teórico para la investigación realizada, teniendo de esta forma argumentar en el marco teórico los datos y elementos relacionados a las variables de la investigación.

3.5. MÉTODOS

Para realizar la investigación fueron necesarios los siguientes métodos los cuales fueron de gran relevancia para el desarrollo de la misma.

MÉTODO INDUCTIVO

El método inductivo se utilizó para poder determinar de manera directa la particularidad de la investigación mediante el cual se observó desde el lugar de los hechos, cuáles fueron las principales debilidades o las diversas falencias que se dieron en el área de emergencia de esta casa de salud, por ende este diagnóstico de campo permitió generar ideas que viabilicen las actividades de atención al usuario de una forma eficiente y eficaz objetivo del Plan Nacional del Buen Vivir.

MÉTODO DEDUCTIVO

El método deductivo fue otro de los que se utilizó en la investigación, debido a que este permitió deducir toda la información recopilada en el Centro de Salud del cantón Tosagua especialmente en el área de emergencia y así argumentar de forma teórica y científica la investigación, se procedió hacer un análisis y sacar las conclusiones de lo obtenido.

MÉTODO ANALÍTICO

En última instancia se aplicó el método analítico para poder estudiar la información que se recopiló mediante las técnicas de la encuesta y entrevista de tal manera que se pudo obtener información para proponer alternativas de mejoras a la calidad del servicio con el criterio que dieron los usuarios sobre la satisfacción que tienen de esta dependencia, para luego proceder al desarrollo de la propuesta.

3.6. TÉCNICAS

Las técnicas que se utilizaron en esta investigación sirvieron para conocer la realidad que se vive dentro del área de emergencia.

ENTREVISTA

La entrevista permitió tener un contacto directo con la Directora de la casa de salud en este caso la Lic. Maribel Cedeño para que autorice la investigación en esta dependencia pública, de igual forma para que proporcione respuestas a cada una de las interrogantes que le plantearon las investigadoras producto de lo cuanti y cualitativo que dieron los resultados de las encuestas, las mismas que fueron estructuradas de forma técnica y basadas en datos objetivos y reales.

ENCUESTA

Una vez analizada la matriz SERVQUAL se procedió a la realización de la encuesta la misma que comprende un conjunto de preguntas que se estructuran de forma técnica y tiene como objetivo fundamental la recopilación de información, esta se la aplicó a los usuarios a quienes se les pidió que respondan a cada una de las interrogantes de forma objetiva de manera que le facilite a los autores tener un diagnóstico confiable y lógico lo que les permitió proponer acciones de mejoras en lo que se refiere a la calidad y calidez del servicio.

3.7. HERRAMIENTAS

MATRIZ SERVQUAL

Se utilizó la matriz SERVQUAL como herramienta para poder identificar las problemáticas existentes en el área de emergencia, la cual permitió conocer la opinión de las personas mediante la evaluación de los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

MATRIZ DAFO/CAME

Para poder identificar las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades del área de emergencia fue necesario aplicar estas matrices conjuntamente ya que permitieron definir las estrategias que ayudaron a corregir y mejorar las problemáticas que existían.

3.8. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

FASE # 1.-Determinar el modelo y los instrumentos de evaluación de la calidad del servicio.

Se realizó un estudio de dos matrices para determinar características y componentes de cada una de ellas y su aplicabilidad en la investigación una

vez .realizado este estudio comparativo las investigadoras optaron por aplicar la matriz SERVQUAL ya que es la apropiada para recolectar la indagación de los informantes de calidad, la matriz SERVQUAL es un instrumento que permitió medir la satisfacción debido a que está basado en diagnosticar las expectativas y percepciones, de tal manera mediante la misma se pudo conocer que tan satisfecho o insatisfecho estaba el paciente, tomando en cuenta que las variables que incluye la misma puedan llegar a un resultado conciso y preciso, cabe recalcar que son de gran relevancia para medir el desempeño de cada una de las área como son los siguientes: elementos tangibles, fiabilidad, sensibilidad o capacidad de respuesta, seguridad y empatía, debido a que es apta para la realización de la investigación.

FASE # 2.- Aplicar el modelo y los instrumentos para la evaluación de la calidad del servicio.

Aplicación de la matriz SERVQUAL mediante la técnica de la encuesta a los pacientes del área de emergencia, estas preguntas estuvieron estructuradas para que los usuarios que acuden a solicitar el servicio respondieran de manera objetiva a cada una de las interrogantes, así mismo se realizó la entrevista a la Lic. Maribel Cedeño Directora del centro de salud Arnaldo Calderón de Tosagua, la que permitió obtener información relevante acerca de los servicios que se están dando dentro del área de emergencia, para posteriormente tabular y analizar los resultados mediante gráficos estadísticos de la matriz SERVQUAL y el conocimiento de las problemáticas existentes.

3.8.1. POBLACIÓN DEL ESTUDIO

CUADRO 3.1. POBLACIÓN DEL CANTÓN TOSAGUA

Población:	38.340 mil hab. (2.8% respecto a la provincia de MANABÍ).
Urbana:	28.0%
Rural:	72.0%
Mujeres:	49.1%
Hombres:	50.9%
PEA:	41.5% (2.5% de la PEA de la provincia de MANABÍ)

Fuente: Portal, 2014

En el cantón Tosagua existen 38.340 pobladores, los cuales se dividen en dos parroquias: la Estancilla y Bachillero.

3.8.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA

La investigación estuvo enfocada en una muestra poblacional comprendida por el cantón Tosagua y sus parroquias la misma que se representó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{p \cdot q + N}{(N - 1) \times \frac{e^2}{k^2} + p \cdot q}$$

N = tamaño de la población

n = tamaño necesario de la muestra

P = probabilidad de que el evento ocurra (0,25)

Q = probabilidad de que el evento no ocurra (0,25)

E = error o diferencia máxima entre la media maestra y la media de la población que se está dispuesto a aceptar con un nivel de confianza que se ha definido. K= es un coeficiente calculado para corregir el error de la muestra, este coeficiente calculado es 2.

FASE # 3.- Presentar propuesta del plan de mejoras a la calidad del servicio que brinda el área de emergencia del Centro de Salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua.

Con los resultados obtenidos en función del modelo y los instrumentos para evaluar la calidad del servicio, se extrajeron las características esenciales y más relevantes que estaban afectando al desempeño dentro de la eficiencia y eficacia del Centro de Salud Arnaldo Calderón, de tal manera se les plantearon acciones de mejoras a cada una de ellas y así realizadas se propusieron a la Directora de esta casa de Salud para que sean sociabilizadas con el personal administrativo, los empleados y por ende se puedan tomar en consideración.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Una vez realizado el diagnóstico del área de emergencia del centro de salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua se procedió a realizar las fases antes mencionadas con cada una de sus actividades.

FASE #1.- DETERMINAR EL MODELO Y LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

Para la ejecución de la investigación fue necesario describir instrumentos que fueron precisos e imprescindibles para conocer de manera directa la opinión de los pacientes sobre la calidad de los servicios que le brindan en el área de emergencia del centro de salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua, entre esta la SERVPEF herramienta que sirve para evaluar la calidad del servicio por tal motivo una vez analizada se pudo deducir que no abarcaba con todos los elementos que se necesitaban medir, para ello se aplicó la matriz SERVQUAL instrumento de investigación que permite medir la satisfacción con base al diagnóstico de expectativas y percepciones de los pacientes que acuden a solicitar atención médica, siendo esta la adecuada para encontrar los resultados que se requieren en esta investigación.

FASE #2.- APLICAR EL MODELO Y LOS INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO.

Para conocer el grado de satisfacción de la población que acude al área de emergencia del centro de salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua fue necesaria la utilización de una herramienta muy importante como es la investigación de campo que permitió indagar desde el lugar de los hechos la opinión de los pacientes de este centro de salud, para ello fue necesario aplicar la matriz SERVQUAL mediante la técnica de la encuesta, cuyas preguntas buscaban de manera objetiva respuestas que iban a permitir analizar las problemáticas existentes, para ser tabuladas y poder proponer alternativas de mejoras, de igual manera se entrevistó a la Directora de esta casa de salud,

para obtener información más relevante para la realización de la investigación. Cabe recalcar que se aplicó la fórmula que permitió obtener la muestra de la población a ser investigada, la misma que a continuación se detalla.

APLICAR UNA MUESTRA POBLACIONAL CON EL NÚMERO TOTAL DE LA POBLACIÓN DEL CANTÓN TOSAGUA.

$$n = \frac{0.5 \times 0.5 + 38340}{(38340 - 1) \times \frac{0.052}{22} + 0.25}$$

$$n = \frac{0.25 \times 38340}{(38339) \times \frac{0.0025}{4} + 0.25}$$

$$n = \frac{0.25 \times 38340}{(38339) \times 0.000625 + 0.25} =$$

$$n = \frac{9585.25}{24.212} = 396$$

UNA VEZ OBTENIDO EL NÚMERO DE LA MUESTRA POBLACIONAL SE PROCEDIÓ A REALIZAR LA ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN A ESTA CASA DE SALUD.

Cuadro 4.1. Elementos Tangibles: El espacio físico del área de emergencia es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
75	155	43	57	66

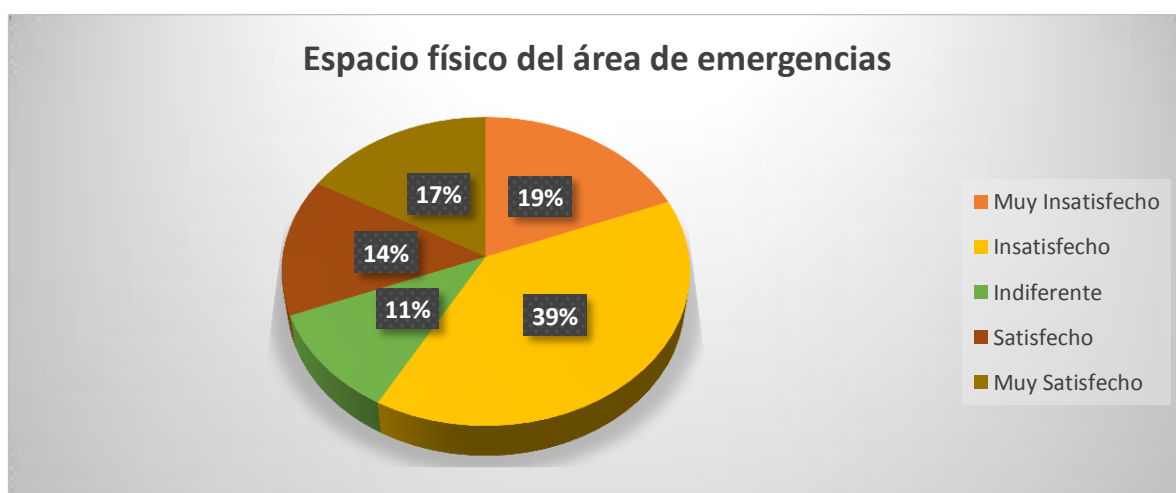


Gráfico 4.1. Elementos tangibles: Espacio físico del área de emergencia.

ANÁLISIS

Al consultarle a los pacientes acerca del espacio físico del área de emergencia del Centro de Salud Arnaldo Calderón, se obtuvo como resultado que el 19% está muy insatisfecho, de la misma manera un 39% señala que está insatisfecho debido a que el área no cuenta con el espacio suficiente para acoger la cantidad de personas que se hacen atender, por otra parte al 11% le resulta indiferente, así como un 14% señala que está satisfecho con el espacio y un 17% de la ciudadanía indica que se encuentra muy satisfecho, de tal manera una vez realizado el análisis se denotó inconformidad por parte de la población debido a que el espacio físico debe ser más amplio para la cantidad de población que se hace atender día a día.

