

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD SEGUNDA COHORTE.

Tema: “La Comunicación y su relación con la Satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato”.

Trabajo de Investigación previo a la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia de Instituciones de Salud.

Autor: Lic. Maribel Jackeline Moreno Castillo

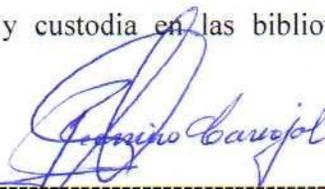
Director: Ing. Fabián Chávez Yépez. Mg

Ambato – Ecuador

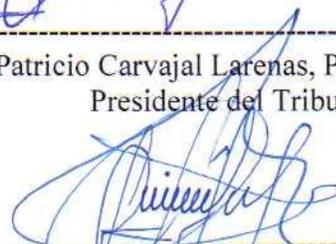
2017

A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas

El Tribunal de Defensa del trabajo de titulación presidido por el Ingeniero Ramiro Patricio Carvajal Larenas, PhD Presidente del Tribunal, e integrado por los señores Doctor Miguel Ángel Chicaiza Morales. Magister, Doctor Luis Marcelo Mantilla Falcón. Magister, Ingeniero Luis Edwin Chimborazo Azogue. Magister, Miembros del Tribunal de Defensa, designados por la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor la defesa oral del trabajo de investigación con el tema: “La comunicación y su relación con la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato”, elaborado y presentado por la Licenciada. Maribel Jackeline Moreno Castillo, para optar por el Grado académico de Magister en Gerencia de Instituciones de Salud; una vez escuchada la defensa oral el Tribunal aprueba y remite el trabajo de investigación para uso y custodia en las bibliotecas de la Universidad Técnica de Ambato.



Ing. Ramiro Patricio Carvajal Larenas, PhD
Presidente del Tribunal



Dr. Miguel Ángel Chicaiza Morales. Mg.
Miembro del Tribunal



Dr. Luis Marcelo Mantilla Falcón. Mg.
Miembro del Tribunal



Ing. Luis Edwin Chimborazo Azogue. Mg.
Miembro del Tribunal

AUTORÍA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

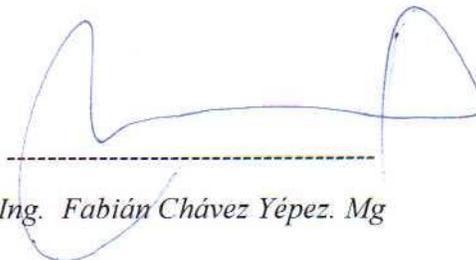
La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas en el trabajo de investigación con el tema: “La comunicación y su relación con la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato” le corresponden exclusivamente a: Lic. Maribel Jackeline Moreno Castillo, Autor bajo la dirección de Ing. Fabián Chávez Yépez. Mg, Director del trabajo de investigación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.



Lic. Maribel Jackeline Moreno Castillo

C.C. 1803954559

AUTORA



Ing. Fabián Chávez Yépez. Mg

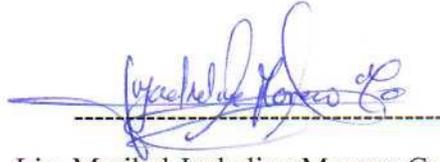
C.C. 1709032906

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga uso de este trabajo de investigación como documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los Derechos de mi trabajo de investigación, con fines de difusión pública, además autorizo su reproducción dentro de las regulaciones de la Universidad.



Lic. Maribel Jackeline Moreno Castillo

C.C 1803954559

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
A LA UNIDAD ACADÉMICA DE TITULACIÓN	ii
AUTORÍA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	v
ÍNDICE DE CUADROS E ILUSTRACIONES	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
AGRADECIMIENTO	xv
DEDICATORIA	xvi
RESUMEN EJECUTIVO.....	xvii
EXECUTIVE SUMMARY.....	xviii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1 TEMA:	2
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	2
1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN	2
1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO	7
1.2.3 PROGNOSIS	8
1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.2.5 PREGUNTAS DIRECTRICES	9

1.2.6 DELIMITACIÓN.....	9
1.3 JUSTIFICACIÓN.	10
1.4 OBJETIVOS	11
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	11
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
CAPÍTULO II	12
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	12
2.2 Fundamentación Filosófica.....	16
2.2.1 Fundamentación Axiológica	16
2.2.2 Fundamentación Epistemológica	17
2.2.3 Fundamentación Ontológica	17
2.3 Fundamentación Legal.....	18
2.4 Categorías fundamentales	23
Subordinación conceptual: Variable independiente.....	24
2.5.1 Comunicación en salud	26
2.5.2 Teorías en comunicación en salud	26
2.5.3 Funciones de la comunicación	28
2.5.4 Propósito de la comunicación	29
2.5.5 Formas de comunicación	31
2.5.6 Comunicación efectiva en servicios de salud	32
2.5.7 Tipos de comunicación en salud	33
2.5.8 Comunicación externa en salud	34
2.5.9 Funciones de la comunicación externa en salud	35
2.5.10 Comunicación interna en salud	36

2.5.11 Funciones de la comunicación interna en salud.....	36
2.5.12 Tipos de comunicación interna y herramientas.....	37
2.5.13 Habilidades en el proceso de comunicación en salud	38
2.5.14 Elementos que afectan la comunicación en el equipo de salud	39
2.5.15 Promoción de salud.....	41
2.5.16 Educación para la salud.....	42
2.5.17 Estrategias de marketing en salud.....	43
2.6 Variable dependiente: Satisfacción de los pacientes.....	44
2.6.1 Satisfacción de los pacientes.....	44
2.6.2 Relación médico-paciente	45
2.6.3 Expectativas del paciente en los servicios de salud	46
2.6.4 Información al usuario	47
2.6.5 Capacidad de respuesta	48
2.6.6 Satisfacción del usuario interno y externo	49
2.6.7 Derechos y deberes de los pacientes	50
2.6.8 La responsabilidad ética de los servicios de salud.....	51
2.6.9 El valor al usuario	52
2.6.10 Gestión de calidad.....	53
2.6.11 Calidad del servicio.....	54
2.6.12 Dimensiones de la calidad del servicio	55
2.7 HIPÓTESIS.....	56
CAPÍTULO III.....	57
METODOLOGÍA	57
3.1 Enfoque de la investigación	57

3.2 Modalidad básica de la investigación	57
3.3 Nivel o tipo de investigación.....	58
3.4 Población y muestra	59
3.5 Operacionalización de variables.	61
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información	71
3.7 Recolección de la información.....	71
3.8 Plan para el procesamiento de la información	72
CAPÍTULO IV	74
4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	74
4.2 Verificación de Hipótesis.....	122
Conclusión	124
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	125
5.1 Conclusiones	125
5.2 Recomendaciones.....	126
CAPÍTULO VI.....	127
PROPUESTA.....	127
6.1 Datos Informativos.....	127
6.2 Recursos	127
6.3 Antecedentes.....	128
6.4 Justificación	129
6.5 Objetivos	130
6.5.1 Objetivo general	130
6.6. Factibilidad de la propuesta	130
6.7 Fundamentación teórica	132

6.8 Metodología del modelo operativo	148
6.8.1 Parte teórica.....	148
6.8.2 Logística.....	148
6.8.3 Parte práctica.....	148
6.8.4 Evaluativa.....	148
6.9 Plan de acción	149
6.10 Administración de la propuesta.....	154
6.11 Previsión de la evaluación.....	154
Plan de capacitación de comunicación asertiva	155
6.12. PRESUPUESTO	189
6.13 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	190
Bibliografía	191
ANEXOS	200

ÍNDICE DE CUADROS E ILUSTRACIONES

Cuadro 1 Plan de acción.....	152
Cuadro 2 Previsión de la evaluación.....	153
Cuadro 3 Previsión de la evaluación.....	154
Cuadro 8 Presupuesto.....	189
Cuadro 9 Cronograma.....	190
Ilustración 1: Distribución de la muestra de reclamos período 2001-2008	4
Ilustración 2 Comparación de la muestra de reclamos obtenidas	4
Ilustración 3 Plan de recolección de la información.	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Atención de los profesionales de la salud.....	75
Tabla 2: Comunicación agradable.....	76
Tabla 3: Información clara y oportuna.....	77
Tabla 4: Palabras de ánimo.....	78
Tabla 5: Términos fácil de comprender.....	79
Tabla 6: Al brindar sus servicios son amables.....	80
Tabla 7: Que ofrece el servicio clínico a sus afiliados.....	81
Tabla 8: Exámenes del laboratorio.....	82
Tabla 9: Palabras y términos de fácil comprensión.....	83
Tabla 10: Gestos, movimientos corporales, contacto visual.....	84
Tabla 11: Condiciones para el examen.....	85
Tabla 12: Trato digno y con respeto.....	86
Tabla 13: Los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico.....	87
Tabla 14: Información de forma personal.....	88
Tabla 15: Procedimiento que se le va a realizar.....	89
Tabla 16: Gestiones de salud.....	90
Tabla 17: Demuestran habilidades.....	91
Tabla 18: Le brinda confianza y se interesa por su bienestar.....	92
Tabla 19: Horarios de atención.....	93
Tabla 20: Toma de decisiones.....	94
Tabla 21: Cumple con sus expectativas.....	95
Tabla 22: Atención recibida.....	96
Tabla 23: Información recibida.....	97
Tabla 24: Satisface sus necesidades.....	98
Tabla 25: La atención fue rápida.....	99
Tabla 26: Como califica sus experiencias.....	100
Tabla 27: Derechos como paciente.....	101
Tabla 28: Deberes como paciente.....	102

Tabla 29: Atención recibida	103
Tabla 30: Entregados a tiempo.....	104
Tabla 31: Brindan la suficiente ayuda.....	105
Tabla 32: Brinda confianza	106
Tabla 33: Atención personalizada.....	107
Tabla 34: Estrategias de comunicación.....	108
Tabla 35: Conoce la misión, visión y metas	109
Tabla 36: Buena comunicación.....	110
Tabla 37: Estrategias de comunicación.....	111
Tabla 38: Protocolos de comunicación	112
Tabla 39: Medios de comunicación	113
Tabla 40: Técnicas de comunicación	114
Tabla 41: Gestión de comunicación	115
Tabla 42: Factores determinantes.....	116
Tabla 43: Estrategias de comunicación.....	117
Tabla 44: Responde a sus inquietudes	118
Tabla 45: Deontología medica	119
Tabla 46: Plan de mejora continua.....	120
Tabla 47: Estructura organizacional.....	121
Tabla 48: Método Z.....	123

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Árbol de problemas.....	7
Gráfico 2: Categorización de variables	23
Gráfico 3: Variable independiente	24
Gráfico 4: Variable dependiente	25
Gráfico 5: Atención de los profesionales de la salud.....	75
Gráfico 6: Comunicación agradable.....	76
Gráfico 7: Información clara y oportuna.....	77
Gráfico 8: Palabras de animo	78
Gráfico 9: Términos fácil de comprender	79
Gráfico 10: Al brindar sus servicios son amables?	80
Gráfico 11: Que ofrece el Laboratorio Clínico a sus afiliados.....	81
Gráfico 12: Exámenes de laboratorio?.....	82
Gráfico 13 Palabras y términos de fácil comprensión	83
Gráfico 14: Gestos, movimientos corporales, contacto visual.....	84
Gráfico 15: condiciones para el examen	85
Gráfico 16 Trato digno y con respeto	86
Gráfico 17: Los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico.....	87
Gráfico 18: Información de forma personal.....	88
Gráfico 19: Procedimiento que se le va a realizar.....	89
Gráfico 20: Gestiones de salud	90
Gráfico 21: Demuestran habilidad	91
Gráfico 22: Le brinda confianza y se interesa por su bienestar	92
Gráfico 23: Horarios de atención	93
Gráfico 24: Toma de decisiones.....	94
Gráfico 25: Cumple con sus expectativas	95
Gráfico 26: Atención recibida.....	96
Gráfico 27: Información recibida.....	97
Gráfico 28: Satisface sus inquietudes	98
Gráfico 29: La atención fue rápida.....	99
Gráfico 30: Cómo califica sus experiencias.....	100
Gráfico 31: Derechos como paciente	101
Gráfico 32: Deberes como paciente	102
Gráfico 33:Atención recibida.....	103
Gráfico 34: Entregados a tiempo.....	104
Gráfico 35: Brindan la suficiente ayuda.....	105
Gráfico 36: Brinda confianza.....	106

Gráfico 37: Atención personalizada.....	107
Gráfico 38: Estrategia de comunicación	108
Gráfico 39: Conoce la misión, visión, políticas y metas.....	109
Gráfico 40: Buena comunicación.....	110
Gráfico 41: Estrategias de comunicación.....	111
Gráfico 42: Protocolos de comunicación	112
Gráfico 43: Medios de comunicación	113
Gráfico 44: Técnicas de comunicación	114
Gráfico 45: Gestión de comunicación.....	115
Gráfico 46 Factores determinantes.....	116
Gráfico 47: Estrategias de comunicación.....	117
Gráfico 48: Responde a sus inquietudes	118
Gráfico 49: Deontología médica	119
Gráfico 50: Plan de mejora continua.....	120
Gráfico 51: Estructura Organizacional.....	121
Gráfico 52:Comunicación asertiva.....	132
Gráfico 53:Comunicación asertiva.....	133
Gráfico 54:Comunicación asertiva.....	133
Gráfico 55:Comunicación asertiva.....	134
Gráfico 56:Comunicación asertiva.....	134
Gráfico 57:Comunicación asertiva.....	135
Gráfico 58:Comunicación asertiva.....	138
Gráfico 59:Comunicación asertiva.....	138
Gráfico 60:Comunicación asertiva.....	139
Gráfico 61:Comunicación asertiva.....	139
Gráfico 62:Comunicación asertiva.....	140
Gráfico 63:Comunicación asertiva.....	140
Gráfico 64:Comunicación asertiva.....	141
Gráfico 65:Comunicación asertiva.....	142
Gráfico 66:Comunicación asertiva.....	143
Gráfico 67:Comunicación asertiva.....	144
Gráfico 68:Comunicación asertiva.....	145

AGRADECIMIENTO

A Dios, por llevarme a su lado a lo largo de mi vida siempre llenándome de alegría y gozo.

A mi familia quienes dentro de sus preocupaciones me dieron la posibilidad de brillar y tuvieron una palabra de apoyo para mí durante mi vida.

DEDICATORIA

A mis padres y a mi esposo, quienes con su comprensión y ayuda en momentos buenos y difíciles me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento, me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia, mi empeño, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
DIRECCIÓN DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD SEGUNDA
COHORTE

TEMA: “LA COMUNICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL IEES AMBATO”

Autor: Licenciada Maribel Jackeline Moreno Castillo

Director: Ingeniero Fabián Chávez Yépez, Magister.

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación está enfocada, en la comunicación y cómo afectan a la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IEES Ambato, la cual tiene como objetivo principal determinar las relaciones entre la comunicación y la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IEES Ambato. Mantiene un enfoque cualitativo y cuantitativo, el modelo cumplirá características, como naturalista participativa, humanista interna e interpretativa; es una investigación sobre un problema social, con la investigación del factor humano, basado en pruebas de una teoría integrada de las variables, medida con los números. Lo que se pudo evidenciar a través de un instrumento estadístico, encuesta que ayudó a la verificación de la hipótesis, permitiendo llegar a la conclusión que es necesario llevar a cabo una alternativa que contribuya con la solución a las dificultades identificadas en la presente investigación. En base al análisis se propone realizar un plan de capacitación de comunicación asertiva.

Palabras claves: Comunicación, satisfacción, capacitación, plan, asertiva.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF ADMINISTRATIVE SCIENCES
ADDRESS OF GRADUATE
MASTERS IN HEALTH MANAGEMENT FACILITY SECOND COHORT

THEME: "THE COMMUNICATION AND ITS RELATIONSHIP WITH SATISFACTION OF PATIENTS ATTENDING THE CLINICAL LABORATORY HOSPITAL IEES AMBATO"

AUTHOR: Licenciada Maribel Jackeline Moreno Castillo.

DIRECTED BY: Ingeniero Fabián Yépez Chávez, Magister.

EXECUTIVE SUMMARY

This research project is focused on communication and how they affect the satisfaction of patients presenting Clinical Hospital Laboratory IEES Ambato, which main objective is to determine the relationship between communication and satisfaction of patients who come to Clinical Laboratory of Hospital IEES Ambato. It maintains a qualitative and quantitative approach, the model will comply features such as participatory naturalist, internal humanistic and interpretive, as it is an investigation into a social problem, with research on the human factor, based on testing a theory integrated variables measured with numbers. What was evident dare a statistical tool, which helped survey the verification of the hypothesis. Allowing to conclude that it is necessary to carry out an alternative that contributes to the solution to the difficulties identified in this investigation. Based on the analysis it intends to carry out a training plan assertive communication.

Keywords: Communication, satisfaction, training, plan, assertive.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar las relaciones entre la comunicación y la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato

Consta de seis capítulos que establecen parámetros y procedimientos encaminados a la solución de la problemática.

El Capítulo I, contiene el **Tema de Investigación**: Planteamiento de problema, Justificación, y los Objetivos General y Específicos encaminados a obtenerlos la culminación del proyecto.

El Capítulo II, enfoca el **Marco Teórico**: Antecedentes Investigativos, Fundamentaciones, Categorías Fundamentales.

El Capítulo III, contiene la **Metodología**: Enfoque de la Investigación, Modalidad básica de la investigación, Nivel o tipo de investigación, Población y Muestra, Operacionalización de variables.

El Capítulo IV, evidencia el **Análisis e Interpretación** de resultados, encuestas aplicadas.

El Capítulo V, contiene Conclusiones y Recomendaciones de acuerdo al proceso de la investigación.

El Capítulo VI, contempla la elaboración del **Plan de Capacitación de comunicación asertiva**.

Y, finalmente contiene **Bibliografía y Anexos**

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1 TEMA:

“La comunicación y su relación con la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato.”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN

Contextualización macro

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010), en los países Latino Americanos se estima que alrededor de 1 de cada 10 personas hospitalizadas sufre un evento adverso de los cuáles 50% son prevenibles. Pero no todo efecto adverso termina en un reclamo y a veces hay reclamos donde no hubo eventos adversos. Hay una relación entre satisfacción del paciente, el número de reclamos y la incidencia de litigios y demandas por mala praxis. Diversos estudios, incluyendo estudios chilenos analizan los factores que más influyen en la satisfacción de los pacientes y cuáles son los predictores de reclamos, querellas y juicios médicos.

La relación médico-paciente tiene un rol fundamental en el cuidado médico. Además de estar asociada con decisiones médicas más apropiadas, mejor adherencia a los tratamientos y mejores resultados terapéuticos; una comunicación médico-paciente efectiva está relacionada con mayor satisfacción tanto de los pacientes como de los médicos. Varios estudios de comunicación han encontrado una fuerte relación entre la forma de comunicación del médico y las demandas legales. El clásico estudio de Beckman, cuya categorización es citada frecuentemente por la literatura, encontró que 70% de los juicios médicos estaban relacionados con problemas de comunicación médico-paciente. (Macchiavello, Moree, Núñez, & Vargas, 2011)

Más recientemente, Levinson y Col en un estudio comparativo de la relación entre la calidad de la comunicación de médicos de atención primaria (internistas y médicos familiares) o cirujanos (generales y traumatólogos) con sus pacientes y litigios médicos, demostró que la comunicación médico-paciente tenía más importancia en los litigios contra médicos de atención primaria que contra los cirujanos, cuyos litigios estaban más relacionados con efectos adversos de sus resultados quirúrgicos.

Estudios sobre reclamos son escasos, ninguno realizado en Chile. La mayoría de los reclamos el (70%) también está ligada a problemas de comunicación de algún miembro del equipo de salud. (Macchiavello, Moree, Núñez, & Vargas, 2011)

La mayoría de los reclamos relacionados con comunicación son válidos: en un estudio de reclamos revisado por peer review, el 78% de los reclamos relacionados con comunicación fueron aceptados como válidos, comparado con el 25% de los reclamos por fallas en el tratamiento y el 20% por errores clínicos.

En resumen, la comunicación efectiva no es ninguna garantía contra litigios y demandas, pero puede jugar un rol decisivo para disminuir el número de reclamos y aumentar la satisfacción de los pacientes.

Se recibieron un total de 8.931 reclamos en las oficinas de la Dirección de Calidad y Seguridad Asistencial (DICSA) del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, en el período entre enero de 2001 y diciembre de 2008.

De estos reclamos, 635 (7,1% del total de la muestra) cumplían con el primer criterio de inclusión: reclamos relacionados con el actuar médico.

De estos, 323 (51% de los reclamos que involucraron a un médico) cumplieron el segundo criterio de inclusión: estar relacionados con aspectos comunicacionales del paciente (Macchiavello, Moree, Núñez, & Vargas, 2011) (Ilustración 1).

Ilustración 1: Distribución de la muestra de reclamos período 2001-2008

	n	%
TOTAL DE RECLAMOS 2001-2008	8931	
Primer criterio de inclusión:		
Reclamos relacionados con el acto médico		
. Reacciones con el actuar médico.	635	7
.No relacionados con el actuar médico	8296	93
Segundo Criterio de inclusión:		
Reclamos de relación médico - paciente.		
. Relaciones con la relación médico - paciente.	323	51
. No Relacionados con la relación médico paciente.	312	49

Fuente: Relación-médico paciente**Elaborado por:** Moreno, M. (2016)

Los reclamos médicos comunicacionales así obtenidos, reclasificados en las cuatro categorías de Beckman, se distribuyeron de la siguiente forma: "Entrega disfuncional de información (Falta de Información)" registró 146 casos (45%), seguido de "Falta de Comprensión" con 74 casos (23%); luego "Desacreditación" con 54 casos (17%), y, finalmente "Comunicación Ausente" con 49 casos (15%) (Ilustración 2).

Ilustración 2 Comparación de la muestra de reclamos obtenidas según categorías de Beckham.

Categorías	Nuestro estudio (Reclamos)	Estudio Beckman (Juicios)		
Entrega disfuncional de información	146	45%	5	13%
Falta de comprensión (con paciente y/o familiares)	74	23%	10	26%
Desacreditación (desvalorización)	54	17%	11	29%
Deserción (comunicación ausente)	49	15%	12	32%
Total de reclamos relacionados con la relación médico - paciente	323	100%	38	100%

Fuente: Relación-médico paciente**Elaborado por:** Moreno, M. (2016)

Contextualización meso

Según el diario El Comercio (2012), a nivel de Ecuador las quejas y disgustos por mala atención en sanitaria, han aumentado notablemente. ¡La salud ya es de todos!, se dice desde hace algunos meses, sin embargo, la situación de atención al usuario en vez de mejorar, parece que empeora aún más.

Desde tempranas horas de la mañana cientos de personas acuden a diario a hacer largas filas en los diversos Centros de Salud de las ciudades para poder obtener un turno para hacerse atender. Al momento de recibir el ticket, muchos usuarios se quejan del procedimiento y del trato que reciben del personal de estas casas de salud. “Es el colmo ver cómo nos tratan como si fuésemos unos juguetes, si venimos a hacernos atender en estos lugares es porque estamos enfermos y necesitamos atención de inmediato, pero siempre hay unos que hacen quedar mal como es el caso del Subcentro de Salud del Barrial Blanco, y estoy desde el sábado y nada que cojo un turno”, mencionó Blanca L., usuaria.

La mañana de ayer varias personas se quedaron sin recibir atención médica en la casa de salud mencionada, debido a que sólo entregaron 20 turnos para la mañana, a pesar de que hay tres médicos para la atención, pues el personal argumentó que no daba más debido a que tenían que rendir unas evaluaciones en la tarde y por ese motivo se suspendió la atención médica en ese horario.

Sin embargo, quienes acudieron a este lugar y se sintieron afectados señalaron, “no es la primera vez que estos hacen lo que les da la gana, atienden cuando quieren y dan los turnos que a ellos les parezca mejor, en este Centro de Salud no hay quien les controle”, mencionó Jessica M. usuaria.

A decir de Vera (2012), directora del Área de Salud 2, al momento se están realizando una serie de modificaciones en los diversos Centros de Salud, con el fin de garantizar la atención al usuario, además dio a conocer que se pretende dar la atención los 7 días a la semana, por la demanda de usuarios que los sub centros tienen; también acotó que deben llamar al 171 para separar su turno y evitar madrugar.

Tanto el incremento progresivo en la asignación de los recursos económicos y el acceso de usuarios en el sistema Nacional de salud, acompañan a un notable incremento en el número de litigios en el país, tanto en la problemática relacionada con el acceso a los servicios y la incorporación de nuevas tecnologías sanitarias para la reserva de turnos, etc.

Contextualización micro

Según archivos del Departamento de Talento Humano y Dirección Médica del Hospital del IESS Ambato los reclamos e insatisfacción de los usuarios y sus familiares han aumentado notablemente, para el año 2013 tuvieron 30 quejas escritas, mientras que en la actualidad se encuentran registradas 75 quejas y más de 100 quejas verbales la gran mayoría por demora en la atención, tiempos de espera por resultados de Laboratorio Clínico, maltrato verbal por el personal médico y auxiliares; además de lo difícil que resulta reservar un turno por el Call Center.

En el Laboratorio Clínico los reclamos son constantes por los tiempos de espera por resultados, falta de reactivos e inadecuado trato a los pacientes y sus familiares. Los reclamos en esta área se han incrementado notablemente, a diario se acercan a Jefatura y Administración del servicio a manifestar su inconformidad por el trato que reciben del personal que labora en este departamento. Señalan que no les informan sobre el procedimiento de qué o para qué es uno u otro examen, careciendo el servicio de una comunicación externa e interna adecuada.

El área carece de una Gestión de Comunicación con los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico, para informar sobre los procedimientos que se le realizará y con el fin de satisfacer todas sus inquietudes. Además, requiere un modelo para la gestión estratégica de la imagen del servicio que informe su misión, desde la perspectiva de la gestión de imagen, incluyendo el trabajo con la identidad y proyección de comunicación de la imagen deseada.

1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO

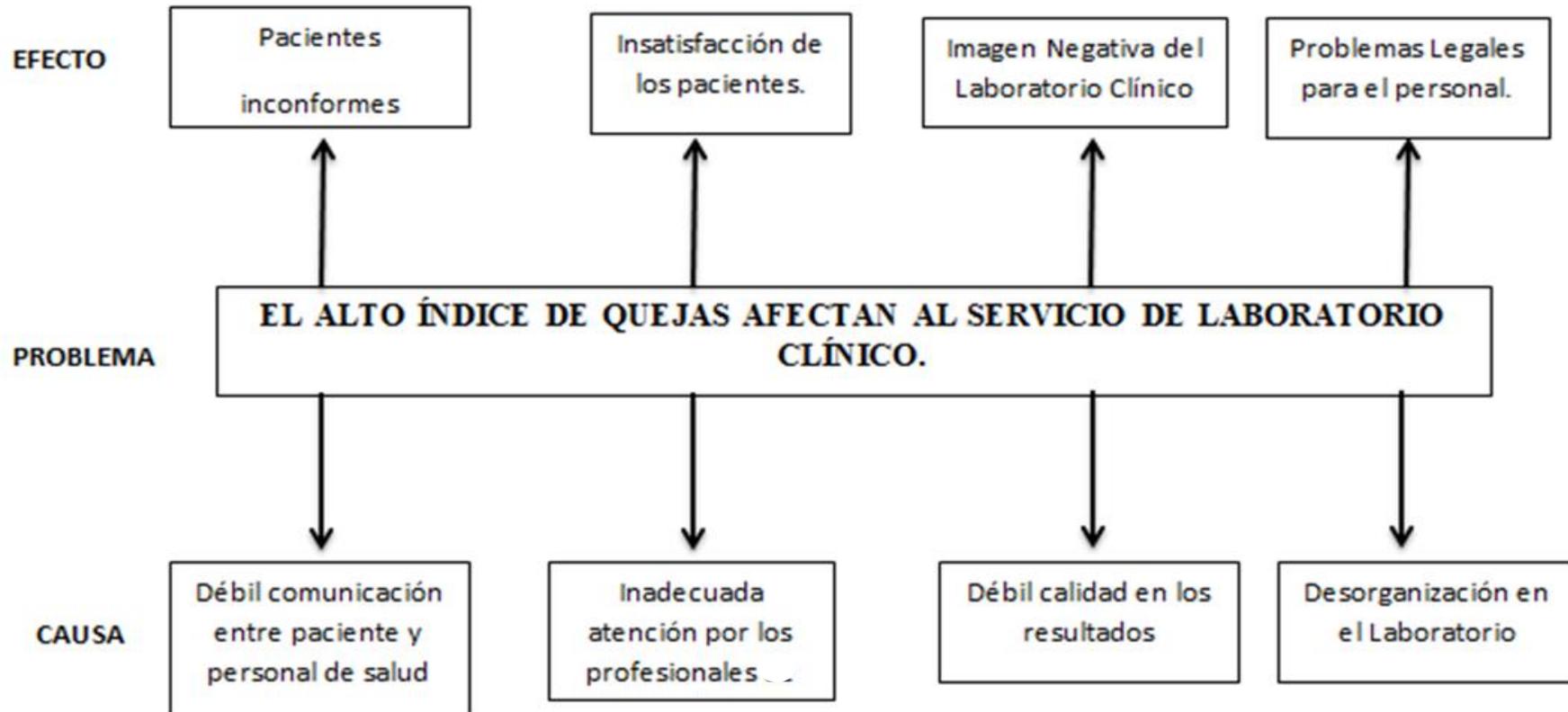


Gráfico 1: Árbol de problemas
Elaborado por: Moreno, M. (2016)

La débil comunicación que existen entre el personal que labora en el servicio de Laboratorio Clínico y los pacientes que acuden al mismo es preocupante, no existen indicadores de servicios permanentes, para la orientación del paciente hacia las diferentes áreas, tampoco los protocolos que deben seguir para la preparación antes de un examen. Provocando la inconformidad en los pacientes.

La inadecuada atención por los profesionales de salud tanto en la deficiente actitud y comportamiento que existe en el personal del servicio, hace que los pacientes sean extremadamente sensibles, como consecuencia exista insatisfacción de los mismos, ellos buscan que los empleados que tienen contacto con ellos no solo se preocupen por su salud, sino que muestren interés en la resolución de su necesidad de salud, de forma agradable y espontánea.

La débil calidad en los resultados del Laboratorio Clínico, hacen que los pacientes tengan una desconfianza en dicho servicio, y dudan que les ofrezcan una atención adecuada, provocándoles de esta manera ansiedad ante el servicio recibido y esto hace que los pacientes tengan una imagen negativa del servicio.

La desorganización en el laboratorio Clínico, conlleva a serios problemas legales para el personal de la institución.

1.2.3 PROGNOSIS

En los tres últimos años el número de afiliados en Tungurahua y en el país se han incrementado, incluso por la atención que existe de pacientes transferidos por el Ministerio de Salud Pública, siendo importante la capacidad de respuesta del Laboratorio Clínico, medio auxiliar de diagnóstico del médico.

Si no se mejora la gestión en comunicación del Laboratorio Clínico, existirá molestia e inconformidad por los pacientes, que pueden llegar a la angustia, desorientación del paciente, y se llegará a catalogar a la institución como de baja calidad en servicios. Si no existe el mejoramiento de la comunicación con los

pacientes, se producirá una percepción inadecuada desprestigiando a la institución. Si la insatisfacción de los pacientes es alta se puede llegar al despido del personal de salud.

1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo se relaciona la comunicación con la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato?

1.2.5 PREGUNTAS DIRECTRICES

¿Cómo se maneja la comunicación interna y externa del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato?

¿Qué grado de satisfacción tienen los pacientes sobre el servicio que brinda el Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato?

¿Qué solución es la más adecuada para mejorar la comunicación del Laboratorio Clínico y optimizar la relación de satisfacción de los usuarios del servicio?

1.2.6 DELIMITACIÓN

Línea de investigación

Medios y comunicación Social

Delimitación de contenido

Campo: Marketing.

Área: Promoción.

Aspecto: Comunicación y satisfacción de los pacientes.

Delimitación espacial

Esta investigación se realizó en el Hospital IESS Ambato, que se encuentra ubicado en la avenida Doctor Rodrigo Pachano Lalama 10-76 y Edmundo Martínez, Ambato – Ecuador.

Delimitación temporal

La investigación se realizó en el primer quimestre del año 2015.

1.3 JUSTIFICACIÓN.

En el Ecuador, la salud constituye un derecho fundamental de todo ser humano necesita una prestación de servicios de calidad, para lograr satisfacer las necesidades de los pacientes, que demandan una atención oportuna, efectiva y profesional, que brinden una información adecuada, sin demoras y un trato amable.

El servicio de Laboratorio Clínico es un auxiliar del diagnóstico del médico, es importante contar con personal capacitado, infraestructura óptima y tecnología de punta. Es de gran interés realizar este estudio, para conocer con exactitud si la comunicación que reciben los pacientes es adecuada y satisfacen sus necesidades, además la investigación es vital para lograr mejorar la percepción que tienen los pacientes sobre el servicio brindado.

Debido a que los pacientes necesitan información adecuada por medio de la comunicación interpersonal, o por otros medios, con los profesionales que laboran en el área de servicio, este requerimiento debe ser entregado, con una atención eficaz y oportuna. La razón de desarrollar esta investigación es concientizar al personal del Laboratorio Clínico, para que realice un trabajo con espíritu de servicio, tratando siempre de ponerse en lugar del paciente, ofreciéndole confianza, buen trato, calidez, preocuparse por su estado de salud, brindándole la información que solicita y satisfacer las dudas que tenga sobre los exámenes o servicios que solicitan, además entregarle información sobre la importancia o condiciones que debe seguir antes del análisis clínico. El impacto social que puede

causar ésta investigación es satisfacer a los usuarios de los servicios públicos y generar confiabilidad en los usuarios ante un buen servicio proporcionado por la institución; además fortalecer la misión y visión del Hospital IESS Ambato.

La investigación fue factible realizarla; porque se cuenta con recursos económicos propios del investigador, existe facilidad de obtener información; se realiza en la institución y área de trabajo actual, se cuenta con la colaboración de las autoridades y pacientes, además bibliografía referente a la gestión de comunicación. En la institución hay apertura para realizar el trabajo de investigación, puede mejorar el servicio y servir de ejemplo a los demás departamentos del Hospital del IESS Ambato.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la comunicación y su relación en la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Diagnosticar el grado de satisfacción que tienen los pacientes sobre el servicio del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato.

Analizar el proceso de comunicación interna y externa del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato para optimizar su atención.

Proponer un plan de capacitación de comunicación asertiva para mejorar el nivel de satisfacción en los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato.

CAPÍTULO II

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Una vez revisado el repositorio digital de diferentes universidades a nivel nacional e internacional se han encontrado temas relacionados con el estudio de la presente investigación; citándose los siguientes:

Tiriada & Valencia (2011), en su investigación denominada: “Nivel de satisfacción que tienen los pacientes atendidos por el personal de salud del Hospital Básico San Gabriel”, indicaron que:

El nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al Hospital Básico San Gabriel es bajo a causa de que la atención brindada no es la suficiente ni la adecuada para cubrir las necesidades de los usuarios que visitan regularmente esta casa de salud. De igual manera se pudo constar que el tiempo de espera que realizaban los pacientes para el servicio de consulta externa era excesivamente largo a causa de la falta de personal médico que pudiera brindar sus servicios en otras unidades de atención, provocando en los asistentes grandes niveles de ansiedad y cansancio al no ser atendidos con prontitud. (p. 15)

El presente estudio recomienda que se incremente el número de profesionales en las diferentes áreas médicas y se mejore el tipo de atención brindada con el propósito de otorgar un servicio de calidad de vida a los usuarios.

Morales (2010), en su investigación denominada como: “Nivel de satisfacción de los pacientes que Asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención”, señalaron que:

De la población global encuestada, el 60% de los pacientes revelaron un nivel de satisfacción medio en relación con la atención de enfermería, seguido por un porcentaje del 25% que presentaron un nivel de satisfacción alto, y el 15%

restante del usuario revelaron una atención baja. Por otro lado, en cuanto al nivel de satisfacción con el departamento de urgencias médicas, se pudo determinar que solo el 45% de la población se encuentra a gusto con el tipo de atención brindada, mientras que el resto de la población no se encuentra a gusto.

Durante la encuesta realizada al personal de salud se pudo llegar a conocer que las razones por las cuales los niveles de satisfacción son bajos se encuentran relacionadas con la falta de comunicación entre compañeros, el cansancio y la fatiga; es por ello que el presente estudio instó a que los profesionales en salud ofrezcan una atención ágil, oportuna y con calidad con la finalidad de cubrir las necesidades y expectativas de los pacientes atendidos en esta casa de salud. (p. 12)

Por otro lado, Ávila (2010), en su investigación denominada: “Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario” manifestó:

De los usuarios encuestados el 33,33% se encuentra de acuerdo con el tipo de atención médica que reciben, mientras que el resto de la población no se encuentra satisfecho con la misma ya que dan a conocer que los profesionales no indagan profundamente en sus enfermedades ni se interesan por curarlas totalmente, sino que suministran medicinas básicas solo para calmar sus dolencias. (p. 92)

En cuanto al tipo de atención personal se refiere los usuarios dieron a conocer que la misma en la mayor parte de los casos no es totalmente amable ya que manifiestan que los médicos presentan grandes niveles de impaciencia y tolerancia durante el proceso de atención médico, elevando de esta forma los niveles de insatisfacción.

Ilbay (2010), en su investigación denominada: “Atención de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de quemados en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba”, en la ciudad de Riobamba, Ecuador, dijo que:

El proceso de atención a los pacientes en el área de quemados es incorrecto debido a la falta de calidez humana, materiales técnicos, recursos humanos y sobre todo por la falta de capacitación en atención. De igual manera durante el proceso investigativo se pudo constatar que en la relación enfermera – paciente no existe una buena comunicación, elevándose de esta forma el nivel de insatisfacción al 70% y una vez aplicada la encuesta se pudo conocer que las principales dificultades estuvieron relacionadas con la falta de información acerca del tratamiento a seguir, cordialidad y paciencia. Por lo tanto, se concluyó que el protocolo empleado en los pacientes no satisface las necesidades de los usuarios asilados en esta unidad de salud. (p. 82)

Páez (2011), en su investigación denominada: “La comunicación para la promoción de la salud en los servicios de salud del sector público”, expresó que:

En el sector de salud la aplicación de la comunicación es muy limitada a causa de que se asigna mayores niveles de importancia a las actividades curativas que se llevan a cabo dentro de los servicios de salud, dejando de lado aportes y protocolos importantes relacionados con la información y la comunicación destinada a contribuir con la población en la prevención de la enfermedad, con el propósito de aportar con mejores hábitos, estilos de vida y ambientes saludables. (p. 103)

De igual manera se pudo llegar a constatar que a pesar de que en el sector público existen disposiciones legales que amparan un modelo de comunicación integrativo, los modelos comunicativos en salud aplicados en la actualidad se basan en un tipo de comunicación lineal individual, unidireccional, vertical y autoritaria, dejando de lado el sentido de altruismo y unidad entre paciente-médico.

