



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL

TEMA:

INCIDENCIA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN LA ATENCIÓN DE SALUD
PÚBLICA EN EL CANTÓN GUAYAQUIL, CASO CONSULTA EXTERNA HOSPITAL
UNIVERSITARIO.

AUTORA:

WENDY PATRICIA CEDEÑO VILLEGAS

TUTORA:

LCDA.BLANCA SILVA GUERRERO, MSc

GUAYAQUIL, AGOSTO, 2017

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO Y SUBTÍTULO: “Incidencia de la calidad del servicio en la atención de salud pública en el cantón Guayaquil, caso consulta externa hospital universitario.		
AUTORA: Wendy Patricia Cedeño Villegas	TUTORA: Lcda. Blanca Silva Guerrero, MSc	
	REVISORES:	
INSTITUCIÓN: Universidad de Guayaquil	FACULTAD: Ciencias Administrativas	
CARRERA: Ingeniería en Marketing y Negociación Comercial		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	No. DE PÁGS: 101	
TÍTULO OBTENIDO: Marketing y Negociación Comercial		
ÁREAS TEMÁTICAS: Marketing Social		
PALABRAS CLAVE: Calidad del servicio, Marketing Social, Usuarios, Estrategias comunicacional		
RESUMEN La idea del presente proyecto de investigación proviene de las incidencia de la calidad del servicio en la atención de la salud en el sector público, cabe recalcar que parte de la satisfacción al usuario es saber escucharlo para despejar las dudas en términos que permitan una interpretación más sencilla. La investigación se fundamenta en identificar las incidencias en el hospital universitario, se determinarán los motivos, de cual serían las incidencias, se elaborará una campaña para concientizar al personal, para armonizar las relaciones interpersonales en donde se lleva a cabo una relación armoniosa.		
No. DE REGISTRO (en base de datos):	No. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR: Wendy Patricia Cedeño Villegas	Teléfono: 0996164293	E-mail: roxyp.villegas@gmail.com
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Ab. Elizabeth Coronel Castillo	
	Teléfono: 042596830	
	E-mail: elizabeth.coronelc@ug.edu.ec	

CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO

Habiendo sido nombrado Lcda. Blanca Silva Guerrero, Msc. tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por Wendy Patricia Cedeño Villegas, C.C.: 0927033373, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL**.

The screenshot displays the URKUND antiplagiarism software interface. The main window shows a document titled "Wendy Cedeño urkund.docx" with a 5% similarity score. A list of sources is visible on the right, including "TESIS LILIAN ALCIRA COLLAGUAZO GUEVARA.docx" and "TRABAJO 14-04-2015.docx". The bottom panel shows a detailed comparison of text segments, highlighting a 100% match in the "Objetivos de la investigación" section.

Se informa que el trabajo de titulación: **“Incidencia de la calidad del servicio en la atención de salud pública en el cantón Guayaquil, caso consulta externa hospital universitario.”**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio (URKUND) quedando el 5% de coincidencia.

Lcda. Blanca Silva Guerrero, MSc.

C.I 0906836291
TUTOR DE TESIS

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Habiendo sido nombrado, como tutor de tesis de grado como requisito para optar por título de **INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL**, presentado por el egresado(a): Wendy Patricia Cedeño Villegas.

TEMA: “Incidencia de la calidad del servicio en la atención de salud pública en el cantón Guayaquil, caso consulta externa hospital universitario”

Certifico que: he revisado y aprobado en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Lcda. Blanca Silva Guerrero, MSc.

C.I 0906836291

TUTOR DE TESIS

RENUNCIA DE DERECHOS DE AUTOR

Por medio de la presente certifico que los contenidos desarrollados en esta tesis son de absoluta propiedad y responsabilidad de cuyo tema es:

“TEMA: “Incidencia de la calidad del servicio en la atención de salud pública en el cantón Guayaquil, caso consulta externa hospital universitario”

Derechos que renuncio a favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso como a bien tenga.

Wendy Patricia Cedeño Villegas

C.I: 0927033373

DEDICATORIA

Dedico mi Proyecto de investigación con mucho cariño a mis padres por ser el pilar fundamental en mi carrera profesional por ser mi motor en todos mis anhelos por el esfuerzo físico y económico en el transcurso de toda la carrera.

A mi tutora Lcda. Blanca Silva Guerrero, MSc. por su prontitud ante mis inquietudes., por su ayuda en todo el desarrollo del proyecto de investigación.

A mi Examinador Ing. Omar Carrillo Gurumendi, MSc. por sus aportaciones en las correcciones del proyecto.

A mi esposo Manuel Castro quien me brindó su apoyo emocional y económico en mi etapa universitaria.

Wendy Cedeño Villegas.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme salud y fuerzas y ayudarme a cumplir mis anhelos, mis padres por ser quienes me motiven a ser mejor cada día.

A la institución donde he recibido mi formación profesional, maestros pilares fundamentales en mi formación fueron mi inspiración.

A mi esposo Manuel Castro por ser mi apoyo incondicional en mis metas propuestas,

Mis abuelas me enseñaron la perseverancia y la dedicación a ser mejor persona por sus valores y todo su cuidado.

Wendy Cedeño Villegas.

Índice General

PORTADA.....	1
CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO.....	3
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	4
RENUNCIA DE DERECHOS DE AUTOR.....	5
DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO.....	7
Índice General	8
Índice de Tablas	12
Índice de Figuras	13
Índice de Ilustraciones.....	14
RESUMEN.....	15
ABSTRACT	16
CAPÍTULO I.....	19
EL PROBLEMA	19
1.1. Planteamiento del Problema	19
1.2. Formulación y Sistematización del Problema.....	23
1.2.1. Formulación del problema	23
1.2.2. Sistematización del Problema	23
1.3. Objetivos de la Investigación.....	24

1.3.1.	Objetivo general	24
1.3.2.	Objetivos Específicos.....	24
1.4.	Justificación e Importancia de la Investigación	24
1.5.	Delimitación de la Investigación	25
1.6.	Hipótesis y Variables	26
1.6.1.	Hipótesis.....	26
1.6.2.	Variables.....	26
CAPÍTULO II		27
MARCO REFERENCIAL		27
2.1.	Antecedentes de la Investigación.....	27
2.2.	Marco Teórico.....	28
2.2.1.	Calidad del Servicio	28
2.2.2.	Marketing Social	29
2.2.3.	Importancia del Marketing Social	31
2.2.4.	Objetivo del Marketing Social	32
2.2.5.	Factores del Marketing Social.....	33
2.2.6.	Campañas de marketing social.....	34
2.2.7.	Tipos de Marketing Social	36
2.2.8.	La Mezcla del Marketing Social	43
2.2.9.	Etapas del cambio de comportamiento del marketing social	44
2.2.10.	Beneficiarios del marketing social	47

2.3. Marco Legal	48
CAPÍTULO III	49
MARCO METODOLÓGICO	49
3.1. Diseño de la investigación	49
3.2. Tipos de Investigación	50
3.2.1. Investigación exploratoria	50
3.2.2. Investigación descriptiva.....	51
3.2.3. Investigación de campo.....	52
3.3. Población y Muestra	53
3.3.1. Población.....	53
3.3.2. Muestra.....	53
3.4. Técnicas e instrumentos de la Investigación.....	54
3.4.1. La encuesta	54
3.4.2. La entrevista	54
3.4.3. El cuestionario.....	55
3.5. Análisis de Resultados	56
3.5.1. Entrevista Realizada a la Encargada del área de Consulta Externa	56
3.5.2. Encuestas Aplicadas al personal que labora en el área de consulta externa (médicos) 58	
CAPÍTULO IV	75
PROPUESTA.....	75
4.1. Tema	75

4.2.	Justificación	75
4.3.	Objetivos	76
4.3.1.	Objetivo General	76
4.3.2.	Objetivos Específicos.....	76
4.4.	Fundamentación de la propuesta.....	76
4.5.	Actividades a Desarrollar.....	77
4.5.1.	Medios Publicitarios.....	77
4.5.2.	Charlas motivacionales	77
4.5.3.	Simulacros de atención al Usuario	78
4.5.4.	Generalidades de la campaña	78
4.5.5.	Diseño de estrategias.....	78
4.6.	Estrategia De Promoción	78
4.7.	Cronograma de la propuesta	92
4.8.	Análisis: costo-beneficio.....	93
4.8.1.	Recursos que se utilizarán para difundir la campaña	93
4.8.2.	Recursos que se utilizarán para el día de la campaña	93
4.8.3.	Personal que se requiere para la organización de la campaña.....	94
4.8.4.	Resultado del Análisis financiero.....	94
4.9.	Conclusiones y Recomendaciones	95
4.9.1.	Conclusiones	95
4.9.2.	Recomendaciones.....	95