Cuadro 4.2. Elementos Tangibles: La señalización del área es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
44	79	94	134	45

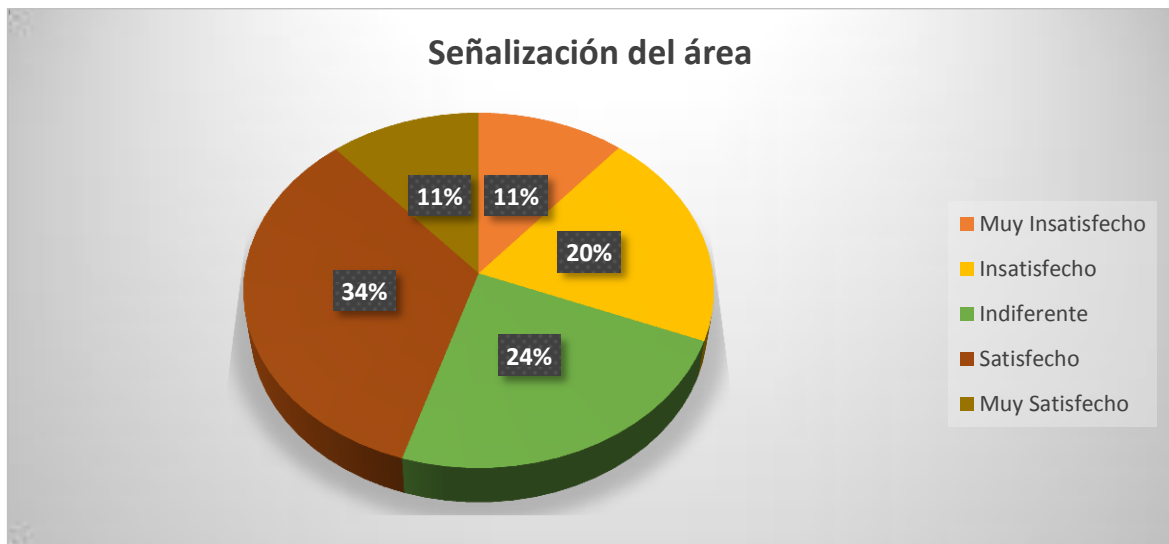


Gráfico 4.2 Elementos tangibles: Señalización del área

ANÁLISIS

En lo referente a la señalización del área, el 11% de los encuestados indicó que está muy insatisfecho; por otra parte el 20% en su apreciación está insatisfecho; mientras que el 24% mencionó que le resulta indiferente, por otro lado el 34% está satisfecho y un 11% muy satisfecho, lo que hace presumir que el área se encuentra con señalización para llegar al lugar adecuado, tomando en cuenta que aún existe cierto porcentaje de inconformidad porque de cierto modo no todo se encuentra con la señalización adecuada.

Cuadro 4.3. Elementos Tangibles: La climatización del área es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
54	66	82	169	25

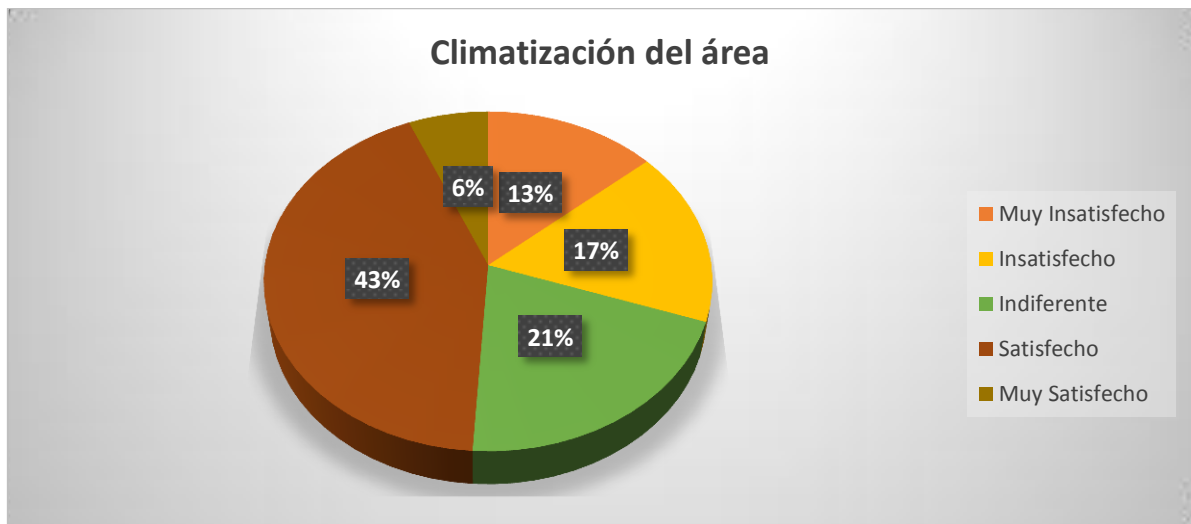


Gráfico 4.3. Elementos tangibles: Climatización del área

ANÁLISIS

El 13% de los pacientes está muy insatisfecho con la climatización del área, así mismo un 17% indicó su grado de insatisfacción ya que al momento de ingresar se sienten inconformes con el ambiente; por otra parte al 21% de los encuestados le resulta indiferente, tomando en cuenta que el 43% de la ciudadanía se siente conforme con la climatización del área porque mencionan que para ser pequeña si está con el clima adecuado, así mismo el 6% indicó que se encuentra muy satisfecho.

Cuadro 4.4. Elementos Tangibles: La banca o silla de espera de la sala de emergencia es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
76	163	81	56	20

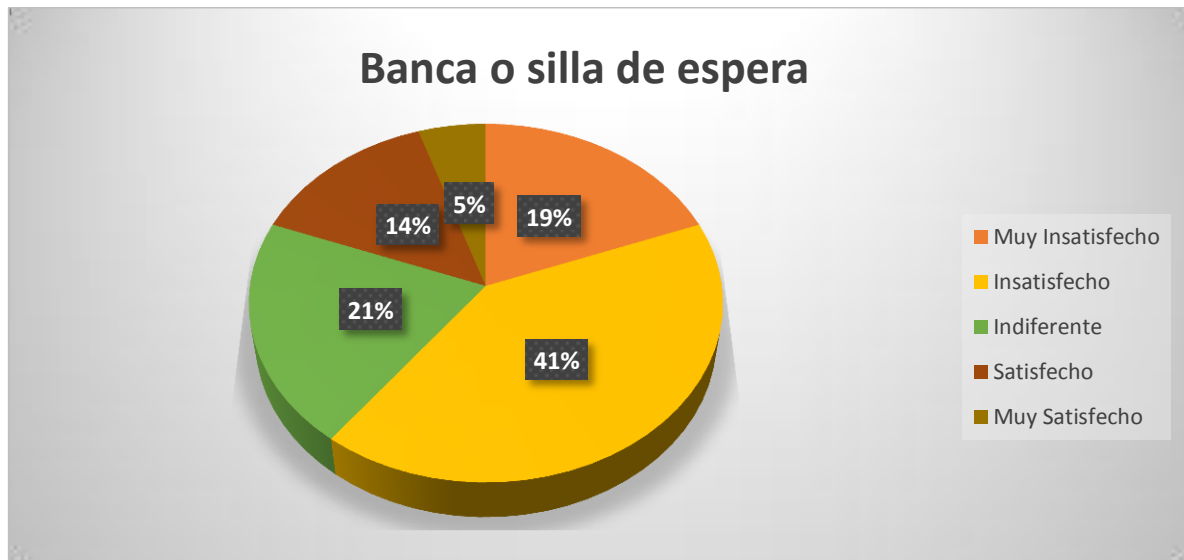


Gráfico 4.4. Elementos Tangibles: La banca o silla de espera de la sala de emergencia

ANÁLISIS

Al preguntarle a los encuestados sobre la banca o silla de espera en el área de emergencia el 19% se encuentra muy insatisfecho con el mismo, tomando en cuenta que un 41% de los pacientes se siente insatisfecho manifestando que a la hora de esperar no hay suficientes bancas para la cantidad de personas que se hacen atender, denotando inconformidad porque cuando hace sol o llueve no hay una cubierta y esto causa molestia; mientras que a un 21% le resulta indiferente, por otra parte un 14% se siente satisfecho y finalmente un 5% se encuentra muy satisfecho.

Cuadro 4.5. Elementos Tangibles: El estado de los equipos para atender las emergencias es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
11	45	74	184	82

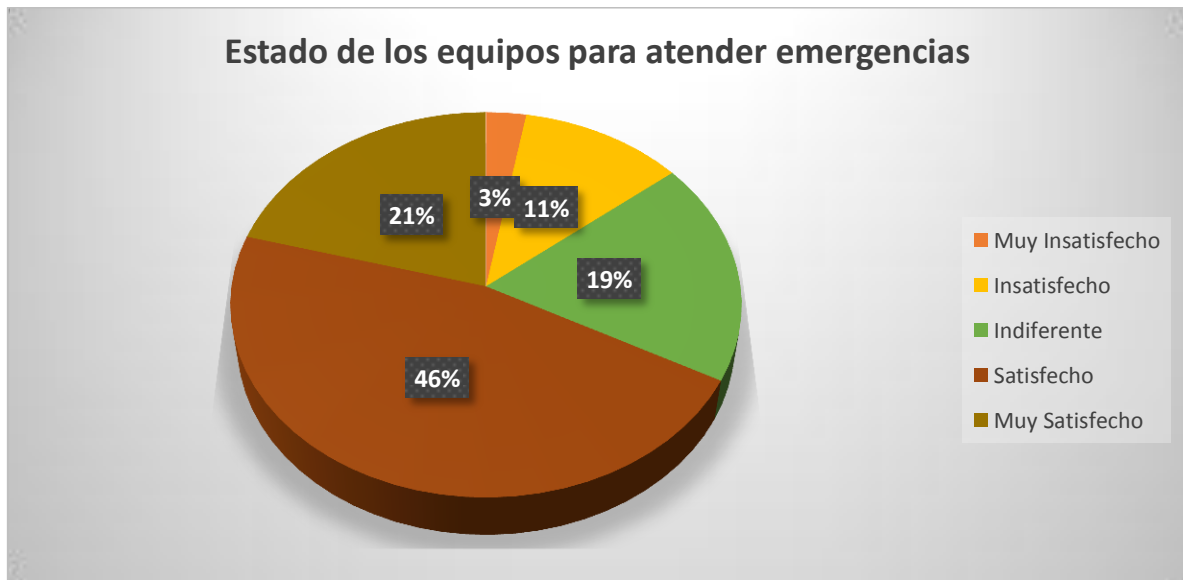


Gráfico 4.5. Elementos Tangibles: Estado de los equipos para atender las emergencias

ANÁLISIS

Un 3% está muy insatisfecho con el estado de los equipos para atender las emergencias, el 11% se encuentra insatisfecho manifestando que cuando se han hecho atender no están acorde a sus necesidades; así mismo para un 19% le resulta indiferente debido a que no han usado los equipos a la hora de atenderse; por otro lado un 46% indicó que se siente satisfecho ya que cuando se ha hecho atender los equipos han estado en buen estado, y por último un 21% se siente muy satisfecho.

Cuadro 4.6. Elementos Tangibles: La apariencia física y pulcritud del personal médico es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
10	42	75	198	71

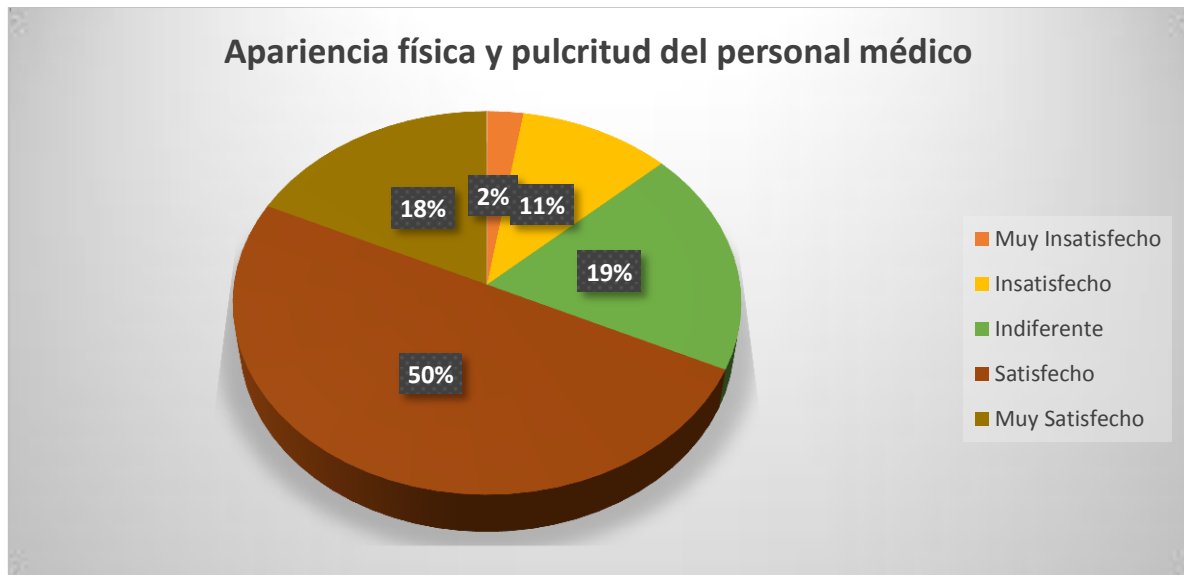


Gráfico 4.6. Elementos Tangibles: Apariencia física y pulcritud del personal médico

ANÁLISIS

Al preguntarle a los pacientes sobre la apariencia física y pulcritud del personal médico un 2% indicó que se sentía muy insatisfecho porque en ocasiones hay servidores que no tienen buen aspecto físico cuando les toca hacer los turnos, un 11% se siente insatisfecho con el mismo, tomando en cuenta que un 19% le resulta indiferente; para el 50% de las personas los médicos demuestran buena presencia y esto es bien visto generando un aspecto positivo para ellos y un 18% se siente muy satisfecho por la pulcritud de los servidores.