Ramos & Rodríguez (2010), en su investigación denominada: “Diseño de un sistema de comunicación global para el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo”, manifestaron que:

Los elementos de comunicación con los que cuenta actualmente la institución no satisfacen los requerimientos de la misma, por lo tanto, se ha visto importante el brindar mayores y mejores servicios comunicativos entre paciente – médico a través de una explicación idónea de la enfermedad, el tratamiento a seguir y el tipo de cuidados a mantener durante el proceso de recuperación. De igual manera se ha visto imprescindible que todo el personal que labora en esta casa de salud eleve sus niveles de comunicación (saludos cordiales, atención constante, comunicación asertiva y cordial, entre otros) con el propósito de brindar una atención personalizada a todos los usuarios. (p. 209)

Bustamante (2013), en su investigación denominada: “La comunicación interna y la promoción de la Salud”, puntualizó que:

La comunicación dentro de las instituciones en salud es en la actualidad uno de los pilares fundamentales para dar lugar a un proceso de promoción y prevención convirtiéndola de esta forma en un área estratégica, sin embargo, la comunicación interna no presenta un plan ni líneas concretas de actuación. A través de las encuestas aplicadas al personal institucional se pudo constatar que la comunicación interna es regular y deficiente, lo que denota una falta de políticas claras en este sentido. (p. 332)

En cuanto al tipo de comunicación más usual se pudo constatar que es el internet supliendo de esta forma a la comunicación cara a cara, por lo tanto, se ha visto preciso el fortalecer la comunicación directa ya que la misma es importante y necesaria.

Torres (2010), en su investigación denominada: “La comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud”, enfatizó que:

Durante el proceso de prevención y promoción en salud se pudo llegar a determinar a través de la aplicación de encuestas a los usuarios atendidos que las necesidades requeridas en cuanto a una comunicación asertiva y cordial no están

siendo cubiertos y por lo tanto se pudo constatar que el personal que labora dentro de las instituciones presentan grandes niveles de desinterés ante la enfermedad, dejando totalmente de lado los objetivos de los programas de promoción y prevención en salud que se encuentra relacionados con una comunicación más altruista y asertiva. (p. 110)

2.2 Fundamentación Filosófica

La fundamentación filosófica, según Ramírez (2010), es un proceso de ejercicio del pensamiento humano que implica la descripción del objeto de estudio a través de postulados básicos, permitiendo conocer las causas que determinan las particularidades de su desarrollo. Existen varios tipos de fundamentaciones filosóficas que pueden guiar un estudio, sin embargo, en la presente investigación se aplicará el paradigma filosófico crítico-propositivo. Ramírez (2010), mencionó que al hablar de paradigma se hace referencia a “una imagen fundamental del objeto de estudio dentro de una disciplina. Definiendo qué cuestiones deben preguntarse, cómo deben preguntarse y qué reglas deben seguirse al interpretar las respuestas obtenidas”, por lo tanto, el paradigma crítico se encarga de analizar un problema existente y el propositivo busca dar soluciones al problema encontrado.

En la presente investigación se procederá a aplicar el paradigma crítico para conocer si los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato presentan niveles satisfactorios de comunicación, y el paradigma propositivo para dotar de alternativas idóneas de solución en caso de encontrar dificultades durante el proceso de comunicación y satisfacción a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del IESS Ambato.

2.2.1 Fundamentación Axiológica

Al hablar de axiología se hace énfasis a la filosofía de los valores, se estudia su naturaleza al igual que los juicios valorativos. Según Scheler (2013), la axiología es: “la representación de los derechos morales que otorgan a todos quienes los

apliquen una vida digna y surgen como el resultado de la ética” (p. 126), es decir, la axiología estudia los valores para luego formular los fundamentos del juicio tanto positivos como negativos sobre un objeto o un sujeto.

En esta investigación se aplicó la fundamentación axiológica con la finalidad de llevar a cabo un estudio basado en la evidencia y en los principios morales y éticos, respetando la individualidad y anonimato de todas las personas involucradas en el proceso investigativo.

2.2.2 Fundamentación Epistemológica

La fundamentación epistemológica indica cómo se genera y valida el conocimiento de las ciencias. Según Vargas & Camacho (2010), la fundamentación epistemológica es aquella que opera como crítica del conocimiento.

La misma que se basa en que el aprendiz logre imitar la práctica científica, en lo que tiene que ver principalmente con el proceso de investigación de los resultados obtenidos, el proceso de discusión y las limitaciones surgidas durante el estudio.

Esta investigación aplicó la fundamentación epistemológica con la finalidad de llevar a cabo un proceso de análisis idóneo de la información obtenida, permitiendo que el investigador alcance mejor nivel de los conocimientos y criterios encontrados por los cuales se justifica o invalida la investigación.

2.2.3 Fundamentación Ontológica

Según Rendón (2010), la Ontología es el estudio del ser, y es una rama que analiza las diferentes entidades que forman el universo, permitiendo que surjan interrogantes pertenecientes al pensamiento filosófico que busca la verdad de la existencia de las ideas.

Se aplicó para conocer la naturaleza del fenómeno en estudio, en este caso de la comunicación en la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato, evidenciando posibles razones por las cuales, si se lleva o no a cabo una correcta atención a los pacientes, para corroborar si existe o no una completa satisfacción de los pacientes que acuden a esta unidad de salud.

2.3 Fundamentación Legal

Constitución de la República del Ecuador (Asamblea Constituyente, 2008)

Capítulo Tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Sección Séptima Salud

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.

(Asamblea Constituyente, 2008)

Ley de derechos y amparo al paciente

Capítulo II

Derechos del paciente

Artículo 2.- Derecho a una atención digna. - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Artículo 3.- Derecho a no ser discriminado. - Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Artículo 5.- Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud, a través de sus miembros responsables.

La información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes.

Todo en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse, exceptuándose las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Capítulo III

Amparo al paciente en situaciones de emergencia

Artículo 7.- Situación de emergencia.- Es toda contingencia de gravedad que afecte a la salud del ser humano con inminente peligro para la conservación de la vida o de la integridad física de la persona, como consecuencia de circunstancias imprevistas e inevitables, tales como: choque o colisión, volcamiento u otra forma de accidente de tránsito terrestre, aéreo o acuático, accidentes o infortunios en general, como los ocurridos en el medio de trabajo, centros educativos, casa, habitación, escenarios deportivos, o que sean el efecto de delitos contra las personas como los que producen heridas causadas con armas cortopunzantes, de fuego, contundentes, o cualquiera otra forma de agresión material.

Artículo 8.- Todo paciente en estado de emergencia debe ser recibido inmediatamente en cualquier centro de salud, público o privado, sin necesidad de pago previo.

Artículo 9.- Se prohíbe a los centros de salud públicos y privados exigir al paciente en estado de emergencia y a las personas relacionadas con el que presenten cheques, tarjetas de crédito, pagarés a la orden, letras de cambio u otro tipo de documento de pago, como condición previa a ser recibido, atendido y estabilizado en su salud.

Tan pronto como el paciente haya superado la emergencia y se encuentre estabilizado en sus condiciones físicas, el centro de salud tendrá derecho para exigir al paciente o a terceras personas relacionadas con él, el pago de los servicios de salud que recibió.

Artículo 10.- El estado de emergencia del paciente será calificado por el centro de salud al momento de su arribo.

Artículo 11.- Los valores no recuperados por el centro de salud por la atención a un paciente en estado de emergencia, podrán deducirse del impuesto a la renta de conformidad con las disposiciones de la Ley de Régimen Tributario.

Capítulo IV

Sanciones por falta de atención en situaciones de emergencia

Artículo 12.- Bajo ningún motivo un centro de salud podrá negar la atención de un paciente en estado de emergencia.

El centro de salud que se negare a atender a un paciente en estado de emergencia será responsable por la salud de dicho paciente y asumirá solidariamente con el profesional o persona remisa en el cumplimiento de su deber, la obligación jurídica de indemnizarle los daños y perjuicios que su negativa le cause.

Artículo 13.- Los responsables de un centro de salud que se negaren a prestar atención a pacientes en estado de emergencia, serán sancionados con prisión de 12 a 18 meses y, en caso de fallecimiento del paciente desatendido (sic), con prisión de 4 a 6 años.

(Ministerio de Salud, 2006)

LEY ORGÁNICA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR

Capítulo II

Derechos y obligaciones de los consumidores

Art. 4.- Derechos del consumidor. - Son derechos fundamentales del consumidor, a más de los establecidos en la Constitución Política de la República, tratados o convenios internacionales, legislación interna, principios generales del derecho y costumbre mercantil, los siguientes:

- Derecho a la protección de la vida, salud y seguridad en el consumo de bienes y servicios, así como a la satisfacción de las necesidades fundamentales y el acceso a los servicios básicos.
- Derecho a que proveedores públicos y privados oferten bienes y servicios competitivos, de óptima calidad, y a elegirlos con libertad;

- Derecho a recibir servicios básicos de óptima calidad.
- Derecho a la información adecuada, veraz, clara, oportuna y completa sobre los bienes y servicios ofrecidos en el mercado, así como sus precios, características, calidad, condiciones de contratación y demás aspectos relevantes de los mismos, incluyendo los riesgos que pudieren prestar.
- Derecho a un trato transparente, equitativo y no discriminatorio o abusivo por parte de los proveedores de bienes o servicios, especialmente en lo referido a las condiciones óptimas de calidad, cantidad, precio, peso y medida.
- Derecho a la protección contra la publicidad engañosa o abusiva, los métodos comerciales coercitivos o desleales
- Derecho a la educación del consumidor, orientada al fomento del consumo responsable y a la difusión adecuada de sus derechos.

Art. 5.- Obligaciones del consumidor. - Son obligaciones de los consumidores

- Propiciar y ejercer el consumo racional y responsable de bienes y servicios.
- Preocuparse de no afectar el ambiente mediante el consumo de bienes o servicios que puedan resultar peligrosos en ese sentido.
- Evitar cualquier riesgo que pueda afectar su salud y vida, así como la de los demás, por el consumo de bienes o servicios lícitos.
- Informarse responsablemente de las condiciones de uso de los bienes y servicios a consumirse.(Congreso Nacional del Ecuador, 2000)

2.4 Categorías fundamentales

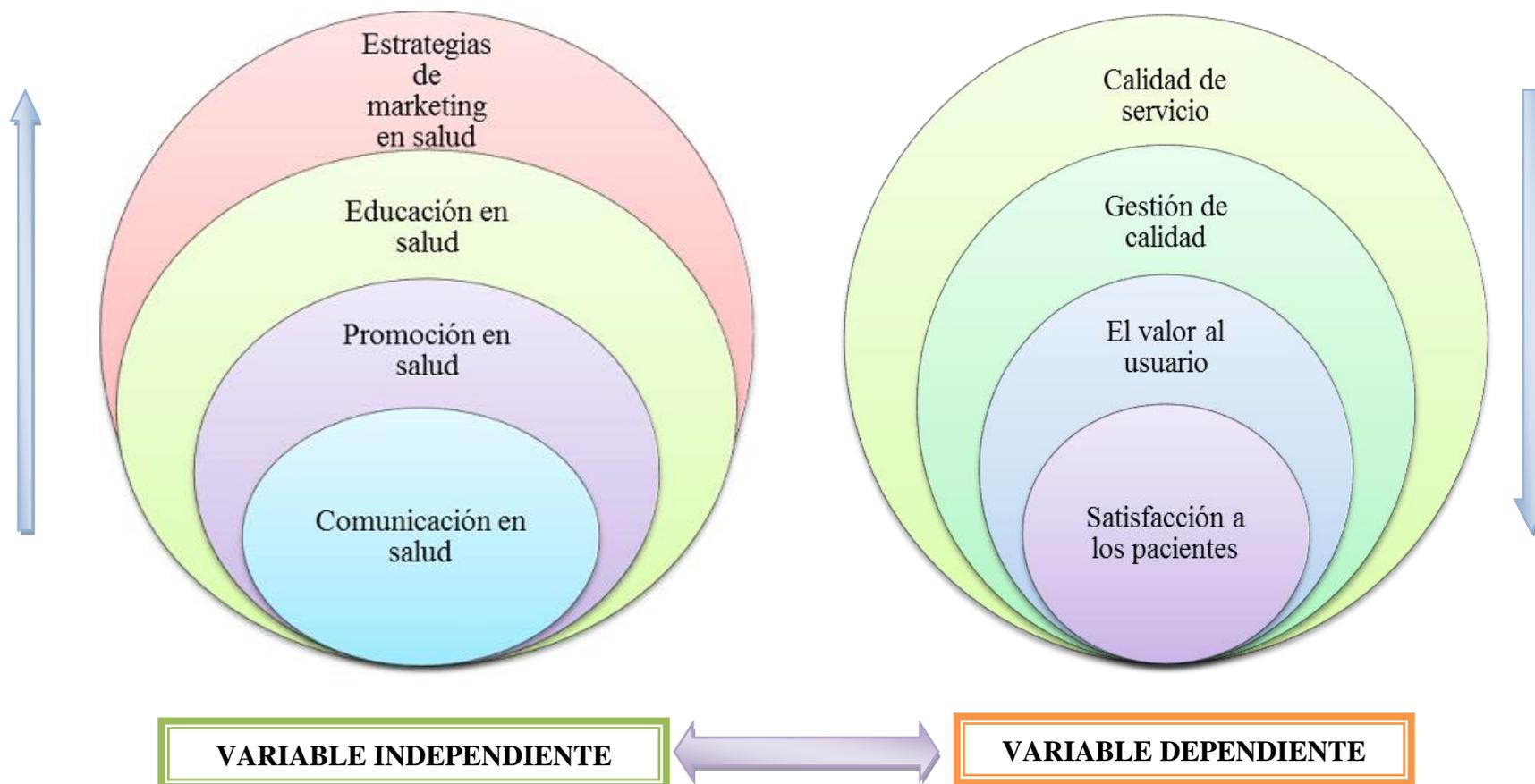


Gráfico 2: Categorización de variables
Elaborado por: Moreno M. (2016)

Subordinación conceptual: Variable independiente

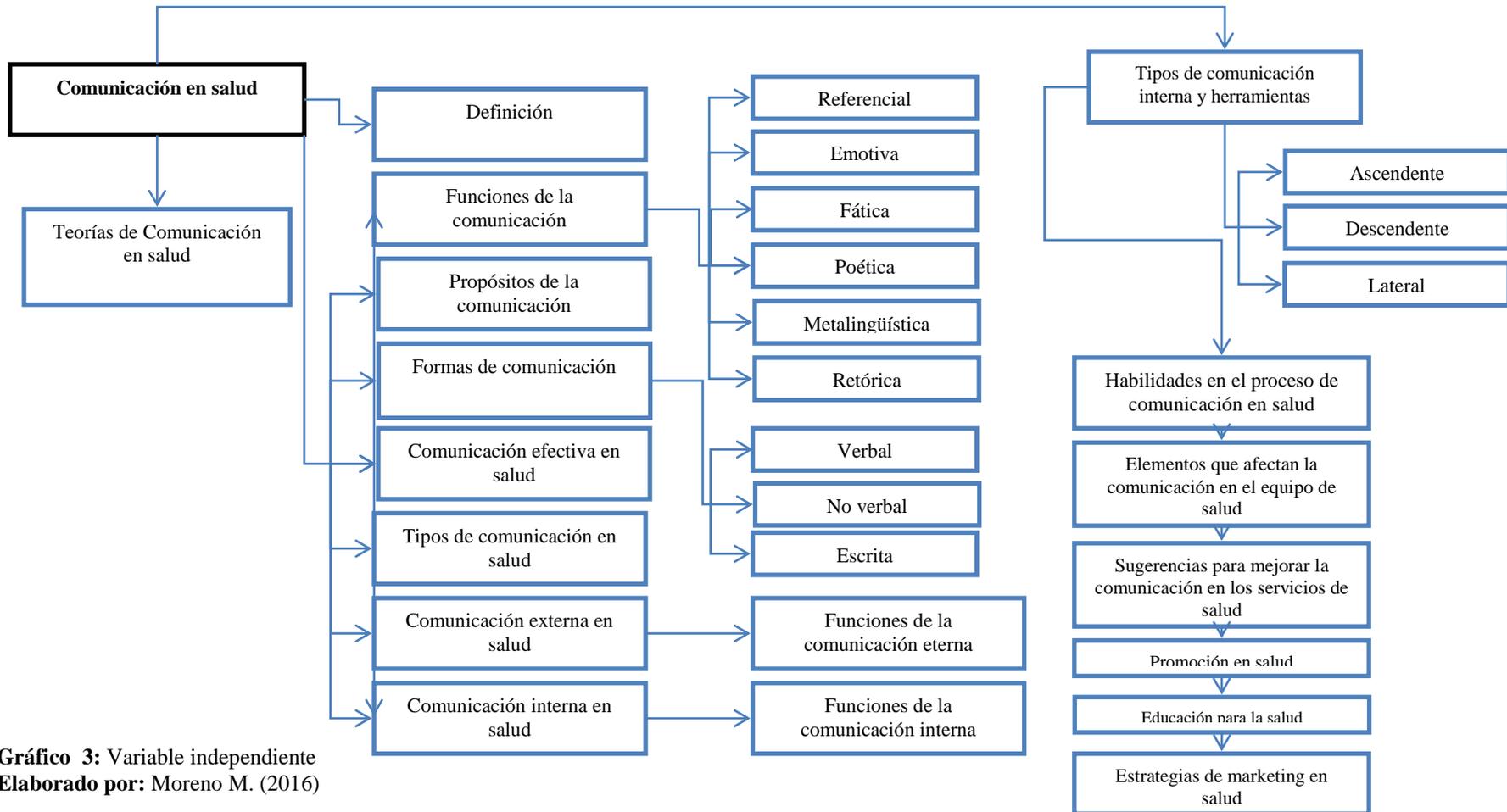


Gráfico 3: Variable independiente
Elaborado por: Moreno M. (2016)

Subordinación conceptual: Variable dependiente

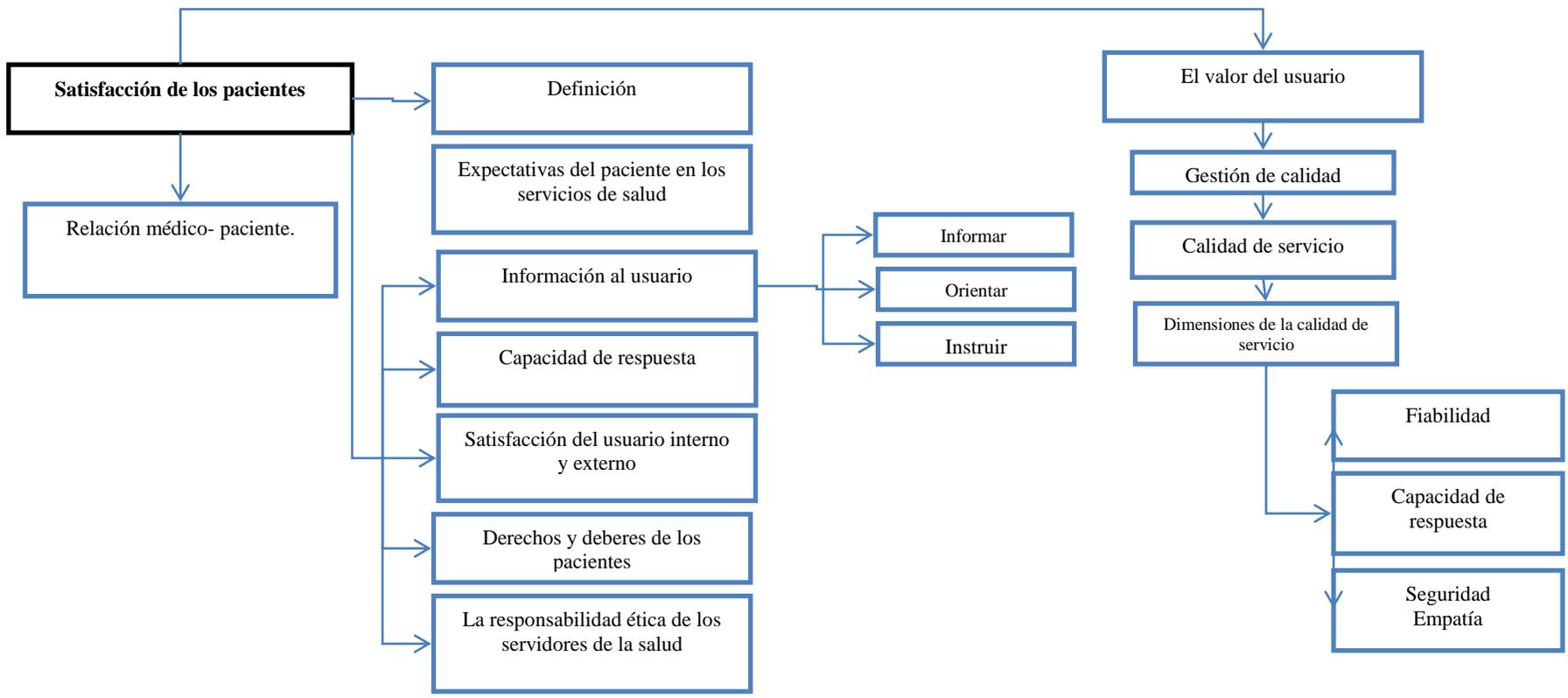


Gráfico 4: Variable dependiente
Elaborado por: Moreno M. (2016)

2.5 Variable independiente: Comunicación

2.5.1 Comunicación en salud

En el transcurso de los años la Comunicación en salud ha sido considerada como parte de varias interpretaciones teóricas y metodológicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), a través de un documento, sostiene que: “La comunicación en salud integra el uso de diferentes estrategias que permiten informar e influenciar sobre las diferentes decisiones comunitarias o individuales en pro de la mejora de la salud”. (p. 1). Por otro lado, Rojas y Jarillo (2013), manifestaron que: la comunicación en salud es: “un concepto amplio empleado para aludir a múltiples prácticas comunicativas, en distintos niveles sociales y relacionales” (p. 1).

De esta forma la comunicación en salud puede ser empleada para dar cuenta del uso de medios masivos de comunicación con el propósito de difundir, proponer y/o promover diferentes tipos de contenidos relacionados con la salud.

Para Regis (2012), la comunicación en salud es: “una práctica preventiva que busca las raíces de los problemas de salud en los contextos en que los profesionales están inmersos” (p. 6), el concepto de comunicación estará estrechamente relacionado con la forma en la que los individuos se relacionan y los consensos a los que llegan. Finalmente, en el mismo sentido, Enria & Staffolan (2010), expresaron que: “la comunicación en salud es definida como un elemento que desarrolla acciones informativas y de orientación hacia la población como campañas publicitarias, videos, folletos, manuales, posters e historietas” (p. 1), esto con el propósito de difundir y fomentar el autocuidado de la salud.

2.5.2 Teorías en comunicación en salud

Con la evidencia encontrada, se puede afirmar con total seguridad que el empleo de determinados modelos, teorías y enfoques definen el sentido o la mirada que van a tener los sujetos sobre una situación temática y/o práctica. Tal

como, conocer de manera detallada los modelos teóricos y los conocimientos que se emplean en el campo de la comunicación en salud, es fundamental para comprender de mejor manera las perspectivas que poseen el desarrollo de las prácticas. Regis (2012), explicó que: “Las Teorías de Comunicación que aparecen con más frecuencia en los textos, ensayos, publicaciones científicas e investigaciones en salud, responden a los modelos Conductistas, Funcionalistas, Informacional, Sistémico y Crítico, sin predominio de un único modelo teórico” (p. 4), en consecuencia, existen varios modelos teóricos que tratan de validar su perspectiva teórica acerca de la comunicación en salud.

En el mismo sentido Choque (2005), nombrado por Padilla & Figueroa (2013), mencionó que: Diversas teorías han desarrollado modelos explicativos sobre el comportamiento y el procesamiento de la información con enfoques a nivel individual y comunitario, algunas de ellas se han adaptado al ámbito de la salud lo cual permite planear, diseñar, implementar y evaluar intervenciones comunicacionales (p. 2), en dichas teorías se lleva a cabo un énfasis especial en los modelos de creencias en salud, al igual que del procesamiento de la información por el consumidor. Por otro lado, Padilla & Figueroa (2013), manifestaron que: “Dentro de las teorías interpersonales se encuentra la cognitiva social y dentro de las comunitarias a las de difusión de innovaciones, de cambio organizativo y de organización comunitaria por citar las más utilizadas en el ámbito de la salud” (p. 2). Cada una de las teorías nombradas permiten dar a conocer las razones por las cuales las personas emplean o no la información, mientras que otras teorías otorgan los elementos necesarios para diseñar estrategias informativas exitosas, y otras finalmente se enfocan en conocer acerca de las actitudes y percepciones de las personas ante cierta información.

Larrauri (2011), concluyó que:

No existe en la actualidad una sola teoría que domine la comunicación y la promoción en salud; ni debería haberla, ya que los diferentes problemas de salud, los comportamientos, las poblaciones, las culturas y los contextos en los que éstos se desarrollan son amplios y variados (p. 10).

Según las argumentaciones del autor, se podría considerar que en la actualidad no se han presentado los suficientes modelos teóricos que dominen totalmente la comunicación y la promoción de salud a causa de que los diferentes contextos en los que éstos se han desarrollado en el tiempo han sido amplios y variados.

2.5.3 Funciones de la comunicación

La comunicación desde siempre ha sido consustancial al ser humano y cada uno de los elementos o factores que esta emplea se encuentra relacionada con una función diferente de la comunicación o código empleado. Entre las principales funciones se encuentran las siguientes:

- a) **Función referencial o cognoscitiva:** Según Sánchez P. (2012), este tipo de función trata de dar a conocer información verídica y objetiva relacionada con la realidad. Durante esta función el emisor influye en el estado mental interno del receptor aportando de esta manera con nueva información.
- b) **Función emotiva o expresiva:** Díez (2010), señaló que: la función emotiva o expresiva es aquella que se encuentra centrada en el emisor y expresa la actitud que posee el hablante hacia aquello de lo que está hablando; expresando sentimientos, emociones sean estas reales o fingidas.
- c) **Función fáctica de implicación:** Según Crespí (2011), este tipo de función se encuentra orientada hacia el contacto de emisor y receptor por medio de la palabra con la finalidad de iniciar, mantener, prolongar o interrumpir cierto acto comunicativo.
- d) **Función poética o estética:** Patterson (2011), expresó que: la función poética o estética se encuentra relacionada con principios especiales de estilística semiótica a través de la cual expresa de forma literaria sus emociones, pensamientos, entre otros.

- e) **Función metalingüística:** Sánchez P. (2012), afirmó que: la función metalingüística se encuentra centrada en el código que hace comprensible el mensaje.

- f) **Función retórica:** Según Crespí (2011), la función retórica consiste en un acto unidireccional en la cual se hace una especial referencia a algo o alguien, haciéndose hincapié en el emisor y en su capacidad de comunicación.

Estas funciones fueron formuladas en un inicio con la finalidad de conocer el lenguaje verbal; sin embargo, en la actualidad son empleadas en el estudio de otras formas de comunicación como las de tipo audiovisual o audio-oral, e inclusive en la comunicación basada en gestos, el contacto físico, expresión facial, corporal, entre otros.

2.5.4 Propósito de la comunicación

Los propósitos de la comunicación dependerán de las necesidades que posean tanto el emisor como el receptor. Entre los tipos de comunicación más relevantes empleados se encuentra la Comunicación Oral y la Comunicación Escrita; y cada una de las dos poseen su propia categorización. Uribe (2010), mencionó que: la comunicación entre los individuos es esencial a causa de un conjunto de razones que incluyen el acceso y el intercambio de información al igual que la discusión abierta de ideas junto con el proceso de negociación de desacuerdos y conflictos. Es así que, la comunicación ha sido desde siempre un factor esencial de supervivencia no solo para la especie humana sino también para todo lo que gira a su alrededor, incluyendo de esta forma costumbres, ritos, tradiciones sociales, culturales e históricas.

De igual manera Uribe (2010), expresó que:

El propósito de la comunicación es producir en el interlocutor una serie de representaciones relacionadas con el objeto mismo de la

comunicación y con los cambios de conducta y de actitudes que el hablante desea que se produzcan o no en el interlocutor o en el entorno en que este se mueve. (p. 21).

Entonces, el propósito del hablante será que el mensaje que transmite al oyente logre modificar de alguna forma tanto su representación interna como social que su destinatario posee con respecto a un tema determinado, sin embargo, el hablante por medio de su mensaje también busca que el interlocutor modifique su conducta o asuma otra posición frente a cierta situación.

A continuación, se darán a conocer los tres propósitos principales de la comunicación:

- a) **Informar:** El propósito de informar según Crespi (2011), tiene como finalidad el ofrecer datos específicos acerca de algo. Dentro del proceso de información se empleará. a) La explicación, b) la descripción, c) la definición y finalmente d) la exposición, con la finalidad de lograr impartir un mensaje claro y detallado que contribuya al emisor a enviar su mensaje de forma acertada.
- b) **Entretener:** Patterson (2011), da a conocer que entretener se encuentra relacionado con otorgar al oyente un diálogo que permita despertar el interés por el tema que está tratando el emisor, creando de esta forma expectativa y necesidad de involucrarse en tema tratado, llevando a cabo acotaciones junto con la expresión de sus puntos de vista y propias conceptualizaciones.
- c) **Persuadir:** Sánchez (2012), mencionó que la función de persuadir se encuentra relacionada con la necesidad de modificar la conducta junto con las opiniones de una o varias personas, puesto que, cuando el emisor posee la necesidad de convencer al receptor de una idea, emplea la función de persuasión por medio de la argumentación de sus ideas, logrando en definitiva el convencimiento de cierto paradigma en el receptor.

Entonces, es importante que el oyente reconozca la representación social que comparte con el hablante con la finalidad de que lleve a cabo procesos diferenciales que le permitan ir más allá del enunciado. De igual manera el proceso de comunicación debe no solo descodificar el mensaje que el emisor transmite, sino que el mismo deberá trascender lo dicho e inferir lo que éste quiere decir, basado en los elementos del contexto supralingüístico y paralingüísticos junto con el conocimiento del interlocutor y el entorno.

2.5.5 Formas de comunicación

Diariamente los sujetos se comunican a través del empleo de varias formas de comunicación, entre ellas la comunicación puede ser intencionada, involuntaria a través del empleo de gestos o palabras. Entre las formas más comunes de comunicación se encuentra la forma a) verbal b) la no verbal y c) comunicación escrita.

- a) **Comunicación verbal:** Según Varo, Paredes, & Escoriza (2012), la comunicación verbal es aquella que se vale de las palabras para lograr desarrollar un mensaje y la misma es considerada como una forma fundamental de comunicación la misma que a través de los diferentes tonos de voz denota el estado de ánimo o el tipo de conversación que transmite el emisor (emotiva, explicativa, entre otros).
- b) **Comunicación no verbal:** González S. (2015), manifestó que la comunicación no verbal hace referencia al empleo de varios canales que incluyen el contacto visual, la gesticulación, movimientos corporales y postura del emisor junto con la distancia corporal. De igual manera el autor menciona que todos estos componentes son fundamentales al momento de tratar de transmitir una información en especial debido a que cada uno de los gestos denotará cierta información en especial.
- c) **Comunicación escrita:** La comunicación escrita, según González S. (2011), a diferencia de la comunicación oral no se encuentra limitada por

el tiempo ni el espacio ya que la interacción que puede existir entre el emisor y el receptor no es inmediata e incluso puede llegarse a no producirse nunca, aunque aquello escrito perdure eternamente. De igual manera según el autor la comunicación escrita puede elevar las posibilidades expresivas junto con el nivel de complejidad gramatical, sintáctica y léxica, en relación a la comunicación oral entre dos o más sujetos.

A pesar de las formas de comunicación expuestas es importante el mencionar que en la actualidad la comunicación está cambiando debido a la influencia de los medios tecnológicos, sin embargo, esto no quiere decir que dichos medios reemplazarán a los medios existentes, sino que estos solo se verán redefinidos, llevándolos a la diversificación y búsqueda de nuevas formas creativas de incorporarse a los avances.

2.5.6 Comunicación efectiva en servicios de salud

El proceso de comunicación el sujeto lo lleva a cabo desde sus afectos, conocimientos, inteligencia, valores y desde toda su personalidad; por tal motivo, se puede aseverar que la personalidad del comunicador influye en su totalidad en los efectos de su mensaje. Otero (2010), indicó que: “es imposible hablar de comunicación durante los servicios de salud si no se habla acerca del respeto, solidaridad, compasión, y entre otros valores fundamentales que contribuyen emocionalmente y moralmente al paciente” (p. 1) de igual manera Drench (2010), expresó que: “no importa cuán avanzada se encuentre en la actualidad la tecnología en salud recibida, la salud de alivia en su totalidad con el empleo de tres simples elementos: conversación, compasión y contacto” (p. 13).

Si el profesional en salud no es movido hacia la necesidad y el deseo de lograr objetivos específicos y adecuados sobre la salud y conducta de sus consultantes junto con el afán de brindar sus servicios humanitarios mucho más allá de recibir una remuneración, el proceso curativo y persuasivo no será tan efectivo como lo

esperado; es por ello que Nápoles (2010), sugirió que: “la finalidad de todo profesional de la salud debe ser el desarrollar habilidades profesionales de comunicación para lograr conductas más saludables en sus pacientes y finalmente una mejoría de la sintomatología” (p, 24). De igual manera el profesional deberá no solo comunicarse a través de un lenguaje verbal, sino también a través de un lenguaje gestual en el que la mirada, el lenguaje con las manos y la postura del cuerpo, contribuyan en el proceso de una comunicación efectiva.

Para concluir, Núñez (2010), mencionó que: “los requisitos básicos para lograr una comunicación efectiva en los servicios de salud se encuentra relacionada con la capacidad de empatía que presta el profesional junto con la capacidad de resonancia efectiva; siendo ambos componentes fuentes indispensables de la inteligencia emocional” (p. 34); en consecuencia, el profesional al aplicar la empatía en su proceso de comunicación estará dando lugar al desarrollo de habilidades necesarias para conocer los propios sentimientos, conocer los ajenos y emplearlos para el logro del éxito durante el servicio de salud.

2.5.7 Tipos de comunicación en salud

Al igual que cualquier otro proceso comunicativo, la comunicación en salud se encuentra integrada por cuatro elementos que se dan a conocer a continuación:

Según Quintero (2010), uno de los primeros elementos de la comunicación se encuentra relacionado con el emisor, es decir es: “el que produce o lleva a cabo el mensaje y lo difunde con el propósito de comunicar algo” (p. 1), en efecto, dentro del proceso de comunicación humana el emisor puede ser un individuo, un grupo o una institución.

En segundo lugar, se encuentra el mensaje, el que, según Hernández J. (2012), es: “La información elaborada que se transmite de un individuo a otro con distinta forma y contenido” (p. 20), en otras palabras, el mensaje es el contenido de ideas, sentimientos, acontecimientos expresados por el emisor debidamente codificada.

A continuación, se encuentra el código el cual según González S. (2010), es: “el conjunto de signos y símbolos relacionados entre sí que el emisor empleará para transmitir su mensaje” (p. 15). El canal: “el medio por el cual el emisor lleva a cabo la transmisión de su mensaje, logrando una comunicación exacta con el receptor” (Huertas, 2011, pág. 12). En resumen, los elementos de la comunicación son empleados con el propósito de transmitir información de una entidad a otra alterando el estado de conocimientos de la entidad receptora, es por ello que todas las formas de comunicación requieren de un emisor, un mensaje y un receptor. En consecuencia, el proceso de comunicación en salud abarca elementos que permiten lograr una relación adecuada en diferentes contextos incluyendo: relación médico – paciente, búsqueda de información relacionada con la salud por medio de varios medios de comunicación, adherencia a regímenes y recomendaciones clínicas, construcción de mensajes de salud y campañas.

2.5.8 Comunicación externa en salud

Cortez (2011), explicó que la comunicación externa es:

El conjunto de actividades generadoras de diferentes mensajes cuyo objetivo es crear, mantener o mejorar la relación existente con los diferentes públicos, al igual que trata de proyectar una imagen positiva de la entidad o a su vez trata de promover actividades, productos y servicios (p. 34).

En este contexto, Herrera (2010), afirmó que la comunicación externa en salud es: “el proceso de comunicación que se encarga de desarrollar el cumplimiento de los objetivos vinculados con la misión y la visión de la organización” (p. 45), por ello, la comunicación externa en salud es la encargada de transmitir la misión y visión de la entidad de salud, llevando a cabo un proceso de prevención en salud dirigida a los usuarios. En el mismo sentido, Patterson (2011), definió a la comunicación externa en salud como: “actos comunicativos dirigidos a públicos externos con el propósito de mantener o perfeccionar las diferentes relaciones públicas con el propósito de proyectar una mejor imagen corporativa de la organización de salud” (p. 54). Entonces, el establecer canales de comunicación

para con los usuarios es de suma importancia, ya que de esta manera se logra mantener la información necesaria para que las instituciones en salud funcionen correctamente. Así pues, Kreps (2010), manifestó que: “la comunicación externa en salud se basa primordialmente en un proceso de dar y recibir información entre las organizaciones y los usuarios”. (p. 36).

2.5.9 Funciones de la comunicación externa en salud

Las funciones de la comunicación externa se basan en otorgar al paciente información oportuna y adecuada con la finalidad de prevenir y/o curar cierta afección.

A continuación, las diferentes funciones de la comunicación externa:

- a) Según Bimbela (2011), una de las funciones de la comunicación externa está relacionada con proporcionar información de interés social a la comunidad sobre una organización.
- b) Por su parte, Cortez (2011), mencionó que otra de las funciones de la comunicación externa se encuentra relacionada con la organización de ruedas de prensa con el propósito de otorgar información de interés público relacionado con las diferentes gestiones de salud.
- c) Otra de las funciones, según Herrera (2010), es el empleo de páginas web para proporcionar información y servicios de manera fácil e integrada y se encuentra dirigida a resolver necesidades específicas de un grupo de personas.
- d) Asuero (2013), expresó que se puede lograr una comunicación externa eficaz a través del empleo de revistas institucionales. Esto permite informar a su público objetivo lo que acontece dentro y fuera de la institución.
- e) Freire (2011), sostuvo que el video institucional es una herramienta de comunicación que fortalece la imagen institucional, contribuye a la presentación de actividades, objetivos, tecnología y proyección, a su público objetivo.

En conclusión, la comunicación externa dentro de la institución de salud contribuye al mejoramiento de necesidades de los pacientes a través del empleo de varios medios de comunicación, así como, el fortalecimiento de la imagen institucional.

2.5.10 Comunicación interna en salud

Arizcuren, Cabezas, y Cañeque (2011), señalaron que: la comunicación interna en salud podría definirse como: Un proceso a través del cual un conjunto de significados toman la forma de un mensaje y es transmitido a una persona o un grupo de personas, de tal forma que el significado emitido debe ser totalmente equivalente a lo que el emisor trató de transmitir, en el mismo sentido, Medrano (2010), especificó que: la comunicación interna es: “aquella situación conductual en la cual una fuente procede a emitir un mensaje a un receptor con la finalidad consciente de afectar a su conducta posterior”.