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS.....	101

Índice de Tablas

Tabla 1 Género.....	58
Tabla 2 Nivel de Instrucción.....	59
Tabla 3 Rango de edades	60
Tabla 4 Confianza brindada del médico.	61
Tabla 5 Examen completo durante la consulta	62
Tabla 6 Atención del médico sobre el examen a realizar.	63
Tabla 7 Atención y explicación sobre el resultado de consulta	64
Tabla 8 Explicación del tratamiento a recibir	65
Tabla 9 Indicaciones de la receta de forma clara	66
Tabla 10 Creencias en relación a la enfermedad y curación.....	67
Tabla 11 Respeto por la privacidad	68
Tabla 12 Respuesta adecuada y oportuna.	69
Tabla 13 Trato durante la permanencia en el establecimiento.....	70
Tabla 14 Ambiente del establecimiento.....	71
Tabla 15 Tiempo de espera para ser atendido.....	72
Tabla 16 Preparación para la cita médica	73
Tabla 17 Resolución del problema.	74
Tabla 18 Cronograma de actividades de la Campaña.....	92
Tabla 19 Materiales.....	93
Tabla 20 Adecuación del Local	93

Tabla 21 Personal.....	94
Tabla 22 Resultado Análisis Financiero	94

Índice de Figuras

Figura 1. Género.	58
Figura 2. Nivel de Instrucción	59
Figura 3. Rango de edades	60
Figura 4. Confianza brindada del médico.	61
Figura 5. Examen completo durante la consulta..	62
Figura 6. Atención del médico sobre el examen a realizar..	63
Figura 7. Atención y explicación sobre el resultado de consulta.....	64
Figura 8. Explicación del tratamiento a recibir.....	65
Figura 9. Indicaciones de la receta de forma clara.....	66
Figura 10. Creencias en relación a la enfermedad y curación.	67
Figura 11. Respeto por la privacidad.	68
Figura 12. Respuesta adecuada y oportuna.....	69
Figura 13. Trato durante la permanencia en el establecimiento.	70
Figura 14. Ambiente del establecimiento.	71
Figura 15. Tiempo de espera para ser atendido.	72
Figura 16. Preparación para la cita médica.	73
Figura 17. Resolución del problema.	74

Índice de Ilustraciones

<i>Ilustración N° 1</i> Delimitación de la investigación. Tomado de Google maps.....	26
<i>Ilustración 2.</i> Tipos de Marketing Social. Tomado de (Descuadrando, 2012).....	36
<i>Ilustración 3.</i> Valores, actitudes, motivaciones y capacidades para un desarrollo social “exitoso”. Tomado de Izamorar,(2016).	39
<i>Ilustración 4.</i> Pasos de un programa de marketing. Tomado de: (Fonseca, 2010).	47
<i>Ilustración. 5.</i> Logotipo de la Campaña.....	80
<i>Ilustración 6.</i> Volante de la Campaña.....	81



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL

TEMA: “Incidencia de la calidad del servicio en la atención de salud pública en el cantón Guayaquil, caso consulta externa hospital universitario.”

Autora: Wendy Patricia Cedeño Villegas

Tutora: Lcda. Blanca Silva Guerrero, MSc.

RESUMEN

La idea del presente proyecto de investigación proviene de la incidencia de la calidad del servicio en la atención de la salud en el sector público, cabe recalcar que parte de la satisfacción al usuario es saber escucharlo para despejar las dudas en términos que permitan una interpretación más sencilla. La investigación se fundamenta en identificar las incidencias en el hospital universitario, se determinarán los motivos de cual serían las incidencias, se elaborará campaña para concientizar al personal, para armonizar las relaciones interpersonales en donde se lleva a cabo una relación armoniosa.

PALABRAS CLAVES: Calidad del servicio, Marketing Social, Usuarios, Estrategias comunicacional.



UNIVERSITY OF GUAYAQUIL
FACULTY OF ADMINISTRATIVE SCIENCES
CAREER MARKETING AND BUSINESS TRADING

TOPIC: “Incidence of service quality in the attention of public health in canton Guayaquil, case external consultation university hospital”.

Author: Wendy Patricia Cedeño Villegas.

Advisor: Lcda. Blanca Silva Guerrero, MSc.

ABSTRACT

The idea of the present research project comes from the incidence of the quality of the service in health care in the public sector, it should be emphasized that part of the satisfaction to the user is knowing how to listen to it to clear the doubts in terms that allow a more simple. The research is based on identifying incidents in the university hospital, will determine the reasons for the incidents, propose a campaign to raise awareness of staff, to harmonize interpersonal relationships where a harmonious relationship takes place.

KEY WORDS: Quality of service, Social Marketing, Users, Communication strategies.

INTRODUCCIÓN

La población ubicada en la vía Perimetral que frecuenta el Hospital Universitario que fue inaugurado con 111 camas que permite brindar una mayor atención a los pacientes, quienes a través del manejo de entidades públicas trabaja por desarrollar un servicio de calidad motivando el desarrollo de comunidades de escasos recursos, que a medida que los años transcurren permiten integrar el Ministerio de Salud Pública ante la problemática actual empleada de manera personal.

El Hospital Universitario de Guayaquil en Febrero del 2000, integra la Ley del Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil cuya misión desde un inicio consiste en fortalecer las actividades de los docentes y contribuir con la búsqueda de información ante el aporte de los estudiantes con nuevos avances en medicina, como en los esfuerzos que la Universidad de Guayaquil durante más de 35 años ha ido realizando. Dentro de lo propuesto por el macro-proyecto del Hospital Universitario de Guayaquil ha comenzado a desarrollarse a partir su construcción en 1995 y con su inauguración en el 2005. Inicialmente el hospital comenzó con 111 camas durante los años transcurridos desde la investigación de mercado ofreciendo un resultado relativo a 3.5 millones de habitantes que eran los visitantes de la institución.

El proyecto actual de la investigación consiste en indagar el aporte de las estrategias de marketing empleadas en la atención de la salud pública del Hospital Universitario, el cual se ha dividido de la siguiente manera:

Capítulo I: El Capítulo permite comprender todo aquello que está relacionado con el problema, como también el planteamiento de las razones y motivos concernientes a la problemática, como los objetivos de investigación, hipótesis, justificación y variables empleadas en el proyecto.

Capítulo II: Se presentará antecedentes de la investigación y el marco teórico, contextual y conceptual de cómo las estrategias de marketing ayudan a promover la atención de salud pública del Hospital Universitario.

Capítulo III: Se determinará la metodología de la investigación, el diseño de la investigación, los instrumentos a utilizarse, tomando en consideración la muestra poblacional, brindando los resultados con sus análisis respectivos sobre el nivel de satisfacción que se brinda a los usuarios de consulta externa posteriormente se realizan conclusiones que inciden para proponer una solución viable en la atención de calidad del servicio.

Capítulo IV: La propuesta se realizará en base al resultado obtenido en la investigación, se podrá evaluar las deficiencias que acontecen en el establecimiento de salud para diseñar las actividades a ejecutarse en la propuesta para mejorar la calidad en el servicio de la salud.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Según Expreso.ec, (2014) En mayo pasado, el Hospital Universitario pasó a manos del Estado, pero para los pacientes todo sigue exactamente igual que cuando era administrado por la Universidad de Guayaquil, esa perspectiva cambia al revisar detenidamente los informes administrativos y estadísticos del hospital, los cuales dan cuenta de un aumento de la atención al público, en un 150%. De 800 consultas que recibían diariamente, actualmente llegan a las 2.000.

Ese es el promedio en que se logró estabilizar la consulta externa luego de la avalancha de pacientes que llegaron al Universitario, 3.000 diarios, después del anuncio de la gratuidad de los servicios médicos por el traspaso de este hospital al Ministerio de Salud Pública (MSP). Anteriormente era administrado por la Universidad de Guayaquil. Esa demanda logró superarse con el triaje, es decir la clasificación de los pacientes para determinar quién necesita atención hospitalaria y quién podía recibir tratamiento en un centro primario de salud, muchos de esos pacientes, como Elizabeth López, son parte de la herencia que el MSP recibió cuando el Universitario pasó a formar parte de la red pública de salud.

“Todo es igual, siguen los mismos médicos y la atención es la misma, con la diferencia que ya no nos cobran por la atención; pero a cambio debemos esperar un poquito más”, comentó esta joven madre de familia, quien acudió junto a sus hijas a la consulta con la pediatra.

Para atender los requerimientos de Elizabeth y de los cientos de nuevos usuarios de esta casa de salud, la nueva administración inició un proceso de evaluación del estado de los terrenos y

de los activos fijos, es decir el equipamiento, médicos y de oficina, instrumental médico menor, medicamentos e insumos, que recibieron tras la firma del convenio de Alianza Estratégica entre la Universidad de Guayaquil y el MSP.