Cuadro 4.7. Elementos Tangibles: La limpieza del área de emergencia es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
88	174	75	39	20

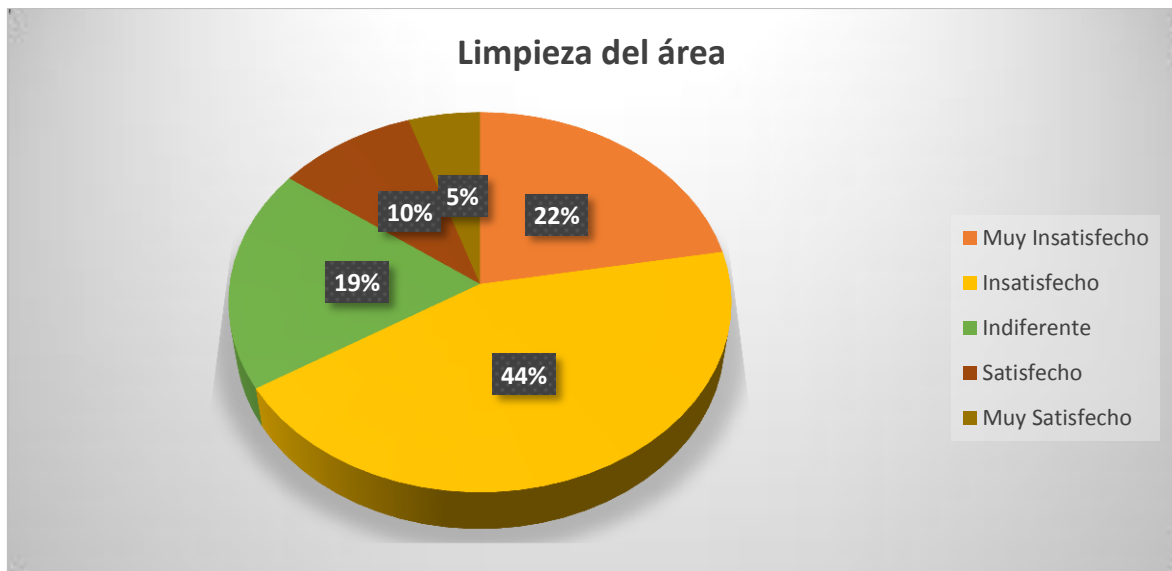


Gráfico 4.7. Elementos Tangibles: La limpieza del área de emergencia

ANÁLISIS

El 22% de los encuestados manifestó que se siente muy insatisfecho con el servicio de limpieza que hay en el área de emergencia, por otro lado un 44% expresó insatisfacción por el mismo denotando inconformidad al momento de ir a los baños ya que se encuentran desaseados, recalcando que hay mucha basura e incluso ciertos olores que causan molestias; al 19% le resulta indiferente; mientras que el 10% se siente satisfecho y un 5% muy satisfecho con el servicio de limpieza que se da en esta área.

Cuadro 4.8. Elementos Tangibles: El orden del área de emergencia es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
30	55	87	181	43

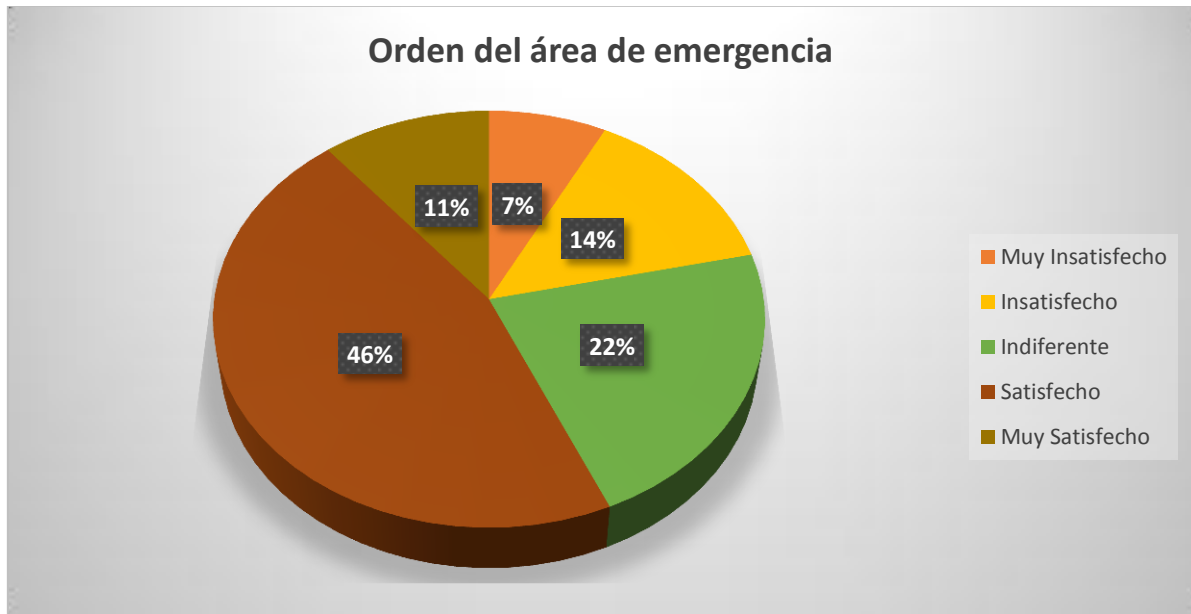


Gráfico 4.8. Elementos Tangibles: El orden del área de emergencia

ANÁLISIS

El 7% se encuentra muy insatisfecho con el orden, también se denota un grado de insatisfacción de un 14% de los pacientes resaltando que en ocasiones todo está desordenado; a un 22% le resulta indiferente, el 46% se siente satisfecho ya que al ingresar al área de emergencia ven un adecuado orden de las cosas tomando en cuenta que están en su respectivo lugar y finalmente se denota mucha satisfacción con un 11%.

Cuadro 4.9. Fiabilidad: El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
21	41	70	215	49

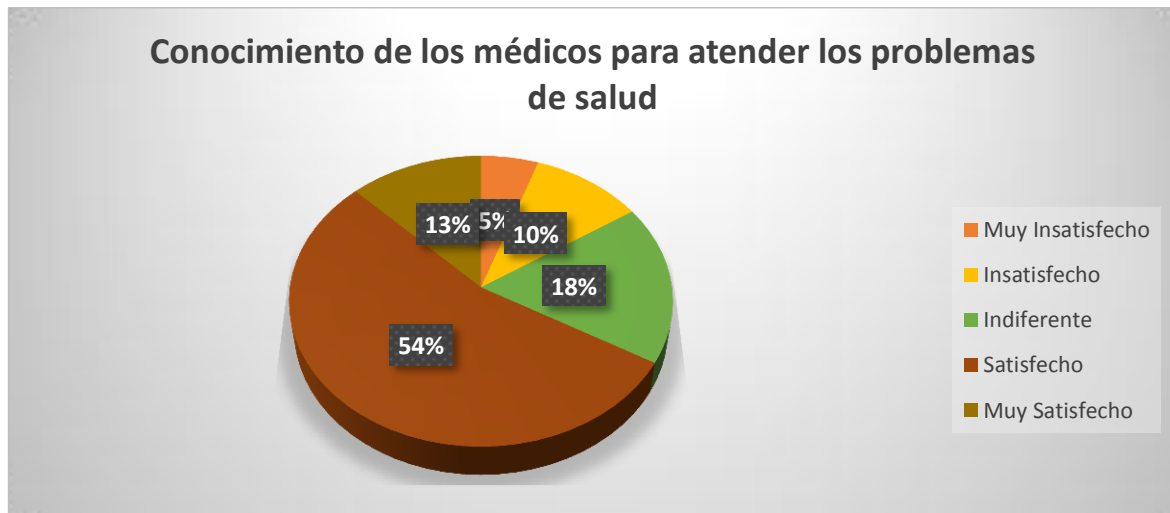


Gráfico 4.9. Fiabilidad: El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud

ANÁLISIS

Un 5% de los encuestados se siente muy insatisfecho con el conocimiento de los médicos, así mismo un 10% señaló su grado de insatisfacción expresando que hay médicos que están haciendo sus prácticas por lo tanto no tienen experiencia y que muchas veces consultan en internet debido a que tienen ciertas dudas, por otro lado a un 18% le resulta indiferente, manifestando también un 54% su grado de satisfacción indicando que los servidores están capacitados y el 13% se siente muy satisfecho al momento de hacerse atender ya que los médicos demuestran conocimiento acerca de las inquietudes que tengan sobre su salud.

Cuadro 4.10. Fiabilidad: La atención que brinda el médico de la sala de emergencia es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
30	65	67	187	47

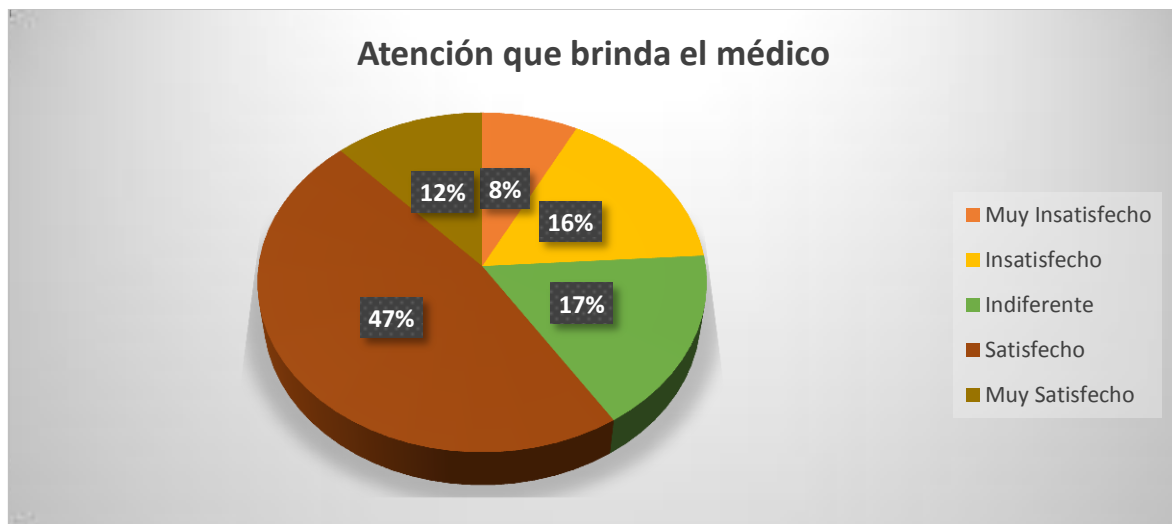


Gráfico 4.10. Fiabilidad: La atención que brinda el médico de la sala de emergencia

ANÁLISIS

Al preguntarle a los encuestados sobre la atención que brinda el médico de la sala de emergencia un 8% se mostró muy insatisfecho, por otro lado el 16% de los pacientes se encuentra insatisfecho debido que hay ciertos doctores que no les brindan la atención adecuada; sin embargo el 17% le resulta indiferente; tomando en cuenta que existe satisfacción del 47% indicando que son muy atentos cuando les preguntan algo y así mismo un 12% expresa que se encuentra muy satisfecho por la atención brindada.

Cuadro 4.11. Fiabilidad: La disposición de la enfermera para ayudarle al paciente es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
46	87	67	146	50

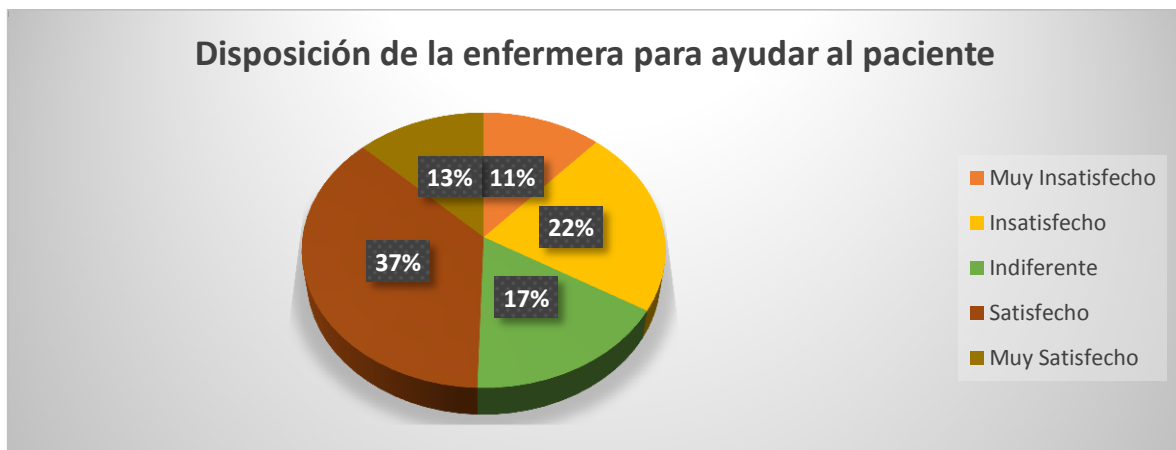


Gráfico 4.11. Fiabilidad: La disposición de la enfermera para ayudarle al paciente

ANÁLISIS

El 11% de los usuarios se siente muy insatisfecho cuando se les preguntó sobre la disposición de la enfermera a la hora de ayudar al paciente, también el 22% se siente insatisfecho ya que expresaron que ciertas enfermeras no tienen disposición para ayudar al paciente y en ocasiones unas son déspotas cuando les preguntan sobre alguna información; sin embargo al 17% le resulta indiferente; por otro lado los pacientes se encuentran satisfecho con un 37% manifestando que si existe disposición para ayudarlos y así mismo un 13% denota satisfacción indicando que las enfermeras están prestas ayudarles cuando tienen alguna inquietud.