Según Freire (2011), la comunicación interna es: “la comunicación que se encuentra dirigida al cliente interno, es decir al trabajador” (p. 23). La misma nace como respuesta a las nuevas necesidades de las compañías de informar, formar y motivar a su equipo humano. Asuero (2013), sostuvo que: la comunicación interna: “se crea y se desarrolla paulatinamente con la interacción de la gente dentro de los canales formales de la organización”. (p. 23).

2.5.11 Funciones de la comunicación interna en salud

Osorio (2014), indicó que: la comunicación interna en salud va mucho más allá de tan solo transmitir un mensaje. Es por ello que Cortez (2011), expresó que: “las funciones de la comunicación interna determinan la relación existente entre todas las personas y grupos que componen las organizaciones” (p. 56).

Cuando la comunicación interna se encuentra planteada hacia la mejora organizativa, tiende a buscar la cooperación, implicación y coordinación de todos

los miembros de la entidad, es así que, la organización funcionará en base al tipo de comunicación que se lleve a cabo en su interior.

Freire (2011), consideró importante comprender la función de información al igual que la función de estímulo de la comunicación interna con la finalidad de determinar en qué modo la información puede considerarse un instrumento de trabajo o un instrumento de poder, capaz de lograr en los integrantes mayor sinergia, espíritu de equipo junto con el desarrollo de responsabilidad, creatividad, involucramiento y compromiso. De igual manera, Arizcuren, Cabezas, y Cañeque (2011), explicó que la comunicación interna es fundamental no sólo para transmitir información sino también para lograr la cooperación. La responsabilidad de este tipo de comunicación alcanza distintos niveles en una organización

2.5.12 Tipos de comunicación interna y herramientas

Según Robbins (2010), la comunicación interna se divide en: a) Ascendente, b) Descendente y c) Lateral.

a) Ascendente: Robbins (2010), dijo que la comunicación ascendente es un tipo de comunicación que fluye hacia un nivel superior dentro del grupo o la organización y es empleada con la finalidad de dar a conocer información acerca del progreso de las metas y los problemas actuales. De igual manera Pizzolante (2010), afirmó que en este tipo de comunicación los gerentes pueden conocer el tipo de estado en el cual se encuentran sus subordinados en el puesto de trabajo y la comunicación se da mediante correos electrónicos, internet, entrevistas, y un proceso de retroalimentación de ideas y sugerencias

b) Descendente: En este tipo de comunicación Arizcuren, Cabezas, & Cañeque (2011), aseveró que la comunicación descendente fluye en un nivel más bajo y es empleada por los líderes de grupo y gerentes con el

propósito de asignar metas, proporcionar instrucciones e informar a los subordinados acerca de diferentes políticas o procedimientos, además, para retroalimentar aspectos de su desempeño. En este contexto, Cortez (2011), indicó que: con la finalidad de llevar a cabo una comunicación constante los líderes pueden efectúan reuniones formales e informales, al igual que dinámicas grupales, entrevistas personales, correos electrónicos, y otros.

- c) **Lateral:** Según Medrano (2010), la comunicación lateral tiene lugar entre los miembros del mismo grupo de trabajo. Este tipo de comunicación emplea herramientas comunicacionales directas, reuniones de grupo informales, empleo de correos electrónicos y retroalimentación en reuniones de grupo.

Dependiendo el nivel de jerarquía que se maneje dentro de la organización se lleva a cabo el proceso de comunicación, sea este ascendente, descendente o lateral.

2.5.13 Habilidades en el proceso de comunicación en salud

La comunicación en salud es un proceso que motiva a los sujetos a incorporar nuevas actitudes y comportamientos a través del diálogo y el intercambio de información promoviendo mayor y mejor comprensión entre diversos protagonistas. Guillén (2011), dice que las habilidades durante el proceso de comunicación en salud están relacionadas con el empleo adecuado de: “el uso del lenguaje verbal y no verbal, observación y escucha activa “(p. 2). A través de dichas habilidades comunicacionales se pretende responder de manera adecuada y acertada a exigencias que cada día requiere la población que recibe servicios de salud.

Huertas (2011), definió a la acción de emplear habilidades comunicacionales en salud como un modo asertivo de relacionarse con el mundo otorgando beneficios como: “capacidad para establecer relaciones, resolver problemas, reducir tensiones, elevar los niveles de cooperación, entre otros”, en el mismo

sentido Bimbela (2011), señaló que la atención empática permite durante el proceso de comunicación en salud: “lograr cambios en las habilidades comunicativas, para lograr responder a las demandas y exigencias que cada días necesita la población que recibe los servicios de salud” (p. 56).

Por esta razón, el proceso de relacionarse con el paciente es considerado en la actualidad como el arte que incluye esfuerzo y entrega para lograr una comunicación personalizada que satisfaga las necesidades de quienes lo requieren.

Moore (2010), sostuvo que las habilidades en el proceso de comunicación en salud buscan: “aumentar la precisión diagnóstica, la eficiencia en términos de adherencia al tratamiento, y construir un apoyo para el paciente” (p. 1); de esta forma una comunicación efectiva permitirá que se promueva la colaboración entre el médico y el paciente, donde el canal de comunicación se encontrará enfocado no solo en la entrevista diagnóstica, sino en la relación existente entre ambos gracias a las habilidades comunicacionales expresadas principalmente por el profesional a cargo.

2.5.14 Elementos que afectan la comunicación en el equipo de salud

La capacidad para transmitir información acertada tanto a los pacientes como sus familiares es fundamental para brindar a quien lo necesite una atención segura y de calidad. Sin embargo, Vitolo (2011), explicó que: “la complejidad actual de la provisión de servicios puede complicar el proceso de comunicación y dificultar el intercambio de información necesario para evitar errores que terminan dañando al paciente” (p. 1); por ello, las brechas en la comunicación durante el proceso de atención pueden darse de diferentes maneras.

Mientras que Bimbela (2011), manifestó que la comunicación podría verse afectada durante: “la transferencia de responsabilidades entre efectores (de médico a médico) como sucede durante los cambios de guardia”, en consecuencia, gran parte de los problemas internos de las organizaciones estarían relacionados con

una mala gestión durante el proceso de comunicación y el no resolverlos a tiempo según Asuero (2013), podría llegar a: “afectar a otras áreas de la organización provocando un debilitamiento de las relaciones entre los diferentes servicios de salud”. Los elementos más comunes que afectan la comunicación en el equipo de salud, según Moore (2010), son:

- **Cantidad inadecuada de información:** La presente causa se encuentra relacionada con la falta de información.
- **Incapacidad para la comunicación:** Dificultades para llevar a cabo una comunicación efectiva y formal en los momentos idóneos.
- **Falta de seguimiento:** El proceso de retroalimentación en este caso es vital para desarrollar futuras comunicaciones internas.

En el mismo sentido Asuero (2013), puntualizó que otro de los factores que afectan al proceso de comunicación se encuentran relacionados con: “la falta de capacidad para transmitir información a otros prestadores de salud, a los pacientes y a sus familias, disminuyendo de esta forma el nivel y el tipo de atención” (p. 17).

Sugerencias para mejorar la comunicación en los servicios de salud

El proceso de comunicación con el paciente no solo adquiere un valor de tipo social, sino que también forma parte de un valor terapéutico que integra habilidades comunicativas dentro de las relaciones interpersonales en el campo de salud. Tormo (2010), afirmó que: “los pacientes que conocen la índole de su enfermedad y que creen que la persona que los atiende se preocupa por su bienestar se encuentran mucho más satisfechos y comprometidos con el proceso de recuperación” (p. 26), Entonces, llevar a cabo un servicio empático favorecerá positivamente a la relación existente entre médico-paciente.

Astudillo & Mendinueta (2010), enumeraron una serie de factores que se deben emplear para de mejorar la comunicación en los servicios de salud; entre ellos los siguientes:

- Recoger la suficiente información para dar un diagnóstico y tratamiento idóneo.
- Hacer que el paciente se sienta cuidado y acompañado.
- Llevar a cabo una anamnesis exhaustiva de la enfermedad.
- Ofrecer información adecuada, veraz y objetiva.
- Mantener una relación de confianza con los cuidadores.
- Comunicar la evolución de la enfermedad.
- Proponer alternativas de solución.
- Agotar cada uno de los recursos disponibles para lograr el mejoramiento de la enfermedad.
- Otros.

Ahora bien, Negri, Brown, & Hernández (2011), infirieron que: la comunicación adecuada es aquella que se centra en la persona enferma y que mantienen como objetivo fundamental el conocer sus necesidades y proponer alternativas de solución. De igual manera Blanco (2010), consideró que los profesionales en la salud juegan un importante papel en la comunicación con el paciente y por consiguiente, se deberá mostrar un sincero interés tanto por su situación personal como familiar y social a causa de que todos los miembros del grupo requieren recibir información; a mayor información brindada mejor calidad tendrá la relación médico – paciente, logrando de esta manera una participación activa y altos niveles de satisfacción.

2.5.15 Promoción de salud

La promoción en salud es el proceso por el cual las personas pueden lograr el incremento del control de su salud para mejorarla. Según la OMS (2012), la promoción en salud es:

Un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual (p, 10).

La promoción en salud se basa en muchas disciplinas relacionadas con la medicina, la sociología, la psicología entre otras que pretenden velar por el bienestar y la salud de los ciudadanos. Cerqueira y Torre (2011), mencionó que: “la promoción de salud es la estrategia clave del mejoramiento de los factores determinantes de la salud y la equidad”. Entre los principios básicos para la promoción de la salud, la OMS (2012), describió los siguientes:

- Asegurar que el ambiente en el que se encuentra el sujeto sea el favorable.
- Combina métodos y medios diversos incluyendo la comunicación, la legislación, entre otros que promueven la salud de los individuos.
- Crea ambientes que favorezcan a la salud.
- Refuerza la acción comunitaria.
- Desarrolla habilidades personales.
- Reorienta los servicios en salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), indicó que en las últimas décadas se ha logrado avances significativos en la promoción de la salud junto con la efectividad de las estrategias sanitarias, de igual manera la reorientación de los servicios de salud se ha traducido en un mayor número de acciones preventivas y de promoción a nivel de la mayor parte de países de las regiones de las Américas.

2.5.16 Educación para la salud

Según la OMS (2011), la educación forma parte de una arma poderosa que contribuye con el quebrantamiento del ciclo de la pobreza, la enfermedad y la miseria, y esta misma organización define como “educación para la salud” a: “cualquier combinación de actividades relacionadas con el proceso de información y educación que conduzcan a una situación en la que las personas logren y deseen alcanzar la salud” (p. 12), por consiguiente, la educación para la salud supone substancialmente el facilitar el aprendizaje dirigido a conseguir cambios en los comportamientos perjudiciales para la salud o a su vez mantener los que son saludables.

Espinosa (2010), sostuvo que la educación para la salud es: “una parte de la estrategia de promoción de salud basada especialmente en el fomento de estilos de vida saludables que se representan en la conducta de los individuos, al igual que en sus hábitos, valores y normas de vida”. (p. 45).

En este mismo sentido Bimbela (2011), manifestó que: la metodología de la educación para la salud supone: “el empleo del espacio, el tiempo, los recursos humanos y materiales al igual que las relaciones de comunicación con el propósito de llevar a cabo estrategias educativas que logren implementar en los usuarios hábitos en salud” (p. 78).

Gutiérrez (2010), explicó que: la educación para la salud forma parte de una herramienta de salud pública que permite llevar a cabo diferentes cambios, crear puntos de vista, opiniones, al igual que permite establecer canales de comunicación y capacitación a los individuos y colectividades con la finalidad de llevar a cabo cambios en los comportamientos de los sujetos en cuanto a la educación en salud se refiere.

2.5.17 Estrategias de marketing en salud

El proceso de marketing en salud comprende, según Hinojosa (2010), “un conjunto de actividades humanas que guían y orientan a la organización para optimizar tanto los productos como servicios de trabajo con los mercados” (p. 67).

Dicho proceso tiene como finalidad el lograr los procesos sociales y administrativos de intercambio con otras personas, los cuales a su vez pueden y deben encontrar los productos o servicios que van a lograr satisfacer las necesidades y anhelos de los pacientes.

Munuera & Rodríguez (2010), sugirieron que para lograr optimizar el proceso de intercambio para el paciente/consumidor, el producto a ofrecerse debe poseer valor, su precio deberá percibirse como el adecuado y por sobre todo el mismo deberá satisfacer las necesidades del paciente generando bienestar social a largo

plazo. Dicho proceso busca fundamentalmente lograr la mejoría de la calidad de vida de las personas, moldeando de esta forma un nuevo papel para el mercadeo.

Cubillo (2011), afirmó que: “el marketing en salud tiene como objetivo principal el conocer y entender al paciente (cliente) para determinar lo que éste desea y ofrecérselo” (p. 23); esto tomando en cuenta que el producto que se ofrezca se venda sólo satisfaciendo la necesidad de quien lo compra.

Hinojosa (2010), agregó que las estrategias a tomarse en cuenta estarán relacionadas con: a) escucha activa, b) manejo de diferencias, c) planeación, d) retroalimentación, d) toma de decisiones y e) unidad organizativa.

2.6 Variable dependiente: Satisfacción de los pacientes.

Definiciones

2.6.1 Satisfacción de los pacientes

La calidad percibida en la prestación de servicios asistenciales es un elemento determinante en el resultado del proceso de atención sanitaria y reviste total importancia su revisión. Según Lobos (2012), “la satisfacción del paciente se encuentra relacionada con: “el tipo de atención brindada por los profesionales de salud a los usuarios que hacen uso de sus servicios” (p. 34). A su vez, Tous y Gómez (2011), manifestaron que el nivel de satisfacción al paciente dentro de una institución de salud se encontrará relacionada con tres aspectos básicos: a) aspectos organizativos, b) atención recibida y c) trato otorgado durante el proceso de atención.

Dentro del área hospitalaria se han empleado diversas técnicas para lograr un mejor proceso de atención, dichas técnicas, según García, Canales, & Martínez (2010), se encuentran relacionadas con el empleo de un buzón de sugerencia o análisis de reclamaciones hasta técnicas cualitativas más complejas como

análogos con el propósito de conocer si el paciente se encuentra satisfecho o no con el procedimiento de atención.

Castillo & Rojas (2010), expresaron que la satisfacción del paciente es: “la representación de una vivencia subjetiva derivada tanto del cumplimiento como del incumplimiento de las expectativas que posee un sujeto con respecto a algo” (p. 56), en términos relacionados con la salud se referiría a los juicios de valor personales y reacciones subsecuentes a los estímulos que los pacientes, según sus características y experiencias, perciben de los centros de salud en los cuales son tratados.

2.6.2 Relación médico-paciente

Durante la práctica de la medicina en tiempos pasados no se hablaba de la relación médico – paciente como parte de un componente específico de atención. Arrubarrena (2011), indicó que: “Se comienza a hablar de la relación médico-paciente cuando se empieza a sentir con alarma que se está perdiendo la confianza de los pacientes en la medicina y en los médicos” (p. 122); esto debido a que con el avance de la tecnología el criterio médico ha pasado a segundo plano a causa de que la mayor parte de personas acuden al empleo de métodos más eficaces de diagnóstico y tratamiento; desestimando la presencia cuidadora del médico a cargo.

A causa de dichos acontecimientos en la actualidad se ha visto pertinente el referirse acerca de la relación existente entre el médico y el paciente con el propósito de otorgar una comunicación eficaz que contribuya con calidad en la atención, la satisfacción de los usuarios junto con un adecuado mejoramiento. En este contexto, Cófreces & Ofman (2010), explicaron que la relación médico-paciente: “Es una relación interpersonal de tipo profesional que sirve de base a la gestión de salud” (p. 22). En la actualidad la relación médico paciente ha sido descrita como la prestación de un servicio de gran significación por ser la salud una de las más altas aspiraciones de todo ser humano. De igual manera,

Rodríguez, Mardones, y Villaroel (2012), sugirieron que: “el médico debe atender al paciente con beneficencia, respetando la autonomía de éste haciéndolo participar en la toma de decisiones” (p. 1), por ello es necesario que para lograr una correcta relación se explique al paciente su diagnóstico y posible tratamiento.

Martínez, Fragoso, & González (2010), opinaron que:

La comunicación es la manifestación más compleja de las relaciones del ser humano, y el profesional de la medicina tiene que ser capaz de desarrollar la habilidad de comunicarse, de usar con efectividad métodos y procedimientos de interacción socio psicológicos que le garanticen poder complementar sus funciones (p. 111).

Es fundamental que el profesional de medicina logre desarrollar de forma eficaz la habilidad de comunicarse a través del empleo de métodos efectivos junto con procedimientos de interacción sociopsicológicos que garanticen al profesional lograr con sus propósitos.

2.6.3 Expectativas del paciente en los servicios de salud

Una vez determinada la relación médico – paciente es necesario comprender una nueva forma de satisfacer al paciente acudiendo principalmente a la determinación de sus necesidades y expectativas.

Díaz (2010), expresó que: “las expectativas del paciente son fundamentales a la hora de la formación del grado de satisfacción sobre la calidad del servicio sanitario recibido” (p. 24). De esta manera se lleva a cabo un proceso de comparación entre el servicio otorgado y el nivel de satisfacción de quienes lo recibieron.

Massip, Ortiz, y Llantá (2010), acotaron que las expectativas del paciente se encuentran relacionadas en: “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario” (p. 2), la satisfacción

representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que posee el usuario frente a algo, en este caso frente a los servicios de salud.

De igual manera Olán (2010), manifestó que las expectativas del paciente durante los servicios de salud se encuentran relacionadas con la necesidad de obtener una atención personalizada y profesional guiada por sentimientos de altruismo y respeto. En el mismo sentido, el autor indicó que parte del cumplimiento de las expectativas del paciente se relacionan con un ambiente limpio y seguro que garantice el proceso de recuperación de la enfermedad.

Martínez, Fragoso, y González (2010), expresaron que: parte del cumplimiento de las expectativas del paciente se encuentran relacionadas con el nivel de ayuda y apoyo que éste puede recibir durante su período de estancia, pues el trabajo conjunto del personal hospitalario y los profesionales de la salud lograrán el éxito del tratamiento.

2.6.4 Información al usuario

Las funciones de información al usuario han existido desde siempre a causa de que existen pacientes cuyas necesidades deben ser identificadas, evaluadas y satisfechas. Hernández P. (2010), explicó que las necesidades de información de los usuarios se llevan a cabo en diferentes momentos, y afirma que existen influencias individuales y situacionales que determinan la conducta correspondiente a las tácticas de búsqueda de la información.

Araujo & Gotera (2010), acotaron que el servicio de referencia se dirige especialmente a facilitar el nivel de acceso a la información en el momento y en la forma de quien lo requiere.

De igual manera este tipo de servicio es considerado como un medio de intermediación entre los usuarios y el uso de los acervos. Ornelas (2010), añadió

que el encargado de otorgar información actúa como un intermediario entre la información y las necesidades del usuario empleando el diálogo y otros medios de comunicación; para ello Hernández P. (2010), mencionó que el proceso de información al usuario consta de tres funciones básicas. a) Informar, b) Orientar, c) Instruir.

a) Informar: El proceso de información se presenta en una variedad de formas, desde la disposición simple de dar a conocer cierta información de un número telefónico o dirección hasta el rastreo de información específica especializada.

b) Orientar: Su finalidad es proporcionar a los usuarios una guía eficaz, tomando en cuenta sus metas, intereses e inclusive sus antecedentes de búsqueda con el propósito de lograr la satisfacción del cliente.

c) Instruir: Este proceso se encuentra dirigido a aquellos usuarios que requieren conocer la información dada además de aplicarla.

Las unidades de información al usuario dentro de la organización deberán otorgar un servicio eficaz que satisfaga las necesidades durante el proceso de servicio al cliente.

2.6.5 Capacidad de respuesta

De manera general la capacidad de respuesta se encuentra relacionada con la disposición a ayudar a los clientes y entregarles un servicio adecuado y rápido; de igual manera este concepto se encuentra relacionado con el tiempo que toma el responder o entregar un bien o un servicio. Pineros (2010), afirmó que la capacidad de respuesta: “refleja el compromiso de la empresa en brindar sus servicios.

Se refiere a la voluntad y disposición que tengan los empleados al momento de prestar un servicio” (p. 40). Sánchez J. (2011), sugirió que la capacidad de

respuesta es: “la actitud de la empresa para atender a las demandas de sus clientes de forma rápida y eficaz” (p. 153). De igual manera Sánchez P. (2012), señaló que la capacidad de respuesta incluye: “la confiabilidad, fiabilidad, puntualidad, es decir, incluye el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos”.

Mantener satisfechos a los clientes es la clave para asegurar una armonía durante el proceso de atención, de lo contrario, al no lograr cumplir con los plazos establecidos para la entrega de cierto servicio u objeto se pueden incrementar los niveles de insatisfacción y perjudicar la credibilidad de la organización.

2.6.6 Satisfacción del usuario interno y externo

Se comprende por usuario interno al nivel de satisfacción laboral de los trabajadores existente dentro de una organización, y la misma se ha constituido en una pieza fundamental para llevar a cabo la consecución de los diferentes objetivos empresariales (Hidalgo, 2010). Para lograr el nivel de satisfacción adecuado en los usuarios internos los gerentes y demás encargados deberán escuchar y responder a las necesidades de los proveedores iniciales, supervisores y entre otros clientes internos del mismo modo en el que se atienden a los pedidos de los clientes externos, lo cual ayudará a elevar los niveles de satisfacción de los usuarios al igual que el nivel de rendimiento laboral. García, Canales, y Martínez (2010), sostuvieron que el otorgar un trato amable y respetuoso no debe ser considerado como una señal de debilidad, ya que para lograr el éxito esperado será necesario que la organización brinde un trato adecuado a sus trabajadores. Reyes (2010), señaló que: “el lograr abordar las inquietudes de los usuarios externos de una forma adecuada y precisa es necesario para la atención de una buena calidad en el servicio” (p. 3).

Para el usuario el nivel de calidad otorgado dependerá totalmente de su interacción con el personal que brinde los servicios, al igual que del tiempo de espera, el buen trato, la privacidad y sobre todo el servicio de procura, logrando brindar de esta forma un nivel de satisfacción adecuado.

Pineros (2010), consideró que el nivel de satisfacción del usuario externo no solo dependerá de la calidad de los servicios, sino que también éste dependerá del nivel de satisfacción con la que se logran cubrir sus expectativas. Sí las expectativas del usuario son bajas existe una gran probabilidad de que el usuario se encuentre satisfecho con servicios relativamente deficientes.

2.6.7 Derechos y deberes de los pacientes

En la actualidad debido a los cambios sociales, económicos, culturales y éticos se ha generado un movimiento que ha promovido la elaboración y el desarrollo de los derechos de los pacientes. Cumplido (2010), puntualizó que: “Consideramos Derechos de los Pacientes aquellos que emanan de los Derechos Humanos, en respecto a su dignidad como persona y a los que surgen de la normativa legal vigente” (p. 41). Las leyes de la mayor parte de países respaldan en su totalidad a sus ciudadanos para que cuenten con el derecho a la vida, la libertad y el trabajo. De igual manera se ha tomado como base principal el que se brinde un cuidado respetuoso y consideración a la dignidad como persona de aquella persona que se encuentre atravesando una situación vulnerable. Ayuso (2012), mencionó algunos de los derechos de los pacientes:

- Derecho a obtener información veraz acerca de su estado de salud.
- Derecho a la información sobre su propia salud a través de la revisión de su registro de Historia Clínica.
- Recibir información acerca de los posibles riesgos al ser sometido a cierto tratamiento.
- Derecho a conocer la identidad del personal de salud que lo está atendiendo.
- Tiene derecho a poder elegir el profesional que lo va a tratar.
- Recibir un trato digno que respete sus creencias y costumbres.
- Recibir la mejor asistencia médica disponible durante todo el proceso de intervención.
- Ser escuchado y entendido de forma pronta.

En cuanto a los deberes de los pacientes que se encuentran dentro de un plan de mejoramiento de su salud, Pérez V. (2013), numeró lo siguiente:

- Deber de velar por su propia salud.
- Cumplir a cabalidad las prescripciones médicas otorgadas por el profesional de salud.
- Firmar el documento de consentimiento informado.
- Mantener el respeto y cumplimiento de las normas establecidas en el lugar.
- Aceptar toda consecuencia que se derive de no seguir a cabalidad las instrucciones referentes al tratamiento médico.
- Dar a conocer de manera respetuosa, coherente y concreta sus impresiones y sugerencias.

Los derechos y deberes de los pacientes se encuentran compuestos por una serie de servicios que tratan de brindar una promoción y protección de la salud, al igual que se centran en la prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, atención y rehabilitación, con el propósito de brindar seguridad y atención oportuna sin discriminación acompañada por un trato digno, acorde a las leyes y estatutos establecidos por los gobiernos de cada entidad pública.

2.6.8 La responsabilidad ética de los servicios de salud

Fontanals (2010), expresó que:” La ética del cuidar forma parte de la ética de las virtudes, ya que la práctica del cuidar no se rige solamente por unos principios que se aplican indistintamente, sino que requiere unas excelencias del carácter” (p. 16). La deontología médica representa en la actualidad al conjunto de principios y reglas éticas que han de guiar la forma de proceder del profesional médico y asistencial. Guilles (2010), afirmó que la ética y la moral con la que un profesional es guiado a actuar se verá reflejada en la práctica profesional a pesar de que la compasión, la competencia y autonomía no son exclusividad de la medicina, se espera mayoritariamente que los médicos logren ejemplificarlas más que otros profesionales. En la actualidad hablar acerca del nivel de

responsabilidad en los servicios de salud se ha constituido en una tarea fundamental para garantizar el nivel de responsabilidad al momento de atender al usuario. Dentro del péndulo de la salud se observa un cambio que ha evolucionado de lo individual a lo social, del énfasis en la curación, al énfasis en la prevención, del trabajo individual al trabajo en equipo acompañada por la sujeción de los médicos a las normas establecidas por las instituciones en las que laboran. Empire (2010), recalcó que:

Durante más de 24 siglos a los médicos se les ha exigido excelencia y profesionalismo basados en principios y valores morales. Tal solicitud ha sido claramente expresada a lo largo de la historia en diferentes juramentos y códigos deontológicos, a través de los cuales las sociedades han buscado garantizar una conducta médica apegada a las más estrictas exigencias morales (p. 2).

Es por ello que el médico a lo largo de su vida profesional debe resolver en su quehacer diario problemas que comprometen a la vida, la salud, la enfermedad, la felicidad y la capacidad de otorgar a sus pacientes una mejor calidad de vida.

Por otro lado, Figueroa (2010), destacó que: “En el mundo de hoy existen diversas corrientes éticas que pretenden ejercer una influencia definitiva en la formación de los profesionales de la salud a través de los currículos de estudio de pregrado y de posgrado” (p. 2), con el propósito de mejorar el nivel académico y de conocimientos de los profesionales de la salud, brindando de esta manera mayores y mejores intervenciones en su campo ocupacional.

De igual manera, la responsabilidad ética de los servicios de salud se encuentra formada por el silencio profesional, la confidencialidad y el respeto hacia quienes se encuentran padeciendo cierta afección, incorporando de esta manera niveles importantes de compasión, competencia y autonomía para lograr la estabilidad y mejoramiento del nivel y calidad de vida de quienes se encuentren a cargo de sus conocimientos.

2.6.9 El valor al usuario

El servicio de atención y valor al usuario, según Ayuso & Grande (2010), “es una labor de apoyo fundamental tanto a pacientes como a familiares, que sirve sin

duda de soporte a la actividad asistencial realizada en los centros sanitarios” (p. 13). Afanador (2011), afirmó que: “La promesa de valor al paciente en cualquier sistema de salud en el mundo suele ser la prestación de una atención segura y de alta calidad, lo que en la gestión hospitalaria se conoce como Calidad del cuidado” (p. 1).

De existir problemas y riesgos experimentados en los servicios de salud será necesario tomar correctivos inmediatos que garanticen una vez más cumplir con los requerimientos que necesita el usuario.

De igual manera, el valor del usuario se encuentra relacionado con los procesos que se emplean al igual que los recursos que se poseen para lograr una correcta atención, otorgando o no de esta forma una atención de calidad que satisfaga las necesidades de quienes participen de dichos servicios.

2.6.10 Gestión de calidad

La gestión de calidad también es denominada como sistema de gestión de calidad, según Ayuso (2012), se refiere al conjunto de leyes y normas que corresponden a una organización con la finalidad de que a través de ella se logre llevar a cabo de manera organizada la administración de la misma. De igual manera Afanador (2011), prosiguió que la misión de la gestión de calidad estará enfocada en lograr una mejora continua de la calidad.

Por su parte, Figueroa (2010), expresó que para lograr los objetivos administrativos propuestos será necesario que se emplee una estructura organizacional dentro de la cual se logre jerarquizar los niveles directivos y de gestión a través de la reestructuración de las responsabilidades de los trabajadores de la entidad, al igual que menciona que es necesario incorporar un plan de procedimientos para lograr controlar las acciones de la organización junto con los objetivos específicos, recursos técnicos, humanos, entre otros.

Empire (2010), sostuvo que lograr un buen sistema de gestión de calidad contribuirá a elevar los niveles de satisfacción tanto a los prestadores de servicios como a los usuarios. En la actualidad existe estándares de calidad como: ISO, EN,

DIN, y otras. Dichas normas permiten a una entidad o empresa validar los sistemas de calidad mediante el empleo de estándares internacionales.

2.6.11 Calidad del servicio

Araujo & Gotera (2010), concluyeron que:

La calidad se define usualmente como un término subjetivo donde cada persona tiene su propia definición. Técnicamente la calidad tiene dos significados: las características de un producto o servicio con habilidades para satisfacer necesidades explícitas o implícitas; o un producto o servicio libre de defectos (p. 3).

Ornelas, Cortés, y Nájera (2010), advirtieron que: “La calidad en el servicio es esencial para la eficacia de las organizaciones, tanto privadas como públicas. Las acciones que se implementan para mejorarla, requieren de una medición de referencia que permita evaluar sus resultados” (p. 5); es así que, la calidad se produce a través de la prestación de servicios durante una interacción entre los clientes con el personal de contacto perteneciente a la organización; y consecuentemente el servicio dependerá casi en su totalidad del desempeño que lleven a cabo sus empleados.

González P. (2010), afirmó que: “La calidad de servicio hoy en día, debe representar una de las estrategias de toda empresa si pretende mantenerse dentro del mercado con altos niveles competitivos” (p. 1), la competencia y la necesidad de satisfacer a las necesidades de los clientes incorporan cada vez más requerimientos importantes para mantener a las compañías dentro de un nivel y mercado competitivo.

González S. (2010), dijo que la calidad del servicio se encuentra: “formulado a la luz de la percepción del consumidor y sólo puede definirse con base en las especificaciones que satisfagan sus necesidades, por lo tanto, es el consumidor quien determina lo que es la calidad” (p. 2), por lo cual, será necesario que se lleve a cabo el trabajo conjunto con empleados, gerentes y todas aquellas personas

que mantengan algún tipo de contacto con los usuarios del lugar, con el propósito de satisfacer las expectativas y necesidades de quienes acuden por cierto servicio.

2.6.12 Dimensiones de la calidad del servicio

Los clientes generalmente perciben la calidad como parte de un concepto que incorpora más de una dimensión, pues la valoración de los clientes se basa principalmente en la percepción de múltiples factores. A través de investigaciones realizadas por Zeithaml & Bitner en el 2002 se determinó que la calidad del servicio se encuentra formada por cinco dimensiones:

- a) **Fiabilidad o confiabilidad:** Araujo y Gotera (2010), sostuvo que la fiabilidad o confiabilidad es: “la capacidad para desempeñar el servicio prometido con formalidad y exactitud. Significa brindar el servicio en forma correcta desde el primer momento” (p. 3), dentro de esta dimensión se encuentran todos los elementos que permiten al cliente detectar la capacidad y conocimientos profesionales de la organización, al igual que en un sentido más amplio la fiabilidad y confiabilidad se encuentra relacionada con la capacidad de la compañía para cumplir sus promesas y entregar el servicio necesario a tiempo.

- b) **Capacidad de respuesta o responsabilidad:** González S. (2010), aseveró que la capacidad de respuesta se encuentra relacionada con la disponibilidad para brindar la suficiente ayuda a los clientes para proveer un servicio pronto y exacto; haciendo frente a sus solicitudes, preguntas y reclamaciones.

- c) **Seguridad:** La seguridad, según Ornelas, Cortés, y Nájera (2010), es cuando la empresa u organización brinda la confianza necesaria al cliente para que éste se coloque en sus manos y sienta con certeza que sus problemas serán resueltos de la mejor manera posible. La seguridad

implicará otorgar al cliente de honestidad, integridad y sobre todo credibilidad.

d) Empatía: Araujo & Gotera (2010), señalaron que: “La empatía se define como la atención cuidadosa e individualizada donde la organización brinda y transmite a sus clientes un servicio personalizado o adecuado y genera la idea de ser únicos y especiales” (p. 3), la organización cuando se basa en esta dimensión desarrolla un fuerte compromiso con el cliente para brindar el mejor servicio posible.

2.7 HIPÓTESIS

H₁: Un adecuado proceso de comunicación mejorará la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato.

Señalamiento de las variables de la Hipótesis

- **Variable independiente:** Comunicación
- **Variable dependiente:** Satisfacción

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la investigación

El diseño de un estudio de investigación se inició con la selección de un tema y un paradigma. Un paradigma es esencialmente una visión del mundo, un macro conjunto de creencias, valores y métodos con los que la investigación se identificará y a la vez la posición con la que la investigación trabaja. Esta investigación se realizó con el paradigma Cualicuantitativo.

Este paradigma privilegia técnicas cualitativas y cuantitativas, busca la comprensión de los fenómenos sociales, a través de una observación naturalista.

Con un enfoque contextualizado, su perspectiva va adentro de la problemática, hasta el descubrimiento de la hipótesis, con énfasis en el proceso.

Es una investigación sobre un problema social, una investigación del factor humano, basada en pruebas de una teoría integrada de las variables, medida con números, y métodos estadísticos para determinar si las generalizaciones se acercan a una comprobación de la hipótesis.

No generalizable: estudio de casos en su contexto.

Holístico: Asume una realidad dinámica.

3.2 Modalidad básica de la investigación

El diseño de la investigación responde a las siguientes propiedades:

Investigación de campo

La investigación de campo se realizó mediante la manipulación de una variable externa no comprobada, en condiciones rigurosamente controladas, con el

fin de descubrir de qué modo o porque causas se produce una situación o acontecimiento particular.

El estudio sistemático de los hechos se realizó en el Área de Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato tomando contacto en forma directa con la realidad, para obtener información de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

Investigación bibliográfica o documental

La investigación bibliográfica es aquella etapa de la investigación científica donde se explora qué se ha escrito en la comunidad científica estado del arte determinado tema o problema.

Al respecto se revisó documentos: leyes, reglamentos, registros oficiales, tesis de grado afines, archivos del departamento de gestión de talento humano, archivos de jefatura y otros.

3. 3 Nivel o tipo de investigación

Para el desarrollo de la investigación que se planteó fue necesario recurrir a los siguientes tipos de investigación.

Investigación descriptiva

Permitirá estar al tanto del entorno, eventos que se presentan en la comunicación entre los servidores de salud y los pacientes, características que servirán para profundizar el problema sujeto de investigación y describirlo cómo se produce en un tiempo y espacio determinado, involucrando a personas, hechos, procesos y sus relaciones.

Investigación multicausal

Es el estudio en el que se manifiesta la variable independiente, la que posibilitó los cambios que ésta produce en la variable dependiente, consintiendo medirla analizarla y compararlas, para interpretar y valorar las variaciones de

conducta de las mismas, determinando tendencias de comportamiento en un contexto determinado y presentando predicciones estructuradas.

3.4 Población y muestra

Población

En el primer caso, conviene señalar que se involucró a todo el personal del área de Laboratorio Clínico en un número de 15 personas; muestra es equivalente a la población.

En el segundo caso, se trabajó con pacientes que utilizaron el Servicio de Laboratorio Clínico en el primer quimestre del año 2015. Clientes Externos los mismos que son atendidos en el área de Emergencia 300 pacientes y Consulta externa: 585 pacientes por quimestre.

Muestra

Forman parte de esta muestra los elementos del universo en los cuales se hace presente el problema de investigación. En esta investigación se aplica un muestreo probabilístico ya que los elementos fueron seleccionados en forma individual y directa.

La población es extensa por lo que no fue posible hacerlos parte de la muestra, sino mediante fórmulas de muestreo para la recolección de información.

Determinación de la muestra

Datos:

n = Tamaño de la muestra

e = Error de muestreo 0.05 (5%)

Z = Nivel de confiabilidad 95% /100 = 0.95/2 **Z** = 1.96

P = Probabilidad de ocurrencia 0.5

Q = Probabilidad de no ocurrencia $1 - 0.5 = 0.5$

N = Población 885

Fórmula:

$$n = \frac{Np \cdot q \cdot z^2}{Z^2 p \cdot q + (N - 1)e^2}$$

$$n = \frac{885 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{1.96^2 * 0.5 * 0.5 + (885 - 1) * 0.05^2}$$

$$n = \frac{849.954}{3.1704}$$

$$n = 268$$

Se realizó las encuestas a 268 clientes externos del área de Emergencia y Consulta Externa y 15 clientes internos, que constituyen la muestra. Se empleó el Muestreo Probabilístico ya que la población inmersa tiene la posibilidad de ser seleccionada.

3.5 Operacionalización de variables.

Variable Independiente: Comunicación en Salud.