La cuantificación de los activos fijos es donde mayores tropiezos tuvieron los nuevos administradores, porque “el sistema de gestión de inventarios que tenía el hospital no coincidía con el inventario físico de la bodega”, indicó el director de Salud, José María Palao al cabo de más de siete meses de administración pública, desde el 20 de mayo del 2013, ese proceso culminó y el Universitario entró en una nueva etapa, denominada Programa Médico Funcional, en donde se establece las necesidades de talento humano, flujo de información, equipamiento; y en donde participan otras instituciones como la Secretaría de Construcción de Obras, institución que intervendrá en los edificios que están e obra gris, y de esta forma ir consolidando, en “este año, Dios mediante”, uno de los objetivos del convenio, que era ampliar el número de camas de 110 camas a 300, obras emergentes en estos seis primeros meses de atención pública y debido a la duplicación de la demanda, la nueva administración incurrió en inversiones emergentes, que de junio a diciembre del 2013 sumaron 7,6 millones de dólares, entre talento humano, gasto corriente y activos fijos. Como primera medida incrementaron el número de profesionales. Especialmente médicos, en ese período se han incorporado 86 médicos (generales, residentes y especialistas) a la plantilla del hospital. “Se requieren más para poder tener una capacidad de atención más eficiente... Por lo menos Incrementar al doble”, porque para el número de camas del hospital de 110 camas no se puede trabajar con ese personal, indicó Palao, igualmente fueron habilitados dos quirófanos

que estaban fuera de servicio (actualmente

Cuenta con seis); y el tomógrafo, en el cual se invirtieron 5 mil dólares en su reparación.

Según E. Telégrafo, (2013) Luego de casi dos meses de que el Ministerio de Salud Pública(MSP) se hiciera cargo de la administración del Hospital Universitario, en Guayaquil, varios usuarios manifiestan su inconformidad con el servicio. El coordinador de Salud de la Zona 8, José María Palau, dijo que la respuesta que la ciudadanía ha tenido por el traspaso ha ido regulándose con un control de la oferta y la demanda. “De los miles de pacientes diarios de antes, ahora se acercan aproximadamente 500 porque comprendieron que frente a enfermedades leves no deben acudir a un hospital sino a una unidad de primer nivel”. No obstante, a decir de varios usuarios, aún sienten cierto desorden. Jorge Salazar, morador de la zona de la Perimetral, asegura que “la atención para consulta externa es lenta y de mala calidad en Emergencias”. Otros, en cambio, piden que se distribuyan mejor las filas entre grupos de adultos mayores y embarazados. Este cambio representó la oportunidad de obtener atención gratuita, pero también significó cambios logísticos y administrativos.

Según Teleamazonas,(2013) En las afueras del hospital universitario decenas y decenas de pacientes duermen por espera de atención médica aguantando necesidades por turnos , ya que el personal de seguridad no permite el ingreso, los turnos son limitados solo puede tomarse un turno por persona y solo entregan 10 turnos en la mañana, las puertas se abren al amanecer pero consulta externa brinda atención a las 8 de la mañana, han suplicado que los dejen pasar al patio del hospital ya que previo a la cita médica han aguantado polvo y frío, luego la mañana y se terminó la paciencia el Sr. José farfán de 65 años brinda su opinión un día lo dejan pasar otro día no.

Según Teleramaec,(2013) Existe alta demanda por la atención en el Hospital Universitario de Guayaquil y las personas optan por llegar en horas de la madrugada pese a que la atención es a partir de las 8 de la mañana de forma gratuita, ubicada en la Av.

Perimetral que ahora forma para del Ministerio de Salud Pública los cambios que se han realizado la atención que se brinda a usuarios de otros sectores se facilitan a través de órdenes de los sub centros que este más cercano al lugar de su domicilio, indicando los usuarios que el trato ya no es el mismo desde que formó parte del ministerio.

Según Teleramaec.(2014) A partir del uno de diciembre varias especialidades que se atienden en el área de consulta externa del hospital Abel Gilbert Pontón, ubicado en el suburbio de Guayaquil pasarán a una torre médica dentro del complejo del hospital Universitario, situado en el km 23 de la vía perimetral, esto debido a los trabajos de remodelación que se ejecutan en ese centro hospitalario.

La calidad de la atención al usuario del área de consulta externa atención posee una gran importancia porque parte de la determinación de las variables que los usuarios pueden emplear ante la evaluación del servicio recibido. De acuerdo a los estudios propuestos, la problemática que normalmente los usuarios mencionan proviene de las incidencias dentro del servicio brindado. El objetivo engloba la elaboración de estrategias desde las que se pueda trabajar ante la acogida que el sector norte del Hospital Universitario de la vía Perimetral permite trabajar. Cabe recalcar que la institución ha manifestado un crecimiento continuo en relación a la demanda que los usuarios han propuesto en los últimos años.

Según (Donabedian, 2012) en el artículo “Evaluación de la calidad de la atención médica” indica lo siguiente: "El grado de calidad es una medida que se efectúa de acuerdo a la atención que puede desarrollarse ante la búsqueda de un equilibrio entre la bondad y el peligro". (p.1). Incluye el trabajo sobre la estructura, proceso y resultado como elementos característicos de la estructura conceptual ante la evaluación de la atención sanitaria. A partir de esta teoría se puede trabajar bajo una relación de carácter funcional y fundamental relación funcional de los elementos que la componen. Entre los indicadores de la calidad que se

proponen ante la medición de resultados se otorga una importancia a la satisfacción del paciente alcanzada con la atención recibida. Donabedian, (2012)

(Donabedian, 2012) explica que el grado de calidad en el servicio se va a medir en dos variables que son la satisfacción del usuario ante la asistencia médica y la atención brindada por los galenos, es necesario determinar los factores que están incidiendo para que los usuarios sientan inconformidad en el servicio del sector público. Cabe recalcar que las variables que la institución debe enfocarse en la satisfacción del usuario con la cita médica que se realice esto dará una mejor percepción de la atención por la prontitud para el agendamiento de su cita y la segunda variable es el profesionalismo en la asistencia esto implica la sociabilización del personal con el usuario la empatía ya que es también considerada parte de la satisfacción brindada.

1.2. Formulación y Sistematización del Problema

1.2.1. Formulación del problema

¿De qué manera incide la calidad de servicio en la atención de salud pública en el cantón Guayaquil, caso consulta externa del Hospital Universitario?

1.2.2. Sistematización del Problema

- ¿Cuáles son los factores que inciden en la calidad de servicio en consulta externa del Hospital Universitario?
- ¿Cuál es la situación actual de la imagen corporativa del Hospital Universitario sobre la atención al cliente?
- ¿De que manera se puede mejorar la calidad de servicio en consulta externa del Hospital Universitario?
- ¿Cuál sería el costo beneficio que se requiere para una propuesta viable que mejore la calidad del servicio en el Hospital Universitario?

1.3.Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar las incidencias de la calidad de servicio en la atención de salud pública en el cantón Guayaquil, caso consulta externa del hospital universitario para elaborar una campaña que concientice la atención con calidad y calidez

1.3.2. Objetivos Específicos

- Definir teóricamente los factores y estrategias que inciden en la calidad del servicio en la atención de salud pública.
- Ejecutar metodología apropiada para adquirir información acerca la calidad de servicio que reciben los usuarios en consulta externa.
- Proponer una campaña de marketing que concientice sobre la atención al usuario para que sea de calidad y calidez.

1.4. Justificación e Importancia de la Investigación

a. Justificación Teórica

Actualmente el hospital universitario de Guayaquil forma parte del sector público, que expresa insatisfacción ante un incremento de la demanda en los últimos 3 años que a su vez genera una problemática ante la atención y disponibilidad de fechas determinadas.

El hospital carece de un servicio al cliente que permita reagendar citas médicas, en las cuales el usuario pueda asistir con seguridad produciendo un aminoramiento de los gastos de recursos orientados a la planificación de la agenda la problemática que influye en la calidad del servicio en la atención de salud mediante el método que determinará las variables.

b. Justificación Metodológica

En relación a los antecedentes propuestos dentro del proyecto de investigación se propone un planteamiento de alternativas de desarrollo de las funciones para los servidores públicos que permiten trabajar en el desarrollo de funciones orientadas a la calidad de atención de los usuarios, porque de esta manera se puede trabajar en la contribución del usuario interno y externo ante la imagen institucional, metodología de campo, bienestar del usuario a nivel interno y externo, investigación descriptiva, entre otros.

Puede trabajar en relación a la entidad desde la cual se toma la información requerida en el desarrollo de la propuesta.

c. Justificación Practica:

La justificación del proyecto de investigación parte de la motivación del personal en relación a la mejoría de la comunicación con el usuario. Este punto propone trabajar en el desarrollo de una relación sustentada en el respeto y la cordialidad. El fomento de estos valores permite fortalecer la calidad de las relaciones interpersonales, entre profesionales de la entidad y en el trato con el público, por ende, es indispensable promover la calidad y planificar modelos de gestión del servicio entre todos los que conforman la institución.