Cuadro 4.12. Fiabilidad: La atención que brinda el guardia de la sala de emergencia es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
33	46	77	174	66



Gráfico 4.12. Fiabilidad: La atención que brinda el guardia de la sala de emergencia

ANÁLISIS

En lo referente a la atención que brinda el guardia de la sala de emergencia un 8% de los pacientes se encuentra muy insatisfecho, respondiendo también un 12% el grado de insatisfacción por parte del mismo indicando que a veces no es muy atento y que tiene preferencias por ciertos pacientes, por otro lado al 19% le resulta indiferente; así mismo el 44% demuestra satisfacción con el servicio que les brinda el guardia debido a que mantiene un orden dentro del área y finalmente se encuentra muy satisfecho un 17% de los pacientes por el servicio que les brinda.

Cuadro 4.13. Fiabilidad: La información que brindan al paciente es:

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
30	43	77	184	62

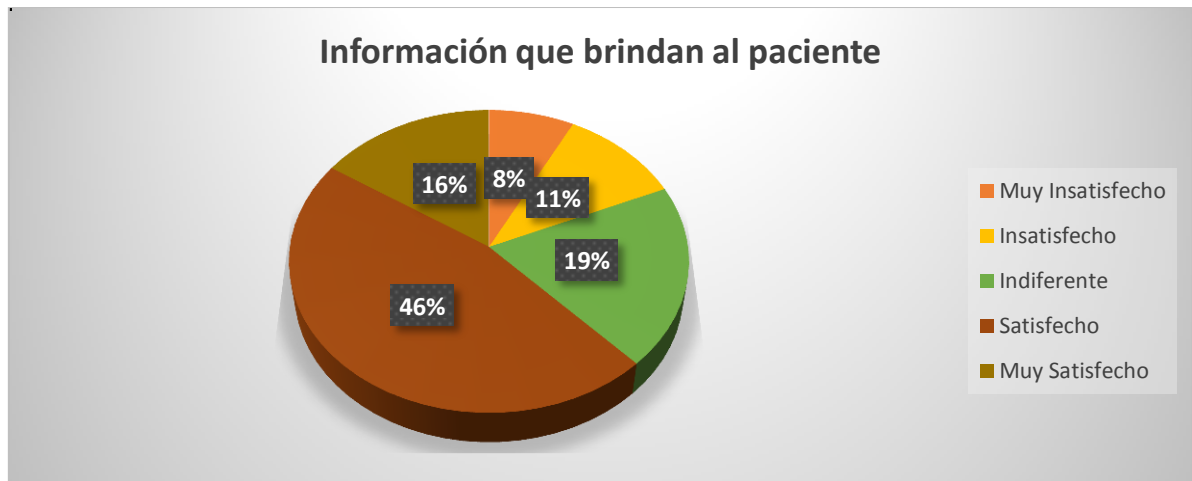


Gráfico 4.13. Fiabilidad: La información que brindan al paciente

ANÁLISIS

Al preguntarles a los pacientes sobre la información que les brindan en el área de emergencia un 8% se siente muy insatisfecho, así como un 11% expresa que se siente insatisfecho cuando solicitan información muchas veces no les brindan la adecuada; mientras que un 19% le resulta indiferente; por otro lado el 46% de la población se siente satisfecho ya que al preguntar sobre alguna duda o inquietud les dan información pertinente, finalizando con un 16% de muy satisfecho por la atención que les proporcionan.

Cuadro 4.14. Fiabilidad: La amabilidad que brinda el personal al paciente

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
49	67	69	100	111



Gráfico 4.14. Fiabilidad: La amabilidad que brinda el personal al paciente

ANÁLISIS

Como se refleja en el gráfico se puede apreciar que el 12% de los encuestados está muy insatisfecho en la forma que son tratados por el personal, más adelante se encuentra que el 17% se siente insatisfecho del trato brindado, por otra parte para el 18% es indiferente de si lo tratan bien o mal al momento de ser atendido, por el contrario el 25% está satisfecho y 28% se encuentra muy satisfecho en la forma en que se le brinda atención en el centro de salud.

Cuadro 4.15. Capacidad de respuesta: El tiempo de espera en el área de emergencia

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
159	90	70	44	33

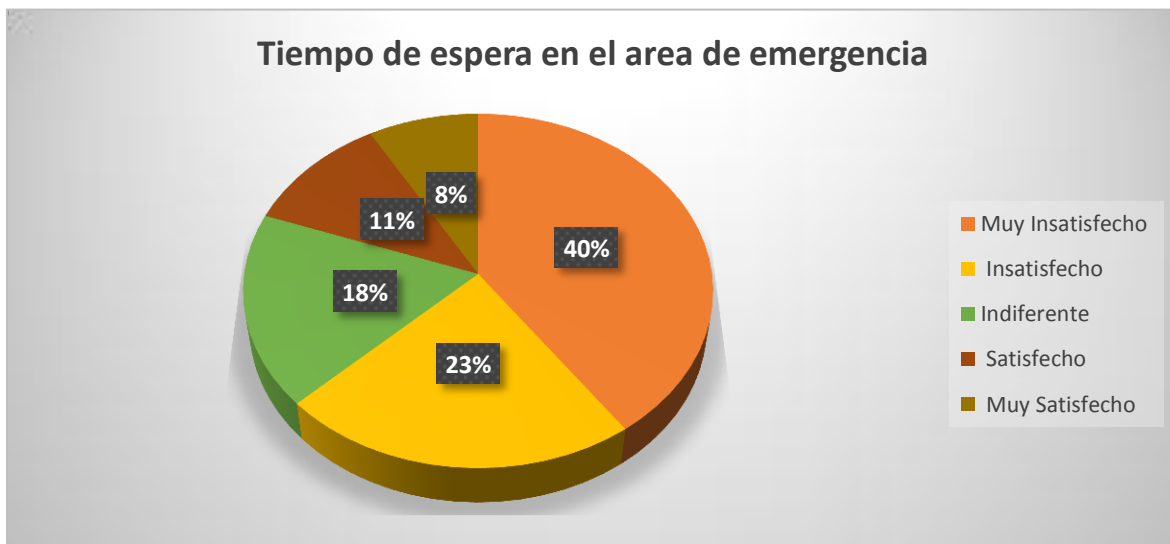


Gráfico 4.15. Capacidad de respuesta: El tiempo de espera en el área de emergencia

ANÁLISIS

Observando el gráfico podemos ver que en lo referente al tiempo de espera el 40% está muy insatisfecho, es decir que piensan que se tardan mucho en darle atención en el área de emergencia, a continuación el 23% de los pacientes está insatisfecho por el mismo hecho, más adelante se aprecia que para el 18% de los pacientes le es indiferente el tiempo que tienen que esperar para ser atendidos, posteriormente se ve que el 11% está satisfecho y un 8% muy satisfecho, se puede notar que una gran mayoría de los pacientes piensa que se tardan mucho para brindar atención de emergencia en el centro de salud.

Cuadro 4.16. Capacidad de respuesta: El número de servidores para atender a los pacientes

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
80	140	89	49	38

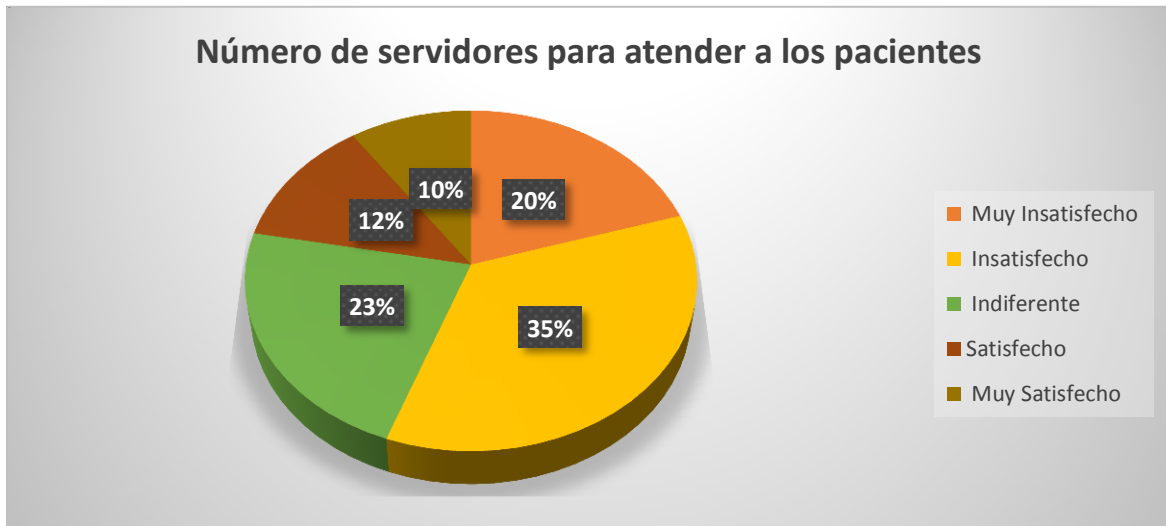


Gráfico 4.16. Capacidad de respuesta: El número de servidores para atender a los pacientes

ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 20% de los pacientes está muy insatisfecho, el 35% se encuentra insatisfecho porque creen que falta personal en el área emergencia, en cambio para el 23% este tema le es indiferente, así mismo el 12% está satisfecho y el 10% está muy satisfecho con el número de servidores con que cuenta el centro de salud.

Cuadro 4.17. Capacidad de respuesta: La disposición del médico para escucharlo y atenderlo

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
48	50	78	123	97

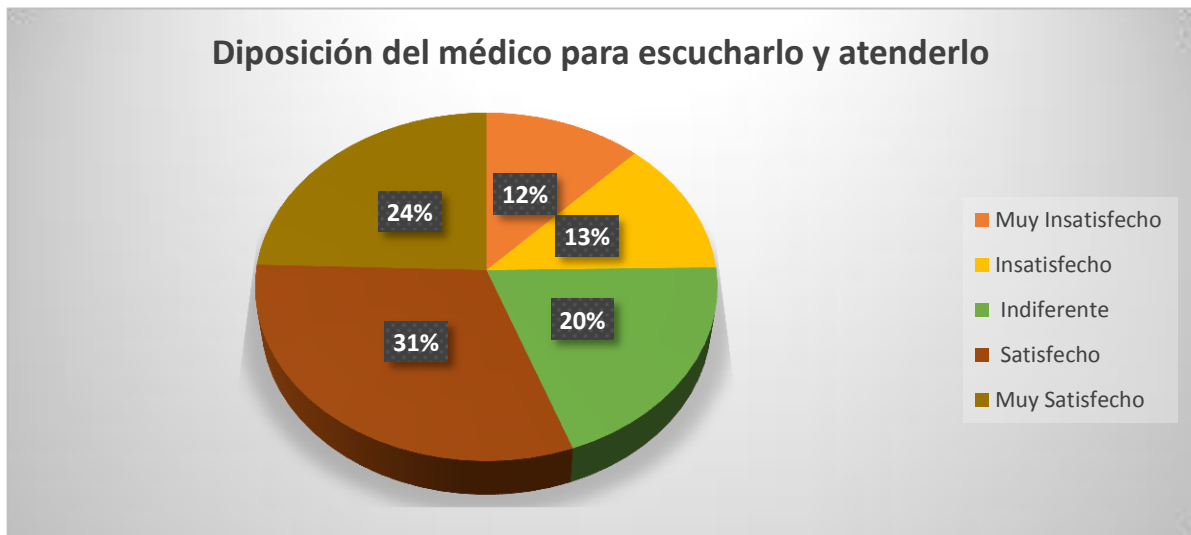


Gráfico 4.17. Capacidad de respuesta: La disposición del médico para escucharlo y atenderlo

ANÁLISIS

Este gráfico permite ver que el 12% de los pacientes está muy insatisfecho un 13% se encuentra insatisfecho con la disposición del médico al momento de requerir ser escuchados y atendidos, en cambio para el 20% esta situación le es indiferente, más adelante se aprecia que el 31% está satisfecho y un 24% muy satisfecho porque piensan que el médico escucha y atiende sus requerimientos a satisfacción.