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Valores	Técnicas de recolección	Instrumentos de recolección
<p>La comunicación en salud se concibe como un proceso estratégico interno y externo de teorías, funciones, propósitos, habilidades y formas para optimizar las acciones encaminadas a lograr una utilización racional de la oferta de servicios de salud, utilizando herramientas metalingüísticas, descendentes y laterales para presentar información, evaluar, mejorar la eficiencia y efectividad de los programas dirigidos a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud.</p>	<p>Funciones de la Comunicación.</p>	Referencial	¿Recibe información por los profesionales de salud sobre los exámenes que le van a realizar?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		Emotiva	¿Durante su atención el profesional de salud se dirige a Ud. con una sonrisa y mirándolo a los ojos?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		Fáctica	¿Cuándo Ud. recibe atención en el Laboratorio Clínico el profesional de salud le entrega información clara y oportuna?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		Poética	¿Ha recibido del profesional de salud una palabra de ánimo o se ha interesado por su salud?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario

		Metalingüística	¿Cuándo Ud. recibe atención en el Laboratorio Clínico el profesional de salud utiliza términos de fácil comprensión?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		Retórica	¿Los profesionales de salud al brindar sus servicios son amables?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		Ascendente	¿Qué estrategias de comunicación mantiene el personal del Laboratorio Clínico con la coordinación y la gerencia del Hospital del IESS Ambato en el cual presta sus servicios?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario
		Descendente	¿Conoce la misión, visión, políticas y metas del Hospital del IESS Ambato en la cual presta sus servicios?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario
		Lateral	¿Existe una buena comunicación con sus compañeros de trabajo?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario
	Propósitos de la Comunicación.	Informar	¿Conoce Ud. los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico a sus afiliados?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario

	Formas de Comunicación.	Entretener	¿Se aplican estrategias de comunicación en el área de Laboratorio Clínico para despertar el interés en los pacientes e involucrarlos en temas referentes a su salud?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario
		Persuadir	¿Cuándo Ud. no desea realizarse un procedimiento en el Laboratorio Clínico, el personal lo convence por medio de la argumentación de investigaciones científicas a que se lo realice?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		Verbal	¿Al solicita información en el Laboratorio Clínico los profesionales de salud utilizan palabras y términos de fácil comprensión?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		No verbal	¿Al solicitar información en el Laboratorio Clínico los profesionales de salud utilizan gestos, movimientos corporales, contacto visual?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario

	Comunicación efectiva en servicios de salud.	Escrita	¿Al solicita información en el Laboratorio Clínico los profesionales de salud le entregan por escrito las condiciones en las que tiene que acudir a realizarse el examen?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		Conocimiento	¿Conoce Ud. sobre protocolos de comunicación?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico.	Cuestionario
	Tipos de Comunicación en salud.	Valores	¿Ha recibido un trato digno y con respeto por los profesionales de salud en el área de Laboratorio Clínico?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		Emisor	¿Conoce sobre los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
		Mensaje	¿Ha recibido información de forma personal por los profesionales de salud?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario

	Elementos que afectan la comunicación en el equipo de salud	Gestión de comunicación	¿Ha recibido capacitación sobre la gestión de comunicación en el área de Laboratorio Clínico?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario
	Sugerencias para mejorar la comunicación en los servicios de salud.	Confianza	¿Durante la atención en el Laboratorio Clínico el profesional sanitario le brinda confianza y se interesa por su bienestar?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
	Promoción en salud.	Principios y factores	¿Conoce acerca de los factores determinantes y principios de la salud?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario
	Educación para la salud	Información	¿Los horarios de atención en el Laboratorio Clínico son acorde a su tiempo?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario
	Estrategias de marketing en salud.	Servicios	¿Conoce las estrategias de Comunicación del Hospital del IESS Ambato?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario

Variable Dependiente: Satisfacción de los pacientes.

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Valores	Técnicas de recolección	Instrumentos de recolección
<p>La satisfacción de los pacientes es la evaluación que hace el usuario ante el tipo de atención brindada por los profesionales de salud en cuanto a la información al usuario sobre sus deberes y derechos, relación profesional de salud - paciente y expectativas de los pacientes. Así como también el análisis de la satisfacción del usuario interno, la gestión de calidad, el valor del usuario, las dimensiones de la calidad del servicio, entre ellas tenemos la fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad.</p>	<p>Relación profesional de salud- paciente.</p>	Relación interpersonal	¿El profesional de salud le hace participar en la toma de decisiones sobre los procedimientos que se le van a realizar?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
		Expectativas del paciente en los servicios de salud.	Nivel de satisfacción	¿La atención que recibió en el Servicio de Laboratorio Clínico cumple con sus expectativas?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.
	<p>Información al usuario.</p>	Informar	¿Está satisfecho con la información que le entrega el personal del Laboratorio Clínico?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
		Orientar	¿Está satisfecho con la atención que recibida por el personal del Laboratorio Clínico?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales

		Instruir	¿Cree Ud. que la información entregada por el personal del Laboratorio satisface sus inquietudes?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
	Capacidad de respuesta.	Tiempo	¿La atención que brinda el personal del Laboratorio Clínico fue rápida y eficaz?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
	Satisfacción del usuario interno y externo.	Nivel de satisfacción laboral	¿Cree Ud. que su jefe inmediato escucha y responde a sus inquietudes de forma adecuada y precisa?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
		Nivel de satisfacción de los pacientes.	¿Cómo califica sus experiencias en el servicio recibido?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
	Derechos y Deberes de los pacientes.	Nivel de satisfacción de los pacientes.	¿Cómo califica sus experiencias en el servicio recibido?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales

		Derechos de los pacientes.	¿Conoce cuáles son sus derechos como paciente?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
	La responsabilidad ética de los servicios de salud.	Deberes de los pacientes.	¿Conoce cuáles son sus deberes como paciente?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
	El valor del usuario.	Ética	¿Con qué frecuencia aplica la deontología médica en su trabajo?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
	Gestión de calidad	Principios y valores.	¿Cómo califica la atención recibida por los profesionales de Laboratorio Clínico?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
	Dimensiones de la calidad del servicio.	Calidad de atención.	¿Existe en el Laboratorio Clínico un plan de mejora continua de la calidad?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
		Estructura organizacional.	¿Conoce la estructura organizacional del Hospital del IESS Ambato en la cual labora?	Encuesta al personal del Laboratorio Clínico	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales

		Fiabilidad.	¿Los servicios solicitados al personal del Laboratorio Clínico son entregados a tiempo?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
		Capacidad de respuesta.	¿Cree Ud. que los profesionales del Laboratorio Clínico brindan la suficiente ayuda ante sus solicitudes, preguntas y reclamos?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
		Seguridad	¿Cree que el personal del Laboratorio Clínico le brinda confianza para que Ud. se ponga en sus manos y resuelva sus inquietudes?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales
		Empatía	¿Considera que el personal del Laboratorio Clínico le brinda una atención personalizada e individualizada haciéndole sentir especial y único?	Encuesta a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico.	Cuestionario SERVQUAL/Grupos Focales

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para la investigación se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Esto permitió diagnosticar las variables como son la comunicación y la satisfacción de los pacientes que acuden al Servicio del Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato.

3.7 Recolección de la información

Plan de recolección de la información

La información se recolectó aplicando la encuesta estructurada para el personal que labora en el Laboratorio Clínico y una segunda encuesta a los afiliados y público en general acerca de la percepción del servicio para determinar el grado de vinculación entre la comunicación y la satisfacción del servicio. Estas actividades fueron realizadas directamente por la investigadora en el área de Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato.

A continuación, se esquematiza un cuadro de las técnicas e instrumentos utilizados en la recolección de la información.

Ilustración 3 Plan de recolección de la información.

¿Para qué?	Para la comprobación de la hipótesis,
¿A qué personas u objetos?	Está destinado al personal del Laboratorio Clínico y a los pacientes que acuden al servicio.
¿Sobre qué aspectos?	Selecciona información sobre comunicación y satisfacción de los pacientes.
¿Quién va a realizar la investigación?	Investigadora
¿Cuándo se va a realizar la investigación?	Primer quimestre del año 2015
¿Qué técnicas se va a aplicar?	Encuesta
¿Qué instrumentos se va a aplicar?	Cuestionario
¿En qué circunstancias?	Durante la atención en el Laboratorio Clínico.

Fuente: Base de Datos del Investigador

Elaboración: Moreno, M. (2016)

3.8 Plan para el procesamiento de la información

Con los datos recogidos se realizó: Análisis de datos y revisión crítica de la información, tabulación de datos obtenidos en las encuestas según variables de la hipótesis, gráficos en diagramas circular de los datos tabulados y análisis de los datos tabulados, destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos y la hipótesis; interpretación de datos tabulados con apoyo del marco teórico; análisis estadístico para la comprobación de la hipótesis, conclusiones y recomendaciones.

3.9 Análisis de resultados

Las medidas de tendencia central son números calculados con fórmulas especiales que representan en forma sumaria a una serie de valores de una variable cuantitativa.

Por su lado, las medidas de desviación expresan heterogeneidad u homogeneidad de esos valores. La comprobación de la hipótesis se realizó por el método de Cálculo de Z.

Las medidas que describen un valor típico en un grupo de observaciones suelen llamarse medidas de tendencia central. Es importante tener en cuenta que estas medidas se aplican a grupos, más que a individuos. Un promedio es una característica de grupo, no individual.

El método de Z sirve para estudiar la independencia entre variables de tipo cualitativo o nominal, de proporciones adecuadas analizando frecuencias de dos o más datos y se encuentran generalmente arregladas en una tabla bidimensional vista como una matriz 2x2.

De este modo los valores estadísticos de prueba miden la desviación de un valor estadístico de muestra a partir de un valor propuesto, basado en la distribución normal estándar para valores críticos.

El contraste consiste en:

- Establecer la hipótesis nula (H_0) como que no hay independencia entre variables vs la hipótesis alternativa (H_1) de si relación.
- El segundo paso es calcular el estadístico de Z.
- Luego calcular el valor de Z tabulado, que aparece en una tabla de distribuciones estadísticas.
- Se compara la hipótesis nula si, Z calculada (Z_c) está entre ± 1.96 con un ensayo bilateral a un nivel de confianza.

Finalmente, dicha información, se expone con su respectivo análisis, en el capítulo siguiente.

CAPÍTULO IV

4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En referencia a la obtención de los datos para la verificar si existe o no algún tipo de relación entre las variables de estudio.

Cabe mencionar que se aplicaron encuestas a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico a realizase los exámenes solicitados por el médico.

Además al personal que labora en el servicio de Laboratorio Clínico, incluyendo al personal auxiliar del área.

A cada grupo de estudio se aplicó un cuestionario específico, el mismo que fue minuciosamente elaborado.

Luego se procedió a llenar la encuesta la misma que fue personal y bajo el criterio de cada una de las personas, las encuestas se las aplicó durante las horas laborables de trabajo.

El cuestionario aplicado a cada grupo contiene preguntas cerradas con dos o más ítems de respuesta, las mismas que están relacionadas con las variables de la investigación.

Los datos obtenidos fueron procesados mediante la estadística descriptiva y para la verificación de la hipótesis planteada se utiliza la estadística inferencial mediante la prueba estadística Z, para lo cual se ha considerado un 95% de nivel de confianza.

Además se presentan los datos en tablas estadísticas y gráficos para ilustrar y comparar datos.

Encuesta dirigida a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato

ENCUESTA SOBRE COMUNICACIÓN

1.- ¿Recibe información por los profesionales de la salud sobre los exámenes que le van a realizar?

Tabla 1: Atención de los profesionales de la salud

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	167	101	268
PORCENTAJE	62,3	37,7	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

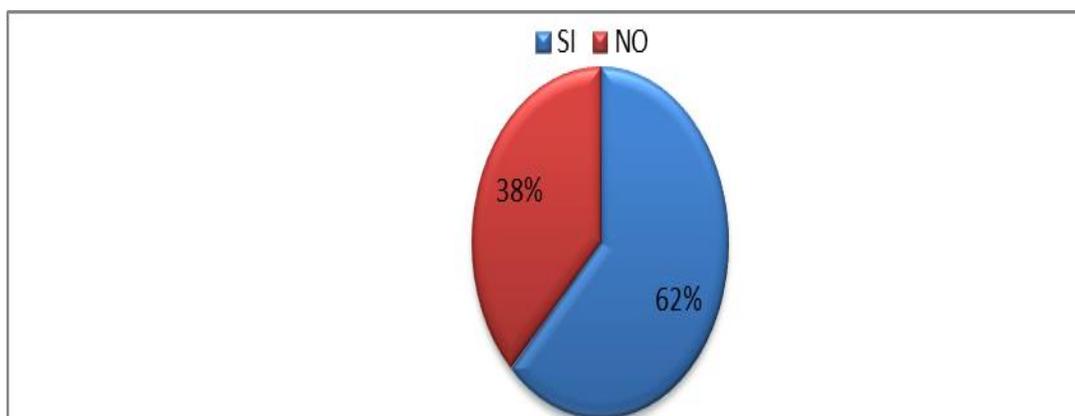


Gráfico 5: Atención de los profesionales de la salud

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital del IESS el 63% manifestó que sí reciben información de los profesionales de salud sobre los exámenes que les van a realizar, mientras que el 37,7% no.

Lo cual revela que la mayor parte de la población recibe información clara acerca de los procedimientos y la finalidad de los exámenes de laboratorio, elevando la eficacia del servicio prestado por la entidad de salud.

2.- ¿ Durante su atención el profesional de la salud se dirige a Ud. con una sonrisa y mirandolo a los ojos?

Tabla 2: Comunicación agradable

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	123	145	268
PORCENTAJE	45.9	54.1	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

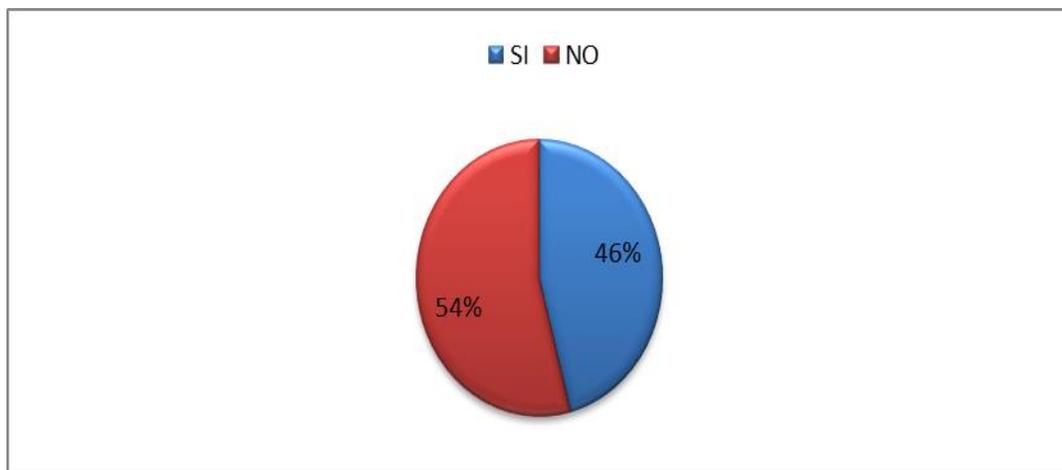


Gráfico 6: Comunicación agradable

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Un total de 268 personas que acuden a los servicios del Laboratorio Clínico del Hospital de IESS Ambato, el 45,9% reveló que durante el proceso de atención los profesionales de salud sí se dirigen hacia ello con una sonrisa y mirándolos a los ojos, mientras que el 54,1% expresó que no.

Los datos obtenidos manifiestan que la mayor parte de la población (54,1%) no recibe una sonrisa y una mirada oportuna cuando se acerca al servicio, lo cual no satisface en su totalidad las expectativas del usuario ante el servicio prestado.

3.- ¿ Cuando Ud. recibe atención en el Laboratorio el profesional de la salud le entrega la información clara y oportuna?

Tabla 3: Información clara y oportuna

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	156	112	268
PORCENTAJE	58.2	41.8	100.0

Fuente: Encuesta a los usuarios

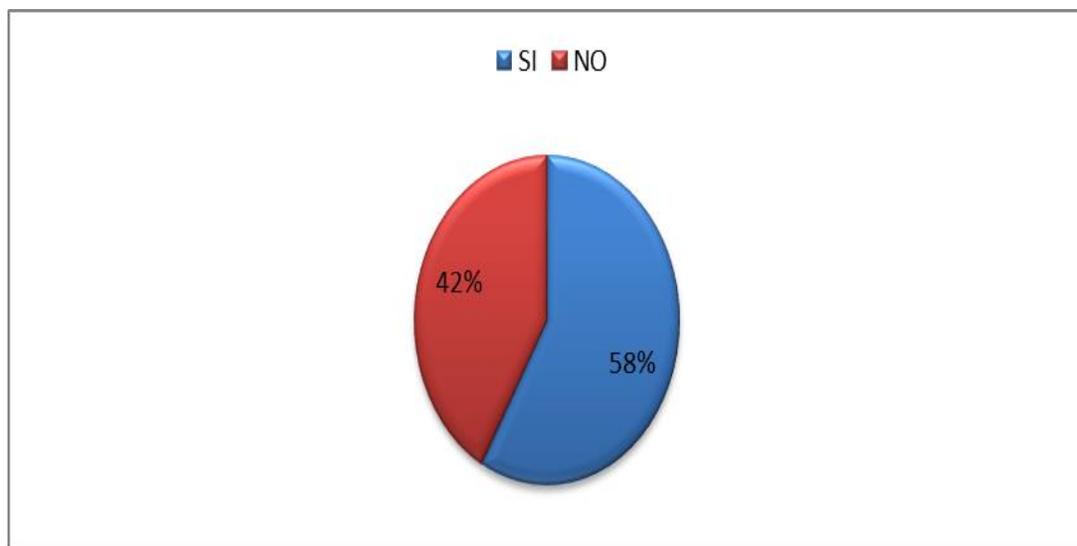


Gráfico 7: Información clara y oportuna

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Una vez concluidos los exámenes de Laboratorio, el 58,2% manifestó que los profesionales de la salud sí entregan la información clara y oportuna, mientras que el 41,8% reveló que éstos no son claros ni oportunos.

Lo que da a conocer que la mayor parte de los usuarios se encuentran conforme con el tipo de servicio prestado, sin embargo una población significativa del 41,8% no se encuentra satisfecho en su totalidad con el proceso de entrega de la información.

4.- ¿Ha recibido del profesional de la salud una palabra de ánimo o se ha interesado por su salud?

Tabla 4: Palabras de ánimo

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	140	128	268
PORCENTAJE	52.2	47.8	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

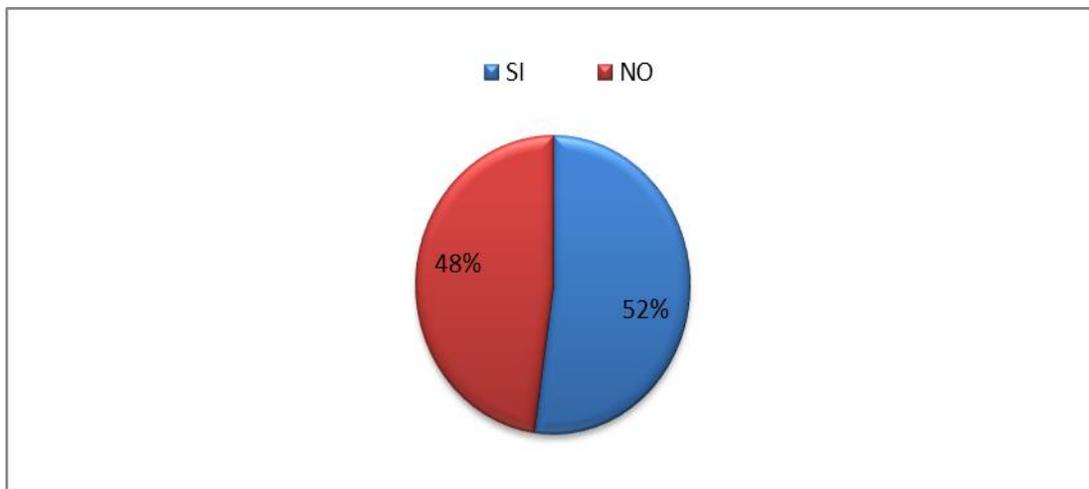


Gráfico 8: Palabras de ánimo

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Los datos obtenidos revelan que, de 268 personas encuestadas, el 52,2% manifestó haber recibido del profesional de salud una palabra de ánimo o percibir que éste se ha interesado por su salud. Por otro lado el 47,8% expresó no haber recibido ninguna palabra de aliento o sentimiento de preocupación.

Los datos revelan que la mayor parte de la población (52,2) ha recibido algún tipo de expresión de ánimo, sin embargo una población significativa del 47,8% expresó no haber sido partícipe de ninguna muestra de afecto ante los resultados obtenidos

5.- ¿Cuando Ud. recibe atención en el Laboratorio Clínico el profesional de la salud utiliza términos de fácil comprensión?

Tabla 5: Términos fácil de comprender

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	124	144	268
PORCENTAJE	46.3	53.7	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

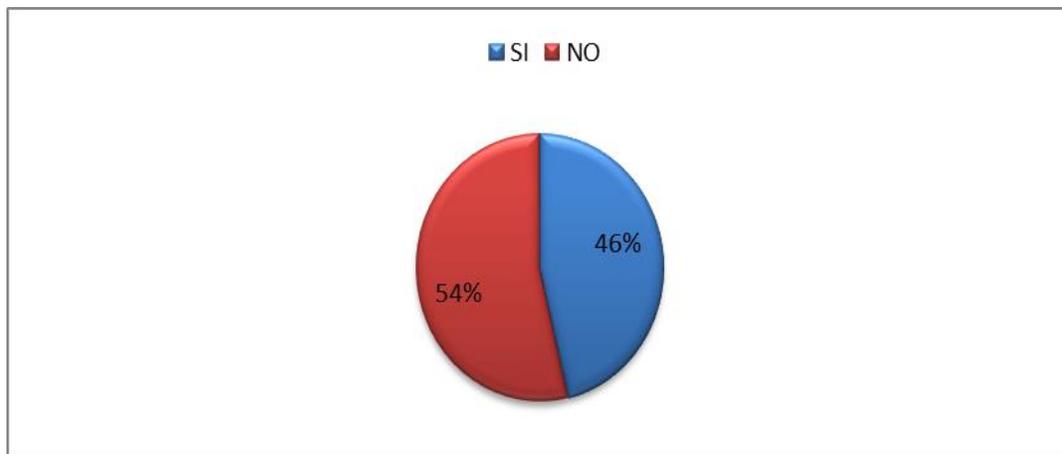


Gráfico 9: Términos fácil de comprender

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, se pudo conocer que el 46,3% cuando recibe atención de los profesionales del Laboratorio Clínico, los profesionales si emplean términos de fácil comprensión, mientras que el resto de la población maniesfó que no lo hace.

Los datos revelan que la mayor parte de la población no muestra la empatía necesaria con el usuario para hacerle comprender en términos fáciles la información requerida en relación a los exámenes practicados, sin embargo una población significativa del 46,3% sí lo lleva a cabo.

6.- ¿Los profesionales de la salud al brindar sus servicios son amables?

Tabla 6: Al brindar sus servicios son amables

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	134	134	268
PORCENTAJE	50.0	50.0	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

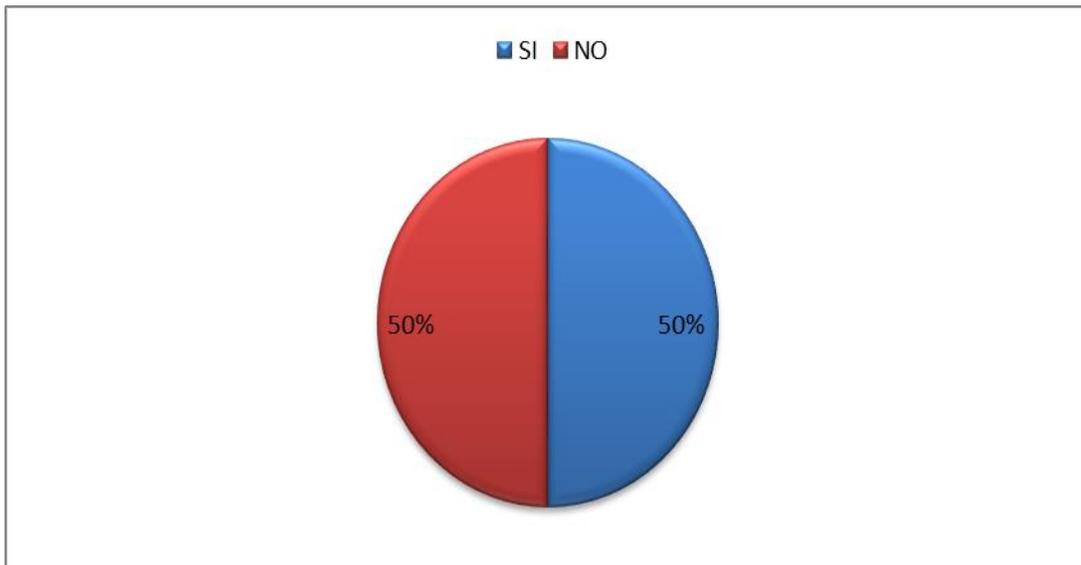


Gráfico 10: Al brindar sus servicios son amables?

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas; el 50% reveló que los profesionales de la salud al brindar sus servicios si son lo suficientemente amables, mientras que el resto de la población, constituida por la otra mitad de usuarios reveló que éstos no lo son.

Las opiniones acerca del servicio se encuentra equitativa entre ambas opciones, sin embargo es necesario que en todo momento los profesionales de la salud presten sus servicios de manera amable, con la finalidad de mejorar el proceso de atención.

7.- ¿ Conoce Ud. los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico a sus afiliados?

Tabla 7: Que ofrece el servicio clínico a sus afiliados

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	201	67	268
PORCENTAJE	75.0	25.0	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

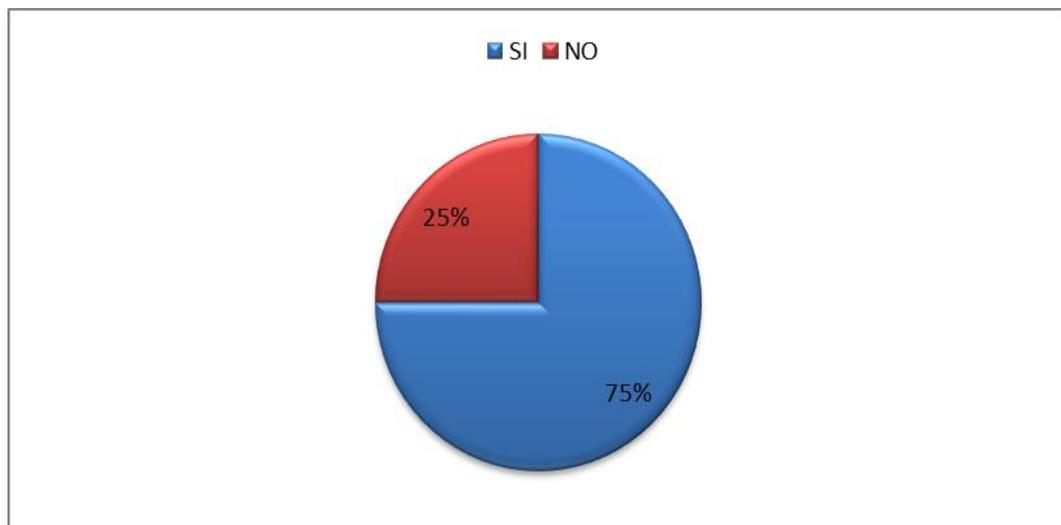


Gráfico 11: Que ofrece el Laboratorio Clínico a sus afiliados

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Los datos obtenidos de un total de 268 personas que acuden al servicio de Laboratorio Clínico revelaron que el 75% de la población está de acuerdo en que sí conoce los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico, mientras que una población del 25% expresó no conocer los servicios que esta entidad ofrece.

Los datos revelan que la mayor parte de la población (75%) si conoce de los servicios que el laboratorio clínico ofrece a la comunidad, y el 2% los desconoce.

8.- ¿Cuando Ud. no desea realizarse un procedimiento en el Laboratorio Clínico el personal lo convence por medio de la argumentación de investigaciones científicas a que se lo realice?

Tabla 8: Exámenes del laboratorio

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	34	234	268
PORCENTAJE	12.7	87.3	100

Fuente: Encuesta a los usuarios



Gráfico 12: Exámenes de laboratorio?

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Las personas encuestadas, revelaron que el 12,7% está de acuerdo en que cuando no han deseado llevarse a cabo una muestra de Laboratorio Clínico, los profesionales de la salud si los han convencido por medio de la argumentaciones científicas de realizarse el examen, mientras que el 87,3% no ha sido asesorado adecuadamente para practicarse algún tipo de examen de laboratorio.

Los datos revelan, que la mayor parte de la población (87%), generalmente no trata de convencer a los usuarios de practicarse el examen de laboratorio a causa de una serie de factores psicológicos, emocionales y/o físicos, por lo que solo el 12,7% ha logrado ser convencido de practicárselo luego de haber recibido una breve asesoría.

9.- ¿Cuando solicita información en el Laboratorio Clínico los profesionales de salud utilizan palabras y términos de fácil comprensión?

Tabla 9: Palabras y términos de fácil comprensión

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	120	148	268
PORCENTAJE	44,8	55,2	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

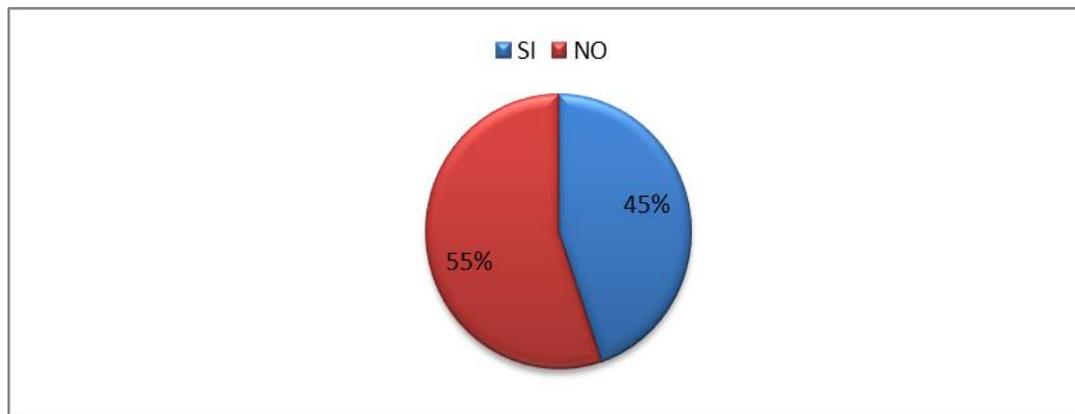


Gráfico 13 Palabras y términos de fácil comprensión

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De igual manera, de un total de 268 usuarios, el 44 % reveló que cuando solicitan información al Laboratorio Clínico los profesionales la proporcionan por medio de la aplicación de términos de fácil comprensión, mientras que por otro lado el 55,2% manifestó que los profesionales no emplean términos simples de fácil comprensión lo cual limita su entendimiento.

Los datos revelan que la mayor parte de la población al momento de solicitar información no la recibe a través del empleo de términos de fácil comprensión, lo cual limita el entendimiento y explicación de los exámenes de Laboratorio Clínico.

10.- ¿Cuando solicita información en el Laboratorio Clínico los profesionales de salud utilizan, gestos, movimientos corporales, contacto visual?

Tabla 10: Gestos, movimientos corporales, contacto visual

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	132	136	268
PORCENTAJE	49,3	50,7	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

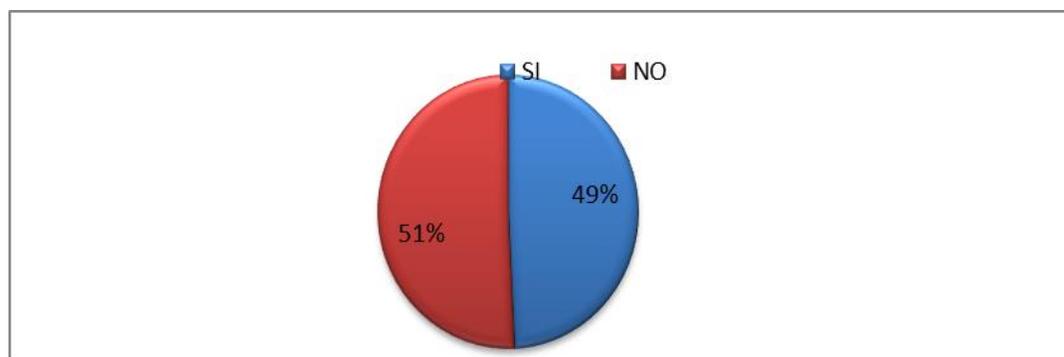


Gráfico 14: Gestos, movimientos corporales, contacto visual

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, se pudo conocer que el 49,3% se encuentra de acuerdo en que cuando solicita información en el Laboratorio Clínico los profesionales de la salud si emplean gestos, movimientos corporales y contacto visual, sin embargo el resto (50,7) explica que éstos no lo hacen.

Los datos encontrados revelan que la mayor parte de la población se encuentra de acuerdo en que cuando solicita información los profesionales no emplean gestos, movimientos corporales o algún tipo de contacto visual que contribuya con un proceso de atención más idóneo, lo cual afecta significativamente el proceso de comunicación entre el usuario y el profesional de la salud.

11.- ¿Cuándo solicita información en el Laboratorio Clínico los profesionales de salud le entregan por escrito las condiciones en las que tiene que acudir a realizarse el examen?

Tabla 11: Condiciones para el examen

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	34	234	268
PORCENTAJE	12,7	87,3	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

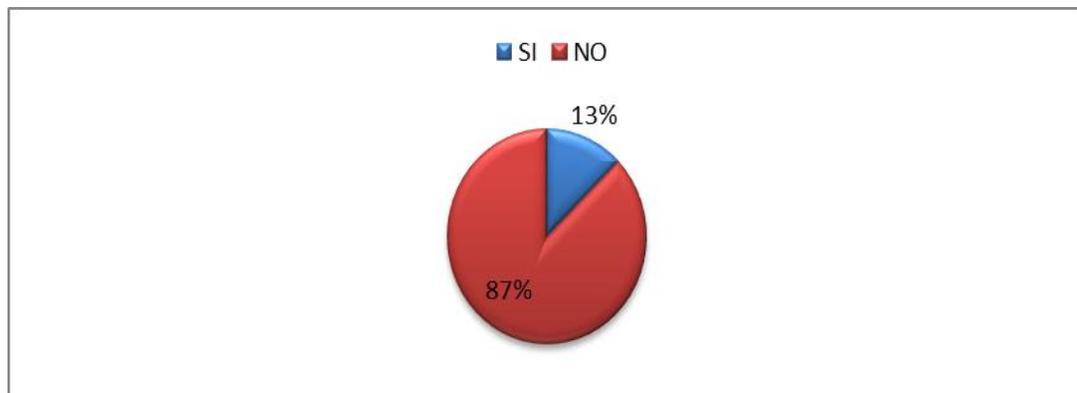


Gráfico 15: condiciones para el examen

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Los datos obtenidos de un total de 268 personas encuestadas revelaron que el 12,7% cuando solicita algún tipo de información al laboratorio clínico los profesionales les indican por escrito las indicaciones en las que tienen que acercarse a realizarse su examen, mientras que el resto de la población (87,3) no lo hace.

Los datos investigados revelaron que la mayor parte de la población (87,3%) está de acuerdo en que cuando se solicita información al Laboratorio Clínico acerca de las condiciones en las que les será practicado el examen no las reciben por escrito, lo cual provoca que una población significativa olvide las instrucciones o los requisitos para su práctica en un próximo encuentro.

12.- ¿Ha recibido un trato digno y con respeto por lo profesionales de la salud en el área de Laboratorio Clínico?

Tabla 12: Trato digno y con respeto

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	220	48	268
PORCENTAJE	82,1	17,9	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

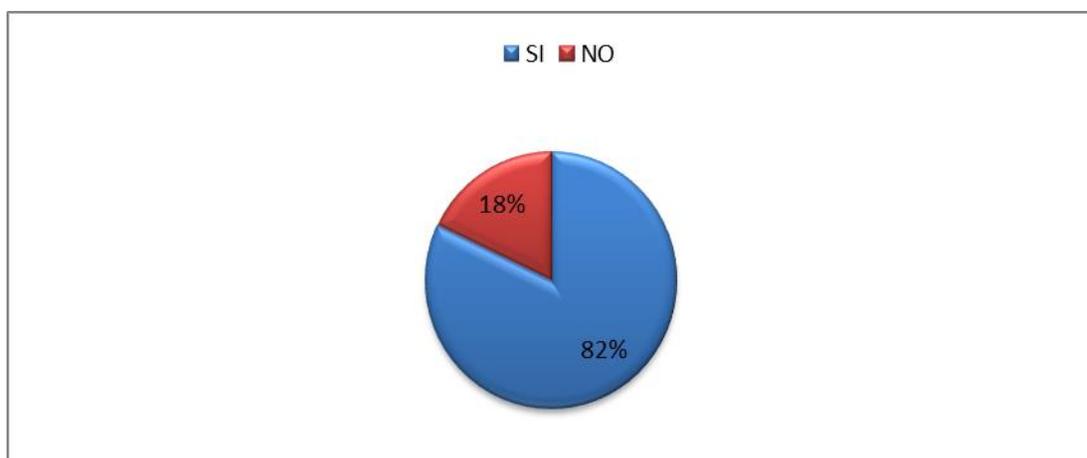


Gráfico 16 Trato digno y con respeto

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, se conoció que el 82,1% revela sí haber recibido un trato digno y con respeto, sin embargo un porcentaje del 17,9% manifestó no haber recibido un trato digno y con respeto.

Los datos revelan que la mayor parte de la población (82,1%) se encuentra de acuerdo con que usualmente al acercarse al servicio de Laboratorio Clínico si reciben un trato digno y con respeto, lo cual elevaría el proceso de atención a los pacientes y contribuiría positivamente al progreso de la entidad.

13.- ¿Conoce sobre los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico?

Tabla 13: Los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	213	55	268
PORCENTAJE	79,5	20,5	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

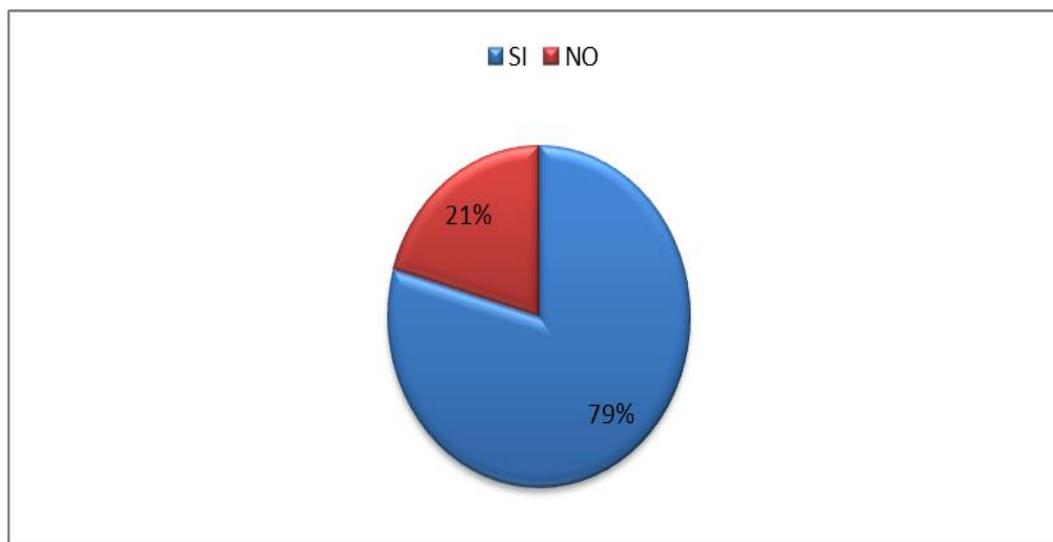


Gráfico 17: Los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas que acuden regularmente a los servicios que otorga el IESS, se conoció que el 79,5% conoce claramente los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico; mientras que el resto de la población (20,5%) no los conoce.

Los datos encontrados revelan que la mayor parte de la población posee conocimientos acerca de los servicios que el Laboratorio Clínico ofrece a la comunidad, mientras que solo una población minoritaria desconoce de los servicios que éste ofrece.