1.5. Delimitación de la Investigación

La investigación se llevará a cabo con los permisos correspondientes del Hospital Universitario de Guayaquil, esencialmente en el parqueadero, se contaría con amplitud para realizar la propuesta planteada de una manera más organizada y no se interrumpiría las labores de los demás departamentos.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes de la Investigación

La presente investigación tiene como objetivo profundizar la calidad de servicio en la atención de salud del Hospital Universitario, para ello se han establecido antecedentes orientados a la investigación y relacionados a la incidencia de la calidad como elemento referencial de progreso institucional para entidades en todos los ámbitos. Particularmente el desarrollo de una fundamentación orientada a la problemática está direccionada a la capacidad de reconocer los elementos que interceden en la proyección de la calidad de servicio desde el plano mercadológico.

Reyes S ,(2014) en la investigación “Calidad del servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la asociación Share, Sede Huehuetenango” indica lo siguiente:
La calidad de servicio engloba a un enfoque integral que de forma permanente puede funcionar ante la búsqueda de excelencia frente a la interrelación de actividades orientadas a procesos de carácter estructural enfocados a la satisfacción de necesidades en el consumidor, por ello compone un servicio orientado a las expectativas del cliente. (p.10)

De esta manera el objetivo orientado a la calidad del servicio facilita el trabajo que compone la calidad de servicio, ya que de esta manera se puede lograr un adecuado entendimiento en referencia a la aplicación de las estrategias que conforman el proceso. La práctica puede contribuir a fortalecer el enfoque investigativo y dar con soluciones creativas que permitan suministrar el servicio requerido

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Calidad del Servicio

La calidad en el servicio es una metodología empleada en organizaciones de tipo privado, públicas y social que se establecen con el objetivo de garantizar una mejor satisfacción a nivel interno y externo hacia todo producto o servicio.

Quijano, (2012) en la investigación “¿Qué es la calidad de servicio? Indica lo siguiente la calidad en el servicio es una estrategia conjunta que integra la calidad y el servicio al cliente, que en su aplicación es diversificarle hacia una variedad de empresas de servicios. Tiene como objetivo producir el desarrollo de una cantidad de actividades en diferentes ámbitos empresariales. (p.1)

Un buen servicio al cliente está fundamentado en la empatía, que en la práctica está formada por el buen trato y la calidad que se brinde. Forma parte de la mercadotecnia intangible, cuyo objetivo radica en el manejo de la satisfacción a través de la producción de percepciones positivas del servicio, permitiendo que se genere el percibido hacia la marca. Por ello la mercadotécnica requiere trabajar en el acercamiento al cliente y en el diseño de una estrategia que pueda llegar de a manera más óptima posible.

El valor es la diferencia entre los beneficios percibidos y los costos percibidos por el cliente, los costos incluyen no sólo lo que le cuesta monetariamente el producto o servicio, sino el costo del tiempo que le lleva comprarlo (como la espera en el establecimiento o la distancia para llegar al lugar), qué tanto del proceso de servicio realiza el cliente y qué tanto realiza la empresa (como servirse su comida de un buffet o elegir platillos de un menú, los c

Dependiendo de cómo se lleven a cabo estas acciones del proceso, el cliente podrá percibir si los beneficios que obtuvo son mayores a los costos que le entregarón, y así podrá tomar la mejor decisión de qué establecimiento elegir.

El valor está basado en la productividad y la calidad con la que un negocio ofrece sus productos y servicios. La calidad percibida del servicio es el resultado de un proceso de evaluación, en el cual los clientes comparan sus percepciones de la prestación del servicio recibido con lo que ellos esperaban del mismo. Skleyman,(2012).

2.2.2. Marketing Social

Andreasen,(2013) en su obra se refiere a los orígenes del Marketing social es una disciplina encargada de producir estrategias mercadológicas de carácter social. Sus antecedentes se remontan el siglo XX, tiempo en el que se efectuó la primera aproximación hacia el empleo del enfoque mercantil de las ideas y sentimientos, con el objetivo de promover el consumo de bienes bajo el concepto de la contribución social. Desde una primera aproximación los principios y prácticas de marketing están orientados al desarrollo del bienestar social. (p.3)

Dentro de ello el mercadeo de conceptos y motivos que componen a la sociedad han facilitado el desarrollo de una gran cantidad de manifestaciones de carácter mercadológico desde la concepción social.

Kotler P, (2012) en la investigación “Marketing Social: Un acercamiento al cambio de la planeación social” manifiesta que: “El marketing social se entiende como la complementación del diseño, implementación y control de programas que facilitan la aceptación de ideas sociales, implicando consideraciones de planificación de producto, precio, comunicación, distribución e investigación de mercado”. (p.1).

Kotler & Armstrong,(2014) en su libro “Fundamentos de marketing” proponen la siguiente definición el uso de los conceptos y las herramientas del marketing comercial en programas diseñados para influir en la conducta de las personas a fin de mejorar su bienestar y el de la sociedad incluye la creación e implementación de programas que buscan aumentar la aceptación de una idea social, causa o práctica dentro de los grupos meta. (p. 39)

Philip Kotler,(2012) fue uno de los primeros en establecer una definición en marketing para el cambio social, para un número de personas durante el período de 1960, como Paul Bloom, Karen Fox, Dick Manoff y Bill Novelli. Los maestros del marketing social implicaron el uso comercial de técnicas aplicadas a la educación para la salud y en los países de bajo desarrollo.

En el marketing social la organización necesita establecer las necesidades, intereses deseos de los mercados a los que se desea llegar, para que, por medio de estas estrategias, pueda darles mayor valor a sus potenciales clientes de manera que se brinde y promocióne beneficios al consumidor y a la sociedad. Kotler & Armstrong,(2014).

Dann, (2014) en su publicación “Redefiniendo el marketing Social” en 2014 menciona: El marketing social se compone de disciplinas variadas como la psicología,sociología, antropología, teoría del comportamiento y de la comunicación. Su objetivo radica en hacer del consumidor un participante activo en el proceso de cambio en base a una relación de entendimiento orientado a través de un proceso evaluativo. La tendencia es identificada como un factor diferencial conocido bajo el nombre de mercadeo social. (p. 147 – 153).

De acuerdo a lo expuesto el marketing social no posee un enfoque únicamente ligado a la satisfacción de gustos y necesidades del mercado meta, sino que trabaja en la creación de un valor agregado para el cliente y para la sociedad que lo compone. Para ello debe mantener un equilibrio entre el entorno económico, ambiental, social y legal con el objetivo de desarrollar un mejor bienestar de la humanidad y del país en que se desarrolla. Desempeñan el futuro del marketing está dirigido a promover la concientización de una cultura de servicio a nivel organizacional.

2.2.3. Importancia del Marketing Social

La importación de la aplicación de una buena herramienta de negocio enfocado al marketing social es definido por Alonso M,(2010) mediante los siguientes parámetros.”

- Ubicar la Importancia del Marketing versus compromiso con la sociedad su ética y su responsabilidad social.
- Definir los diferentes entornos y los alcances del marketing.
- Definir de manera global las diferentes formas actuales en las que coadyuvan a las empresas, organizaciones no lucrativas y el consumidor.
- Establecer la relación Causa Efecto.
- Determinar las razones por las que las empresas han llevado acciones de este tipo.
- Realizar conclusiones y Recomendaciones sobre estas actividades que buscan la eficiencia y ampliar los beneficios de tales acciones.

La importancia de la aplicación de marketing social está en concientizar a las personas a la contribución y ayuda social para el sector comunitario o poblacional requirente de este incentivo, que por lo general suele ser una ayuda física y económica, mediante diferentes actividades empresariales.

El Marketing social busca justificar el desarrollo empresarial, en relación a la ayuda social mediante el análisis del modelo Causa- Efecto, causales que ayudan a definir las actividades rentables o sostenibles a corto o mediano plazo, para generar recursos económicos o materiales útiles para solucionar o reducir el problema social que motiva al desarrollo empresarial a ejecutarse, además de reconocer si la idea innovadora o mejorada de la existente es aceptada por consumidores, brinda la opción o posibilidad de una proyección estimada del negocio a mediano o largo plazo como herramienta económica de autofinanciamiento.