Cuadro 4.18. Capacidad de respuesta: La entrega de medicamentos

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
97	180	69	29	21

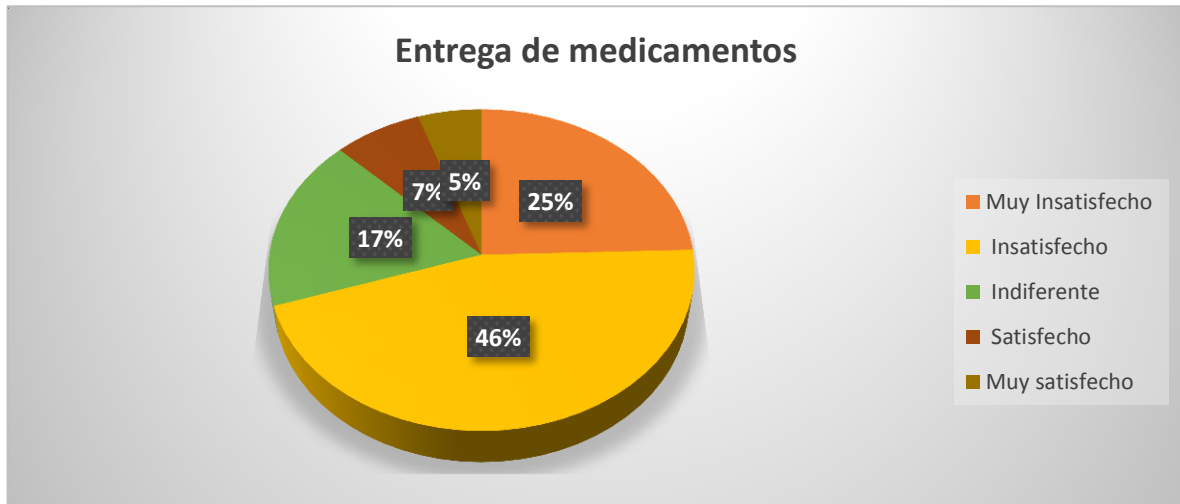


Gráfico 4.18. Capacidad de respuesta: La entrega de medicamentos

ANÁLISIS

Este gráfico permite apreciar que el 25% de los pacientes está muy insatisfecho un 46% se encuentra insatisfechos al momento de entregar los medicamentos, en cambio para el 17% de los pacientes los tiene sin cuidado que le entreguen medicamentos por el contrario el 7% están satisfecho y el 5% está muy satisfecho ya que piensa que los medicamentos entregados son beneficiosos para curar sus dolencias.

Cuadro 4.19. Seguridad: La seguridad dentro de las instalaciones

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
38	35	72	187	64

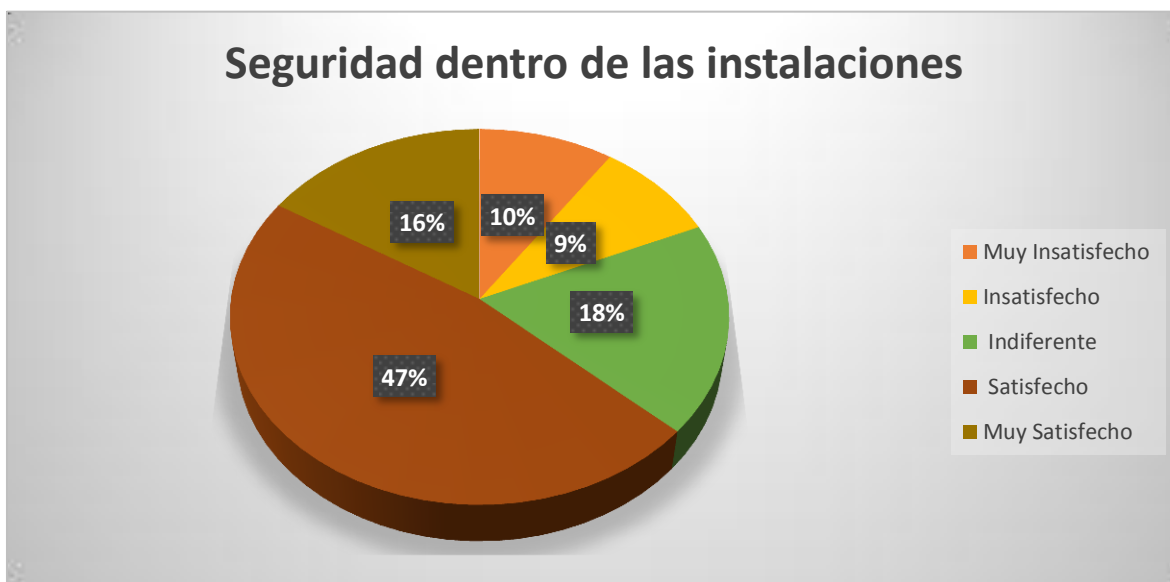


Gráfico 4.19. Seguridad: La seguridad dentro de las instalaciones

ANÁLISIS

En lo referente a la seguridad dentro de las instalaciones del centro de salud el 10% muestra que está muy insatisfecho el 9% se encuentra insatisfecho, en cambio para el 18% la seguridad es indiferente, por el contrario el 47% de los pacientes que acuden al centro de salud está satisfecho y el 16% muy satisfecho.

Cuadro 4.20. Seguridad: La seguridad que brinda el personal

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
57	58	87	150	44

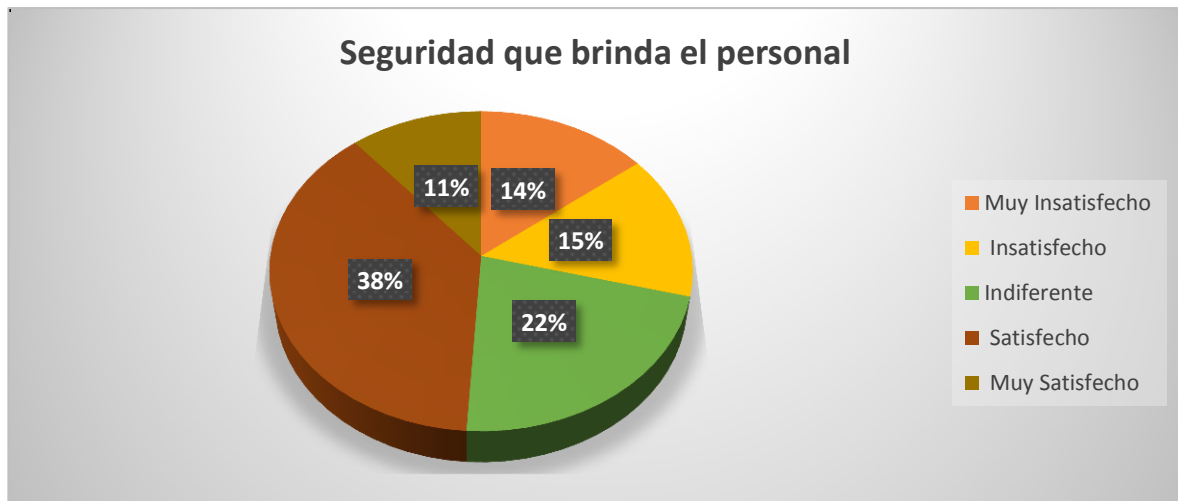


Gráfico 4.20. Seguridad: La seguridad que brinda el personal

ANÁLISIS

En el gráfico se puede apreciar que el 14% está muy insatisfecho el 15% insatisfecho porque no se sienten seguro ante el personal que los atiende, en cambio para el 22% este tema es indiferente, seguidamente se tiene que el 38% está satisfecho y el 11% muy satisfecho ya que se sienten seguros con el personal que les brinda la atención requerida.

Cuadro 4.21. Seguridad: La atención y el conocimiento que brindan los servidores del área de emergencia

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
44	43	24	166	119



Gráfico 4.21. Seguridad: La atención y el conocimiento que brinda los servidores del área de emergencia

ANÁLISIS

En este gráfico se aprecia que el 11% está muy insatisfecho de la atención y el conocimiento que le brindan los servidores del área de emergencia, en el mismo porcentaje está insatisfecho los pacientes sobre el mismo tema, en cambio para el 6% esto es indiferente, por el contrario el 42% está satisfecho y el 30% muy satisfecho en lo concernientes a la atención y el conocimiento que brindan los servidores del área de emergencia.

Cuadro 4.22. Empatía: La información que proporcionan los servidores del área de emergencia a los pacientes

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
45	86	57	177	31

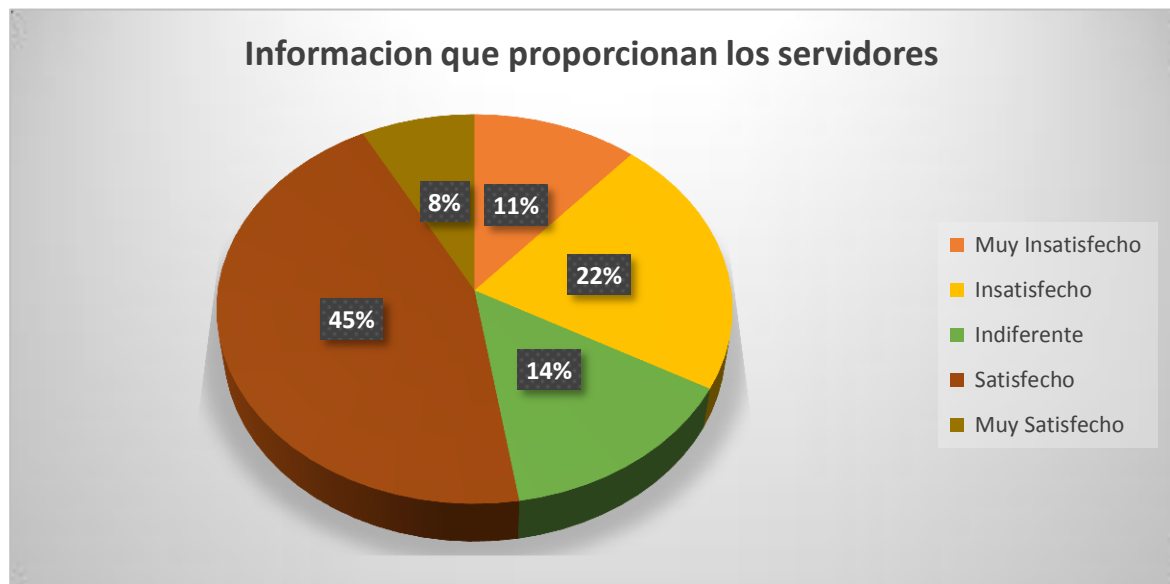


Gráfico 4.22. Empatía: La información que proporcionan los servidores del área de emergencia a los pacientes

ANÁLISIS

A continuación este gráfico muestra el 11% está muy insatisfecho el 22% se encuentra insatisfecho de la información que proporcionan los servidores, en cambio para el 14% esto es indiferente, seguidamente que el 45% está satisfecho y el 8% muy satisfecho de la información que les proporcionan los servidores del área de emergencia.

Cuadro 4.23. Empatía: La disposición del personal del área de emergencia para ayudar al paciente

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
27	37	60	183	89



Gráfico 4.23. Empatía: La disposición del personal del área de emergencia para ayudar al paciente

ANÁLISIS

Este gráfico muestra que el 7% está muy insatisfecho el 9% insatisfecho de la disposición del personal, siendo indiferente para el 15%, muy por el contrario el 46% está satisfecho y para el 23% muy satisfecho por la disposición del personal del área de emergencia al momento de brindarles atención.

Cuadro 4.24. Empatía: La confianza que brinda el personal del área de emergencia a los pacientes

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
34	38	40	184	100



Gráfico 4.24. La confianza que brinda el personal del área de emergencia a los pacientes

ANÁLISIS

En el siguiente gráfico el 9% está muy insatisfecho el 10% insatisfecho en lo referente a la confianza que brinda el personal, en cambio para el 10% es indiferente, por el contrario el 46% está satisfecho y el 25% muy satisfecho ya que consideran que el personal del área de emergencia les inspira confianza.

Cuadro 4.25. Empatía: La atención personalizada que brinda el personal del área de emergencia al paciente

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy Satisfecho
38	55	65	184	54



Gráfico 4.25. Empatía: La atención personalizada que brinda el personal del área de emergencia al paciente

ANÁLISIS

Por último se puede notar que el 10% está muy insatisfecho el 14% insatisfecho de la atención personalizada que brinda el personal, esto es indiferente para el 16% tal como lo muestra el gráfico, en cambio el 46% está satisfecho y el 14% muy satisfecho ya que piensan que el personal del área de emergencia brinda atención personalizada.

FASE # 3.- PRESENTAR PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORAS A LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE BRINDA EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD ARNALDO CALDERÓN DEL CANTÓN TOSAGUA.

Una vez obtenido los resultados aplicados mediante los instrumentos y técnicas para evaluar la calidad del servicio, se detectaron ciertas falencias que afectan al desempeño del área de emergencia del centro de salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua la cual se enfoca en aplicar un plan de mejoras para dar soluciones a las problemáticas detectadas conjuntamente con la matriz DAFO/CAME para hacer un análisis más profundo.



Ministerio
de **Salud Pública**

**PLAN DE MEJORA EN LA CALIDAD DE LOS
SERVICIOS BRINDADOS A LOS PACIENTES
DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL CENTRO
DE SALUD ARNALDO CALDERÓN DEL
CANTÓN TOSAGUA**

“La calidad del servicio depende de la calidad personal”

RESPONSABLES:

QUIJIJE ANTÓN GEMA CAROLINA
VERA SANTOS MARÍA JOSÉ

RESUMEN

Las entidades públicas proponen un servicio de calidad de manera eficaz y eficiente tomando en cuenta que la parte más importante de la existencia son las personas que solicitan el mismo, por ende buscan satisfacer las necesidades de la población brindando confianza y seguridad en sus servicios.