14.- ¿Ha recibido información de forma personal por los profesionales de la salud?

Tabla 14: Información de forma personal

	MEDIOS SOCIALES	INFORMACIÓN INTRAERSONAL	TOTAL
VÁLIDOS	115	153	268
PORCENTAJE	42,9	57,1	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

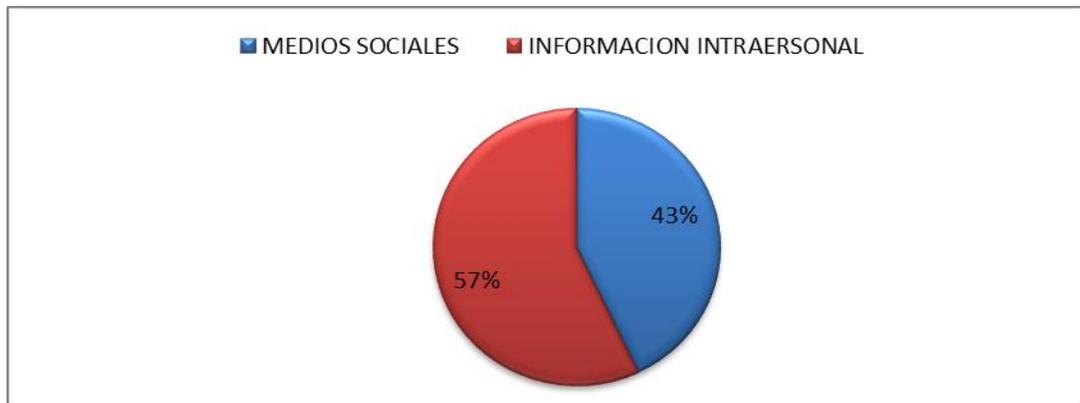


Gráfico 18: Información de forma personal

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Los resultados obtenidos a un total de 268 personas que acude al IESS revelaron que el 42,9% ha recibido algún tipo de información oportuna por parte de los profesionales de la salud; mientras que el resto de la población (57,1%) expresó no haber recibido ninguna.

Los datos revelan que la mayor parte de la población (57,1%) no ha recibido algún tipo de información de manera personal por los profesionales de salud, lo cual limita el proceso de conocimiento y de prevención en salud primaria en caso de ser necesario.

15.- ¿ Ha recibido información por los profesionales de salud sobre el procedimiento que se le va a realizar?

Tabla 15: Procedimiento que se le va a realizar

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	23	245	268
PORCENTAJE	8,6	91,4	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

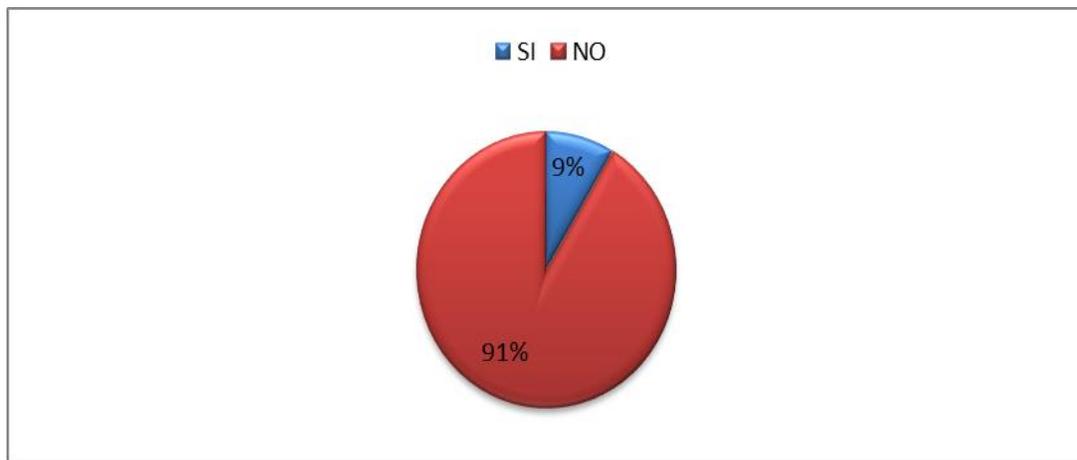


Gráfico 19: Procedimiento que se le va a realizar

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De los datos obtenidos, el 8,6% expresó haber recibido información por los profesionales de la salud sobre el procedimiento que se le va a llevar a cabo, mientras que el resto de la población (91,4%) no ha recibido ningún tipo de explicación.

Por lo tanto, los datos obtenidos revelan que la mayor parte de la población se encuentra de acuerdo en que no ha recibido ningún tipo de información relacionada con el procedimiento que se le va a llevar a cabo en el Laboratorio Clínico, lo cual eleva la ansiedad e incertidumbre en los usuarios.

16.- ¿Ha recibido información de interés público relacionado con las diferentes gestiones de salud?

Tabla 16: Gestiones de salud

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	109	159	268
PORCENTAJE	40,7	59,3	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

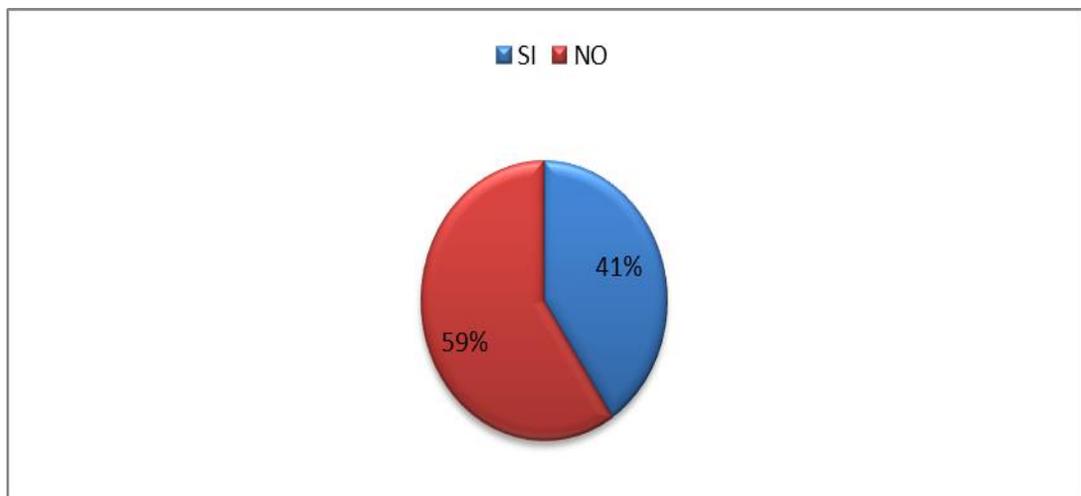


Gráfico 20: Gestiones de salud

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, el 40,7% reveló que si ha recibido información de interés público relacionado con las diferentes gestiones de salud, mientras que el resto de la población (59,3%) no la ha recibido.

Los datos indican que la mayor parte de la población encuestada (59,3%) no ha recibido información de interés público relacionado con las diferentes gestiones de salud, lo cual es negativo para el conocimiento de la población

17.- ¿Cree Ud. que los profesionales de salud demuestran habilidad en la promoción de sus servicios?

Tabla 17: Demuestran habilidades

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	58	210	268
PORCENTAJE	21,6	78,4	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

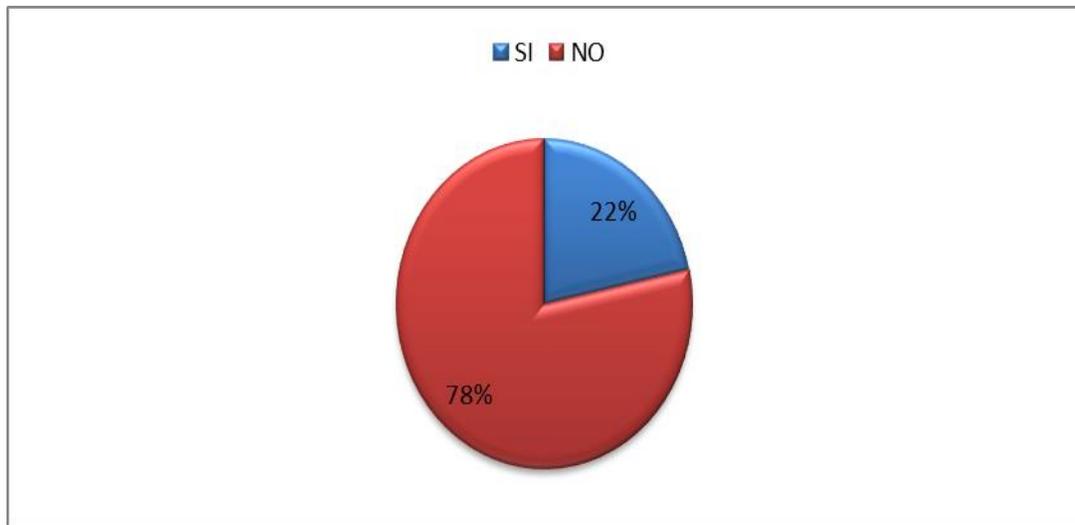


Gráfico 21: Demuestran habilidad

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Los datos encontrados dan a conocer que el 21,6% cree que los profesionales de salud demuestran habilidad en la promoción de sus servicios, mientras que el resto de la población (78,4%) no lo hace.

Los resultados obtenidos dan a conocer que la mayor parte de la población no cree que los profesionales de salud demuestran habilidad en la promoción de sus servicios.

18.- ¿Durante la atención en el Laboratorio Clínico el profesional sanitario le brinda confianza y se interesa por su bienestar?

Tabla 18: Le brinda confianza y se interesa por su bienestar

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	134	134	268
PORCENTAJE	50,0	50,0	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

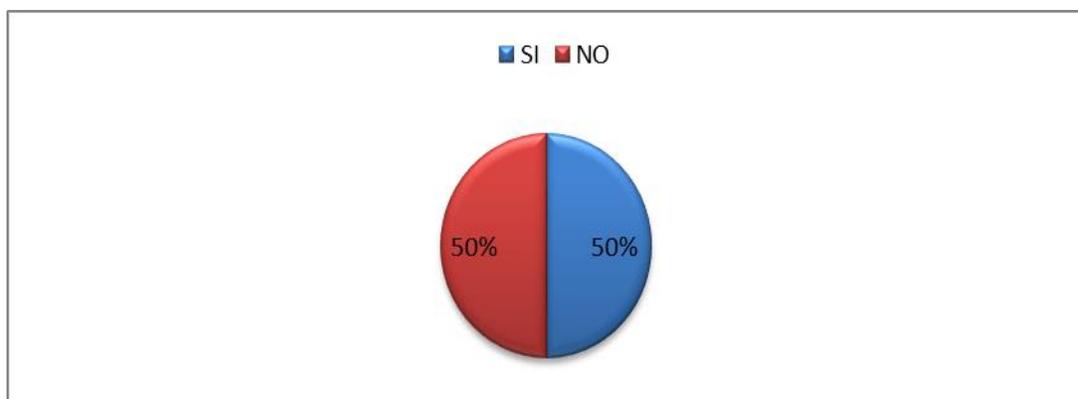


Gráfico 22: Le brinda confianza y se interesa por su bienestar

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, se conoció que el 50% está de acuerdo en que durante la atención en el Laboratorio Clínico el profesional sanitario le brinda confianza y se interesa por su bienestar, mientras que la otra mitad de la población no se encuentra de acuerdo con ello.

Los datos revelan que de manera equitativa la población se encuentra y no se encuentra de acuerdo en que durante la atención en el Laboratorio Clínico el profesional sanitario brinda confianza y se interesa por el bienestar del paciente.

19.- ¿Los horarios de atención en el Laboratorio Clínico son acorde a sus necesidades?

Tabla 19: Horarios de atención

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	245	23	268
PORCENTAJE	91,4	8,6	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

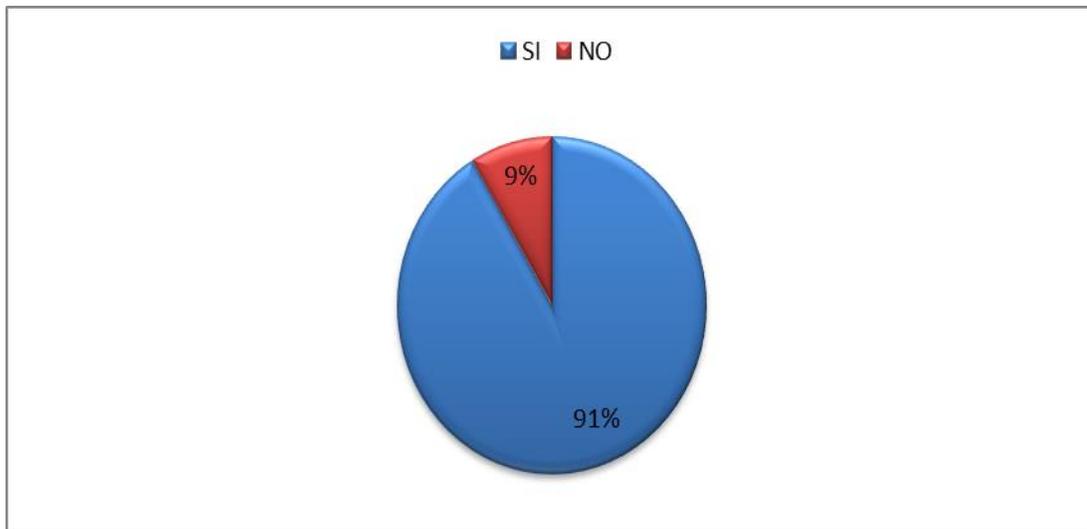


Gráfico 23: Horarios de atención

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, el 91,4% reveló que los horarios de atención en el Laboratorio Clínico se encuentran acorde a sus necesidades, mientras que el resto de la población (8,6%) expresó no estar de acuerdo con ellos.

Se puede decir que, la mayor parte de la población se encuentra de acuerdo con que los horarios de atención en el Laboratorio Clínico son acorde a sus necesidades.

ENCUESTA SOBRE SATISFACCIÓN

1.- ¿ El profesional de la salud le hace participar en la toma de decisiones sobre los procedimientos que se le van a realizar?

Tabla 20: Toma de decisiones

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	233	35	268
PORCENTAJE	86,9	13,1	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

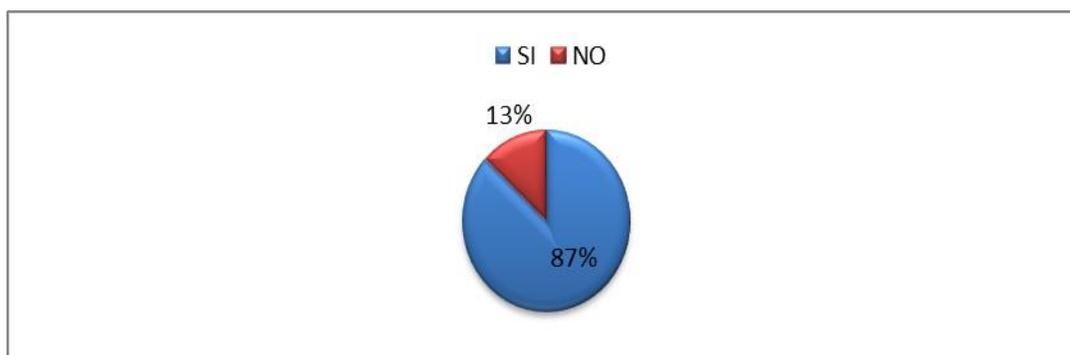


Gráfico 24: Toma de decisiones

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Los datos obtenidos una vez aplicada la encuesta revelaron que el 86,09% se encuentra de acuerdo en que el profesional si le hace participar al paciente en la toma de desiciones en relación a los procedimientos que se van a realizar, mientras que el resto expresa que no.

Se puede decir que la mayor parte de la población está de acuerdo en que el profesional de la salud sí hace partícipes a los suarios en el proceso de toma de desiciones, lo cual contribuye positivamente al proceso de toma de muestras.

2.- ¿La atención que recibió en el Laboratorio Clínico cumple con sus expectativas?

Tabla 21: Cumple con sus expectativas

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	23	245	268
PORCENTAJE	8,6	91,4	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

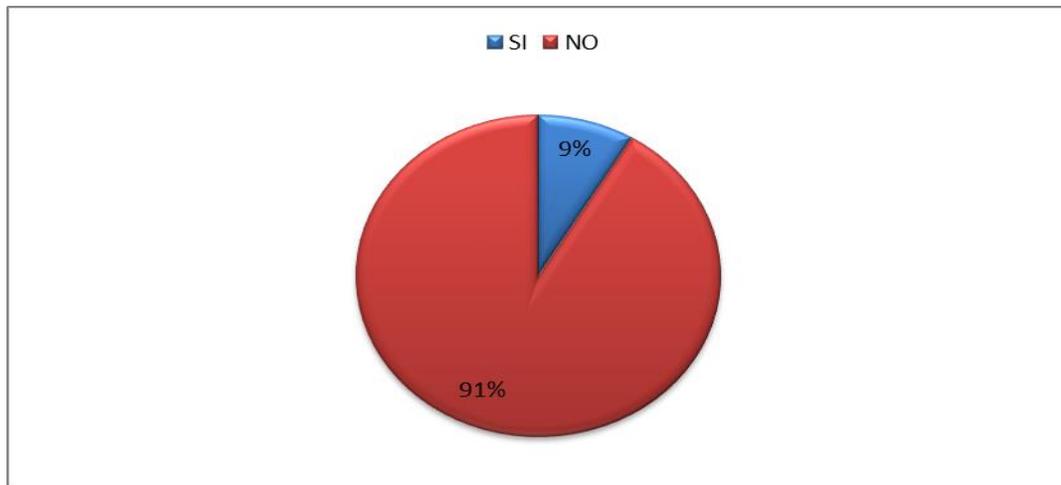


Gráfico 25: Cumple con sus expectativas

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 8,6% de la población expresó estar de acuerdo en que el Laboratorio Clínico cumplió con sus expectativas, mientras que el 91,4% reveló no haber estado de acuerdo.

Los datos obtenidos revelan que la mayor parte de la población no se encuentra satisfecha con la atención que recibió en el Laboratorio Clínico, lo cual podría afectar significativamente tanto a los usuarios como a los profesionales que laboran en el lugar.

3.- ¿Esta satisfecho con la atención recibida por el personal de Laboratorio Clínico?

Tabla 22: Atención recibida

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	156	112	268
PORCENTAJE	58,2	41,8	100,0

Fuente: Encuesta a los usuarios

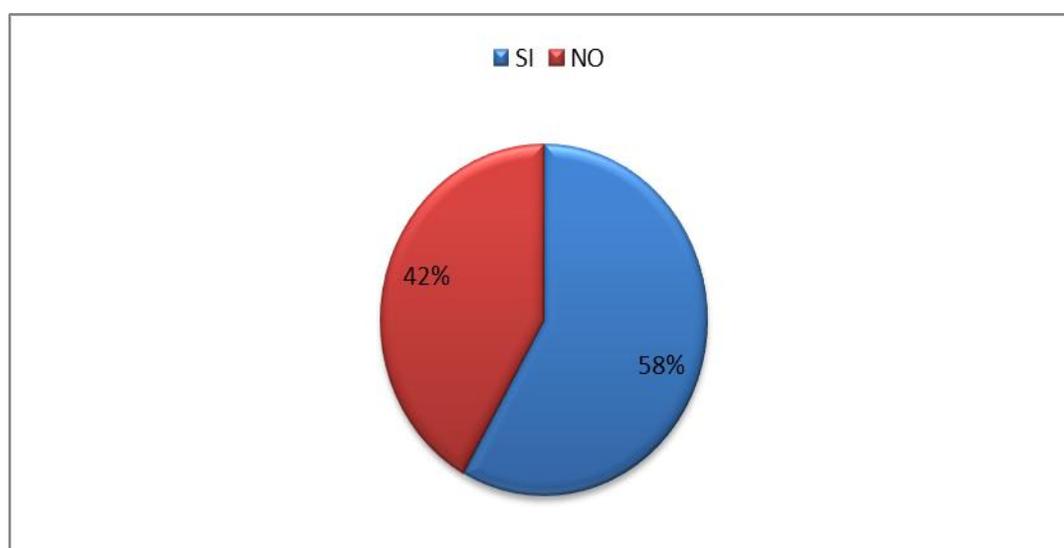


Gráfico 26: Atención recibida

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 58,2% de la población expresó estar satisfecho con la atención percibida por el personal de Laboratorio Clínico, mientras que el 41,8 % reveló no haber estado de acuerdo.

Los datos obtenidos revelan que la mayor parte de la población si se encuentra satisfecha con la atención recibida en el Laboratorio Clínico, lo cual contribuye positivamente tanto a los usuraios como a los profesionales que laboran en el lugar.

4.- ¿Esta satisfecho con la información recibida por el personal del laboratorio clínico?

Tabla 23: Información recibida

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	140	128	268
PORCENTAJE	52,2	47,8	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

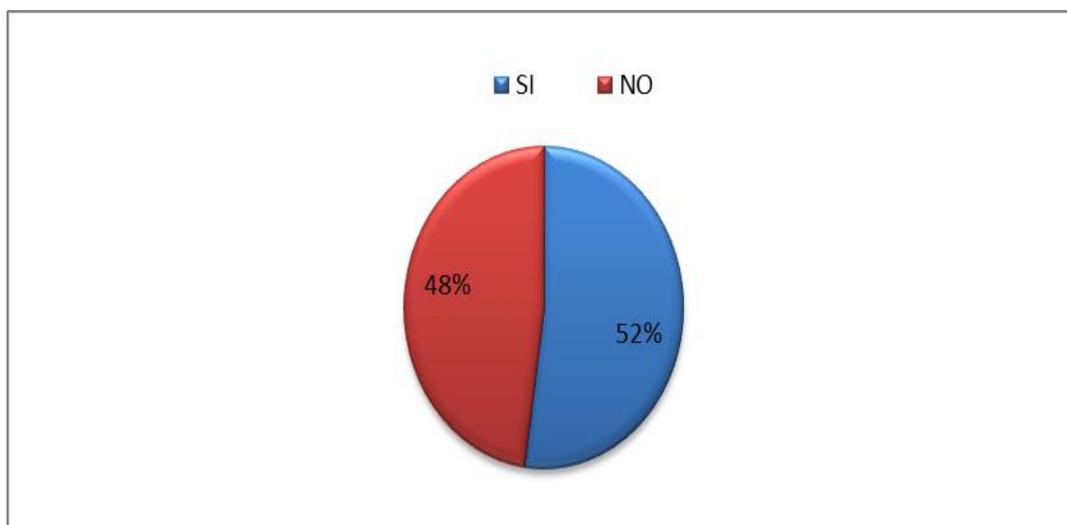


Gráfico 27: Información recibida

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 52,22% de la población expresó estar satisfecho con la información recibida por el personal de Laboratorio Clínico, mientras que el 41,8 % reveló no haber estado satisfecho.

Los datos obtenidos revelan que la mayor parte de la población si se encuentra satisfecha con la información recibida en el Laboratorio Clínico, lo cual contribuye positivamente tanto a los usuraios como a los profesionales que laboran en el lugar.

5.- ¿Cree Ud. que la información entregada por el personal del Laboratorio Clínico satisface sus inquietudes?

Tabla 24: Satisface sus necesidades

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	120	148	268
PORCENTAJE	44,8	55,2	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

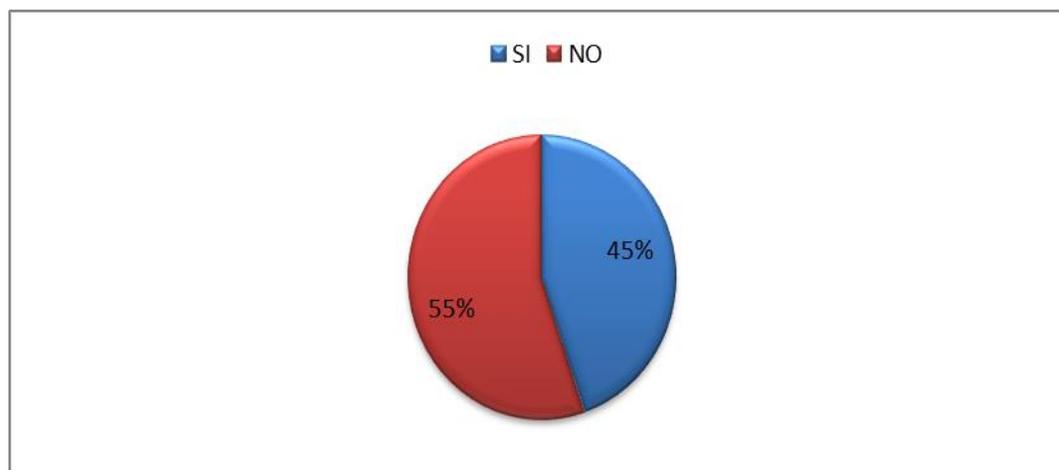


Gráfico 28: Satisface sus inquietudes

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, el 44,8% expresó que la información entregada por el personal de Laboratorio Clínico satisface sus inquietudes, mientras que el resto de la población (55,2%) relevó que no.

Los datos obtenidos revelan que la mayor parte de la población cree que la información entregada por el personal de laboratorio no logra satisfacer las inquietudes de los usuarios.

6.- ¿La atención que brinda el personal del Laboratorio Clínico fue rápida y eficaz?

Tabla 25: La atención fue rápida

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	100	168	268
PORCENTAJE	37,3	62,7	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

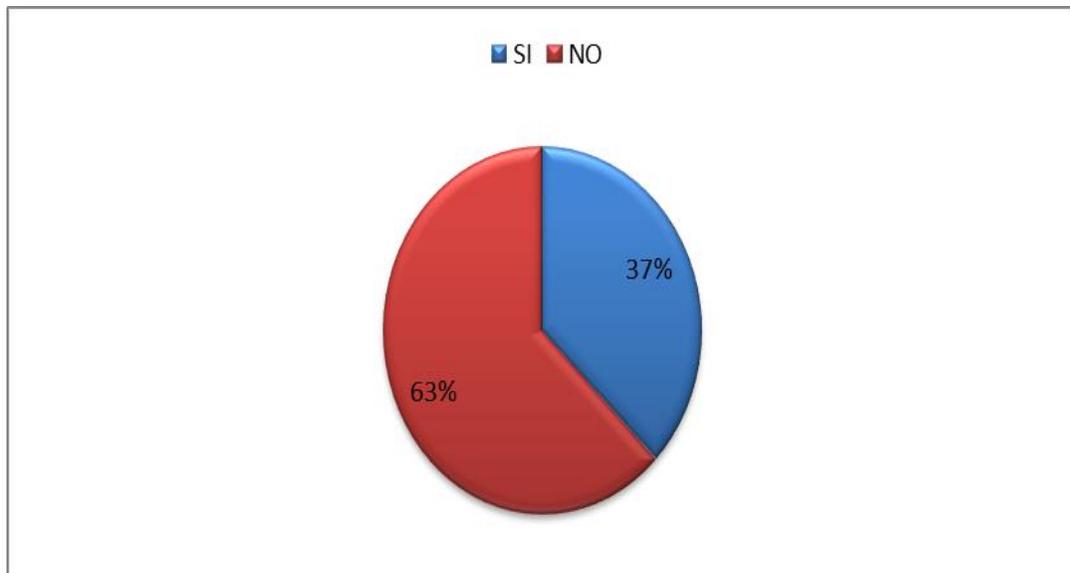


Gráfico 29: La atención fue rápida

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Los resultados obtenidos revelaron que el 37,3% está de acuerdo en que la atención brindada por el personal del Laboratorio Clínico fue rápida y eficaz, mientras que el resto de la población (62,7%) no se encuentra de acuerdo con ello.

Los datos permitieron conocer que la mayor parte de la población no brinda atención rápida y eficaz, lo cual desprestigia el proceso de atención de los profesionales que laboran en el Laboratorio Clínico.

7.- ¿Cómo califica sus experiencias en el servicio recibido?

Tabla 26: Como califica sus experiencias

	EXCELENTE	MUY BUENA	BUENA	MALA	TOTAL
VÁLIDOS	12	25	97	134	268
PORCENTAJE	4,5	9,3	36,2	50,0	100,0

Fuente: Encuesta a los usuarios

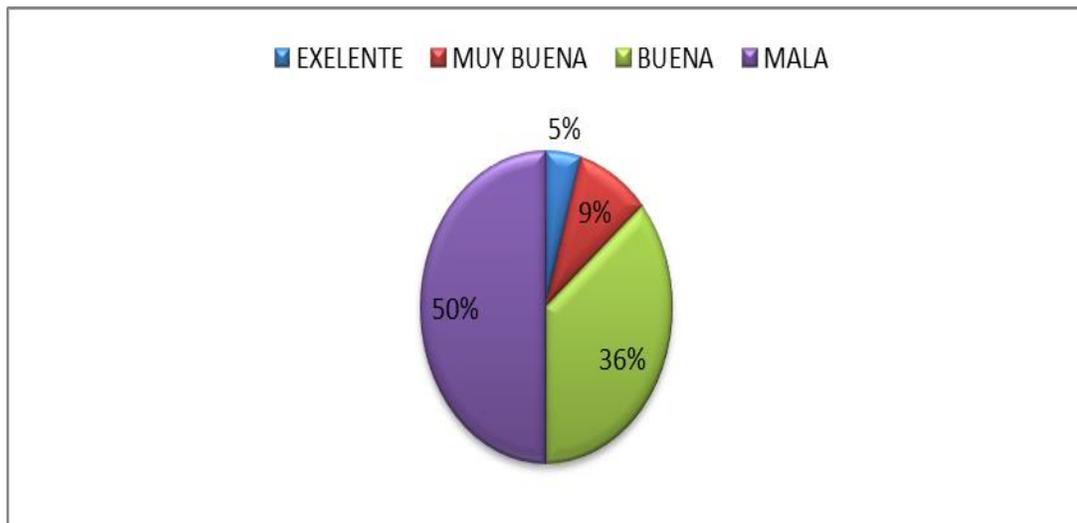


Gráfico 30: Cómo califica sus experiencias

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, se conoció que el 4,5% califica la atención recibida como excelente, el 9,3% como muy buena, el 36,2% como buena y el 50% como mala.

Los datos evidencian que la mayor parte de la población califica a la atención como mala (50%), seguido por el 36,2% que la percibe como buena y solo el 4,5% como excelente, demostrando de esta manera que en general la atención dentro del Laboratorio Clínico no cumple con las expectativas esperadas.

8.- ¿Conoce cuáles son sus derechos como paciente?

Tabla 27: Derechos como paciente

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	179	89	268
PORCENTAJE	66,8	33,2	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

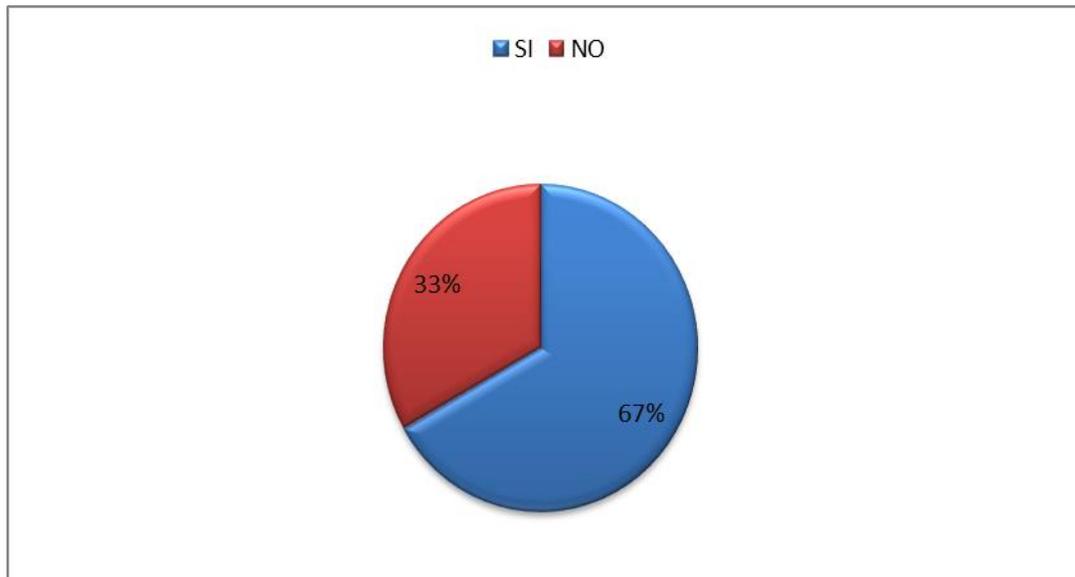


Gráfico 31: Derechos como paciente

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De 268 personas encuestadas, el 66,8% expresó que sí conoce cuáles son sus derechos como paciente, mientras que el resto dio a conocer que no lo sabe (32,3%).

Lo cual permite conocer que la mayor parte de la población (66,8%) si conoce acerca de sus derechos como paciente, sin embargo una población significativa no, por lo que es necesario difundir información para que los procesos de atención sean llevados a cabo de la mejor manera posible

9.- ¿Conoce cuáles son sus deberes como paciente?

Tabla 28: Deberes como paciente

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	110	158	268
PORCENTAJE	41,0	59,0	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

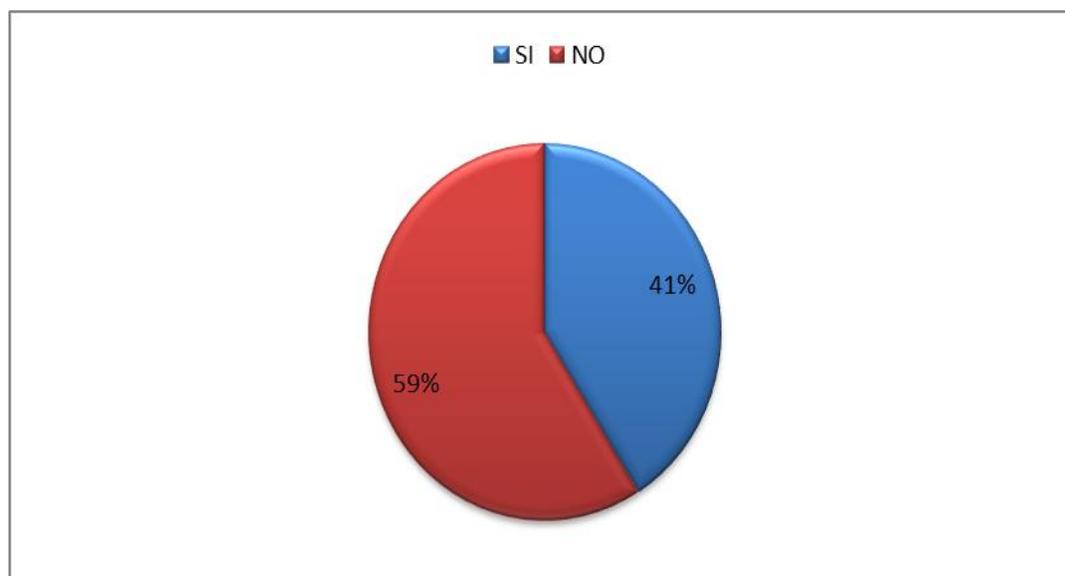


Gráfico 32: Deberes como paciente

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, se conicó que el 41,9% conoce cuáles son sus deberes como paciente, mientras que el 59% no.

Se puede evidenciar que la mayor parte de la población no conoce acerca de sus deberes como paciente, por lo que es necesario que se lleve a cabo un proceso informático en el cual se dé a conocer la información necesaria que mantenga informada a la población en general.

10.- ¿Cómo califica la atención recibida por los profesionales del Laboratorio Clínico?

Tabla 29: Atención recibida

	EXELENTE	MUY BUENA	BUENA	MALA	TOTAL
VÁLIDOS	10	15	97	146	268
PORCENTAJE	3,7	5,6	36,2	54,5	100,0

Fuente: Encuesta a los usuarios

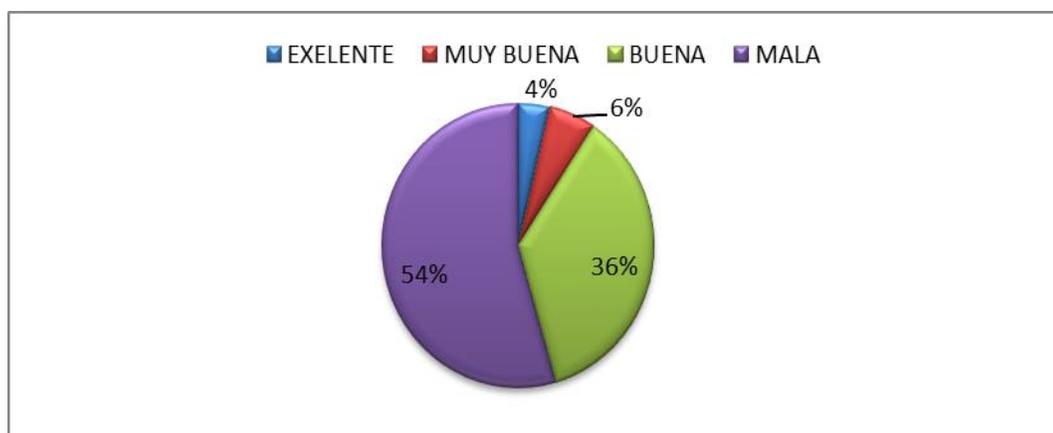


Gráfico 33: Atención recibida

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas encuestadas, se conoció que el 3,7% califica la atención recibida como excelente, el 5,6% como muy buena, el 36,2% como buena y el 54,5% como mala.

Los datos evidencian que la mayor parte de la población califica a la atención como mala (54,5%), seguido por el 36,2% que la percibe como buena y solo el 3,7% como excelente, demostrando de esta manera que en general la atención dentro del Laboratorio Clínico no cumple con las expectativas esperadas

11.- ¿Los servicios solicitados al personal del Laboratorio Clínico son entregados a tiempo?

Tabla 30: Entregados a tiempo

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	54	214	268
PORCENTAJE	20,1	79,9	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

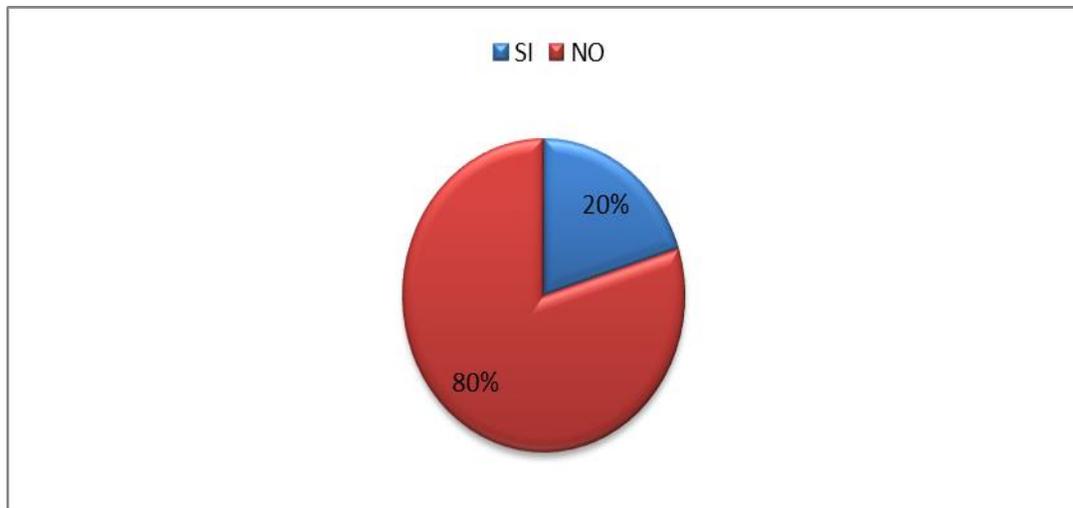


Gráfico 34: Entregados a tiempo

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 20,1% dio a conocer que los servicios solicitados por el personal del Laboratorio Clínico sí son entregados a tiempo, mientras que el resto de la población reveló que no (79,9%).