2.2.4. Objetivo del Marketing Social

Según Alonso M , (2012) establece que en función del tipo de ideas o causas sociales propuestas, se puede clasificar los objetivos del marketing social en los siguientes:

- a) *Proporcionar Información.* Hay muchas causales sociales que tienen como objetivo informar o enseñar a la población. Se trata, por tanto, de llevar a cabo programas educativos, tales como las campañas de higiene, nutrición, concienciación de problema del medio ambiente etc.
- b) *Estimular acciones beneficiosas para la sociedad.* Otra clase de causas sociales tratan de inducir al mayor número posible de personas a tomar una acción determinada durante un periodo de tiempo dado. Por ejemplo, una Campaña de vacunación preventiva, apoyo a organizaciones de beneficencia etc.
- c) *Cambiar comportamientos nocivos.* Otro tipo de causas sociales tratan de inducir o ayudar a las personas a cambiar algún aspecto de su comportamiento que pueda beneficiarse como por ejemplo, no drogarse, dejar de fumar, reducir el consumo de alcohol, mejorar la dieta alimenticia, etc.
- d) *Cambiar los valores de la sociedad.* Tratan de modificar las creencias o valores arraigados en la sociedad. Por ejemplo, planificación familiar, eliminación de costumbres ancestrales, incineración de cadáveres etc.

Aparte de buscar una reflexión por parte de la sociedad, busca educar o informar la diferentes causales que conllevan a cambiar o modificar diferentes hábitos nutricionales, y establecer la importancia de aplicación de medidas preventivas, en el caso de enfermedades catastróficas o situaciones de constante riesgo o peligro que se encuentra expuesto el individuo, emitiendo y compartiendo mensajes auto educativos a través de charlas, hojas volantes de información o por difusión de información mediante redes sociales, este tipo de marketing busca establecer parámetros de conciencia para mejorar estilos de vida dentro de

una sociedad y además de permitir ayudar a los más necesitados, sus testimonios son utilizados como ejemplos de superación y lucha constante en cualquier adversidad , catástrofe o enfermedad que posea.

2.2.5. Factores del Marketing Social

Entre los factores destacables se halla el desarrollo y práctica de programas orientados al marketing social.

Guijarro, (2014) en la investigación “El Marketing Social” establece una clasificación de la siguiente manera:

- Estudiar la bibliografía sobre el tema y las campañas anteriores.
- Seleccionar los mercados metas más dispuestos a responder.
- Promover una única conducta factible en términos sencillos y claros.
- Explicar las ventajas en términos convincentes.
- Facilitar la adopción de la nueva conducta.
- Desarrollar mensajes que llamen la atención en los medios adecuados.
- Considerar un enfoque que combine la educación y el entretenimiento.)

Por ello se puede indicar que el marketing social es ampliamente utilizado en empresas de un mercado ampliamente estable, tomando en cuenta que parte de la satisfacción de necesidades de los consumidores, como del alcance de objetivos permitidos para la sociedad que pueden ser atractivos para los consumidores y la competencia.

Existen diversos factores que hacen que las empresas apliquen niveles cada vez más altos de responsabilidad social: el aumento de las expectativas de los consumidores, las diferentes expectativas de los empleados, la legislación y la presión del gobierno, el interés de los inversores en asuntos sociales y las diferentes prácticas sociales de aprovisionamiento. Moliner, (2013) Según la Confederación Granadina de Empresarios (CGE, 2010) dice que el compromiso voluntario a nivel empresarial está ligada a la preocupación social y ambiental.

El desarrollo económico y la sostenibilidad de sus operaciones comerciales permiten desarrollar un cumplimiento de las expectativas éticas, legales, comerciales y públicas de la sociedad ante la empresa. La acción social permite beneficiar a la comunidad desde el rol implementado por la mercadotecnia y por el valor agregado que contribuye a generar un mayor bienestar comunitario.

2.2.6. Campañas de marketing social

Una campaña es útil para educar, persuadir o convencer al público respecto de temas específicos. Causa impacto en un gran número de personas y este puede ser mayor impacto en la medida en que un número importante de gente se compromete a trabajar por ella. Es valiosa además para crear opinión pública sobre ciertos temas que afectan a la comunidad, tal es el caso del arrojo de desechos contaminantes de algunas fábricas, lo cual perjudique el entorno local y su buen desarrollo. Por otra parte, estas pueden emplearse con un fin educativo en la población esbozando un realce de los valores humanos y actitudes de cortesía, por aludir un ejemplo. Muchas campañas se destinan a lograr el apoyo para iniciativas en la comunidad a fin de gestionar recursos materiales y humanos en alguna tarea de peso dentro de la misma, o como es usual, para promover la salida de un nuevo producto al mercado. Ramírez, (2014).

En resumen, las campañas son siempre necesarias y armonizan en la consecución de los planes comunicativos y de concientización. Es importante asociar a ellas formas que correspondan a las necesidades informativas y comunicativas de los destinatarios.

Las sociedades están implicadas en un movimiento histórico. Como consecuencia de la constante transformación de su entorno, de sus valores, normas o símbolos, y de sus propios miembros, la sociedad se ve influenciada por fuerzas externas e internas que modifican su naturaleza y su evolución. Esta alteración, que no debe ser confundida con un acontecimiento puntual, afecta a la organización de una determinada colectividad y modifica su historia.

En el cambio social intervienen los factores, las condiciones y los agentes del cambio. Factor de cambio es un elemento que provoca la modificación de las estructuras ante una determinada situación (por ejemplo, la instalación de una fábrica en un medio rural implica el cambio en el mercado de trabajo, la movilidad de la población o nuevas costumbres); las condiciones son los elementos que frenan o aceleran el cambio en una situación (en este caso sería el tipo de agricultura empleada en el medio rural o la actitud de los vecinos); por último, los agentes del cambio son las personas, grupos o asociaciones, cuya acción, que podrá ser progresiva o regresiva, tendrá un gran impacto en la evolución de las estructuras.

2.2.6.1. Elementos de una Campaña de Marketing Social

Causa: un objetivo social que los agentes de cambio consideran que ofrecerá una respuesta acerada a un problema social.

Agente de cambio: un individuo u organización que intenta generar un cambio social y lo que implica una campaña de cambio social.

Adoptantes objetivos: individuos, grupos o poblaciones enteras que son el objetivo de los llamados al cambio.

Canales: vías de comunicación y distribución a lo largo de las cuales se intercambian y transmiten hacia atrás y hacia delante la influencia y respuesta entre los agentes de cambio y los destinatarios.

Estrategia de cambio: la dirección y el programa adoptados por un agente de cambio para modificar las actitudes y conducta de los destinatarios.

2.2.7. Tipos de Marketing Social

El marketing social ha proyectado a través de la diversificación de tácticas y estrategias metodológicas, que pueden clasificarse de la siguiente manera: Marketing social externo, interno e interactivo.



Ilustración 2. Tipos de Marketing Social. Tomado de (Descuadrando, 2012).

2.2.7.1. Marketing Social Interno

Forma parte del desarrollo a través de la promoción de cambios culturales en los ciudadanos quienes colaboran como actores elementales del proceso comunicativo (políticos, agentes sociales, profesionales varios, educadores, entre otros académicos, actores sociales y medios de comunicación. Es indispensable que los organismos e instituciones estén dirigidas a valores que puedan integrar objetivos determinados.

Escat,(2012) en el artículo “Elementos básicos del marketing interno” acota que “Bajo la concepción del marketing interno, el cliente interno es el personaje a quien se le debe enviar la idea, este cuenta con una necesidad ligada a la reunión de grupo o brainstorming.” (p.1). La venta efectuada requiere de un conjunto de características determinadas entre las que se hallan las características finales, en relación a las condiciones orientadas al clima

laboral, integración estamento y productividad. Este se agrupa bajo determinados elementos entre los que se halla la fuerza de ventas, que integra a los directivos o al mando de la empresa desde el papel del marketing interno. El objetivo final planteado promueve el alcance de la motivación de la productividad a nivel global.

2.2.7.2. Marketing Social Externo

Es un tipo de marketing social proyectado a nivel exterior y sustentado en campañas de tipo cultural y social, como hacia acciones masivas empleadas para fomentar cambios en valores personales. Permite crear flujos de opinión que contribuyan con el desarrollo de los diferentes enfoques que componen la dimensión intelectual y sensitiva. Es utilizado para alcanzar las actitudes y valores relevantes para toda la sociedad.

Para las pequeñas y medianas empresas el marketing es una actividad extra que se solapa con otras áreas de la empresa y que en general es responsabilidad de un profesional que tiene otras tareas principales.

Normalmente recae en el gerente o en el responsable comercial, aunque a veces estos trabajos de marketing son asignados a algún técnico o administrativo.

El denominador común en estos casos es:

1. La falta de conocimientos específicos en marketing de estos profesionales. Conocen perfectamente el sector, pero no las herramientas de marketing adecuadas, que con el auge de internet se actualizan a gran velocidad.
2. Las acciones de marketing no tienen prioridad delante de otras tareas de estos profesionales.
3. Falta de ejecución efectiva de las acciones de marketing.

Un profesional externo soluciona estos tres problemas ya que:

1. Su único interés son las acciones de marketing. Que se lleven a cabo.

2. Su objetivo será proponer y ejecutar acciones lo más efectivas posible para que incidan en las ventas a corto y también a largo plazo.
3. Tiene una visión exterior de la empresa que no está sesgada por los años de conocimiento de la empresa.
4. Analizará la empresa globalmente para que las acciones sean todas homogéneas. Que el tono de comunicación de la compañía sea siempre el mismo. Coherencia.
5. Propondrá acciones globales y también acciones muy concretas.