El actual gobierno ha creado ciertos ministerios que ayudan a mejorar la calidad de vida de la población, como es el caso del Ministerio de Salud Pública que se encarga de velar por el bienestar de la ciudadanía, como es de conocimiento en cada cantón se crearon casas de salud que brindan atención médica que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes que acuden a solicitar el servicio, en este caso el centro de salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua ayuda a la población a recibir una atención digna y equitativa tomando en cuenta la gratitud del servicio debido a que muchas veces los pacientes no cuentan con recursos monetarios para hacerse atender el mismo que se escogió como estudio de investigación para la realización y ejecución de la tesis de grado.

Una vez encontradas las falencias se aplicaron las matrices DAFO/CAME; en la primera se analizaron las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades y en la segunda se procedió a corregir las antes mencionadas, reflejándose estas en un plan de mejoras que permitió a los funcionarios mejorar en la calidad de los servicios y así convertirse en el mejor centro de salud de la zona 4.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las entidades públicas buscan brindar un servicio de calidad, esto se ve reflejado día a día con las actividades que desempeñan en sus áreas de trabajo a la ciudadanía, por este motivo toda organización trata de buscar la excelencia, ya que las mejoras significan que se está aprendiendo de cada una de las falencias que se suscitan con el pasar del tiempo por eso es esencial la planificación la cual figura el entorno cambiante y así de esta manera se pueden determinar cuáles serían las fortalezas y debilidades que lo determinan.

Es importante emplear una planificación estratégica debido a que el servicio de salud que se proporciona a la ciudadanía se debe medir con resultados cuantitativo, por esto es vital realizar un análisis de cómo se está brindando el mismo a la sociedad, sin lugar a duda una vez conociendo este se procederá a aplicar estrategias y así poder superar las debilidades.

El plan de mejora tiene como principal función plantear acciones que permitan mejorar el servicio de salud dentro del área de emergencia del centro de salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua para lograr esto se tiene que involucrar a todos y cada uno de los funcionarios responsables que tengan relación directa o indirecta en el proceso que se cumple para la prestación del servicio público, un plan de mejora consta de las estrategias que se adoptarán en función a los cambios que quieran implementarse para lograr las mejoras respectivas y poder alcanzar que se brinden servicios de calidad.

Dentro de los aspectos importantes a considerar para elaborar el plan de mejoras está establecer los objetivos que se quieren alcanzar y a la vez organizar las tareas a realizarse para poder conseguirlos. Este permite conocer las causas que provocan las debilidades detectadas, identificar las acciones de mejoras, aplicar un sistema de seguimiento y control de las tareas asignadas, aumentar eficacia, eficiencia y concienciar al servidor público para que se involucre y así mejore la calidad del servicio prestado.

JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

El actual gobierno dentro del Plan Nacional del Buen Vivir busca brindar a la ciudadanía servicios de calidad, considerando que en sus objetivos habla de mejorar la calidad de vida de la población en este caso el sector salud, es así que dentro del centro de salud Arnaldo Calderón es de vital importancia que los servidores públicos cumplan a cabalidad con cada una de sus actividades asignadas para que de esta forma los pacientes se sientan satisfechos con el servicio brindado, debido que los ministerios fueron creados viendo las necesidades que existen en la población.

El Ministerio de Salud Pública (MSP), por considerarse empresa pública necesita establecer un plan que promueva cambios que beneficien e involucren a todos los que laboran dentro de ella, para lograr alcanzar la excelencia institucional en lo que se refiere a brindar servicios de calidad.

El desarrollo del plan de mejora traerá beneficios para todo el personal, ya que al ponerlo en práctica, se darán resultados positivos, como:

- ✚ Los servidores brindaran un servicio eficaz y eficiente
- ✚ Se logrará mejorar la atención
- ✚ Se adecuará el espacio físico
- ✚ Se mejorará la limpieza del área.
- ✚ Existirá mayor participación entre los empleados para lograr los objetivos de la institución
- ✚ Se logrará mejorar la calidad en los servicios contribuyendo a la mejora continua.

GENERALIDADES DEL PLAN

OBJETIVOS

Para alcanzar la investigación es importante establecer los siguientes objetivos

OBJETIVO GENERAL

Brindar al área de emergencia del Centro de salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua, una herramienta administrativa apoyada en un Plan de Mejora como estrategia que contribuya a la prestación de servicios de calidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Mejorar la calidad de servicios que brindan los médicos, enfermeras y guardias.
- ✚ Gestionar por parte de las autoridades la mejora física del centro de salud.
- ✚ Plantear acciones al mejoramiento de los problemas encontrados.

DIAGNÓSTICO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MISIÓN

Garantizar a la ciudadanía el acceso efectivo a servicios de salud mediante una asistencia oportuna a los usuarios, brindando atención de calidad con calidez para mejorar las condiciones de vida de la población.

VISIÓN

Ser una institución con altos valores Humanísticos, orientada a alcanzar la excelencia en el servicio y posicionarse como el mejor Centro de Salud de la Zona 4, para contribuir al ejercicio del derecho a una vida digna que asegure la salud de la población.

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- ✚ Brindar atención oportuna y rápida a los pacientes
- ✚ Diagnosticar de manera efectiva a los pacientes
- ✚ Realizar los tratamientos necesarios para atender la emergencia
- ✚ Remitir a los centros hospitalarios a los pacientes que lo requieran

VALORES INSTITUCIONALES

RESPECTO

Debe existir respeto entre todas las personas ya que son de iguales condiciones y merecen un servicio de calidad con calidez, con el propósito de respetar su dignidad tomando en cuenta que tienen derechos que cumplir y deberes que exigir.

PUNTUALIDAD

Es indispensable para dotar de nuestra personalidad con orden y eficacia ya que al vivir este valor en plenitud estamos en condiciones de realizar más actividades, desempeñar mejor nuestro trabajo y ser merecedores de confianza.

INCLUSIÓN

Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias para esto importante incluirlos a un mundo más equitativo.

VOCACIÓN DE SERVICIO

Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión con actitud positiva para ayudar a los demás.

COMPROMISO

Hacer uso de nuestras capacidades para dar cumplimiento a todo lo que se nos ha encomendado.

JUSTICIA

Considerar a todas las personas por igual sin diferencias al momento de brindarle nuestro servicio.

INTEGRIDAD

Debemos asumir con responsabilidad en que forma debemos comportarnos.

TOLERANCIA

Tenemos la capacidad de respetar los diferentes comportamientos de las personas que debemos tratar cotidiana.

CUADRO 4.26. MATRIZ DAFO

DEBILIDADES
✓ ESPACIO FÍSICO REDUCIDO
✓ FALTA DE CUBIERTA Y DE BANCAS O SILLAS DE ESPERA
✓ FALTA DE PERSONAL DE LIMPIEZA LAS 24H00, LOS SÁBADOS , DOMINGOS Y FERIADOS
✓ DEMORA EN LA ATENCIÓN
✓ INSUFICIENTE PERSONAL MÉDICO
✓ FALTA DE MEDICAMENTOS
✓ FALTA DE SEÑALIZACIÓN
✓ ESCASOS ACONDICIONADORES DE AIRE
AMENAZAS
✓ INSUFICIENTE CULTURA DE HIGIENE POR PARTE DE LOS PACIENTES
✓ DESCONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES PARA LA ATENCIÓN POR EMERGENCIA O POR CONSULTA EXTERNA
✓ DESCONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES SOBRE LA ENTREGA TOTAL O PARCIAL DE LOS MEDICAMENTOS
FORTALEZAS
✓ EQUIPOS TÉCNICOS EN ADECUADO ESTADO
✓ BUENA APARIENCIA FÍSICA DEL MÉDICO
✓ ORDEN ADECUADO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA
✓ TIENEN CONOCIMIENTOS PARA ATENDER PROBLEMAS DE SALUD
✓ BUENA ATENCIÓN POR PARTE DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
✓ BRINDAN INFORMACIÓN Y CONFIANZA AL PACIENTE
✓ BRINDAN SEGURIDAD AL PACIENTE
✓ AYUDAN AL PACIENTE AL MOMENTO DE SOLICITAR UN SERVICIO
✓ BRINDAN INFORMACIÓN PERSONALIZADA AL PACIENTE
OPORTUNIDADES
✓ QUE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DOTE DE ESTRUCTURA FÍSICA Y DE EQUIPOS TECNOLÓGICO MODERNOS PARA ENTREGAR UN SERVICIO DE CALIDAD

CUADRO 4.27. Matriz CAME**CORREGIR DEBILIDADES**

- ✓ AMPLIAR Y ADECUAR EL ÁREA DE EMERGENCIA
- ✓ CUBRIR EL ÁREA DE ESPERA Y ADQUIRIR BANCAS O SILLAS
- ✓ CONTRATAR PERSONAL DE LIMPIEZA LAS 24H00, LOS SÁBADOS , DOMINGOS Y FERIADOS
- ✓ AGILITAR LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES
- ✓ CONTRATAR PERSONAL MÉDICO DEBIDO A LA DEMANDA DE PACIENTES QUE ACUDE A ESTA ÁREA
- ✓ SOLICITAR SUFICIENTES MEDICAMENTOS AL MINISTERIO DE SALUD
- ✓ IMPLEMENTAR LA SEÑALIZACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD
- ✓ AUMENTAR ACONDICIONADORES DE AIRE

AFRONTAR LAS AMENAZAS

- ✓ IMPLEMENTAR RÓTULOS PARA EL ADECUADO USO DEL SERVICIO HIGIÉNICO
- ✓ UNA TABLA DE SEMAFORIZACIÓN QUE INDIQUE CUANDO ES EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA
- ✓ EXPLICARLE A LOS PACIENTES SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO SE DAN EN SU TOTALIDAD CUANDO SON TRATAMIENTOS COMPLETOS SE ENVIAN PARA QUE COMPREN EN FARMACIA

MEJORAR Y MANTENER LAS FORTALEZAS

- ✓ MEJORAR LOS EQUIPOS TÉCNICOS DE ÚLTIMA TECNOLOGÍA
- ✓ MANTENER SU APARIENCIA FÍSICA Y PULCRITUD
- ✓ VALORAR EL ORDEN DEL ÁREA DE EMERGENCIA
- ✓ CAPACITAR CONSTANTEMENTE A LOS SERVIDORES
- ✓ MANTENER BUENA ATENCIÓN POR PARTE DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
- ✓ TRANSMITIR CONFIANZA A LOS PACIENTES
- ✓ CONSERVAR SEGURIDAD DENTRO DE LAS INSTALACIONES
- ✓ ESTAR PRESTOS AYUDAR AL PACIENTE CUANDO TENGA ALGUNA INQUIETUD
- ✓ MANTENER LA ATENCION EN FORMA PERSONALIZADA

EXPLOTAR LAS OPORTUNIDADES

- ✓ GESTIONAR AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA POR PARTE DE LAS AUTORIDADES LAS MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO

PROPUESTA DE UN MODELO DE MEJORA PARA LA ATENCIÓN AL CLIENTE

DIMENSIONES	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	CAUSAS QUE PROVOCAN EL PROBLEMA	OBJETIVOS A CONSEGUIR	BENEFICIOS ESPERADOS
ELEMENTOS TANGIBLES	Espacio físico reducido	Infraestructura inadecuada	Ampliar y adecuar el área de emergencia	Satisfacción de los pacientes
	Falta de cubierta y de bancas o sillas de espera	Insuficientes bancas y falta de cubierta debido a que los pacientes se exponen al sol y la lluvia	Cubrir el área de espera y adquirir bancas o sillas	Conformidad de los pacientes a la hora de la espera
	Falta de personal de limpieza	No contar con el personal de limpieza las 24h00, los sábados, domingos y feriados	Contratar personal de limpieza las 24h00, los sábados, domingos y feriados	Ambiente agradable y adecuado
	Falta de señalización	Señalización inadecuada	Implementar la señalización en el centro de salud	Reconocimientos de señalización en cada área
	Escasos acondicionadores de aire	Inconformidad por parte de los pacientes debido al ambiente que no es favorable a la hora de atenderse	Aumentar acondicionadores de aire	Ambiente acogedor
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Demora en la atención	Tiempo de espera prolongada en la atención	Agilizar la atención a los pacientes	Pacientes satisfecho con el tiempo de espera
	Insuficiente personal médico	Un solo talento humano en el área de emergencia	Contratar personal médico debido a la demanda de pacientes que acude a esta área	Mayor cantidad de pacientes atendidos
	Falta de medicamentos	Poco abastecimiento medicamentos	Solicitar suficientes medicamentos al Ministerio de Salud	Conformidad por parte de los pacientes por la entrega de medicamentos