La mayor parte de la población se encuentra de acuerdo en que los exámenes de laboratorio no son entregados a tiempo, lo cual dificulta el proceso de atención y revelación de la enfermedad obtenida por el paciente.

12.- ¿Cree Ud. que los profesionales del Laboratorio Clínico brindan la suficiente ayuda ante sus solicitudes, preguntas y reclamos?

Tabla 31: Brindan la suficiente ayuda

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	50	218	268
PORCENTAJE	18,7	81,3	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

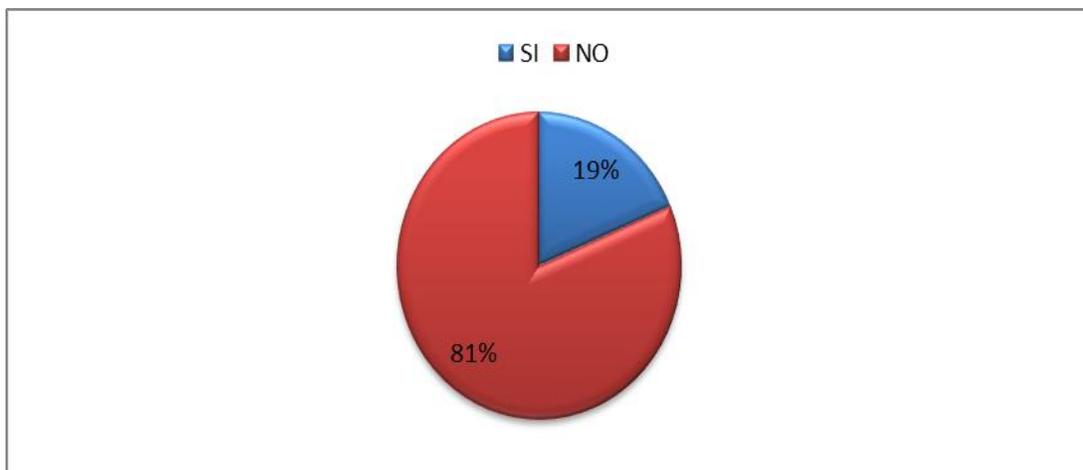


Gráfico 35: Brindan la suficiente ayuda

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Al finalizar la presente encuesta se conoció que el 18,7% sí se encuentran en la capacidad de brindar la suficiente ayuda a sus solicitudes, preguntas y reclamos, mientras que el 81,3% expresa que los profesionales no brindan la suficiente ayuda ante preguntas, solicitudes y reclamos.

La mayor parte de la población (81,3%) se encuentra de acuerdo en que los profesionales de la salud no brindan la información necesaria ante sus solicitudes, preguntas e inclusive reclamos, lo cual disminuye la calidad del servicio prestado.

13.- ¿Cree que el personal del Laboratorio Clínico le brinda confianza para que Ud. se ponga en sus manos y resuelva sus inquietudes?

Tabla 32: Brinda confianza

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	56	212	268
PORCENTAJE	20,9	79,1	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

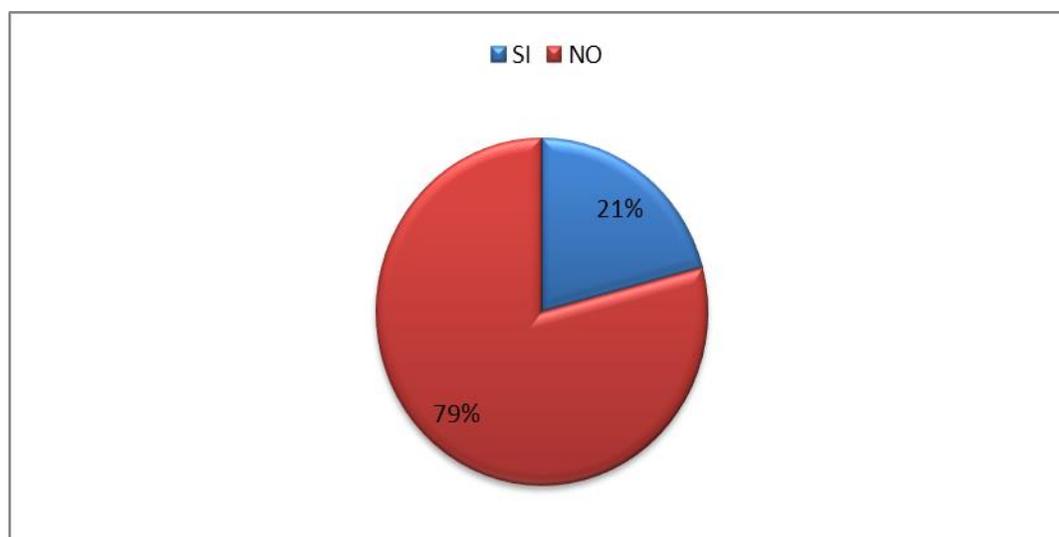


Gráfico 36: Brinda confianza

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 268 personas, el 20,9% manifestó que estar de acuerdo con que el personal del Laboratorio Clínico le brinda confianza para que se ponga en sus manos y resuelva sus inquietudes, mientras que el 79,1% no está de acuerdo con ello.

Los datos revelan que la mayor parte de la población 79,1% no está de acuerdo en brindar su total confianza para que la entidad resuelva sus inquietudes, lo cual limita el accionar de los profesionales al momento de llevar a cabo un proceso de atención.

14.- ¿Considera que el personal del Laboratorio Clínico le brinda una atención personalizada e individualiza haciendole sentir especial y único?

Tabla 33: Atención personalizada

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	157	111	268
PORCENTAJE	58,6	41,4	100

Fuente: Encuesta a los usuarios

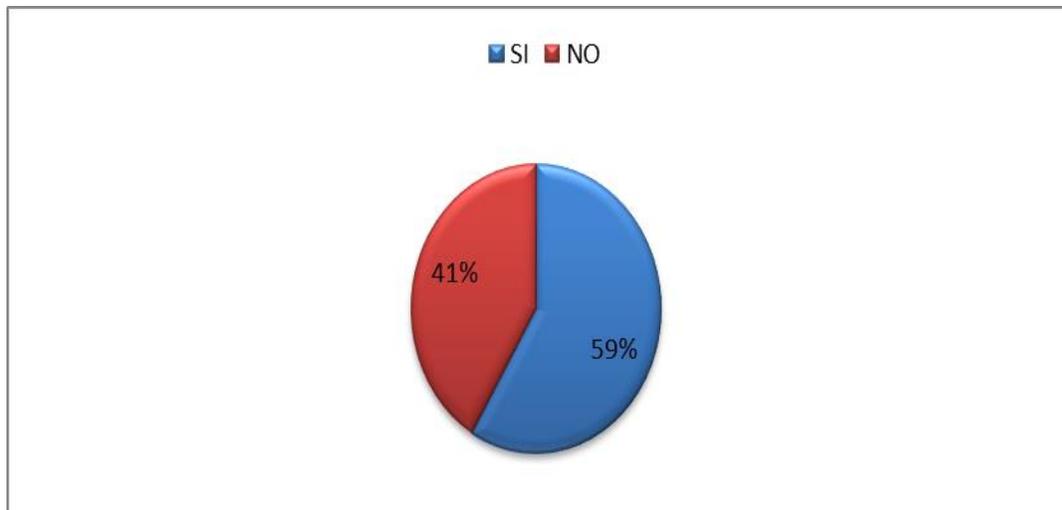


Gráfico 37: Atención personalizada

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 41,4% de la población encuestada reveló considerar que el personal de Laboratorio Clínico no brinda una atención individualizada y personalizada que le haga sentir especial y único al usuario, mientras que el 58,6% expresó que sí.

La mayor parte de la población manifestó estar de acuerdo en que los profesionales del Laboratorio Clínico sí brindan una atención personalizada e individualizada a sus usuarios, haciéndoles sentirse especiales y únicos.

ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DEL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL IESS AMBATO

1.- ¿Qué estrategias de comunicación mantiene el personal del Laboratorio Clínico con la coordinación del Hospital IESS Ambato en el cual presta sus servicios?

Tabla 34: Estrategias de comunicación

	INTERPERSONAL	TECNOLOGÍA	TOTAL
VÁLIDOS	4	11	15
PORCENTAJE	26,7	73,3	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

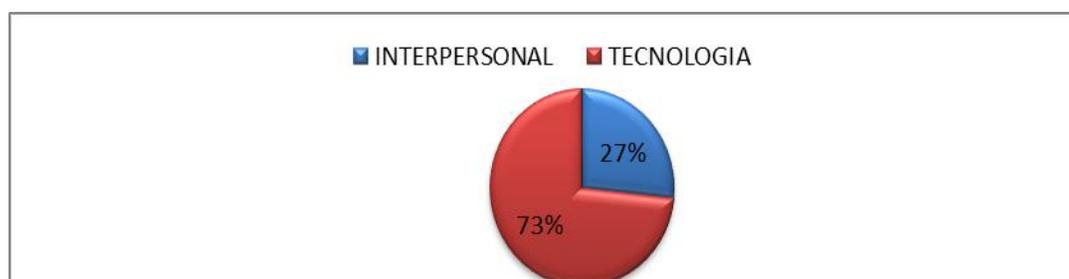


Gráfico 38: Estrategia de comunicación

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 15 personas pertenecientes al personal del Laboratorio Clínico se pudo llegar a conocer que el 26,7% expresó que la estrategia de comunicación que mantiene el personal de laboratorio con la coordinación y la gerencia es interpersonal, mientras que el 73,3% es tecnológico.

Los datos evidencian que la mayor parte de la comunicación se lleva a cabo por medios tecnológicos, solo el 26,7% por medios interpersonales, lo cual limita la comunicación cara a cara.

2.- ¿Conoce Ud. la misión, visión, políticas y metas del Hospital IESS Ambato en el cual presta sus servicios?

Tabla 35: Conoce la misión, visión y metas

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	6	9	15
PORCENTAJE	40,0	60,0	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

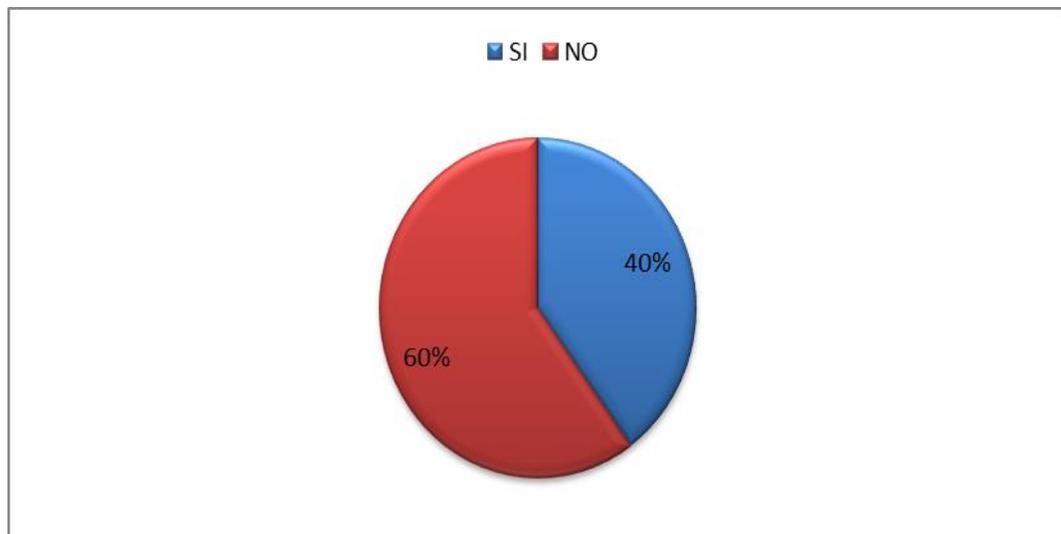


Gráfico 39: Conoce la misión, visión, políticas y metas

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 40% de la población reveló sí conocer la misión, visión, políticas y metas de salud, mientras que el 60% no.

Los datos evidencian que la mayor parte de la población (60%) no posee los conocimientos necesarios acerca de la misión, visión, políticas y metas de salud de los trabajadores del lugar, lo cual puede afectar los objetivos que el personal de laboratorio debe cumplir a cabalidad

3.- ¿Existe una buena comunicación con sus compañeros de trabajo?

Tabla 36: Buena comunicación

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	5	10	15
PORCENTAJE	33,3	66,7	100,0

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

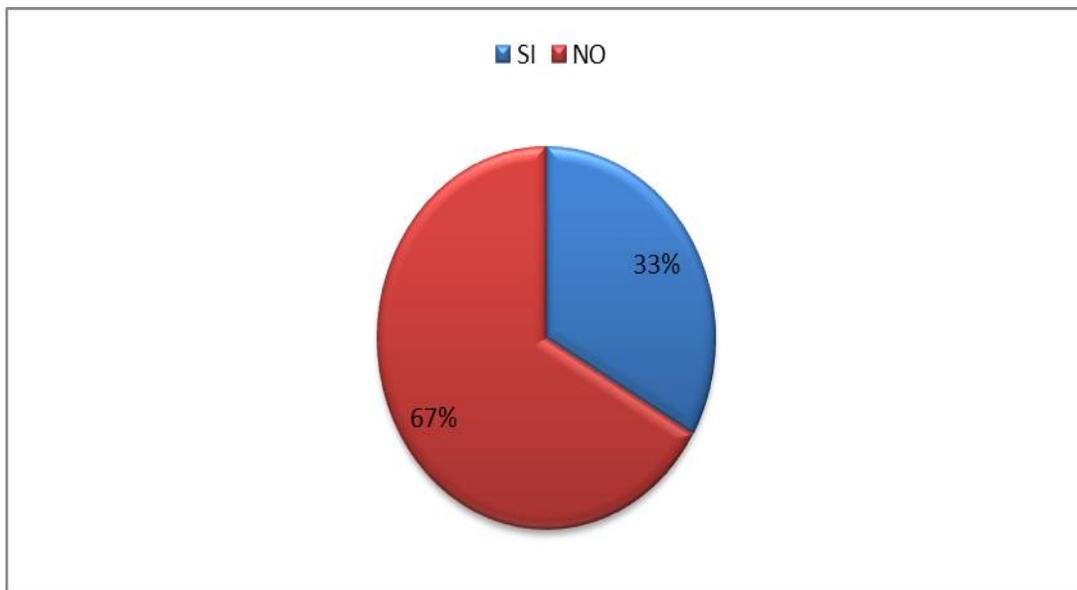


Gráfico 40: Buena comunicación

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 33,3% de la población encuestada dio a conocer que la comunicación entre los compañeros de trabajo es buena, mientras que el 66,7% expresó que no.

Los datos revelan que la mayor parte de la población percibe como inadecuadas las relaciones interpersonales entre el personal, lo cual resulta negativo para desempeño adecuado de las actividades laborales.

4.- ¿Se aplican estrategias de comunicación en el área de Laboratorio Clínico para despertar el interés en los pacientes e involucrarlos en temas referentes a su salud?

Tabla 37: Estrategias de comunicación

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	3	12	15
PORCENTAJE	20,0	80,0	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico



Gráfico 41: Estrategias de comunicación

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

Una vez aplicada la encuesta, se pudo conocer que el 20% de la población aplica estrategias de comunicación en el área de Laboratorio Clínico con la finalidad de despertar el interés en los pacientes e involucrarlos en temas referentes a salud; mientras que el resto de la población reveló no llevar a cabo ninguna estrategia de comunicación.

Los datos revelan que la mayor parte de la población (80%) si aplica estrategias de comunicación con la finalidad de despertar el interés en los pacientes e involucrarlos en temas de salud, lo cual resulta ser positivo para los usuarios que acuden al servicio.

5.- ¿Conoce Ud. sobre protocolos de comunicación?

Tabla 38: Protocolos de comunicación

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	11	4	15
PORCENTAJE	73,3	26,7	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

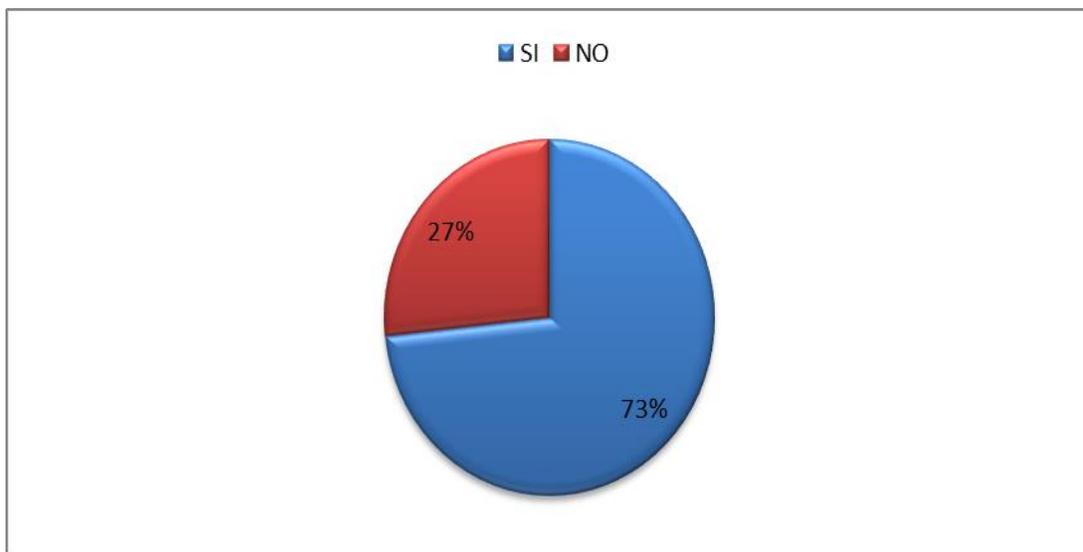


Gráfico 42: Protocolos de comunicación

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 15 laboratoristas clínicos, el 73,3% expresó si conocer acerca de los protocolos de comunicación, mientras que el 26,7% reveló que no.

Los datos dan a conocer que la mayor parte de la población (73,3%) si posee conocimientos relacionados con los protocolos de comunicación, lo cual contribuye de manera positiva a la casa de salud, sin embargo, es necesario que la población que no la conoce muestre interés en la incorporación de nuevos conocimientos.

6.- ¿Qué medios de comunicación utiliza el Laboratorio Clínico para sus afiliados?

Tabla 39: Medios de comunicación

	INTERPERSONAL	TECNOLOGÍA	TOTAL
VÁLIDOS	12	3	15
PORCENTAJE	80,0	20,0	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

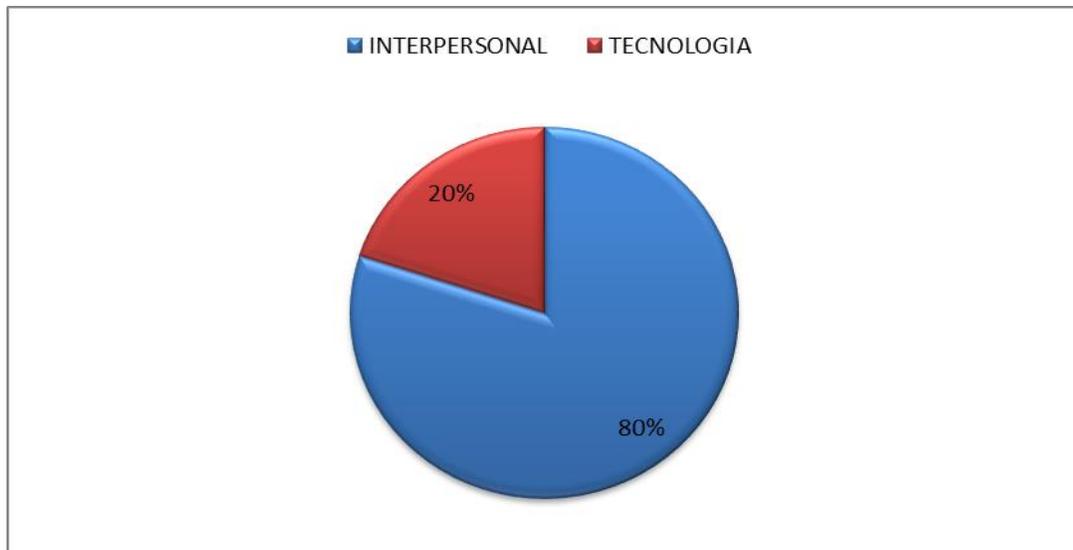


Gráfico 43: Medios de comunicación

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 15 personas pertenecientes al personal del Laboratorio Clínico se pudo llegar a conocer que el 80% expresó que el medio de comunicación que mantiene el personal de laboratorio es interpersonal, mientras que el 20% es tecnológico.

Los datos evidencian que la mayor parte de la comunicación se lleva a cabo por medios interpersonales y solo el 20% por medios tecnológicos.

7.- ¿Tiene conocimiento sobre técnicas de comunicación interna?

Tabla 40: Técnicas de comunicación

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	2	13	15
PORCENTAJE	13,3	86,7	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

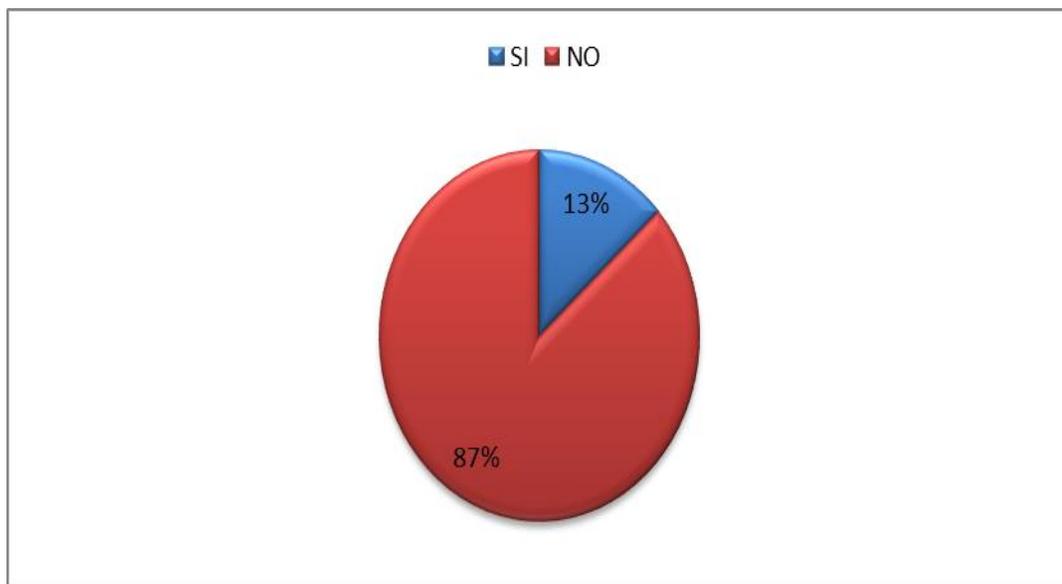


Gráfico 44: Técnicas de comunicación

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 13,3% de la población encuestada dio a conocer que, si posee conocimientos sobre técnicas de comunicación interna, mientras que el 86,7% expresó que no.

Los datos revelan que la mayor parte de la población no posee conocimientos sobre técnicas de comunicación interna (86,7%), lo cual resulta negativo para desempeño adecuado de las actividades laborales y la comunicación dentro de la casa de salud.

8.- ¿Ha recibido capacitación sobre la gestión de comunicación en el área de Laboratorio Clínico?

Tabla 41: Gestión de comunicación

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	7	8	15
PORCENTAJE	46,7	53,3	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

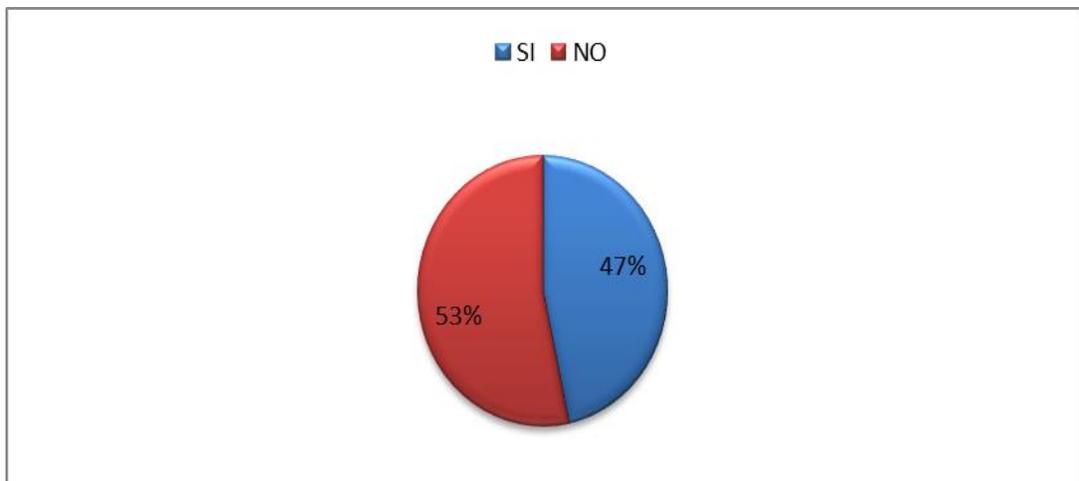


Gráfico 45: Gestión de comunicación

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 15 trabajadores pertenecientes al Laboratorio Clínico, se pudo llegar a conocer que el 46,7% si ha recibido algún tipo de capacitación sobre la gestión de comunicación en el área de Laboratorio Clínico, mientras que el 53,3% reveló que no.

Los datos obtenidos evidencian que la mayor parte de la población no ha recibido capacitación sobre la gestión de comunicación en el área de Laboratorio Clínico, lo cual impide un mejor desempeño del personal.

9.- ¿Conoce acerca de los factores determinantes y principios de salud?

Tabla 42: Factores determinantes

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	6	9	15
PORCENTAJE	40,0	60,0	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

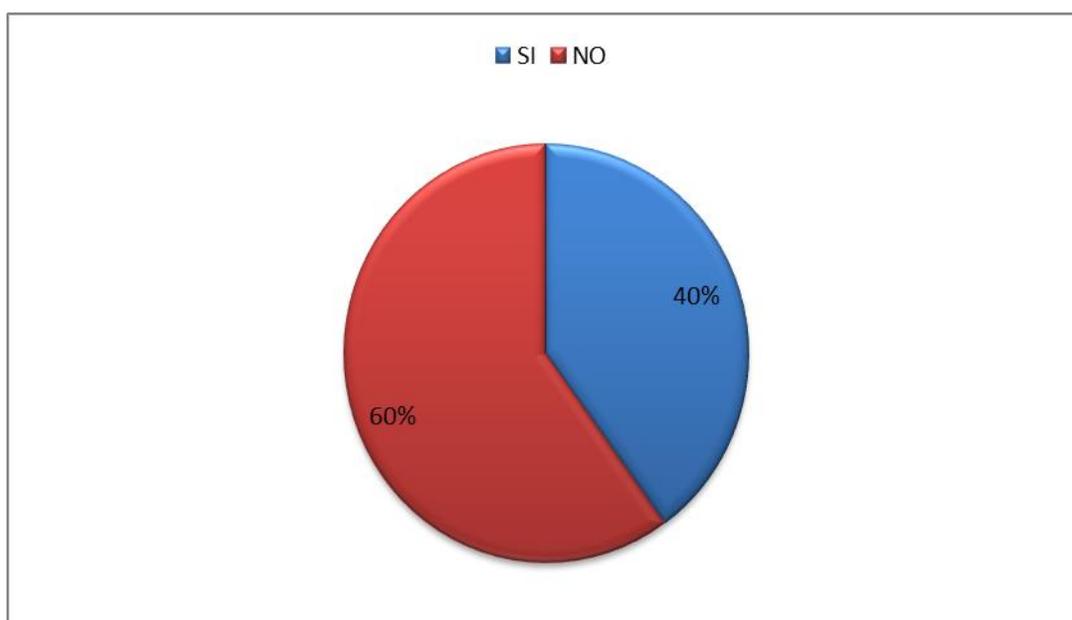


Gráfico 46 Factores determinantes

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 40% de la población encuestada dio a conocer que, si posee conocimientos sobre los factores determinantes y principios de salud, mientras que el 60% expresó que no.

Los datos revelan que la mayor parte de la población no posee conocimientos sobre factores y principios determinantes de salud (60%), lo cual resulta negativo para desempeño adecuado de las actividades laborales y la comunicación dentro de la casa de salud.

10.- ¿Conoce las estrategias de comunicación de la Institución de salud?

Tabla 43: Estrategias de Comunicación

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	1	14	15
PORCENTAJE	6,7	93,3	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

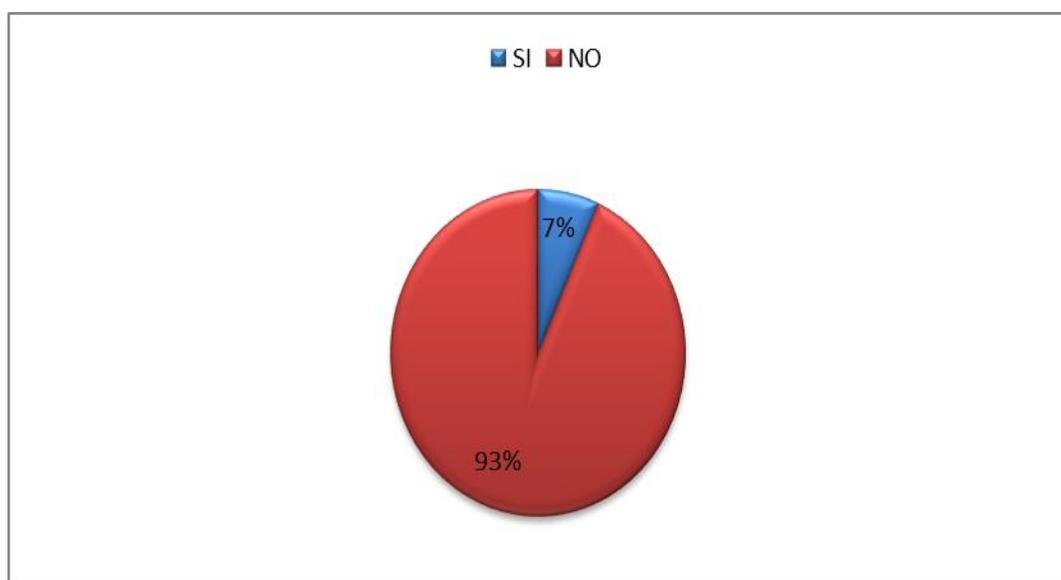


Gráfico 47: Estrategias de comunicación

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 6,7% de la población encuestada dio a conocer que, si posee conocimientos acerca de las estrategias de comunicación interna, mientras que el 93,37% expresó que no.

Los datos revelan que la mayor parte de la población no posee conocimientos sobre estrategias de comunicación interna (93.3%), lo cual resulta negativo para desempeño adecuado de las actividades laborales y la comunicación dentro de la casa de salud.

11.- ¿Cree Ud. que su jefe inmediato escucha y responde a sus inquietudes de forma adecuada y precisa?

Tabla 44: Responde a sus inquietudes

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	4	11	15
PORCENTAJE	26,7	73,3	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

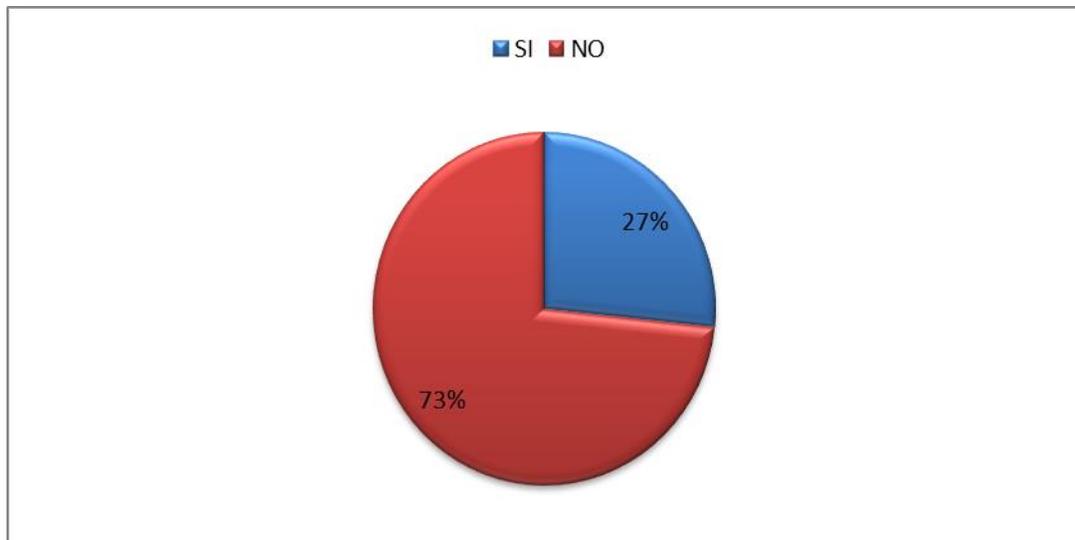


Gráfico 48: Responde a sus inquietudes

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 15 laboratoristas clínicos, el 26,7% dio a conocer que su jefe inmediato escucha y responde las inquietudes de forma adecuada y precisa, mientras que el 73,3% manifiesta que no.

Los datos revelan que la mayor parte de la población (73,3%) cree no ser escuchados ni respondidos de manera adecuada y precisa por sus jefes inmediatos, lo cual limita la adecuada y sana socialización laboral entre el jefe y sus subordinados.

12.- ¿Con qué frecuencia aplica la deontología médica en su trabajo?

Tabla 45: Deontología medica

	FRECUENTEMENTE	NUNCA	TOTAL
VÁLIDOS	12	3	15
PORCENTAJE	80,0	20,0	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

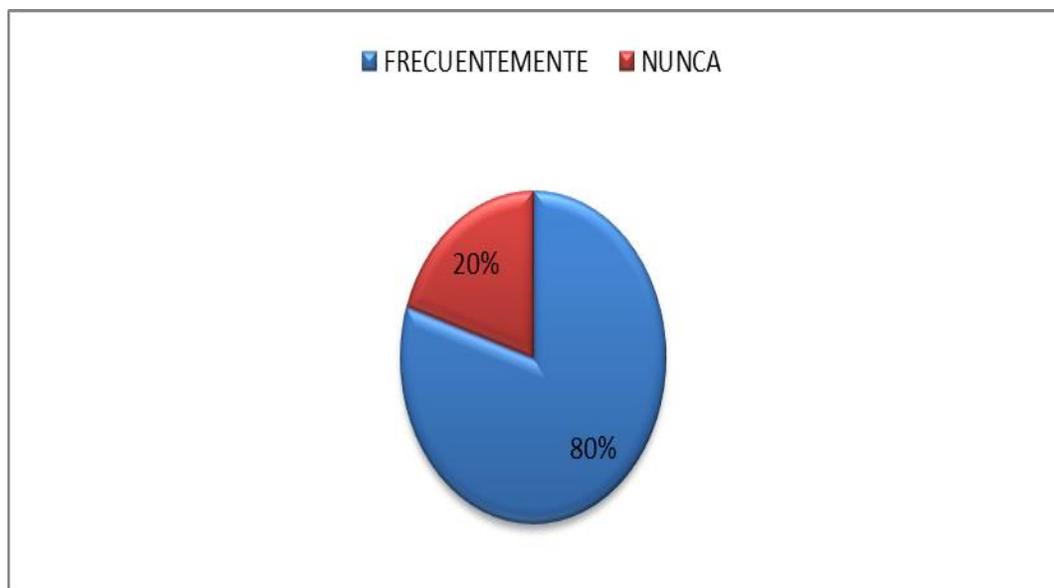


Gráfico 49: Deontología médica

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

El 80% de la población encuestada dio a conocer que sí aplica la deontología médica a su trabajo, mientras que el 20% expresó que no.

Los datos revelan que la mayor parte de la población con frecuencia aplica la deontología médica en su trabajo (80%), lo cual resulta adecuado para el desempeño de las actividades laborales y la comunicación dentro de la casa de salud.

13.- ¿Existe en el Laboratorio Clínico un plan de mejora continua de la calidad?

Tabla 46: Plan de mejora continua

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	4	11	15
PORCENTAJE	26,7	73,3	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

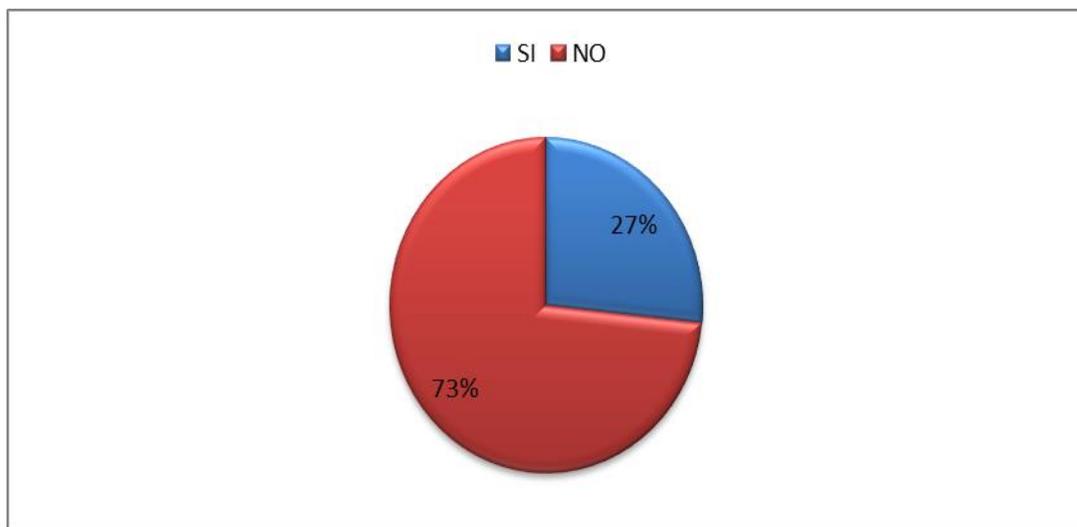


Gráfico 50: Plan de mejora continua

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 15 laboratoristas clínicos, el 26,7% dio a conocer que, si existe un plan de mejora continua de la calidad, mientras que el 73,3% explicó que no.