Calleja,(2012) en el artículo “Las cuatro claves del marketing externo para mejorar las ventas de una empresa que contrata sus servicios” dice que el marketing social externo se efectúa a partir de un análisis de la empresa y de la comunicación hacia la clientela, realizado de la siguiente manera:

- Evidenciar al máximo nuestras virtudes, permite también destacar de forma clara el valor diferencial, que es la virtud sobre otro competidor.
- Permite combatir de forma abierta los defectos, identificándolos, buscando soluciones, planteando argumentos de réplica motivados hacia el aporte de información orientado al cliente bajo el precepto de minimizar el daño que puedan producir.
- Fortalece el análisis de los clientes actuales en referencia a aquellos potenciales. Puede trabajar a partir de la clasificación de las tipologías e identificación de las prioridades por volumen de negocio, por necesidades de mejora o por mayores resultados esperados a corto plazo.

También es aplicable establecer un orden referente a las prioridades que pueden efectuarse para iniciar las acciones mercadológicas que cada cliente puede necesitar. Entre los elementos que la conforman se halla lo siguiente:

- El servicio al cliente

- La promoción
- La comunicación

Las dos primeras claves tienen que ver con el análisis DAFO y con la comunicación a cliente (web, catálogos, contenidos en internet, argumentarios de venta, argumentario para el departamento de atención al cliente).

Las dos últimas claves inciden en el marketing mix de “toda la vida” (producto, precio, distribución, comunicación). En estos apartados es fundamental la participación del propio cliente. Que las acciones sean inspiradas o sugeridas por ellos.



Ilustración 3. Valores, actitudes, motivaciones y capacidades para un desarrollo social “exitoso”. Tomado de Izamorar,(2016).

2.2.7.3. Marketing Social Interactivo

Este tipo de marketing toma a las personas receptoras del mensaje como un agente activo de las campañas, con capacidad crítica y analítica, por medio de un proceso lógico-racional, entre el impacto de los valores, actitudes y creencias, y las consecuencias positivas generadas en pro del desarrollo en sociedad.

Está formado por un proceso de intervención social en el cual el receptor no se comprende como un agente pasivo, porque se relaciona con receptores de capacidad crítica y analítica ante el desarrollo de relaciones de causa-efecto. Mediante un proceso lógico-racional se definen valores, creencias y actitudes, en base a una serie de consecuencias

positivas para el desarrollo social. Se puede fomentar un cambio indispensable ante la creación de estrategias complementarias, que trabajan en función del objetivo concreto que se pretenda conseguir en diferentes momentos dándose a conocer mediante la persuasión o demostración. (Alonso M. , 2012).

Velásquez,(2015) indica en el artículo “Marketing interactivo: qué es y qué implica “lo siguiente: La habilidad de recordar las acciones o reacciones se facilita cuando se recolecta información del cliente en línea, para comunicarse de nuevo con el cliente vía el Internet. Un ejemplo del uso de marketing interactivo es Amazon, ya que la empresa maneja un sistema en que los clientes graban sus preferencias conforme navegan y se les muestran selecciones relacionadas a anteriores compras o productos consultados. (p. 1)

El marketing interactivo también permite a los clientes y los prospectos participar en el proceso de crear la imagen de una marca en las mentes de cierto mercado o grupo objetivo. Debido a que los consumidores irrumpen en el mensaje de la marca y lo complementa o modifican para acomodar a sus gustos el proceso de construir la marca se realiza entre muchos participantes, este tipo de experiencias, donde se crea la forma en que una marca llega o es percibida por los clientes, se ha convertido en una nueva tendencia que crea valor entre los clientes.

Los clientes ahora esperan dar retroalimentación y que ésta sea bienvenida por la marca. La aproximación de ser persuadidos sobre qué deben comprar va siendo cada vez menos usada pues los prospectos quieren contribuir con sus mensajes y así hacer a una marca mejor.

La posibilidad del marketing interactivo más extensa y fácilmente ocurrió con la llegada de Internet. Anteriormente lograr la retroalimentación de los clientes o prospectos implicaba buscar y encuestar a consumidores de la marca actuales o potenciales.

Con el Internet existe una variedad de herramientas que permiten solicitar retroalimentación, rastrear el comportamiento de los clientes, ajustar el marketing y las ofertas de productos de acuerdo a sus deseos, entre otros.

La aplicación del marketing interactivo puede desarrollarse de las siguientes maneras:

- *Motores de búsqueda:* optimizar el sitio para que suba en los resultados también es una forma de tomar en cuenta lo que quieren los usuarios y ofrecérselo para que encuentren más fácilmente nuestras ofertas.
- *Patrocinios:* Asociarse con otras compañías que tienen más presencia en línea puede ayudar a conectar con posibles clientes.
- *Apps:* Según la forma en que se realice una app puede servir de canal para obtener retroalimentación de clientes o de prospectos que la instalan para probarla.
- *Redes sociales:* Aunque las redes sociales puedan ser usadas como canal de atención a clientes o para marketing de contenidos, también pueden servir para lograr retroalimentación de los usuarios.

2.2.7.4. Marketing Ecológico o Verde

La práctica de la negociación facilita una mayor accesibilidad al mercado generando una reducción de daños sociales y medioambientales. La respuesta estratégica está conformada como objetivo de las organizaciones que puedan concretar el desempeño *triple-bottom line*, que como índice permite trabajar de manera integral desde la óptica de un resultado empresarial desde el campo social, económico, financiero y ambiental. Monteiro, Giuliani, Cavazos, & Kassouf, (2015)

Desde una óptica más general, la responsabilidad ambiental se comprende como un área de suma preocupación para las empresas a nivel global. Las organizaciones han tenido la intención de adaptar estrategias orientadas por temas ambientales en relación a la adaptación de las necesidades que conformar al público consumidor.

Escobar,(2012) Indica lo siguiente respecto a lo estratégico las acciones de relaciones públicas con enfoque ecológico deben gestionarse de manera especial. Las iniciativas deben aportar a la educación ambiental de las personas para las que está diseñado el mensaje, lanzarse en todos los frentes en que se pueda trabajar haciendo referencia al medioambiente; mencionar tópicos en materia de reciclaje, cumplimiento de las normas legales, condiciones medioambientales de trabajo, entre otros aspectos. (p.1).

La elección del consumidor tiene un rol dentro de la sociedad, desde la función que opera a nivel del marketing, el cual parte de la educación del consumidor sobre el tema medioambiental. Por ello propone trabajar en relación a la función que compone la concientización del hombre sobre el daño medioambiental. Por este motivo ha empezado a desarrollarse un acercamiento a los efectos producidos por la contaminación, generando una ráfaga de concientización que permita generar el cuidado adecuado a nivel empresarial.

Como segundo punto cabe poner atención al marketing mix como estrategia como método de alcance orientado a lo ecológico. No tiene como objetivo producir una concepción desde la incorporación de ideas. Por esta razón se puede trabajar en relación a objetivos de carácter ecológico, porque la incorporación de las ideas permite trabajar en un acercamiento orientado a los objetivos.

Como último punto plantea una reorganización del comportamiento de la empresa que es una función que abarca un conjunto de estrategias implementadas hacia el lanzamiento del producto o servicio sin generar una afección del medio ambiente.

La importancia del marketing ecológico está en que se incorporen nuevas estrategias a las empresas para que puedan cambiar algunas de sus costumbres que afectan al medio ambiente, haciendo conciencia del daño ambiental. Cano,(2012)

2.2.8. La Mezcla del Marketing Social

Kotler P,(2012) en la investigación “Marketing Social: Un acercamiento al cambio de la planeación social “define la mezcla del marketing social como “el uso de marketing principios y técnicas para influir en un público voluntariamente aceptar, rechazar, modificar o abandonar una conducta en beneficio de individuos, grupos o toda la sociedad”. (p. 18)

Es el grupo de herramientas estrategias controlables de marketing que son combinadas por una organización para producir la respuesta requerida en el mercado meta. Esta puede incluir todos los recursos que la empresa utiliza para posicionar su producto en el mercado. Jiménez, (2013)

Según Reyes M. A,(2016) las Herramientas que conforman parte de la mezcla de Marketing son producto social bien o servicio intangible o tangible que busca satisfacer una necesidad basándose en el cambio de actitud favorable, cumpliendo las aspiraciones de los agentes de cambio y de los adoptantes-objetivo.

Precio: costos monetarios y no monetarios que tienen que cubrir los adoptantes-objetivo para conseguir el producto social.

Distribución: Son los diversos canales que conllevan al producto social hasta los adoptantes-objetivos.