ESTRATEGIAS Y ACCIONES PARA LA MEJORA

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	ACCIONES DE MEJORA			
		QUIEN	COMO	DONDE	INDICADOR
Buscar la satisfacción de los pacientes en cuanto al espacio físico del área de emergencia	Planificar la adecuación del espacio físico	Directora del Centro de Salud	Gestionando convenios con el Ministerio de Salud Pública	Área de emergencia	Mediante la ampliación del área de emergencia
Conseguir que el tiempo de espera del paciente sea acogedor al encontrarse protegido con cubiertas bancas o sillas	Adquisición de cubierta y bancas o sillas	Directora del Centro de Salud	Gestionar con las autoridades involucradas	Área de emergencia	Confort y comodidad de los pacientes en el área de espera
Gestionar que el centro de salud tenga un ambiente agradable y adecuado en cuanto a la limpieza del mismo.	Mingas de limpieza por parte de personal administrativo y de la ciudadanía en general.	Directora del Centro de Salud	Cubriendo los requerimientos que presente el personal y los pacientes	Área de emergencia	Centro de salud limpio
	Controlar al personal de limpieza para que cumplan a cabalidad con sus responsabilidades				
Visualización y reconocimientos de señalización en cada área	Implementar adecuada señalización	Directora del Centro de Salud	Mejoramiento de la imagen institucional mediante la correcta aplicación de señalización.	Área de emergencia	Mejoramiento de la cultura organizacional
Adquirir aires para que el área tenga un ambiente acogedor	Implementar acondicionadores de aire para satisfacer las necesidades de los pacientes	Directora del Centro de Salud	Mejorando el ambiente que muestra la entidad.	Área de emergencia	Confort del área climatizado
Servicio de calidad en la atención a los pacientes	Atención ágil a los pacientes	Médicos, Enfermeras y guardias	Prestación de servicios de calidad.	Área de emergencia	Mediante las disminuciones de quejas que se presentan por llamadas

Contratación de más personal médico	Contar con personal médico idóneo para atender de manera eficaz y eficiente	Directora del Centro de Salud	Mediante concursos de méritos y oposición	Área de emergencia	Pacientes satisfecho con la atención
Gestionar mediante el MSP los suficientes medicamentos que abastezcan a los pacientes que acuden al área de emergencia	Explicarle a los pacientes sobre los medicamentos que no se dan en su totalidad	Directora del Centro de Salud	Charlas brindadas por la entidad	Área de emergencia	Conformidad por parte de la ciudadanía
	Gestionarlos mediante el MSP		Entregando oficios y entrevistándose con las entidades competentes		

DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICABILIDAD DEL PLAN DE MEJORA

Una vez realizado el plan de mejoras se llevó a cabo acciones que permitieron especificar las tareas que permitieron el logro de los objetivos, considerando que es importante establecer quién será el responsable de ejecución de las estrategias y acciones de mejoras, tomando en cuenta lo siguiente:

- ✚ Los planes de mejoras permiten recolectar información relevante para la obtención de objetivos que ayuden a mejorar las falencias y así fortalecerlas resolviendo las debilidades de la organización.
- ✚ Todo plan de mejora para que sea coherente deberá coincidir con los objetivos de la misma.
- ✚ El seguimiento del plan de mejora ayuda a recolectar información sobre el logro de los objetivos del antes mencionado.

4.3. SOCIABILIZACIÓN DE LA PROPUESTA DE MEJORA

La sociabilización se realizó con el personal administrativo del área de emergencia del centro de salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua, la cual permitió dar a conocer la propuesta de un plan de mejora con base a los resultados obtenidos mediante el diagnóstico de conocimiento, en esta se pudieron describir las debilidades y fortalezas que existen en esta dependencia por lo tanto los funcionarios deben brindar un servicio de calidad con calidez de acuerdo a lo que determina el Plan Nacional del Buen Vivir, de igual forma se propone un plan de acción a las autoridades empleados de esta casa de salud para que sea tomada en consideración.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA SOCIABILIZACIÓN	
15H20 a 15:28	Presentación
15H29 a 15H32	Presentación del objetivo de la capacitación
15H33 a 15H52	Presentación de los resultados
15H53 a 16H21	Presentación de la propuesta del plan de mejora
16H22 a 16H34	Preguntas
16H35 a 16H45	Recolección de firmas
16H46 a 16H50	Agradecimiento
16H51 a 17H00	Refrigerio

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- ✚ Se investigaron y analizaron algunas matrices para diagnosticar la calidad y calidez de los servicios, una vez hecha la descripción de cada una de ellas se tomó la decisión de escoger como modelo la matriz SERVQUAL la misma que consiste en evaluar los parámetros sobre expectativas y percepciones de los pacientes relacionados con la eficiencia, eficacia y efectividad de los servicios que presta el área de emergencia del centro de salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua, herramienta técnica eficaz para conocer los criterios.
- ✚ Se observa que el espacio físico es demasiado reducido en función a la demanda de pacientes que llegan al centro de salud generando inconformidad por parte de las personas que acuden a atenderse, así mismo la falta de banca o sillas es insuficiente por ende, esto genera mucha insatisfacción a los usuarios recalcando que al no haber cubierta se exponen al sol y a la lluvia, la limpieza del área no es la adecuada pese a que existen dos personas encargadas de la misma, incluso los sanitarios no están en condiciones higiénicas a la hora de ocuparlos generando molestias, vale recalcar también la poca cultura de los pacientes, el tiempo de espera es demasiado largo debido a que falta personal médico, solo hay uno para la demanda de pacientes considerando que hay personas que se van sin ser atendidos por este motivo y la escasez de medicina es notoria.
- ✚ El plan de mejora determina direccionar las acciones a conseguir y que se ejecuten a cabalidad, el mismo que permite tener un centro de salud capaz de brindar un servicio eficiente y eficaz a los pacientes que acuden a él, obteniendo como resultado final la satisfacción durante y

después de la atención que recibe el usuario, al contar con un espacio amplio y agradable, con una atención ágil y con la entrega de medicina recetada por el médico que ayude a calmar las dolencias o afectación.

RECOMENDACIONES

- ✚ Que se aplique la matriz SERVQUAL debido que ésta permite diagnosticar la calidad y calidez de una forma objetiva y razonable pues toma los indicadores de la cosa pública para su evaluación y posterior análisis.

- ✚ Realizar las gestiones para ampliar y adquirir bancas o sillas para la espera así como la cubierta del área de emergencia y de tal manera brindar un mejor ambiente a los pacientes e incluso dar volantes o ubicar señalización adecuada para que las personas tengan más cultura a la hora de ir al servicio higiénico y desechar la basura en el sitio adecuado, además que se incremente el personal médico para que se brinde una atención de calidad y así reducir el tiempo de espera y gestionar la asignación de medicina suficiente para satisfacer las necesidades de los pacientes.

- ✚ Que se aplique el plan de mejoras para solucionar las debilidades que se encontraron en esta casa de salud y así brindar un servicio de calidad debido a que el paciente es la parte más importante de todo este entorno ya que sin él no sería necesario la existencia de este tipo de entidades públicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro, Y. Argueta, M y Rivera, A. 2011. Diagnóstico organizacional de la empresa de calzado GW S.A. de C.V y plan de mejora. Tesis. Ing. Comercial. Universidad Dr. José Matías Delgado.(En línea) VE. Consultado 5 de nov. 2015. Formato PDF. Disponible en <http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESES/01/MER/ADTESAD0001424.pdf>.
- Alperin, M; Skorupka, C. 2014. Métodos de muestreo: técnica de selección de una muestra a partir de una población. (En línea). Consultado el 23 de Mar. 2016. Formato PDF. Disponible en <http://www.fcnym.unlp.edu.ar/catedras/estadistica/Procedimientos%20de%20muestreo%20A.pdf>
- Araujo, R. Clemenza, C. Fuenmayor, R. Altuve, E. 2010. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios de los programas sociales en salud. Rev. De Ciencias Sociales. (En línea).v.16 n.1 Maracaibo, VE. Consultado, 14 de Mar.de 2016. Formato HTML. Disponible en http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182010000100008
- Arias, J; Villasís, M; Miranda, M. 2016. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia. (En línea). MX. p 201- 206. Consultado el 22 de May. 2016. Formato PDF. Disponible en <http://www.revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/273>.
- Armienta, G. 2013.La privatización de los servicios públicos municipales, una necesidad para la democracia y una realidad. Revista IUS (En línea). vol.7 no.32. Formato PDF. Consultado, 29 de Oct. 2015. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S187021472013000200006&script=sci_arttext
- Barillas, C, Hernández, G, Paredes, J. 2011. Inducción a la calidad (En línea). Formato PDF. Consultado, 19 de Ene. 2016. Disponible en <http://www.onsec.gob.gt/descargas/calidadgestionpublica/MATERIALINDUCCIONALACALIDADParte1.pdf>
- Cantoni, N. 2009. Técnicas de muestreo y determinación del tamaño de la muestra en investigación cuantitativa. Rev. Argentina de humanidades y ciencias sociales. Vol.7 n2. (En línea). Consultado el 2 de Mar. 2016. Formato HTM. Disponible en http://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v7_n2_06.htm

- Díaz de Rada. 2015. Manual de trabajo de campo en la encuesta (presencial y telefónica). (En línea). 2da Ed. p. 26-27 Mad. Consultado, 12 de Mar. de 2016. Formato HTML. Disponible en https://books.google.com.ec/books?id=uu96CgAAQBAJ&pg=PA54&dq=que+es+ENCUESTA&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj0i9-_md_MAhXDNSYKHUd_DmIQ6AEIKTAB#v=onepage&q=que%20es%20ENCUESTA&f=false
- Cegarra, J. 2012. Eficiencia. (En línea). Consultado, 05 de Dic. 2015. Formato HTML. Disponible en https://books.google.com.ec/books?id=fiCq_oecMTgC&printsec=frontcover&dq=EFICIENCIA&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=EFICIENCIA&f=false
- Constitución del Ecuador. 2008. Art. 32 Derecho A La Salud. (En línea). Consultado, 1 de Nov. 2015. Formato PDF. Disponible en http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf
- Cordero, J. 2011. Los Servicios Públicos Como Derecho De Los Individuos. (En línea). vol. XXXVI, núm. 4, p. 690-691 Dom. Consultado el 30 Oct. 2015. Formato PDF. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/870/87022786005.pdf>
- Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control Gestión, 2013. Instructivo para el llenado del Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA). (En línea). Consultado, 05 de nov. 2015. Formato PDF. Disponible en https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/instructivo-rdaca__final_04_09_2013.pdf.
- Duro, E y Núremberg, O, 2012. Plan de mejoras. (En línea). Consultado el 18 ene. 2016. Formato PDF. Disponible en http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Plan_-Mejora1.pdf
- Gallardo, F. Grandón, R, Amanda..., *et al.* 2014. Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Rev. Enferm. Glob. Vol. 13 no. 36. Murcia. (En línea). Consultado el 26 de Mar. 2016. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020
- GAD Cantón Tosagua. 2012. Plan de desarrollo y ordenamiento territorial 2012. (En línea). Consultado el 30 Oct. 2015. Formato PDF. Disponible en

http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/%23recycle/PDyOTs%202014/1360001790001/PDyOT/10022013_100942_Sistema%20Socio%20Cultural.pdf

Ganga, F; Cassinelli, A; Piñones, S; Quiroz, J. 2014. El CONCEPTO DE EFICIENCIA ORGANIZATIVA: UNA APROXIMACIÓN A LO UNIVERSITARIO. Rev. Líder. Vol. 25. 2014. p. 129. (En línea). Consultado el 14 May. 2016. Formato PDF. Disponible en <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EIConceptoDeEficienciaOrganizativa-4958119.pdf>

García, S. y Uribe, E. 2014. Derechos de los Servidores Públicos. 3ra Ed. Mex. (En línea). Consultado el 30 Oct. 2015. Formato PDF. Disponible en <http://www.inap.mx/portal/images/pdf/book/derechoservpu.pdf>

Gimeno, J; Repullo, J; Rubio, S. 2012. Manual de dirección médica y gestión clínica. (En línea). Consultado el 26 mar. 2016. Formato PDF. Disponible en https://books.google.com.ec/books?id=SH7H62g97PoC&pg=PA108&dq=EXPECTATIVAS+DE+SALUD&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=EXPECTATIVAS%20DE%20SALUD&f=false

Gutiérrez, R. Vázquez, J.y Cuesta, P. 2010. Valoración de los factores determinantes de la calidad del servicio público local: Un análisis de la percepción de los ciudadanos y sus repercusiones sobre la satisfacción y credibilidad. Rev. Vol.20 no.36 Bta. (En línea). Consultado el 12 de Mar. 2016. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512010000100011

Investiga, 2011. Percepciones y expectativas empresariales (En línea). Consultado el 26 mar. 2016. Formato PDF. Disponible en http://www.upao.edu.pe/upload/recursos/investiga/estudios/2011/Encuentro_Empresarial_del_Norte2011.pdf

Jélvez, A; Riquelme , Y; Gómez , n. 2013. Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile. Revista Nuevos Horizontes. (En línea). Consultado, 15 de may. 2016. Formato PDF. Disponible en <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/HHEE/article/view/2032/1896>.