Los datos manifiestan que la mayor parte de la población (73,3%) está de acuerdo con que en el Laboratorio Clínico no existe un plan de mejora continua de la calidad, lo cual limita al personal a proveer de un mejor proceso de atención.

14.- ¿Conoce la estructura organizacional de la institución en la cual labora?

Tabla 47: Estructura Organizacional

	SI	NO	TOTAL
VÁLIDOS	10	5	15
PORCENTAJE	66,7	33,3	100

Fuente: Encuesta al personal del Laboratorio Clínico

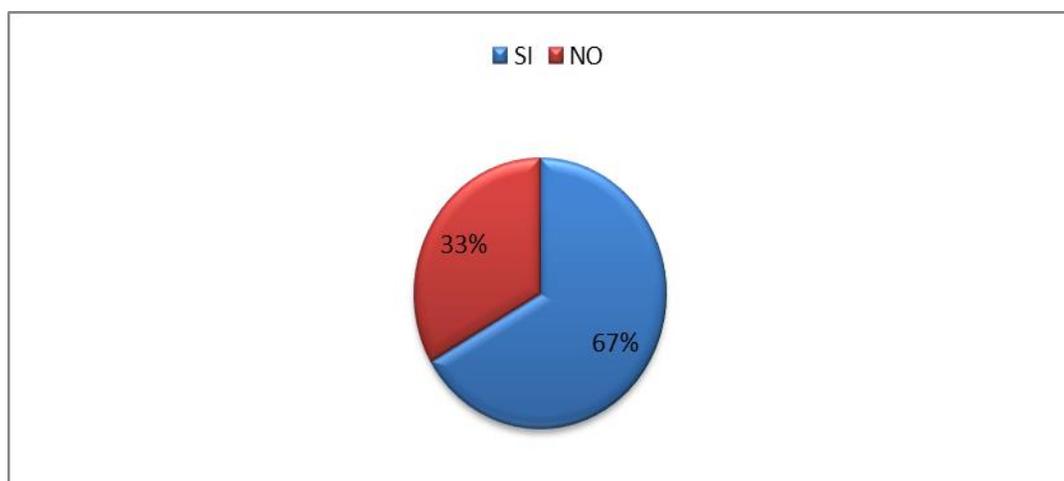


Gráfico 51 Estructura Organizacional

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Análisis e interpretación

De un total de 15 laboratoristas clínicos, el 66,7% dio a conocer que si conoce acerca de la estructura organizacional de la institución en la cual labora, mientras que el 33,3% explicó que no.

Por lo tanto, los datos manifiestan que la mayor parte de la población (66,7%) si posee conocimientos relacionados con la estructura organizacional de la institución en la que laboran, contribuyendo positivamente a la integración de la información dentro de la institución.

4.2 Verificación de Hipótesis

Planteamiento de la hipótesis

a) Modelo lógico

H₀= Un adecuado proceso de comunicación No mejorará la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato.

H₁= Un adecuado proceso de comunicación Sí mejorará la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato.

b) Modelo matemático

H₀: $p_1 = p_2$

H₁: $p_1 \neq p_2$

b) Modelo estadístico

Nivel de significación

$$z = \frac{p_1 - p_2}{\sqrt{(p * q) \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

De donde:

Z= estimador “z”

p_1 = Probabilidad de aciertos de la VI

p_2 = Probabilidad de aciertos de la VD

p = Probabilidad de éxito conjunta

q = Probabilidad de fracaso conjunta ($1 - p$)

n_1 = Número de casos de la VI

n_2 = Número de casos de la VD

Regla de decisión

$1 - 0,05 = 0,95$; α de 0,05

Z al 95% y con un α de 0,05 es igual a 1,96

Se acepta la hipótesis nula si Z, calculada (Z_c) está entre $\pm 1,96$ con un ensayo bilateral.

Valores de z para diferentes valores de confianza	
Nivel de Confianza	Factor z
50 %	0.67
90 %	1.64
95 %	1.96
95.45 %	2
99 %	3

Cálculo de Z

Tabla 48: Método Z

			SUBTOTAL
VARIABLE DEPENDIENTE	SI	2482	5092
	NO	2610	
VARIABLE INDEPENDIENTE	SI	1378	3216
	NO	1838	
TOTAL			8308

$$P_1 = \frac{2482}{5092} = 0.4874$$

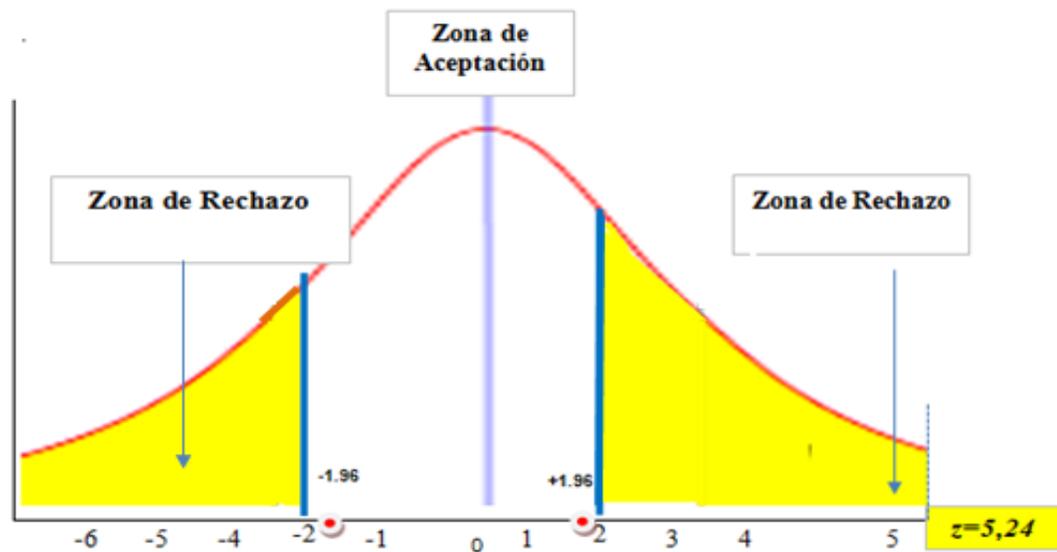
$$P_2 = \frac{1378}{3216} = 0.4284$$

$$p = \frac{2482+1378}{8308} = 0.4646$$

$$q = 1-p = 1-0.4646$$

$$q = 0.5354$$

$$Z = \frac{0.4874-0.4284}{\sqrt{(0.4646)(0.5354)\left(\frac{1}{5092} + \frac{1}{3216}\right)}} = 5.24$$



Conclusión

Como Z calculada tiene un valor de 5,24, que es un valor superior a ± 1.96 , rechazó la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir, Un adecuado proceso de comunicación Si mejorará la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Una vez concluido la investigación, se determina que:

- En cuanto al proceso de comunicación interna y externa se conoce que la mayor parte de los profesionales (63,3%) proporcionan información sobre los exámenes de laboratorio a los cuales el paciente se va a someter, sin embargo, se identificó que una población significativa de profesionales no se muestra lo suficientemente atentos con sus pacientes (54,1%) al momento de ser atendidos. Para la toma de muestras el proceso de comunicación evidencia falencias, ya que el 87% de los médicos no instruyen a sus pacientes en las condiciones en las que tienen que acudir a realizarse el examen. La estrategia de comunicación que más sobresale entre el personal de Laboratorio Clínico es la tecnológica (73,3%), lo cual afecta a la comunicación entre compañeros de trabajo (66,7%). De igual manera solo el 6,7% revela poseer estrategias de comunicación.
- Al analizar el grado de satisfacción que tienen los pacientes sobre el servicio que brinda el Área de Laboratorio Clínico del Hospital del IESS se identificó que sólo el 21,6% cree que los profesionales demuestran las suficientes habilidades en la promoción de sus servicios, por lo que se considera que el resto de profesionales no cuentan con las destrezas necesarias de trato y atención.
- De acuerdo a los datos obtenidos se concluye que es necesario llevar a cabo una alternativa que contribuya con la solución a las dificultades identificadas en la presente investigación.

5.2 Recomendaciones

De las conclusiones identificadas, se realizan las siguientes recomendaciones:

- Mejorar los niveles de calidad en el proceso de comunicación interna y externa, ya que cada uno de ellos presenta falencias significativas que pueden ser resueltos si se logra optimar la comunicación entre el personal y los pacientes.
- Fortalecer el nivel de satisfacción de los clientes a través de una atención y servicios más asertivos con la finalidad de resaltar el trabajo y esfuerzo que realizan los profesionales de la salud; y,
- Realizar un Plan de Capacitación de Comunicación asertiva con la finalidad que los profesionales dominen un trato agradable que motive al cliente a ser atendido nuevamente para así mejorar la satisfacción de los mismos.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Datos Informativos

Título

PLAN DE CAPACITACIÓN EN COMUNICACIÓN ASERTIVA PARA MEJORAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL IESS AMBATO.

Institución

Hospital IESS Ambato

Ubicación

Cantón

Ambato

Provincia

Tungurahua

Beneficiarios.

Directos: Pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato

Indirectos: Colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato

6.2 Recursos

Institucionales:

✓ Universidad Técnica de Ambato

✓ Hospital IESS Ambato

Humanos: Los recursos humanos a utilizarse serán.

- ✓ Investigador
- ✓ Asesor
- ✓ Pacientes Hospital IESS Ambato
- ✓ Colaboradores del Laboratorio Clínico Hospital IESS Ambato

Materiales: Este es otro de los recursos muy relevantes para la realización del trabajo de investigación. Los recursos materiales a utilizar entre otros son los siguientes:

- ✓ Materiales de escritorio
- ✓ Equipos de oficina
- ✓ Computador
- ✓ Impresora
- ✓ Transporte
- ✓ Fotocopias
- ✓ Anillados
- ✓ Uso de internet
- ✓ Flash memory entre otros

6.3 Antecedentes

La propuesta nace ya que, mediante la investigación, se ha detectado en los pacientes que acuden al laboratorio del Hospital IESS Ambato no se encuentran satisfechos con la comunicación otorgada por los colaboradores de dicha institución.

En el Hospital IESS del cantón Ambato, provincia de Tungurahua, se ha detectado que el proceso de comunicación entre los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico y los colaboradores de la institución es deficiente, lo cual se puede mejorar a través de la implementación de un plan de capacitación. Esto constituye una estrategia muy útil al momento de transmitir la información.

La implementación de un plan de capacitación de comunicación asertiva mejora la satisfacción, por esta razón después de haber realizado la investigación se plantea el PLAN DE CAPACITACIÓN EN COMUNICACIÓN ASERTIVA PARA MEJORAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL IESS AMBATO.

6.4 Justificación

Los resultados de la investigación determinan la necesidad de mejorar las relaciones interpersonales entre los colaboradores de la institución a través de la implementación del plan de capacitación de comunicación asertiva.

La propuesta tiene un alto grado de interés porque fomenta la comunicación entre el personal mejorando el ambiente de trabajo y de esta manera el nivel de satisfacción de los pacientes lo cual permitirá que la institución incremente su nivel de buen servicio.

La comunicación asertiva es una herramienta, permite a las personas que mejoren su comunicación, evitando conflictos a causa de una comunicación agresiva o pasiva en las que una de ambas partes pueda no sentirse a gusto, cabe destacar que el tipo de relaciones interpersonales que se desarrollan con los demás dependen del tipo de comunicación que exista entre ambas partes ya que esta decidirá la percepción tanto del emisor como del receptor.

La propuesta presentada es de utilidad porque a través del plan de capacitación de comunicación asertiva que al ser aplicada ayudan a que las debilidades se conviertan en fortalezas y así contribuir al desarrollo excelente de la institución.

Es así que con el propósito de solucionar este problema se realizará capacitaciones encaminadas a la ejecución de la propuesta de una manera programada y operada.

6.5 Objetivos

6.5.1 Objetivo general

- Diseñar un plan de capacitación en comunicación asertiva que permita fortalecer el nivel de satisfacción en los pacientes que acuden al Hospital IESS Ambato.

6.5.2 Objetivos específicos

- Socializar con los colaboradores del Laboratorio Clínico la aplicación de la comunicación asertiva con los pacientes que acuden al Hospital IESS Ambato.
- Proponer un plan de capacitación de comunicación asertiva para mejorar la satisfacción de los pacientes que acuden al Hospital IESS Ambato.
- Evaluar periódicamente los resultados obtenidos en la comunicación asertiva de la institución para fortalecer la satisfacción.

6.6. Factibilidad de la propuesta

La factibilidad de la presente propuesta se fundamenta en los siguientes aspectos:

Factibilidad organizacional:

Se cuenta con el apoyo del director del hospital IESS Ambato, con los colaboradores del Laboratorio Clínico, en el apoyo directo para la aplicación de la propuesta

Factibilidad operativa

El presente trabajo de investigación cuenta con los recursos humanos, económicos, tecnológicos para la aplicación del mismo.

Factibilidad social

Los objetivos que persigue la presente investigación, tienen como finalidad mejorar el ámbito de servicio, ya que genera muchas expectativas tanto en los colaboradores y pacientes del Hospital IESS Ambato, lo cual nos lleva a la conclusión que el mismo es socialmente factible.

Factibilidad tecnológica

Es factible desde el punto de vista tecnológico debido a que el Hospital IESS Ambato, cuenta con los recursos tecnológicos necesarios y colaboradores que pueden contribuir significativamente en el desarrollo de la propuesta.

Factibilidad económica

Desde el punto de vista de este apartado es factible ya que los recursos económicos serán solventados por la investigadora.

Factibilidad legal

La propuesta se sustenta en la (**Constitución de la República del Ecuador, 2009**):

Comunicación e información

Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

1. Una comunicación libre, intercultural, incluyente, diversa y participativa, en todos los ámbitos de la interacción social, por cualquier medio y forma, en su propia lengua y con sus propios símbolos.
2. El acceso universal a las tecnologías de información y comunicación

3. El acceso y uso de todas las formas de comunicación visual, auditiva, sensorial y a otras que permitan la inclusión de personas con discapacidad.
4. Integrar los espacios de participación previstos en la Constitución en el campo de la comunicación. (Art. 16)

6.7 Fundamentación teórica

¿Qué es la comunicación?

La comunicación proviene del latín *communicare*, que significa “compartir algo” es decir que la comunicación es una herramienta que utilizamos para relacionarnos.

La comunicación presenta varios beneficios, entre ellos el más importante es quizá la obtención de información del mundo que nos rodea lo que permite conocer al entorno y adaptarse a él, a través de la interacción con quienes nos rodean. (Arizcuren, Cabezas, & Cañequé, 2011)



Gráfico 52: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Para poder comunicarnos hacemos uso de señales como son: sonidos, gestos, señas etc.

El receptor es quien recibe el mensaje y lo interpreta subjetivamente, el receptor se convierte en emisor cuando reenvía la información a otros.



Gráfico 53: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

La comunicación viene del pensamiento, la forma en que manejamos el lenguaje influye en las relaciones que entablamos con los demás. La comunicación puede ser verbal y no verbal.

Tipos de Comunicación

Según (Díez, 2010) Son muchas las maneras en que nos comunicamos, sin embargo, se distinguen los siguientes tipos de comunicación:



Gráfico 54: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Comunicación verbal: esta comunicación se refiere a la transmisión de información de forma oral, el mensaje es recibido por los oídos. Este tipo de comunicación es directa, por ello debe ser

- **Clara:** usando lenguaje simple y ejemplos.

- **Directa:** optimizando el tiempo utilizado de la emisión del mensaje a su recepción.
- **Precisa:** enfatizar las ideas principales.
- **Concisa:** evita repeticiones y longitud de los mensajes.
- **Comunicación no verbal:** Esta comunicación no implica el uso del lenguaje, y brinda amplia información.

De acuerdo a los parámetros aceptados estas son las formas de comunicación no verbal más utilizadas



Gráfico 55: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Comunicación gráfica: Es aquella que se transmite un mensaje de manera visual, a través de diversos medios de comunicación.



Gráfico 56: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Importancia de la comunicación

Comunicar permite constatar que hemos sobrevivido y que están preparados para afrontar los nuevos retos que se presentan. Nos permite seguir presentes en el juego del entorno. Sin embargo, no „todo vale“ en la comunicación. Es indispensable pararse a pensar y hacer un riguroso estudio de la institución y su entorno. Preguntas como ¿qué pretendo conseguir?, ¿quién es mi público objetivo?, ¿cuál es mi valor añadido?, son indispensables antes de establecer una estrategia de comunicación adecuada. (Altamirano, 2012)

Mejorar la comunicación con los clientes, proveedores, competidores y empleados influye en el mejoramiento de los resultados obtenidos.

Elementos de la comunicación

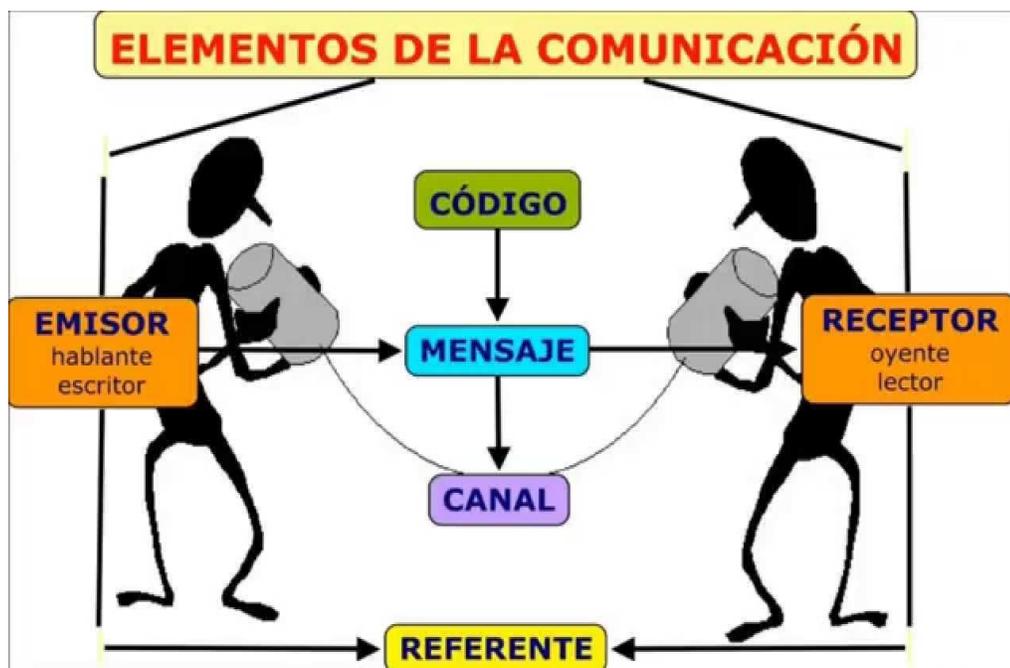


Gráfico 57: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Según (Peñañiel, 2015) Los elementos que intervienen en el proceso de comunicación son los siguientes:

- **Emisor:** Aquél que transmite la información (un individuo, un grupo o una máquina).
- **Receptor:** Aquél, individual o colectivamente, que recibe la información. Puede ser una máquina.
- **Código:** Conjunto o sistema de signos que el emisor utiliza para codificar el mensaje.
- **Canal:** Elemento físico por donde el emisor transmite la información y que el receptor capta por los sentidos corporales. Se denomina canal tanto al medio natural (aire, luz) como al medio técnico empleado (imprensa, telegrafía, radio, teléfono, televisión, ordenador, etc.) y se perciben a través de los sentidos del receptor (oído, vista, tacto, olfato y gusto).
- **Mensaje:** La propia información que el emisor transmite.
- **Contexto:** Circunstancias temporales, espaciales y socioculturales que rodean el hecho o acto comunicativo y que permiten comprender el mensaje en su justa medida.

Comunicación Asertiva

Es una forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir, o perjudicar, actuando desde un estado interior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o

la rabia. Plantea también, que la asertividad es necesaria y conveniente a causa de los beneficios que genera. (Peñañiel, 2015)

La comunicación asertiva es una forma directa y atinada de informar al receptor, de manera clara y concisa buscando la manera de llegar de forma positiva y que sea entendible.

Como lograr una Comunicación eficaz

(Peñañiel, 2015) Manifiesta:

- Claridad interna en el transmisor.
- Apertura y capacidad en el receptor.

- Que no existan ruidos o impedimentos físicos o psicológicos.
- Ausencia de temores y prejuicios.
- Manejo de un mismo lenguaje y contexto psicosocial.
- Expresión clara y precisa de los mensajes.

Técnicas de comunicación asertiva

Existen dos formas de comunicación: Verbal y no verbal

Ambas necesitan de emplear la comunicación asertiva, Sin embargo, no todos conocemos como comunicarnos asertivamente, es por eso que hay varias técnicas para desarrollarlas.

A continuación, las técnicas:

- **Técnica de disco rayado**

Es la repetición de palabras que expresan nuestros deseos ante la insistencia de una persona de cambiar nuestra forma de pensar, ideas o filosofías. Las frases más

usadas en esta técnica son: “No, gracias”, “Entiendo, pero no me interesa”. (Peñafield, 2015)



Gráfico 58:Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

• **Banco de niebla**

Técnica que ayuda a sobrellevar una crítica negativa. Las frases más usadas en esta técnica son: “Es posible que tengas razón, pero...”. “Es cierto, a veces no tengo buen gusto, sin embargo...”



Gráfico 59:Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

• **Asertividad positiva:**

Técnica donde se expresa el afecto hacia otras personas resaltando los aspectos positivos de otro.



By Frits Ahlefeldt

Gráfico 60: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

- **La aserción negativa:**

Técnica que nos ayuda a sobrellevar de forma positiva



Gráfico 61: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

- **Asertividad confrontativa:**

Se puede utilizar cuando la persona comete errores en frente de otros, nuestros errores percibidos por otros.



Gráfico 62:Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Características de la comunicación asertiva

Características de una persona asertiva:

Un individuo asertivo tiene libertad de expresar sus sentimientos emociones de abierta y espontanea utilizando palabras adecuadas para hacerse entender y no lastimar a otras personas.



Gráfico 63:Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Puede expresarse con cualquier persona sea conocida o no y la forma de comunicarse es directa y adecuada. La persona asertiva es capaz de aceptar sus acciones y limitaciones a diario desarrolla su autoestima, es decir se quiere tal cual es.

Estas personas tienen características claras ya que son activas en el área donde se desenvuelven, tienen objetivos claros y trabajan duro para conseguirlos, haciendo lo posible para conseguirlos. Esta persona sabe cómo tratar a una persona y sabe cómo escoger a sus amigos. Es libre de expresar sus sentimientos de una forma franca y sincera, manifiesta emocionalmente libre para expresar sus sentimientos.

Comportamiento asertivo

Aspectos previos:

Tener el objetivo claro: es necesario saber identificar nuestros deseos y emociones.



Gráfico 64: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Encontrar el momento adecuado: identificar la disponibilidad del receptor.

Dominio emocional

Conducta verbal:

- Transmitir la información con claridad.
- Ser persistentes al transmitir nuestros deseos.
- Emitir frases que demuestren empatía y respeto.
- No incitar discusiones negativas.
- Promover los acuerdos comunes.

Conducta no verbal:

- Manejo adecuado del contacto visual, la mirada debe ser directa.
- Manejar el tono y volumen de la voz, debe mostrar calma.
- Las expresiones deben ser consonantes a la situación y al tipo de mensaje.



Gráfico 65: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Gestos: adecuados al mensaje y a la situación.



Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Comunicación asertiva y las relaciones interpersonales

En el área laboral se ha denotado la falta de comunicación asertiva, muchos no la conocen y no ha sido difundida. Si bien es cierto que los colaboradores no siempre se sienten a gusto con sus compañeros de trabajo a causa de la necesidad de trabajar guardan emociones negativas que tarde o temprano afectan su desempeño, ya que el trabajar en equipo es una necesidad constante dentro de las distintas instituciones, sin embargo, para muchos esto es una obligación poco satisfactoria, que despierta sentimientos y estados de ánimo negativos.



Gráfico 66: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

Las Relaciones Interpersonales son necesarias para el ser humano y su desarrollo, por ello estas deben estar en constante evolución, dependen de las experiencias diarias,

todos los días estamos aprendiendo a relacionarnos, iniciamos a hacerlo desde que estamos en el vientre de nuestra madre.

La etapa de la infancia es muy importante la educación que recibimos por nuestros padres nos prepara para enfrentarnos a las relaciones sociales, el tipo de relación que tenemos con nuestros padres influyen en el fortalecimiento de nuestras habilidades de comunicación.

Comunicación Asertiva:

Este tipo de comunicación es considerada muchas veces como una habilidad, aunque es difícil de desarrollar es de vital importancia, ya que hace referencia a ser firmes en nuestras decisiones y al momento de hacer valer nuestros pensamientos, evitando que seamos pasivos, permitiendo que otros decidan por nosotros, y también evadiendo el caer en la agresividad.



Gráfico # 67:Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

La asertividad permite que nos comuniquemos de forma clara y concisa, sirve para dar a respetar nuestras ideas y propuestas de forma que si son aplicables se lo haga. Un líder cuando utiliza una comunicación asertiva maneja de mejor manera los grupos y el cumplimiento de objetivos, y puede optimizar las habilidades de quienes están bajo su cargo.

Comunicarse Asertivamente: Esta comunicación la usamos para dar a entender clara y concretamente nuestra posición, deseos y objetivos.

Para expresarnos adecuadamente nuestro mensaje debe ser interpretado como nosotros esperamos que sea dejando atrás los rodeos, sin temer a la reacción de los demás, o en la imagen que se harán de nosotros.



Gráfico 68: Comunicación asertiva

Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl= comunicacion+asertiva>

La asertividad brinda posibilidades para ser mejores en el trabajo, facilita cumplir los objetivos personales dentro de la organización.

Las personas asertivas no pasan desapercibidas, debido a su expresividad al comunicarse de manera adecuada y debido a como dan sus ideas respetando siempre las de los demás

Plan de Capacitación

Los planes de capacitación de los empleados y trabajadores son el recurso más valioso de toda la actividad de recursos humanos; de allí la necesidad de invertir en tales planes al proporcionarlos de manera continua y sistemática, con el objeto de mejorar el conocimiento y las habilidades del personal que labora en una empresa. (Peñañiel, 2015)

Desarrollar las capacidades del trabajador proporciona beneficios para tanto para éstos como para la organización. A los primeros los ayuda a incrementar sus conocimientos, habilidades y cualidades; a la organización la favorece al incrementar los costos-beneficios. Un plan es un proceso ordenado donde se manifiestan actividades a realizar se utiliza con colaboradores en capacitaciones de manera oportuna y continua, buscando incrementar los conocimientos, habilidades y desarrollar sus capacidades laborales.

Tipos de Capacitación

TIPOS	CONTENIDOS
1. Capacitación para el trabajo	a) Inducción b) Capacitación de pre ingreso c) Capacitación promocional
2. Capacitación en el trabajo	a) Adiestramiento b) Capacitación específica y humana
3. Desarrollo	a) Educación Formal para adultos b) Integración de la personalidad c) Actividades recreativas y culturales

Fuente: (Peñañiel, 2015)

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Según (Peñañiel, 2015) El programa de capacitación requiere de un plan que incluya los puntos siguientes:

1. Atender una necesidad específica para cada acción
2. Definición clara del objetivo de la capacitación.
3. División del trabajo que se desarrollara en módulos, cursos o programas.
4. Determinación del contenido de la capacitación.
5. Selección de los módulos de capacitación y la tecnología disponible.
6. Definición de los recursos necesarios para implementar la capacitación como:
Tipo de capacitador o instructor,
Recursos audiovisuales,
Maquinas
Equipos o herramientas necesarias,
Materiales, manuales, entre otras.
7. Definición de la población meta, es decir las personas que serán capacitadas.
 - a. Números de personas.
 - b. Tiempo disponible.
 - c. Grado de habilidad, conocimientos y tipos de actitudes.
 - d. Características personales de conducta.
8. Lugar donde se efectuará la capacitación, con la consideración de las opciones siguientes: en el puesto, fuera del puesto, pero dentro de la empresa y fuera de la empresa.
9. Tiempo o prioridad de la capacitación, horario u ocasión propicia.
10. Calculo de la relación costo-beneficio del programa.
11. Control y evaluación de los resultados para realizar los puntos críticos que demanden ajustes y modificaciones al programa a efecto de mejorar su eficacia.

Se puede decir que el programa de capacitación necesita de varios puntos a seguir para llevar a cabo su ejecución de manera óptima tomando en cuenta los recursos materiales y humanos necesarios, para obtener mejores resultados, la

aplicación de un plan ordenado y que ayude en la aplicación, además depende del público objetivo, el tipo de capacitación.

6.8 Metodología del modelo operativo

6.8.1 Parte teórica

La propuesta contiene una parte teórica y una parte práctica; en la parte teórica se analiza la importancia de la comunicación, sus elementos la comunicación asertiva; mientras que en la parte práctica se encuentre la capacitación a los colaboradores del Laboratorio Clínico y su evaluación.

6.8.2 Logística

Para la capacitación se necesita la utilización del auditorio de actos, la misma que se cuenta con el apoyo y la autorización de la autoridad correspondiente de la institución.

6.8.3 Parte práctica

Para poder realizar la capacitación utilizaremos un retroproyector, computadora y se dispondrá de diapositivas, plan de capacitación, la misma que será dirigida a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato.

6.8.4 Evaluativa

En cuanto a la evaluación se aplicará una encuesta que valide la capacitación como resúmenes, presentaciones y evidencias de la capacitación.

6.9 Plan de acción

Capacitación dirigida a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato.

AÑO	MES	DÍA	HORARIOS	TEMAS	RECURSOS	BREAK	PUBLICO OBJETIVO Y ASISTENCIA PREVISTA	FORMA TO Y DURACIÓN DEL EVENTO	DESTINO Y LUGAR DEL EVENTO	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
2016	MARZO	26	Sábado 9H00am 13H00pm	Atención Primaria de Salud	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30
2016	ABRIL	30	Sábado 9H00am 13H00pm	Plan estratégico del Hospital IESS Ambato	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30
2016	MAYO	28	Sábado 9H00am 13H00pm	Marketing	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30

2016	JUNIO	25	Sábado 9H00am 13H00pm	Marketing Emocional	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30
2016	JULIO	30	Sábado 9H00am 13H00pm	Comunicación	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30
2016	AGOSTO		Sábado 9H00am 13H00pm	Comunicación Asertiva	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30
2016	SEPTIEMBRE	27	Sábado 9H00am 13H00pm	Evaluación	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30

2016	OCTUBRE	24	Sábado 9H00am 13H00pm	Liderazgo y Gerencia	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30
2016	NOVIEMBRE	29	Sábado 9H00am 13H00pm	Motivación	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30
2016	DICIEMBRE	26	Sábado 9H00am 13H00pm	Trabajo en Equipo	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30
2017	ENERO	31	Sábado 9H00am 13H00pm	Solución de Conflictos	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30

2017	FEBRERO	28	Sábado 9H00am 13H00pm	Atención al Cliente	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30
2017	MARZO	25	Sábado 9H00am 13H00pm	Evaluación	Computador. Impresora Artículos de oficina	11H00- 11H20am	Talento Humano del Laboratorio Clínico	4 Horas	Auditorio del Hospital del IESS Ambato	Investigador: Maribel Moreno	30

Cuadro 1 Plan de acción

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

Modelo operativo

FASES	INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	ACTIVIDADES	RECURSOS	INDICADOR	META
Investigación de las competencias del personal en la comunicación y satisfacción en el servicio de Laboratorio Clínico	Investigación bibliográfica y de observación encuesta	Determinar la calidad de satisfacción de los pacientes que acuden al hospital IESS	Libros, internet	Resultados de las encuestas que presenten inconformidad	Determinar la influencia de la comunicación en la satisfacción de los pacientes
Plan de capacitación que permita mejorar la satisfacción de los pacientes	Plan de capacitación	Diseño del plan de capacitación	Computador, copias, libros	Tipos de plan	Personal capacitado
Difundir y entregar el plan de capacitación de comunicación asertiva	Evaluar a los asistentes sobre el plan de capacitación	Charla explicativa Evaluación	Proyector digital Encuesta estructurada	Cumplimiento del plan de capacitación	Trabajar en base al plan de capacitación

Cuadro 2 Previsión de la evaluación

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

6.10 Administración de la propuesta

La unidad operativa encargada de administrar la propuesta estará formada por:

- Director Hospital IESS Ambato
- Investigador: Maribel Moreno.

6.11 Previsión de la evaluación

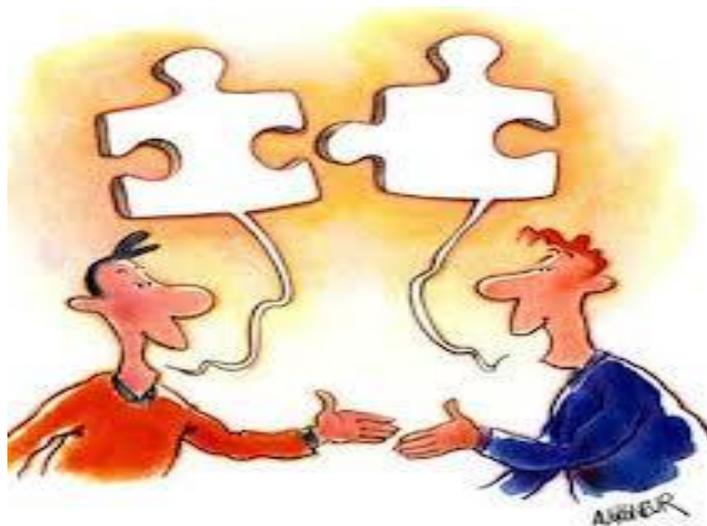
La evaluación que permita comprobar la utilidad del plan de capacitación asertiva para mejorar la satisfacción de los pacientes que acuden al Hospital IESS Ambato, se realizará de forma periódica, lo que permitirá conocer las áreas que necesitan refuerzo. Se utilizará el plan de capacitación de tipo para el trabajo enfocado en la capacitación específica y Humana

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Para comprobar la hipótesis
¿A qué personas?	A los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato
¿Sobre qué aspectos?	Sobre información de Comunicación y Satisfacción de los pacientes
¿Quién?	Investigadora Maribel Moreno
¿Cuándo?	De marzo 2016 – marzo 2017
¿Dónde?	Hospital IESS Ambato
¿Técnicas de recolección?	Encuestas
¿Con qué?	Cuestionario estructurado de encuesta.

Cuadro 3 Previsión de la evaluación
Elaboración: Moreno, M. (2016)

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	
Pág. 1		Lugar: Auditorio IESS

Plan de capacitación en comunicación asertiva



El presente plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	
Pág. 2		Lugar: Auditorio IESS

INTRODUCCIÓN

A continuación, se presenta una guía para llevar a cabo el Plan de Capacitación en Comunicación Asertiva para mejorar la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato.

Que se ha elaborado basado en una investigación realizada en la institución que arrojó la necesidad y el interés de desarrollar la “comunicación” como gestor principal de satisfacción en el servicio.

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	
Pág. 3		Lugar: Auditorio IESS

OBJETIVO

Capacitar a los colaboradores del Hospital IESS de Ambato en la Comunicación Asertiva y la satisfacción con el fin de mejorar el servicio que brinda el Laboratorio Clínico y lograr los objetivos de forma óptima.

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	
Pág. 4		Lugar: Auditorio IESS

CONTENIDO PARA LA CAPACITACIÓN

INTRODUCCIÓN	2
OBJETIVO.....	3
CONTENIDO PARA LA CAPACITACIÓN.....	4
CAPACITACIÓN #1.....	5
CAPACITACIÓN # 2.....	7
CAPACITACIÓN # 3.....	9
CAPACITACIÓN # 4	10
CAPACITACIÓN # 5.....	12
CAPACITACIÓN # 6.....	14
SEGUIMIENTO Y CONTROL DE CAPACITACIÓN	16
CAPACITACIÓN # 7.....	17
CAPACITACIÓN # 8.....	18
CAPACITACIÓN # 9.....	20
CAPACITACIÓN # 10.....	22
CAPACITACIÓN # 11	24
EVALUACIÓN FINAL.....	26

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 26 marzo 2016 
Pág. 5		Lugar: Auditorio IESS

CAPACITACIÓN # 1

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

09:00-09:10: Presentación

09:10-09:20: Saludo

TEMA: Atención primaria de salud

09:20-09:40: Valores, principios, elementos de la Atención Primaria de Salud.

09:40-10:00: Énfasis en la promoción y prevención.

10:00-10:45: Enfoques de la Atención Primaria de Salud:

- Atención Primaria de Atención de Salud Selectiva
- Atención Primaria
- Atención Primaria de Salud Integral de Alma Ata
- Enfoque de Salud y Derechos Humanos.

10:45-11:00: Beneficios del Sistema de Salud basado en la Atención Primaria de Salud.

11:00-11:20: Break

TEMA: Modelo de atención integral de salud (MAIS)

11:20-12:40: Objetivos Estratégicos del MAIS.

- Componentes

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 26 marzo 2016 
Pág. 6		Lugar: Auditorio IESS

- Red Pública Integral de Salud.

12:40-13:00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

Dinámica de comunicación “teléfono descompuesto”

Nombre: Teléfono descompuesto

Objetivo: Analizar las consecuencias de la distorsión del mensaje a causa de la incorrecta percepción o interpretación del mismo.

Tiempo: 20 minutos

Descripción:

El facilitador debe tener un pequeño mensaje escrito para empezar la actividad, debe existir dos o más grupos para realizar esta actividad el mensaje puede ser el siguiente:

“El que calla no siempre otorga, a veces no tiene ganas de discutir con idiotas”

Se solicita seis voluntarios y se numeran. Cinco de ellos salen del salón.

Se lee el mensaje al No. 1 y se le pide al No. 2 que regrese al salón.

El No. 1 dice al No. 2 lo que le fue dicho por el Facilitador sin ayuda de los observadores.

Se pide al participante No. 3 que regrese al salón. El No. 2 le trasmite el mensaje que recibió del No. 1

DESPEDIDA

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 30 abril 2016 
Pág. 7		Lugar: Auditorio IESS

CAPACITACIÓN # 2

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: Plan estratégico del Hospital IESS Ambato

09:00-09:20: ¿Qué es Plan Estratégico?

09:20-11:00: Diagnóstico Institucional

- Reseña histórica
- Estructura organizacional
- Misión del Hospital del IESS
- Visión del Hospital del IESS
- Normativa
- Principios
- Valores
- Políticas
- Infraestructura.
- Procesos institucionales
- Análisis FODA
- Productos y servicios

11:00-10:20: Break

11:20-12:40: Direccionamiento Institucional

- Formulación Estratégica Institucional

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 30 abril 2016 
Pág. 8		Lugar: Auditorio IESS

- Objetivos estratégicos institucionales
- Indicadores, metas

12:40-13:00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

ACTIVIDAD

LISTA DE COTEJO

Indicadores para la evaluación	Se logró el objetivo comunicativo propuesto		Los asistentes mostraron interés		Creó valor con los asistentes		Participó activamente en el desarrollo		Fue un miembro amable y responsable de su grupo		Empleo seguridad y afirmación	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
1 Asistente..												
2												
3												
4												
5												
6												
7												

DESPEDIDA

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 28 mayo 2016 
Pág. 9		Lugar: Auditorio

CAPACITACIÓN # 3

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: MARKETING

09:00-10:20: Concepto

- Interrelación con el cliente.
- Marketing tradicional
- Marketing interactivo

TEMA: Promoción de servicios de salud

10:20-11:00

- Comunicación
- Imagen

11H00-11H20: Break

TEMA: Marketing de servicios de salud

11:20-12:40: Qué son los servicios?