Promoción y comunicación: Son los medios a través de los que el agente de cambio social informa y persuade a los adoptantes objetivos para conseguir la aceptación del producto social.

El marketing social comprende que trabajar sobre una audiencia en consonancia con el diseño de promociones de carácter social a través de las que se combine adecuadamente la promoción de las 4ps. Hay una posibilidad de que su desarrollo contribuya con una captación

de la audiencia, porque puede proporcionar un mensaje seductor para tal segmento. Saiz, (2013)

Apelar a las emociones y en general a las cualidades de las personas, ayuda a entender mejor las necesidades de la gente y lo que uno espera de una campaña, en el ámbito de responsabilidad social, es un elemento importante que permite captar la atención y una percepción favorable que, a la final, una imagen positiva termina siendo el factor de medición de éxito. Para enfocar una campaña para un público específico a menudo será necesario utilizar técnicas de investigación cualitativa como observación, entrevistas, grupos de entrevista o de enfoque.

2.2.9. Etapas del cambio de comportamiento del marketing social

Mendive, (2012) en el artículo “Las etapas del cambio de comportamiento en marketing social” indica que “el cambio de comportamiento del marketing se efectúa por etapas, el modelo está orientado a diferentes conceptos provenientes de la psicología y es fruto de diferentes investigaciones empíricas, desarrolladas por estos catedráticos estadounidenses”. (p. 2)

En las etapas del cambio de comportamiento, según el modelo de Andreasen, se pueden observar cuatro fases, que son las siguientes:

2.2.9.1. Preconsideración

En esta fase, la tarea a realizar es la siguiente: conseguir que el grupo objetivo, tome conocimiento del comportamiento que desde el programa de marketing social se promueve. Para ello, se le debe demostrar que el nuevo comportamiento propuesto, no va en contra de los valores éticos de ese grupo social, y que es útil para mejorar la vida a nivel individual y grupal. Aquí la actividad principal, es enterar al destinatario-objetivo del nuevo comportamiento.

En Esta fase, lo más apropiado es el uso de la educación y la propaganda.

El trabajo en esta fase es arduo, con diversos obstáculos, sobre todo si el comportamiento se va a introducir por primera vez.

Una dificultad muy común, se presenta cuando hay segmentos de muchas culturas que ha pasado a otras fases del proceso, ya sea consideración o inclusive acción, en tanto que otras, aún están en la fase de reconsideración. Aquí, se debe dirigir al grupo por medio de una campaña, que contenga una educación básica, y mensajes de propaganda, para que ese grupo pase ese obstáculo. Todo esto siempre trabajado, desde una perspectiva de marketing social, con el apoyo de la educación y propaganda.

En esta fase, es importante mensurar los estados mentales, como ser el conocimiento, los valores y las actitudes del grupo.

Los objetivos, lo que no será fácil, pero siendo cuidadoso en la tarea de medición, prestando atención a donde se enfoca la medición, es posible detectar, cuáles son los modelos mentales que son apropiados, para encabezar un movimiento hacia la próxima fase del proceso de cambio de comportamiento, y descartar los que son poco importantes.

2.2.9.2.Consideración

En esta fase y en la siguiente (acción), es donde se debe trabajar con la mayor energía. Es clave, entender la forma en que los destinatarios del programa, toman decisiones, para luego trabajar, para que ellos puedan ser influenciados, y sean motivados a emprender la acción propuesta. En esta fase, la actividad principal es actuar sobre las creencias

2.2.9.3. Acción

El paso a la fase de acción, depende de una toma de decisión, que se puede tomar, por la búsqueda de una gratificación personal, o porque la presión social, hace imperativa la acción. Es fundamental, que la persona tenga la convicción de que el comportamiento propuesto, puede ser efectivamente adoptado. Por eso, la actividad clave de esta fase, es la capacitación y la facilitación.

2.2.9.4. *Mantenimiento*

Es ciertos casos, desde el programa de marketing social se busca la realización, como por ejemplo la vacunación para prevenir enfermedades. Pero en otros casos, el objetivo es que la persona se mantenga a través del tiempo, en el nuevo comportamiento adoptado, por ejemplo, dejar de alcoholizarse. En este tipo de programas, el riesgo de que el individuo, tenga una recaída, está siempre presente, lo que obliga a mantenerse atentos. Aquí, la actividad clave es dar apoyo. En síntesis, para conseguir que la persona adopte el comportamiento propuesto por el programa de marketing social, tenemos que conseguir que el individuo primero conozca la idea que proponemos, evalúa la posibilidad de adoptarla y vea con agrado la posibilidad de adoptarla. Para que luego pase a una fase, en la que se trabaje en fortalecer la convicción de la persona respecto de adoptar el comportamiento propuesto. Como se puede observar, en el modelo de Andreasen no aparece diferenciada la etapa de Preparación, que es previa a la etapa de Acción.

La etapa de Preparación se vincula, con la toma del compromiso con el cambio. Esa toma de compromiso, es primero privada y luego puede hacerse pública, aunque esto no siempre ocurre, por temor al fracaso, al llevar a la práctica la decisión tomada. Se diferencia de la etapa de acción, porque en la etapa de acción la persona ejecuta la decisión tomada, por ejemplo, dejar de fumar, lo que no significa que eso perdure en el tiempo, para que ello ocurra, es necesario que desde el programa de marketing social se desarrollen acciones de capacitación y facilitación. Esas acciones de capacitación y facilitación, también son necesarias en la etapa de Preparación.

Por ello, como la respuesta que se debe dar desde el marketing social es la misma, distintas acciones capacitación y facilitación, se considera desde el punto de vista del marketing social, a la etapa de preparación y acción como una misma etapa.

Por su parte, Kotler y Lee han distinguido una etapa final que la llamaron etapa de Terminación, que es posterior a la etapa de Mantenimiento, que es cuando se llega a la meta en el cambio de comportamiento. Pero sucede que muchas veces, las personas tienen recaídas y pueden retroceder a etapas anteriores, como suele suceder en el caso de las adicciones, dado que en muchos casos, las personas pueden tener altibajos, por ello se necesitan muchas tareas de apoyo, que son las tareas que caracterizan a la etapa de mantenimiento, por ello coincide con Andreasen, cuando señala que los programas de marketing social tienen claro cuál es su comienzo.

2.2.10. Beneficiarios del marketing social

El beneficiario del marketing social está orientado a la acción corporativa en relación al principal beneficiario del programa de carácter social. La mayoría de las causas motivadas por el marketing social propone la instauración de un consenso positivo, en el cual el modelo establece el desarrollo organizacional desde el punto de vista mercadológico.

Ferrell & Hartline, Estrategia de marketing,(2012) en la investigación “Estrategia de marketing” indica lo siguiente: “El aborto es un ejemplo de un problema por el que ambas partes argumentan que están en el lado "bueno", y ambos utilizan técnicas de marketing social para influir en el comportamiento del público”.



Ilustración 4. Pasos de un programa de marketing. Tomado de: (Fonseca, 2010).

2.3. Marco Legal

Que, la Constitución de la República del Ecuador manda:

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 en 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.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación se lo realizará en el Hospital Universitario de la ciudad de Guayaquil en el área consulta externa, en el diseño de la investigación se pueden considerar dos tipos de enfoques: Cuantitativo y Cualitativo para desarrollar la investigación. El debate contemporáneo que existe en torno a la ciencia y al conocimiento ha demostrado que existen diversas formas de conocer y, por ende, múltiples y diversos métodos que nos permiten estar cerca al objeto de estudio.

La investigación cuantitativa está basada en el uso de técnicas de carácter estadístico que permite conocer ciertos aspectos de interés acerca de la población que es objeto de estudio.

Hueso,(2012) plantea que “se puede decir que ese tipo de proceso investigativo favorece al análisis de procedimientos para realizar acciones específicas que permiten obtener información que no se encuentren disponibles para ser comparadas”. (p. 47)

Según Abreu,(2012) Las colecciones de información cuantitativa pueden ser tabuladas de manera continua en forma numérica, como las puntuaciones en una prueba o el número de veces que una persona elija usar un cierto rasgo de un programa multimedia (hojas de cálculo), o puede describirse por medio de categorías de información como el género o patrones de interacción cuando se utiliza la tecnología en una situación grupal. (p. 8)

La investigación cualitativa se abstiene de establecer al principio un concepto claro de los que se estudia y de formular hipótesis para someterlas a prueba. Por el contrario, los conceptos (o las hipótesis, si se utilizan) se desarrollan y refinan en el proceso de investigación.

Por lo cual, se destaca que tiene casos de estudios diversos, que se basan en casos existentes que sustenten el proceso investigativo con el afán de poder sacar adelante lo que se realiza. Pese a que existen dentro del proceso de investigación cualitativa tres tipos de enfoque: Metodológicos, Epistémicos y Teóricos, los problemas sujetos a estudio son diversos, pero aun así se pueden identificar rasgos comunes que simplifiquen el proceso.