León, S. 2011. Calidad en los Servicios de Salud. (En línea). Villa Hermosa, MX. Revista Salud en Tabasco. Vol. 17, núm. 1-2. p 5-6. Consultado, 05 de nov. 2015. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48721182001>

López, R y Deslauriers, J. 2011. La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en trabajo social. (En línea) Revista margen. N°. 16. CL.

Consultado, 5 nov. 2015. Formato PDF Disponible en <http://www.margen.org/suscri/margen61/lopez.pdf>

Mas, J. 2012. Temas de Investigación Comercial. 6ed. (En línea). Editorial Club Universitario. p 117- 120. Consultado el 22 de May. 2016. Formato HTML. Disponible en https://books.google.com.ec/books?id=bcU1TjgWzq8C&pg=PA191&dq=T%C3%89CNICA+DE+LA+ENCUESTA&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwissrq_m_MAhXBIB4KHbB5CE4HhDoAQgyMAM#v=onepage&q=T%C3%89CNICA%20DE%20LA%20ENCUESTA&f=false.

Matsumoto, R. 2014. Desarrollo del modelo servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa publicidad ayuda experta. Revista perspectiva n. 34 Cochabamba. (En línea). Consultado el 22 Nov. 2015. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332014000200005&scr ipt=sci_arttext.

Mercenier y Zurita. (s/f). El rol del Centro de Salud en un sistema local de salud basado en la estrategia de atención primaria. (En línea). Consultado el 14 de Mar. 2016. Formato PDF. Disponible en http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/salud_publica/012.pdf

MedlinePlus. 2013. Centros de Salud. (En línea). Consultado el 1 Nov. 2015. Formato HTML. Disponible en <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/healthfacilities.html>

Ministerio de Salud PRONAME, s.f. Guía para el Diseño de Unidades de Emergencia. (En línea). Consultado, 05 de nov. 2015. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/dgiem/cendoc/pdfs/GUIA%20PARA%20EL%20DISE%C3%91O%20DE%20UNIDADES%20DE%20EMERGENCIA%20.pdf>.

Montaño, J. 2016. La calidad es más que ISO 9000. (En línea). Consultado el 22 de Mar. 2016. Formato HTML. Disponible en https://books.google.com.ec/books?id=uw2MCwAAQBAJ&pg=PT207&dq=que+es+calidad+ISO+9000&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj25Kjh4d_MAhVMIB4KHT0eDwcQ6AEINjAD#v=onepage&q=que%20es%20calidad%20ISO%209000&f=false

Organización Mundial De Salud. 2008. Atención primaria de salud. (En línea). Consultado el 30 Oct. 2015. Formato HTML. Disponible en http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/

Pimienta, R. 2011. Encuestas probabilísticas vs. no probabilísticas. Revista Política y Cultura. (En línea). Distrito Federal, MX. núm. 13. p 263-276. . Consultado el 22 de May. 2016. Formato PDF. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>.

- Pineda. U, Estrada. M, Parra. C. 2011. Aplicación del modelo servqual y herramienta de ingeniería de la calidad para la planificación del servicio en la biblioteca central de la universidad de Antioquia. Rev. Interam. Vol. 34 n. 3 Me. (En línea). Consultado el 21 Nov. 2015. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S0120-09762011000300001&script=sci_arttext
- Portal, 2014. Población del Cantón Tosagua. (En línea). Consultado el 25 May. 2016. Formato PDF. Disponible en http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1315_TOSAGUA_MANABI.pdf
- Robles, B. 2011. La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico Cuicuilco. Distrito Federal, MX, vol. 18, núm. 52. p 39-49. (En línea). Consultado, 15 de may .2016. Formato PDF. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35124304004>.
- UNAM. 2013. Instituto de Investigaciones Jurídicas. (En línea). Consultado el 1 Nov. 2015. Formato PDF. Disponible en <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/7/3370/5.pdf>
- Vargas, V; Valecillos, J; Hernández, C. 2013. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. (En línea). Maracaibo, Ve. Revista de Ciencias Sociales, vol. XIX, núm. 4. p. 663-671. Consultado, 05 de nov. 2015. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
- Vargas, L. 2011. Concepto de percepción. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa Distrito Federal, México Alteridades, vol. 4, núm. 8, 1994, pp. 47-53. Rev. Científica. (En línea). Consultado el 26 mar. 2016. Formato PDF. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1 ENTREVISTA



1. DE ACUERDO AL CRITERIO DE LOS USUARIOS EL ÁREA DE ESPERA ES INADECUADA ¿CUÁL ES SU OPINIÓN?

Sí, porque falta cubierta para la lluvia y el sol

2. ¿DE QUÉ MANERA DETECTA USTED SI LOS SERVIDORES A SU CARGO ESTÁN BRINDANDO UN SERVICIO DE CALIDAD?

Mediante supervisiones, capacitaciones y mediante reclamos

3. ¿DE ACUERDO AL CRITERIO DE LOS USUARIOS EL TIEMPO DE ESPERA PARA UNA ATENCIÓN ES DEMORADO? ¿CUÁL ES SU OPINIÓN?

Una de las causas es la alta demanda de pacientes, a parte todos los pacientes que llegan a hacerse atender no todos son para atender emergencias, si no de consulta externa y también contamos con un solo médico.

4. ¿CUENTA LA FARMACIA CON LOS MEDICAMENTOS SUFICIENTES?

Sí, con lo que el Ministerio de Salud Pública nos envía, a parte en emergencias se dan menos acorde a lo que le receta el médico y lo que es un tratamiento más profundo se les envía para que compren en las farmacias.

5. LA ATENCIÓN MÉDICA QUE BRINDAN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA ES INEFICIENTE DE ACUERDO AL CRITERIO DE LOS USUARIOS ¿CUÁL ES SU OPINIÓN?

El personal médico que cuenta el área de emergencia son residentes con experiencia.

6. ¿CONSIDERA USTED QUE LA CANTIDAD DE MÉDICOS QUE HAY EN EL ÁREA DE EMERGENCIA ES EL ADECUADA PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES?

No, porque la población del Cantón Tosagua es muy alta, debido a que también abarca lo que son las parroquias y solo contamos con un solo médico.

7. DE ACUERDO AL CRITERIO DE LOS USUARIOS LA HIGIENE DEL ÁREA DE EMERGENCIA Y DE LOS SANITARIOS NO ES LA ADECUADA ¿CUÁL ES SU OPINIÓN?

El personal auxiliar de aseo labora de lunes a viernes en horarios de 8:00 a 17:00, después de las 17:00, fin de semana y días festivos, no contamos con este personal.

ANEXO 2 ENCUESTA

La siguiente encuesta se aplicará para conocer cuan satisfecho está usted con la calidad de servicio que brinda el área de emergencias del Centro de Salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua						
INSTRUCCIONES: Conteste las preguntas del 1 al 5 con una X en la casilla que describa mejor su opinión según su grado de satisfacción						
1 Muy Insatisfecho	2 Insatisfecho	3 Indiferente	4 Satisfecho	5 Muy Satisfecho		
FACTORES	DESCRIPCIÓN DEL ITEM	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
ELEMENTOS TANGIBLES	El espacio físico del área de emergencia es					
	La señalización del area es					
	La climatización de área es					
	La banca o silla de espera de la sala de emergencia es					
	El estado de los equipos para atender las emergencias es					
	La apariencia física y pulcritud del personal médico es					
	La limpieza del área de emergencia es					
FIABILIDAD	El orden del área de emergencia es					
	El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es					
	La atención que brinda el médico de la sala de emergencia es					
	La disposición de la enfermera para ayudar al paciente es					
	La atención que brinda el guardia de la sala de emergencia es					
	La información que brindan al paciente es					
CAPACIDAD DE RESPUESTA	La amabilidad que brinda el personal al paciente es					
	El tiempo de espera en el área de emergencia es					
	El número de servidores para atender a los pacientes es					
	La disposición del médico para escucharlo y atender es					
	La entrega de medicamentos es					
SEGURIDAD	La seguridad dentro de las instalaciones es					
	La seguridad que brinda el personal es					
	La atención y el conocimiento que brindan los servidores del área de emergencia es					
EMPATÍA	La información que proporcionan los servidores del área de emergencia a los pacientes es					
	La disposición del personal del área de emergencia para ayudar al paciente es					
	La confianza que brinda el personal del área de emergencia a los pacientes es					
	La atención personalizada que brinda el personal del área de emergencia al paciente es					
¿Si tuviera que mejorar algo del área de emergencia que recomendaría?						

ANEXO 3
OFICIO PARA LA SOLICITUD DE LA SOCIABILIZACIÓN

Calceta, 7 Julio del 2016

Licenciado
José Luis García Vera, Mg.
DIRECTOR DE LA CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA ESPAM "MFL"
Cuidad.

De mis consideraciones,

Reciba un cordial saludo de quienes se dirigen a usted, augurándole éxitos en sus actividades cotidianas.

Quienes suscribe, Gema Carolina Quijije Antón portadora de la C.I. 131481090-2 y María José Vera Santos portadora de la C.I. 131390168-6 estudiantes de la carrera Administración Pública, tienen a bien solicitarle a Usted y por su intermedio a la Lic. Maribel Macías Directora del centro de Salud Arnaldo Calderón del cantón Tosagua permita la sociabilización de los resultados y el plan de mejoras de la tesis titulada "EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE BRINDA EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD ARNALDO CALDERÓN DEL CANTÓN TOSAGUA".

Esperando la debida acogida de la solicitud para los fines pertinentes, reiteramos nuestro agradecimiento.

Atentamente

Carolina
Carolina Quijije Antón
C.I. 131481090-2
ESTUDIANTE



María Vera Santos
María Vera Santos
C.I. 131390168-6
ESTUDIANTE



ANEXO 4

OFICIO DE SOCIABILIZACIÓN

REPÚBLICA DEL ECUADOR

ESPAMMFL

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA
AGROPECUARIA DE MANABI MANUEL FÉLIX LÓPEZ

Oficio n.º: ESPAM MFL-CAP-2016-091-OF

Caiceta, 07 de julio de 2016

ASUNTO: Solicitud para tesis de Grado

Licenciada
Maribel Macías
**DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD ARNALDO CALDERÓN DEL CANTÓN
TOSAGUA**
Tosagua.-


Señora Directora:

Como Director (E) de la Carrera de Administración Pública de la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabi Manuel Félix López, reciba un cordial saludo y parabienes en sus actividades diarias.


Al mismo tiempo solicito de la mejor manera y mediante su autorización, brinde las facilidades respectivas para que las estudiantes QUIJJE ANTON GEMA CAROLINA con C.I. 131481090-2 y VERA SANTOS MARIA JOSE con C.I. 131390168-6 del décimo semestre de la carrera en mención puedan realizar la sociabilización de los resultados y el plan de mejoras de la Tesis de Grado titulada "EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE BRINDA EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD ARNALDO CALDERÓN DEL CANTÓN TOSAGUA".

De ser aprobada esta solicitud se propone fecha para la aplicación de la sociabilización para el día Lunes 11 de julio de 2016.

Atentamente,




Lic. José Luis García Vera, Mg.
**DIRECTOR (E) DE LA CARRERA DE
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**



ESPAMMFL

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA
AGROPECUARIA DE MANABI MANUEL FÉLIX LÓPEZ

DIRECCIÓN
CARRERA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA



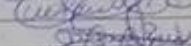
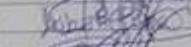



Leda. Maribel Macías Alcívar
ENCARGADA

JGV/jzb

1/1

ANEXO 5
NÓMINA DEL PERSONAL A LA SOCIABILIZACIÓN


ESPAMMFL
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE MANABÍ
MANUEL FÉLIX LÓPEZ

N	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1	Maribel Medaanda Palacios	Médico - Emergencia	
2	Guía Valera Pico López	Edo Emergencia	
3	Ruby Cajas Guerrero	Médico Rural - Emergencia	
4	Lizbeth Villena Pano Vera	Médico Rural	
5	María Pacheco Jasso	Médico Rural	
6	Marcel Maza Mira	Médico Residente	
7	Sandra Zambrano Tonce	farmacéutico	
8	José Solano Vera	CHOFER ECU	
9	Juan Carlos Cabra Ojeda	Médico Rural	
10	Edna Borjas Sibona	CHOFER ECU	
11	M. Victoria Cruz Pastranera	OBSTETRA	
12	Maribel Pizarro Olivera	Directora	
13	Guía Herrera Delgado	Asa Asst. Salud	
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

ANEXO 6**6-A**

Foto 6.1. Aplicación de la entrevista dirigida a la Directora del centro de salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua.

6-B

Foto 6.2. Aplicación de la encuesta respectiva a un paciente del centro de salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua.

6-C



Foto 6.3. Encuesta realizada a unos de los pacientes del área de emergencia del centro de salud.

6-D



Foto 6.4. Indagación de encuesta a los pacientes del centro de salud.

6-E



Foto 6.5. Aplicación de encuesta a los pacientes del área de emergencia del centro de salud.

6-F



Foto 6.6. Sociabilización de la propuesta del plan de mejora a los funcionarios del centro de salud Arnaldo Calderón del Cantón Tosagua

6-G



Foto 6.7. Resultado del diagnóstico que proporcionaron los informantes de calidad (pacientes)