- 8 Ps del marketing de servicios.
- Estrategias del marketing de servicios.
- Cómo crear valor a los servicios.

12H40-13H00: Respuestas a inquietudes de los asistentes. **DESPEDIDA**

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 25 junio 2016 
Pág. 10		Lugar: Auditorio

CAPACITACIÓN # 4

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: Marketing emocional

09:00-09:40

- ¿Qué es el marketing emocional?
- Consecuencias de las emociones en marketing
- Efectos en el consumidor

09:20-11:00: Elementos claves del marketing emocional

- Emoción
- Experiencia
- Publicidad

11:00-10:20: Break

11:20-12:40

- ¿Cómo utiliza el marketing las emociones?
- Implicaciones de las emociones en marketing
- Emociones “Necesidades y Comportamientos”
- El branding emocional

12:40-13:00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 25 junio 2016 
Pág. 11		Lugar: Auditorio IESS

Dinámica de disco rayado

Objetivo: Enseñar a los colaboradores a ser persistentes en lo que desean conseguir.

Tiempo: 15 minutos

Descripción: Se desarrollará esta técnica de manera que todos observen cómo podemos involucrar la comunicación en toda ocasión y fomentar las relaciones interpersonales tanto en el área laboral, social y familiar.

Esta técnica para ser asertivos llamada disco rayado es una de las más utilizadas debido a su efectividad.

El principal objetivo de esta técnica es la persistencia para alcanzar nuestras metas, y mantener nuestra postura a pesar de la insistencia del otro.

Esta técnica busca evitar caer en la manipulación de otros.

Para aplicar esta técnica debemos tener muy claro lo que queremos, como su nombre indica, esta hace referencia a un disco rayado en el que se repite lo mismo, una y otra vez, se debe repetir varias veces el mismo mensaje.

Se emplea en relaciones interpersonales que no impliquen un nivel emocional significativo, debido a que puede ser interpretada como una técnica agresiva.

Esta técnica es usada frecuentemente con los agentes de telefonía celular quienes llaman constantemente a ofrecer servicios que no necesitamos basándose en ofertas que no necesitamos, pero que insisten en que no debemos rechazar, y constantemente reiteramos que no deseamos acceder a sus servicios.

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 30 julio 2016 
Pág. 12		Lugar: Auditorio IESS

CAPACITACIÓN # 5

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: La comunicación

09:00-09:20: ¿Qué es la comunicación?

09:20-11:00: Tipos de Comunicación:

Comunicación verbal:

- Clara
- Directa
- Precisa
- Concisa

Comunicación gestual

Comunicación gráfica

11:00-10:20: Break

11:20-12:40: Factores de la comunicación

- Emisor
- Mensaje
- Canal
- Receptor

Importancia de la comunicación

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 30 julio 2016 
Pág. 13		Lugar: Auditorio IESS

12:40-13:00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

Escala de valoración.

Nombre del asistente.....

CRITERIO A EVALUAR	1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 POCAS VECES	4 MUY POCAS VECES	5 NUNCA
Aporta adecuadamente en el taller					
Presenta ideas ordenadas					
Habla alto y claro					
Cumple con lo señalado en el taller					
Demuestra interés en el desarrollo del taller					
CALIFICACIÓN					

DESPEDIDA

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 27 agosto 2016 
Pág. 14		Lugar: Auditorio IESS

CAPACITACIÓN # 6

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: Comunicación Asertiva

09:00-09:20: Como lograr una comunicación eficaz

09:20-11:00: Técnicas de comunicación asertiva

- Verbal
- No verbal

Técnica de disco rayado

- Banco de niebla
- Asertividad positiva
- La aserción negativa
- Asertividad confrontativa

11:00-10:20: Break

11:20-12:40: Características de la comunicación asertiva

Características de una persona asertiva

- Aspectos previos
- Dominio emocional

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 27 septiembre 2016 
Pág. 16		Lugar: Auditorio IESS

- Conducta verbal
- Conducta no verbal
- Conducta gestual

12:40-13:00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

HOJA DE COMPROMISO

Yo me comprometo de
 ahora en adelante a

.....

 PARA BRINDAR

SATISFACCIÓN A LOS CLIENTES

Fecha _____

Firma:

DESPEDIDA

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 27 septiembre 2016 
Pág. 16		Lugar: Auditorio IESS

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE CAPACITACIÓN

1. Sobresaliente
2. Excelente
3. Bueno
4. Regular
5. Malo

Ítems	1	2	3	4	5
Análisis del desempeño profesional del personal capacitado.					
Comparación del desempeño del personal capacitado con el no capacitado.					
Orientación de la planificación de las acciones para su mejor operación.					
Valoración de las capacidades de las entidades responsables del programa (recursos humanos y materiales).					
Identificación de las necesidades no satisfechas, condiciones actuales y deseadas.					
Determinación de los objetivos y metas a cubrir en la empresa.					
	C1	C2	C3	C4	T
Número de horas totales de capacitación.	4	4	4	4	16
Número de horas por persona.					

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 24 octubre 2016 
Pág. 17		Lugar: Auditorio IESS

CAPACITACIÓN # 7

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: Liderazgo y gerencia

09:00-10:00: Tipos de liderazgo

- El liderazgo autocrático
- El liderazgo democrático
- Liderazgo liberal
- Liderazgo transformacional

10:00-11:00: ¿Cómo se consigue?

Característica del liderazgo

Funciones y cualidades del líder

11:00-10:20: Break

11:20-12:40: El nuevo paradigma del líder: ¡Dirigir es servir!

Para ser líder hay que ser claro y transparente

Liderazgo y Gerencia

12:40-13:00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

DESPEDIDA

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 29 noviembre 2016 
Pág. 18		Lugar: Auditorio IESS

CAPACITACIÓN # 8

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: Motivación

09:00-09:30: ¿Qué es motivar?

¿Para qué motivar?

Ciclo de la motivación

09:30-11:00: Pirámide motivacional en el desarrollo humano

- **Nivel 1: vivir versus existir.**
- **Nivel 2: confiar en otros versus ser digno de confianza.**
- **Nivel 3: despeñar éxito.**
- **Nivel 4: la trascendencia temporal.**

Teoría de los dos factores de la motivación

- Motivación interna o intrínseca (mi)
- Motivación externa o extrínseca (me)

La importancia de la motivación laboral

11H00-10H20: Break

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 26 diciembre 2016 
Pág. 19		Lugar: Auditorio IESS

11:20-12:40: Tipos de motivación laboral

- La mejora de las condiciones laborales.
- El enriquecimiento del trabajo.
- La adecuación persona /puesto de trabajo.
- La participación y delegación.
- El reconocimiento del trabajo efectuado.
- Evaluación del rendimiento laboral.
- El establecimiento de objetivos.

12H40-13H00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

<p>Se pone una “x” en el aspecto que ha realizado.</p> <p>Aspectos a evaluar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Su actitud de apoyo para el desarrollo de la capacitación 2. Participó activamente en las diferentes actividades 3. Cumplió con lo acordado 4. Respeto y fue tolerante con las ideas de los demás 						
N	NOMBRE	Aspecto 1	Aspecto 2	Aspecto 3	Aspecto 4	Justificación
1	Asistente...					
2						
3						
4						
5						

DESPEDIDA

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 31 enero 2017 
Pág. 20		Lugar: Auditorio IESS

CAPACITACIÓN # 9

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: El trabajo en equipo es un modo, no una moda.

09:00-09:20: Viabilidad del “trabajo en equipo”.

09:20-11:00

- **Grupo de trabajo**
- **Equipo de trabajo**

Fases en la puesta en marcha de un equipo de trabajo.

Etapas en el desarrollo de los equipos de trabajo.

El jefe de equipo.

11:00-10:20: Break

11:20-12:40: ¿Cómo conseguir que un equipo sea eficaz?

Por qué no funcionan los equipos.

Roles en el equipo.

Ventajas del trabajo en equipo.

Suma e intercambio de conocimientos.

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 31 enero 2017 
Pág. 21		Lugar: Auditorio IESS

Cooperación y colaboración en la tarea.

Técnicas y habilidades personales y sociales necesarias para el trabajo en equipo

12:40-13:00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

Cuestionario.

1.- Describa sus sentimientos de empatía en la posición del otro

a) Si fuera jefe _____ _____ _____ _____	Si tuviera que realizarme un examen _____ _____ _____ _____
	
b) Si fuera cliente _____ _____ _____ _____	Que pediría cambiar en la atención _____ _____ _____ _____

DESPEDIDA

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 31 enero 2017 
Pág. 22		Lugar: Auditorio IESS

CAPACITACIÓN # 10

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: Solución de conflictos

09:00-09:20: Qué es el conflicto

09:20-11:00: La inevitabilidad del conflicto

Los tipos y las causas de los conflictos laborales

- Un conflicto individual.
- Un conflicto colectivo.

Los conflictos sobre derechos

- Individuales.
- Colectivos.

Un conflicto sobre intereses.

Los tipos de conflictos.

11:00-10:20: Break

11:20-12:40: Resolución de conflictos

- La elusión

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 28 febrero 2017 
Pág. 23		Lugar: Auditorio IESS

- El poder
- Los derechos
- El consenso

Errores para manejar el conflicto

12:40-13:00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

Escala de valoración

Taller N:	Nombre asistente:				
Valoración:					
1. Exelente 2. Muy bueno 3. Bueno 4. Regular 5. Malo					
Criterios a evaluar	EXC	MB	B	R	OBSERVACIONES
Cumplimiento del objetivo					
Participación en la capacitación					
Seguimiento del proceso					
Cumple con todos los parámetros indicados					
Opina sobre los temas a tratar					
Identifica y argumenta sobre la problemática					

DESPEDIDA

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 28 febrero 2017 
Pág. 24		Lugar: Auditorio IESS

CAPACITACIÓN # 11

PROPONENTE: Maribel Moreno, Investigadora.

TEMA: Atención al cliente

09:00-09:20: Tipos de atención

- Activa y voluntaria.
- Activa e involuntaria.
- Pasiva.

09:20-11:00: La atención durante la entrevista a un prospecto

- La ausencia de atracciones contrarias.
- La tensión de la sensación.
- El realce del estímulo.
- La comprensión.

Principios básicos de la atención al cliente

Tipología del cliente y atención diferencial

La escucha activa

La comunicación

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 28 febrero 2017 
Pág. 25		Lugar: Auditorio IESS

11:00-10:20: Break

11:20-12:40

Fases de la venta y atención al cliente

- a) Tangibles
- b) Intangibles

Fidelización de los clientes

12:40-13:00: Respuestas a inquietudes de los asistentes.

DESPEDIDA

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 25 marzo 2017 
Pág. 26		Lugar: Auditorio IESS

EVALUACIÓN FINAL

PROPONENTE: Maribel Moreno Investigadora.

EVALUACIÓN GENERAL

	Evaluación del impacto de la capacitación comunicación asertiva y el mejoramiento de la satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Código	
		Página	

Capacitación: _____ Fecha: _____

Nombre: _____ Cargo: _____ Área: _____

Las preguntas adjuntas le permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación.

Lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una “X” la opción que crea conveniente.

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 25 marzo 2017 
Pág. 27		Lugar: Auditorio IESS

CUESTIONARIO

1. Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era.			
Malo	Regular	Bueno	Excelente
2. Después de esta capacitación mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era.			
Malo	Regular	Bueno	Excelente
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación que podrá aplicar en su trabajo.			
25%	50%	75%	100%
Si su respuesta es menor del 50% explique si las razones para ello están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.			

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 25 marzo 2017 
Pág. 28		Lugar: Auditorio IESS

<p>4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.</p>			
Bajo	Medio	Medio alto	Alto
<p>5. Que tan satisfecho se encuentra con las herramientas brindadas por la capacitación para el desarrollo de su trabajo.</p>			
Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
<p>6. Para mejorar futuras capacitaciones indique los temas a los cuales se les podría:</p>			
Adicionar	Dar más énfasis	Dar menos énfasis	Suprimir

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 25 marzo 2017 
Pág. 29		Lugar: Auditorio IESS

EVALUACIÓN CONTENIDO

Comunicación asertiva y satisfacción	 En total, desacuerdo	 En desacuerdo	 De acuerdo	 Totalmente acuerdo
Metodología				
1. Los objetivos de la capacitación fueron claros.	1	2	3	4
2. Los contenidos de la capacitación fueron suficientes para alcanzar los objetivos propuestos.	1	2	3	4
3. La capacitación fue relevante y útil.	1	2	3	4
Material e instalaciones				
4. Los materiales que recibió fueron acertados y suficientes.	1	2	3	4

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 25 marzo 2017 
Pág. 30		Lugar: Auditorio IESS

5. Las presentaciones fueron claras y fáciles de seguir.	1	2	3	4
6. El contenido fue oportuno y de calidad.	1	2	3	4
7. La capacitación fue suficiente para implementar los conocimientos en su trabajo.	1	2	3	4
8. La instalación cuenta con los recursos audiovisuales suficientes para la sesión.	1	2	3	4
9. La instalación es cómoda para el desarrollo de la sesión.	1	2	3	4
Capacitador				
10. Inició puntualmente la capacitación.	1	2	3	4
11. Dominó los temas tratados.	1	2	3	4
12. Tuvo dominio de grupo.	1	2	3	4

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 25 marzo 2017 
Pág. 31		Lugar: Auditorio IESS

13. Aclaró las dudas de los participantes.	1	2	3	4
14. Estimuló la interacción del grupo.	1	2	3	4
15. Manejó adecuadamente el tiempo de la sesión.	1	2	3	4
Organización				
16. La organización y el soporte logístico fueron apropiados.	1	2	3	4
17. La duración de la capacitación fue adecuada.	1	2	3	4
18. La sesión cumplió el horario dispuesto.	1	2	3	4
Autoevaluación				
19. La capacitación me generó nuevas expectativas.	1	2	3	4
20. Participé activamente durante la capacitación.	1	2	3	4

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---

HOSPITAL IESS AMBATO		
SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO 	Plan de capacitación de comunicación asertiva está dirigido a los colaboradores del Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato	Fecha: 25 marzo 2017 
Pág. 32		Lugar: Auditorio IESS

21. Los contenidos expuestos generan un aporte importante para el desarrollo de mis funciones.	1	2	3	4
22. La aplicación de esta herramienta en mi trabajo cotidiano será frecuente.	1	2	3	4
SUGERENCIAS:				

Elaborado por: Maribel Moreno	Ambato 2016	Autoriza: Director Hospital IESS Ambato
---	--------------------	---



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



Encuesta dirigida a los ‘pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato’.

Objetivo:

Recabar información sobre la Comunicación y la Satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital IESS Ambato.

1. **¿ Durante su atencion el profesional de la salud se dirige a ud. con una exprecion facil amigable?**
Sí No
2. **¿ Cuando ud. recibe atencion en el laboratorio el profesional de la salud le entrega la informacion clara y oportuna?**
Sí No
3. **¿Cuando solicita informacion en el laboratorio clinico los profesionales de salud utilizan palabras y terminos de facil comprensión?**
Sí No
4. **¿ Ha recibido informacion por los profeionales de salud sobre el procedimiento que se le va ha realizar?**
Sí No
5. **¿Los horarios de atencion en el laboratorio clinico son acorde a sus necesidades?**
Sí No
6. **¿Esta satisfecho con la atencion recibida por el personal de laboratorio clinico?**
Sí No
7. **¿La atencion que brinda el personal del laboratorio clinico fue rapida y eficaz?**

Sí No

8. ¿Los servicios solicitados al personal del laboratorio clinico son entregados a tiempo?

Sí No

9. ¿Considera que el personal del laboratorio clinico le brinda una atencion personalizada e individualiza haciendole sentir especial y unico?

Sí No

10. ¿Cree Ud. que existe una buena comunicación entre los profesionales de la salud del área de Laboratorio Clínico?

Sí No

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

6.12. PRESUPUESTO

Recursos	Rubros	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Humano	Auxiliares de Investigación	2	\$ 15,00	\$ 30,00
Materiales equipos y suministros	Hojas INEN A4	5000	0,01	\$ 50,00
	Fotocopias documentos	200	0,03	\$ 6,00
	Impresiones	1000	0,15	\$ 150,00
	Anillados	5 veces	\$ 1,50	\$ 35,50
	Empastados	3	\$ 80,50	\$ 241,50
	Computadora	1	\$ 100,00	\$ 100,00
Bibliografía	Libros	3	\$ 20,00	\$ 60,00
Tecnológico	Internet	40 horas	0,8	\$ 32,00
Otros	Transporte	60 días	0,3	\$ 90,00
Total				\$ 795,00

Cuadro 4 Presupuesto

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Moreno, M. (2016)

6.13 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto	■	■																						
2	Prueba Piloto			■																					
3	Elaboración del Marco Teórico	■	■	■	■																				
4	Recolección de información					■	■	■	■																
5	Procesamiento de datos									■	■	■													
6	Análisis de los resultados y conclusiones											■	■	■	■										
7	Formulación de la propuesta																	■	■	■					
8	Redacción del informe final																		■	■	■	■			
9	Transcripción del informe																					■	■		
10	Presentación del informe																							■	■

Cuadro 5 Cronograma

Fuente: Investigación de campo

Bibliografía

- Afanador, G. (2011). *Atención segura y de calidad al paciente* . México : INALDE.
- Altamirano, A. (2012). “*SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE A LA ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2010*”. Ambato: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.
- Álvarez F, M. J. (2014). “*GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL BÁSICO BAÑOS*”. Ambato: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.
- Araujo, B., Yy Gotera, C. (2010). *Calidad de los servicios prestados por el servicio Autónomo Municipal de Administración Tributaria*. Venezuela: Revista Científica Scielo.
- Arizcuren, A., Cabezas, E., y Cañeque, N. (2011). *Guía de buenas prácticas en comunicación interna*. Madrid: Caja Madrid.
- Arrubarrena, V. (2011). *La relación médico - paciente* . México : Medigraphic .
- Asamblea Constituyente. (2008). *Cosntitución de la República del Ecuador* . Quito : Gobierno Nacional del Ecuador .
- Astudillo, W., y Mendinueta, C. (2010). *¿Como mejorar la comunicación?* La Paz: ARS MÉDICA.
- Asuero, A. (2013). *Los principales problemas derivados de una mala comunicación interna*. Buenos Aires: Zyncro.
- Atiencia, K. (2013). *Mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha, Quito 2013*. Quito: Universidad Católica de Loja.
- Avila, R. (2010). *Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario*”. Manabí : Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí .
- Ayuso, D. (2012). *Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias*. Madrid: Díaz Santos.
- Ayuso, D., y Grande, R. (2010). *La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias*. Madrid: Díaz Santos.

- Bimbela, J. (2011). *Cuidando al profesional de la salud, habilidades emocionales y de comunicación*. España : EASP.
- Blanco, M. (2010). *Estrategia comunicativa para mejorar la calidad de los servicios de salud*. México: MSRP.
- Bravo, A. (2011). *Factores que influyen en la satisfacción en la prestación de servicio al cliente en el área de salud*. Chíncha Alta: ASOCIACIÓN UNIVERSIDAD PRIVADA "SAN JUAN BAUTISTA".
- Bravo, O. (2011). *Factores que influyen en la satisfacción en la prestación de servicio al cliente en el área de salud*. ASOCIACIÓN UNIVERSIDAD PRIVADA "SAN JUAN BAUTISTA".
- Bustamante, E. (2013). *La comunicación interna y la promoción de salud*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Carpio, M. (2015). ASPECTOS EPISTEMOLÓGICOS, ONTOLÓGICOS Y AXIOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN.
- Castillo, J., y Rojas, A. (2010). *Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente*. Medellín: Investigación y Educación en Enfermería.
- Catalán, D., y Muñoz, M. (2010). *Técnicas de comunicación para la prevención y el*. España: Universidad de Málaga.
- Cerqueira, M., y Torre, A. (2011). *La promoción de la salud y el enfoque de espacios saludables en las Américas*. Ginebra: OMS.
- Chimborazo, L. (2013). *“La comunicación interna y externa y su incidencia en el desarrollo de la imagen corporativa de Industrias Catedral S.A. en la ciudad de Ambato”*. Ambato: UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO.
- Cófreces, P., y Ofman, S. (2010). *La comunicación en la relación médico - paciente*. Buenos Aires: Instituto de investigaciones cardiológicas.
- Comercio, E. (20 de Agosto de 2012). *Quejas por mala atención sanitaria*, págs. 1-3.
- Congreso Nacional del Ecuador. (2000). *Ley Orgánica del Consumidor*. Quito: Congreso Nacional del Ecuador.
- Constitución de la Republica del Ecuador. (2009). *Comunicacion e Información*. Quito.

- Cortez, P. (2011). *Las relaciones públicas y su incidencia en la comunicación interna y externa*. La Libertad: UEPS.
- Crespí, M. (2011). *Expresión y Comunicación* . Madrid : Paraninfo .
- Cubillo, J. (2011). *Estrategias de marketing sectorial* . Madrid : ESIC .
- Cumplido, M. (2010). *Derechos de los pacientes, problemática en la república de Argentina*. Argentina: Binass.
- Díaz, R. (2010). *Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios*. Málaga: Universidad de Málaga.
- Díez, S. (2010). *Técnicas de Comunicación*. México: Ideaspropias.
- Drench, M. (2010). *Comunicación y Salud*. United States: Prentice Hall.
- Empire, G. (2010). *Calidad de atención médica y principios éticos*. Venezuela: Revista Científica Scielo.
- Enria, G., y Staffolan, C. (2010). *Contradicciones de los discursos que dificultan la transformación de las prácticas de promoción de la salud*. Argentina: UNR.
- Espinosa, J. (2010). *Educación para la salud*. Argentina: IES.
- Figueroa, J. (2010). *Ética y educación en los servicios de Salud*. Cuba: Rev. Cubana de Salud Pública.
- Fontanals, D. (2010). *Guía ética práctica para profesionales de la salud*. España: SAR.
- Freire, M. (2011). *Plan estratégico de comunicación hospitalaria* . México : UPS .
- García, A. (2010) . *La satisfacción del cliente interno* . Bogotá : Universitaria .
- García, O., Canales, M., y Martínez, L. (2010). *Satisfacción del paciente en una unidad de cuidados en enfermería*. Madrid: Revista científica Scielo.
- González, P. (2010). *Calidad del servicio en farmacias*. Venezuela: Revista Científica Scielo.
- González, S. (2010). *Lenguaje y Comunicación*. España: IES.
- González, S. (2011). *Habilidades de comunicación escrita* . Thomas Nelson : Mentoring .

- González, S. (2015). *El ABC de la comunicación efectiva: hablada, escrita y escuchada*. España: Thomas Nelson.
- Guerrero, E. (2012). *Introducción a la Teoría de la Comunicación*. México.
- Guillén, M. (2011). *Habilidades de comunicación en la relación médico - enfermera en la Atención Primaria*. Cuba: Revista Científica Scielo.
- Guilles, F. (2010). *Características principales de la ética médica*. Caracas: Red Médica.
- Gutiérrez, J. (2010). *Formación en promoción y educación para la salud*. Madrid: Ministerio de sanidad y consumo.
- Hernández, J. (2012). *Elementos del proceso comunicativo*. Buenos Aires : Apuntes de Lengua .
- Hernández, P. (2010). *El perfil del usuario*. México: Relay.
- Herrera, S. (2010). *Función de la comunicación interna y externa*. Bogotá: Internacional.
- Hidalgo, R. (2010). *Satisfacción de usuarios de servicio de salud* . Lima : Ministerio de Salud .
- Hinojosa, C. (2010). *Marketing Médico*. Argentina: SISBIB.
- Huertas, R. (2011). *Políticas de promoción de la salud y capital social* . Lima: Gráfica.
- Ibay, A. (2010). *Atención de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de quemados en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo .
- Kreps, G. (2010). *La comunicación Humana en el mundo contemporáneo*. Madrid: ESIC.
- Larrauri, R. (2011). *Comunicación y educación para la promoción de la salud* . Lima : MCE.
- Lobos, A. (2012). *Satisfacción con la atención médica de pacientes hospitalizados en un servicio clínico*. Chile: Rev Chil Salud Pública.
- Macchiavello, S., Moree, P., Núñez, S., & Vargas, A. (2011). Estudio de reclamos hospitalarios. *Scielo*, 880-881.

- Marqués, G. (8 de Septiembre de 2001). *La selección de materiales didácticos - los 3 apoyos clave para un buen uso de los medios - diseño de intervenciones educativas - esquema para un programa de formación continua*. Obtenido de <http://www.pangea.org/peremarques/orienta.html>
- Martínez, C., Fragoso, M., y González, I. (2010). *La relación médico paciente en la actualidad y el valor del método clínico*. Cuba: Medi Sur.
- Massip, C., Ortiz, R., y Llantá, M. (2010). *La evaluación en la satisfacción en salud: un reto a la calidad*. La Habana: Instituto Nacional de Oncología y Radiología.
- Medrano, S. (2010). *La comunicación interna en las organizaciones*. Madrid: Ospina.
- Milina-Garduza, y Rivera-Barragán, M. (2011). *Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco, 2011*. México: Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.
- Ministerio de Salud. (2006). *Ley de derechos y amparo al paciente* . Quito : Ministerio de Salud .
- Ministerio de Salud. (2010). *Guía de Comunicación para Equipos de Salud*. Argentina: EDUPAS.
- MINISTERIO DE SALUD CHILE. (2013). *ORIENTACIONES PARA PLANES COMUNALES DE PROMOCION DE LA SALUD 2014*. Chile: DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE SALUD.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD*. Ecuador.
- Mira, J., y Aranaz, J. (2010). *La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria*. Universidad Miguel Hernández.
- Moore, P. (2010). *La comunicación médico paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas?* Chile : Recista científica Scielo .
- Morales, C. (2010). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Munuera, J., y Rodríguez, A. (2010). *Estrategias de Marketing*. ESIC: España.
- Nápoles, E. (2010). *Comunicación y Salud*. La Habana: Pueblo y educación.

- Negri, B., Brown, L., y Hernández, O. (2011). *¿Cómo mejorar la comunicación interpersonal?* México: USAID.
- Núñez, V. (2010). *Psicología y Salud*. La Habana : Ciencias médicas.
- Olán, A. (2010). *Expectativas, percepción del paciente hacia su terapeuta y razones para asistir a dos o más sesiones*. México: Salud.
- OMS. (2011). *Metodología de salud comunitaria y comunicación para el cambio* . Buenos Aires : OMS.
- OMS. (2012). *Promoción de la Salud* . Ginebra : OMS .
- OPS. (2010). *Eventos adversos y calidad de atención*. Argentina: OPS.
- Ornelas, C., Cortés, Y., y Nájera, M. (2010). *La Calidad del servicio en un centro de información*. México: Dialnet.
- Osorio, M. (17 de Abril de 2014). Comunicación efectiva y asertiva en el equipo de salud.
- Otero, H. (2010). *Hacia una comunicación efectiva y humanista en ámbitos de salud*. La Habana: Revista Científica Scielo.
- Padilla, P., y Figueroa, R. (2013). *Evaluación de un medio de comunicación sobre una prueba para detectar seropositividad al VIH en gestantes*. México: Revista Científica Scielo.
- Páez, A. (2011). *La comunicación para la promoción de la salud en los servicios de salud del sector público*. Quito : Universidad Politécnica Salesiana .
- Patterson, M. (2011). *Comunicación y sociedad* . Madrid : Aresta, UOC .
- Peñafiel, M. (2015). *Comunicación asertiva en las relaciones interpersonales de los colaboradores del Gobierno Provincial del Canón Ambato, Provincia de Tungurahua*. Amabato: Universidad Técnica de Ambato.
- Pérez, J. (2015). *“LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL ÁREA DE REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, DEL CANTÓN LATACUNGA PROVINCIA DE COTOPAXI, EN EL PERÍODO NOVIEMBRE 2013 – MARZO 2014”*. Ambato: UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO.
- Pérez, V. (2013). *¿Qué es el trato digno a los pacientes?* España: Universidad Miguel Hernández.

- Pineros, J. (2010). *Medición de la satisfacción del cliente*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Pizzolante, I. (2010). *El poder de la comunicación estratégica*. Madrid: Díaz de Santos.
- Puerto, M. (S.F.). *LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN UN SERVICIO PÚBLICO DE SALUD (CMS) ES VARIABLE, EN FUNCIÓN DEL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL MÉDICO*. Madrid: Universidad Europea de Madrid.
- Quintero, R. (2010). *La comunicación y las funciones del lenguaje*. México : CCR.
- Ramírez, I. (2010). *Los diferentes paradigmas de investigación y su incidencia sobre los diferentes modelos de investigación didáctica*. Bogotá: Universidad Javeriana.
- Ramos, H., y Rodríguez, A. (2010). *Diseño de un sistema de comunicación global para el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo*. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.
- Regis, S. (2012). *Comunicación y Salud: Desafíos en América Latina*. Argentina : Universidad Nacional de Córdoba .
- Rendón, M. (2010). *La ciencia de la información en el contexto de las ciencias sociales y humanas. Ontología, epistemología, metodología e interdisciplina*. Brasil : Revista de Ciência da Informação.
- Reyes, H. (2010). *Mejores prácticas para la implementación de sistemas de gestión de calidad en empresas*. Buenos Aires: SERCAL.
- Rivera, L. (2014). *“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE AL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD FAMILIAR COMUNITARIA E INTERCULTURAL APLICADO EN LA PARROQUIA SAN FERNANDO, SECTOR TAMBALÓ DURANTE EL PERÍODO ENERO A JUNIO 2014”*. Ambato: UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO.
- Rivero, N. (2014). El lenguaje Médico. Usos y Abusos. *Revista cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 1.
- Robbins, S. (2010). *Comportamiento Organizacional*. México: Prentice Hall.
- Rocha, Y. (2013). *LA COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL INTERNA Y EXTERNA Y LA DIFUSIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DEL*

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO (GAD) EN LA COMUNIDAD DEL CANTÓN MOCHA EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE/2012-FEBRERO/2013. Ambato: UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO.

- Rodríguez, A. M. (2012). *Relación médico - paciente en la Pontificia Universidad Católica de Chile* . Chile : Revista Científica Scielo.
- Rojas, S., y Jarillo, E. (2013). *Comunicación para la Salud y estilos de vida saludables: aportes para la reflexión desde la salud colectiva*. México: Revista Científica Scielo.
- Sánchez, J. (2011). *La empresa humana Tomo II* . Madrid : Visión Libros .
- Sánchez, P. (2012). *Las comunicaciones Orales*. Editex: Buenos Aires.
- Scheler, M. (2013). *Metafísica y axiología, en particular ética* . Madrid: Encuentro S.A. .
- Secretaría de Salud México. (2010). *Manual de Mercadotecnia Social en Salud*. México: Secretaría de Salud.
- Técnicas de comunicación para la prevención y el control de enfermedades. (29 de enero de 2010). Málaga.
- Tiriada, G., y Valencia, F. (2011). *Nivel de satisfacción que tienen los pacientes atendidos por el personal de salud en el Hospital Básico San Gabriel*. Ibarra: Universidad Técnica del Norte.
- Tormo, M. B. (2010). *Mejorar la comunicación de riesgos en salud pública*. Madrid: Revista Científica Scielo.
- Torres, V. C. (2010). *La comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Tous, S., y Gómez, M. (2011). *Estudio de la satisfacción del paciente hospitalizado*. España: Medicina Balear.
- Uribe, F. (2010). *A propósito de la comunicación verbal*. Bogotá: Forma y Función.
- Vargas, D. (2013). *“Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha”*. Quito: UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO.

Vargas, L., y Camacho, P. (2010). *Eje transversal: Epistemología y fundamentos curriculares en la práctica pedagógica de educación básica*. Caracas: Laurus.

Varo, C., Paredes, M., y Escoriza, L. (2012). *Usos y normas de la comunicación escrita*. Universidad de Cádiz: España.

Vera, P. (2012). *Modificación de infraestructura en Centros de Salud*. Ambato: MSP.

Vitolo, F. (2011). *Problemas de Comunicación en el Equipo de Salud*. España : TAE .

.

ANEXOS

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL IESS AMBATO.

INSTRUCCIONES: A continuación, se muestra un grupo de preguntas asociadas con la satisfacción de los pacientes para mejorar la atención en el Servicio del Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato. Marque con una X la respuesta que Ud. crea conveniente.

¿El profesional de salud le hace participar en la toma de decisiones sobre los procedimientos que se le van a realizar?	SI	
	NO	
¿La atención que recibió en el Servicio de Laboratorio Clínico cumple con sus expectativas?	SI	
	NO	
¿Está satisfecho con la atención que recibida por el personal del Laboratorio Clínico?	SI	
	NO	
¿Está satisfecho con la atención con la información recibida por el personal del Laboratorio Clínico?	SI	
	NO	
¿Cree Ud. que la información entregada por el personal del Laboratorio satisface sus inquietudes?	SI	
	NO	
¿La atención que brinda el personal del Laboratorio Clínico fue rápida y eficaz?	SI	
	NO	
¿Cómo califica sus experiencias en el servicio recibido?	Excelente	
	Muy Buena	
	Buena	
	Mala	
¿Conoce cuáles son sus derechos como paciente?	SI	
	NO	
¿Conoce cuáles son sus deberes como paciente?	SI	
	NO	
¿Cómo califica la atención recibida por los profesionales de Laboratorio Clínico?	Excelente	
	Muy Buena	
	Buena	
	Mala	
¿Los servicios solicitados al personal del Laboratorio Clínico son entregados a tiempo?	SI	
	NO	
¿Cree Ud. que los profesionales del Laboratorio Clínico brindan la suficiente ayuda ante sus solicitudes, preguntas y reclamos?	SI	
	NO	
¿Cree que el personal del Laboratorio Clínico le brinda confianza para que Ud. se ponga en sus manos y resuelva sus inquietudes?	SI	
	NO	
¿Considera que el personal del Laboratorio Clínico le brinda una atención personalizada e individualizada haciéndole sentir especial y único?	NO	

ENCUESTA DE COMUNICACIÓN Y SATISFACCIÓN APLICADA AL PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL IESS AMBATO.

INSTRUCCIONES: A continuación, se muestra un grupo de preguntas asociadas a la comunicación y satisfacción laboral de los profesionales que laboran en el servicio. Marque con una X la respuesta que Ud. crea conveniente.

COMUNICACIÓN

¿Qué estrategias de Comunicación mantiene el personal del Laboratorio Clínico con la coordinación y la gerencia de la Institución de salud en la cual presta sus servicios?	Interpersonal	
	Tecnológica	
¿Conoce Ud. la misión, visión, políticas y metas de la Institución de salud en la cual presta sus servicios?	SI	
	NO	
¿Existe una buena comunicación con sus compañeros de trabajo?	SI	
	NO	
¿Se Aplican estrategias de comunicación en el área de Laboratorio Clínico para despertar el interés en los pacientes e involucrarlos en temas referentes a su salud?	SI	
	NO	
¿Conoce Ud. Sobre protocolos de comunicación?	SI	
	NO	
¿Qué medios de comunicación utiliza el Laboratorio Clínico para sus afiliados?	Interpersonal	
	Tecnológica	
¿Tiene conocimiento sobre técnicas de comunicación interna?	SI	
	NO	
¿Ha recibido capacitación sobre la gestión de comunicación en el área de Laboratorio Clínico?	SI	
	NO	
¿Conoce acerca de los factores determinantes y principios de la salud?	SI	
	NO	
¿Conoce las estrategias de Comunicación de la Institución de Salud?	SI	
	NO	

SATISFACCIÓN

¿Cree Ud. que su jefe inmediato escucha y responde a sus inquietudes de forma adecuada y precisa?	SI	
	NO	
¿Con qué frecuencia aplica la deontología médica en su trabajo?	Frecuentemente	
	Nunca	
¿Existe en el Laboratorio Clínico un plan de mejora continua de la calidad?	SI	
	NO	
¿Conoce la estructura Organizacional de la Institución en la cual labora?	SI	
	NO	

**ENCUESTA SOBRE COMUNICACIÓN APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL
LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL IESS AMBATO.**

INSTRUCCIONES: A continuación, se muestra un grupo de preguntas asociadas con las formas de comunicación e información que reciben los pacientes, para mejorar la atención en el Servicio del Laboratorio Clínico del Hospital del IESS Ambato. Marque con una X la respuesta que Ud. crea conveniente.

¿Recibe información por los profesionales de salud sobre los exámenes que le van a realizar?	SI	
	NO	
¿Durante su Atención el profesional de salud se dirige a Ud. Con una sonrisa y mirándolo a los ojos?	SI	
	NO	
¿Cuándo Ud. recibe atención en el Laboratorio Clínico el profesional de salud le entrega información clara y oportuna?	SI	
	NO	
¿Ha recibido del profesional de salud una palabra de ánimo o se ha interesado por su salud?	SI	
	NO	
¿Cuándo Ud. recibe atención en el Laboratorio Clínico el profesional de salud utiliza términos de fácil comprensión?	SI	
	NO	
¿Los profesionales de salud al brindar sus servicios son amables?	SI	
	NO	
¿Conoce Ud. los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico a sus afiliados?	SI	
	NO	
¿Cuándo Ud. no desea realizarse un procedimiento en el Laboratorio Clínico el personal lo convence por medio de la argumentación de investigaciones científicas a que se lo realice?	SI	
	NO	
¿Cuándo solicita información en el Laboratorio Clínico los profesionales de salud utilizan palabras y términos de fácil comprensión?	SI	
	NO	
¿Cuándo solicita información en el Laboratorio Clínico los profesionales de salud utilizan, gestos, movimientos corporales, contacto visual?	SI	
	NO	
¿Cuándo solicita información en el Laboratorio Clínico los profesionales de salud le entregan por escrito las condiciones en las que tiene que acudir a realizarse el examen?	SI	
	NO	
¿Ha recibido un trato digno y con respeto por los profesionales de salud en el Área de Laboratorio Clínico?	SI	
	NO	
¿Conoce sobre los servicios que ofrece el Laboratorio Clínico?	SI	
	NO	
¿Ha recibido información de forma personal por los profesionales de salud?	Medios Sociales	
	Información interpersonal	
¿Ha recibido información por los profesionales de salud sobre el procedimiento que se le va a realizar?	SI	
	NO	
¿Ha recibido información de interés público relacionado con las diferentes gestiones de salud?	SI	
	NO	
¿Cree Ud. que los profesionales de salud demuestran habilidad en la promoción de sus servicios?	SI	
	NO	
¿Durante la atención en el Laboratorio Clínico el profesional sanitario le brinda confianza y se interesa por su bienestar?	SI	
	NO	
¿Los horarios de atención en el Laboratorio Clínico son acorde a sus necesidades?	SI	
	NO	