Tomando en cuenta que el problema planteado se centra específicamente en la incidencia de la calidad de servicio en la promoción de salud pública en el caso de consulta externa del Hospital Universitario de la ciudad de Guayaquil. Se justifica con una investigación de enfoque mixto, que contará con información concreta y detallada, una vez obtenido los resultados referentes al levantamiento del estudio, nos arroja información puntual en el análisis e interpretación de los resultados.

Bermúdez,(2016) Menciona que surge la posibilidad de que la base de la integración de los métodos cualitativos con los cuantitativos en las actividades de evaluación de un proyecto resida en el hecho de que los métodos cualitativos proporcionan al contexto los significados en que pueden ser entendidos los hallazgos cuantitativos. (p. 98),esto quiere decir que ambas metodologías de la investigación se pueden complementar en cuanto a los resultados.

3.2. Tipos de Investigación

3.2.1. Investigación exploratoria

Fernández,(2013) plantea que “el proceso de investigación exploratoria es aquel que otorga la oportunidad de facilitar un reconocimiento inicial del problema o hecho planteado, y clarificado todo, definir las posibilidades entre las acciones a disposición para desarrollarse en el proceso de investigación”. (p. 105).

La investigación exploratoria sirve para impulsar esfuerzos hacia un proceso investigativo más amplio, mientras exista un mayor esfuerzo, se puede documentar los

procesos claves, vinculados con el apoyo para formar un desarrollo sostenido del proyecto, dentro de dicha fase a la cual se encuentra sujeta para la recolección de datos.

Se precisa comenzar el proceso de investigación a través de la fase exploratoria, ya que se debe recabar información de fuentes alternativas, relacionarlo con teorías que estén apegadas a la responsabilidad social, debatir sobre la manera en que se lo puede aplicar, identificar los beneficios que ofrece, entre otros aspectos relacionados con la temática central del proyecto.

Es por ello que para definir el alcance, se debe tomar en cuenta a diversas fuentes de información como: Textos, artículos científicos, periódicos digitales, enciclopedias virtuales y toda fuente confiable que pueda aportar información acerca de la incidencia de la calidad del servicio en la promoción de salud pública en el Hospital Universitario de la Ciudad de Guayaquil.

3.2.2. Investigación descriptiva

Arias,(2012) menciona sobre la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere. (p. 93)

La investigación descriptiva se clasifica en dos tipos: Estudios de medición de variables independientes e Investigación Correlacional. Ambas se encargan de facilitar la tipificación y la cuantificación de características dentro de un grupo que es sujeto de la investigación, además de determinar la relación que pueda existir entre dos o más variables, haciendo estimaciones y obteniendo indicios sobre los fenómenos de estudio.

Lomelín,(2014) establece que “la Investigación Descriptiva tiene como objeto principal, discernir sobre las situaciones y actitudes de un problema, hecho o individuo, por

esa razón para el alcance de datos se utiliza como instrumento, la encuesta, observación o entrevista a profundidad”. (p. 37)

Como investigación descriptiva es importante corroborar la situación que se presenta en el Hospital Universitario frente a la calidad de servicio que ofrecen en consulta externa. Por ende, para cumplir con el objetivo deseado de presentar una alternativa para mejorar la calidad de servicio en consulta externa del Hospital Universitario para concientizar a las personas que laboran en dicha institución hospitalaria sobre la atención al usuario para que sea de calidad y calidez, mediante una campaña de Marketing Social.

3.2.3. Investigación de campo

Rojas,(2011) define a la investigación de campo como las técnicas para la obtención de información en campo (procedimientos del tipo sujeto-objeto como la observación directa, o sujeto-sujeto como la entrevista) que se aplican a procesos sociales u objetos Sirve para determinar los datos necesarios que se requieren con la finalidad de llevar adelante el proceso investigativo, por medio de estudios personalizados. (p. 85)

Al emplearse la investigación de campo, el investigador está sujeto a realizar el levantamiento de la información en el lugar donde se desenvuelve la problemática con la finalidad de tener contacto directo con los hechos o individuos que conforman el problema.

La investigación de campo se aplica, debido a que se requiere tomar información primaria, es decir, acudir a la Institución de Salud en donde se está realizando la investigación y recopilar datos en relación al problema planteado, para así obtener resultados que muestren la realidad sobre la atención al usuario, y aporten a la certificación para proponer una campaña de Marketing social.

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

Rodríguez,(2012) Define a la población como “el conjunto de medición de elementos, observaciones o individuos que se relacionan con características o propiedades comunes; dependiendo a su tamaño, puede ser finita o infinita” (p. 4). En este caso tomaremos un margen de usuarios que llegan a consulta externa semanalmente en el Hospital Universitario de entre 18 años hasta 67 años de edad conformada por 1.030 personas según datos Inec.

3.3.2. Muestra

Según lo aludido por Sesé,(2013), “El tamaño de la muestra (280 usuarios) es mucho más pequeño que el de la población, por ello se considera que es una parte representativa de la misma que refleja sus propiedades o características” (p. 12). Se aplicará una fórmula de población finita ya que la población es inferior a 100.000.

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

Considerando que:

N= Población

z= Nivel de Confianza 1.96

e= Margen de Error 0.05 o 5%

p= Probabilidad de éxito 0.50

q= Probabilidad de Fracaso 0.50

n= Muestra ?

$$n = \frac{(1,96)^2 * 0,50 * 0,50 * 1030}{0,05^2 (1030 - 1) + (1,96)^2 * 0,50 * 0,50}$$

$$n = \frac{(3,8416) * 0,50 * 0,50 * 1030}{(0,0025) * (1029) + (3,8416) * (0,25)}$$

$$n = \frac{(3,8416) * (257.5)}{(2.5725) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{989,212}{3,5329}$$

$$n = 280$$

3.4. Técnicas e instrumentos de la Investigación

3.4.1. La encuesta

Loureiro,(2015) Menciona que “la encuesta es una técnica de recolección de datos cuantitativos, en donde el investigador se sujeta a un proceso de interrogación sistemático preguntando a los objetos de estudio sobre la información que necesita obtener” (p. 13). Puede estar conformada con preguntas con opciones de respuesta a seleccionar o simplemente respuestas abiertas que, en este caso, se reduce a un tipo de estudio más minucioso.

A través de la encuesta lo que se pretende es, recopilar datos concretos de forma numérica, con esto se obtiene un proceso de investigación más sencillo y menos complejo a la hora de procesar y analizar la información, puesto que como es de conocer, la población tomada para el estudio maneja un número considerable de observaciones, y lo más viable es realizar mediciones cuantificables que garanticen que los resultados se presenten de forma certera.

3.4.2. La entrevista

Valles,(2014) acerca de este método señala en la entrevista es una técnica que, orientada netamente a recolectar datos cualitativos, donde el objeto de estudio no se encuentra limitado a emitir información en comparación a la encuesta, puesto que el investigador está en la búsqueda de datos amplios y detallados. (p. 102)

Brinda la posibilidad de conocer ciertos rasgos de las personas a las cuales se les hace las interrogantes que giran en torno a la investigación que se quiere llevar a cabo, se puede

obtener de ellas, datos importantes que pueden servir para sacar adelante el proceso investigativo que se requiere dentro del proyecto.

En la entrevista se puede obtener información confidencial, esta consiste en una interacción social, la cual tiene como objetivo recolectar datos claros y verdaderos, que ayude con la aportación relativa a la incidencia de la calidad de servicio en la atención de salud pública en la consulta externa del Hospital Universitario de ciudad de Guayaquil. Ya que el investigador realiza preguntas abiertas o por qué sobre su respuesta aportando con fundamentos de gran interés.

3.4.3. El cuestionario

Martínez,(2016) señala que el cuestionario es uno de los principales instrumentos utilizados por los investigadores, puesto que brinda la posibilidad de recabar información de forma homogénea por parte de los sujetos investigados; la cual puede estar constituido por preguntas cerradas o abiertas. (p. 43)

Para la investigación se utilizará un cuestionario constituido en su totalidad por preguntas cerradas, cabe indicar que aquellas interrogantes serán dicotómicas (si/no) que en ciertos casos se la utilizará como filtro, así como también policotómicas, es decir, con múltiples opciones como el Modelo SERVQUAL que consiste es una escala del 1 al 7 la cuál contiene preguntas que se basan en las 5 dimensiones, en relación con la percepción

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

La encuesta SERVQUAL diseñada por Parasuraman por su confiabilidad, es la herramienta que se toma en consideración para medir la calidad de atención en las

entidades, en la actualidad este método es utilizado para mediar la satisfacción de los usuarios en los hospitales. La encuesta SERVQUAL es tomada en consideración por grandes empresas, sus resultados mantienen un alto grado de confiabilidad

Por otro lado, es necesario manifestar que se formularán las preguntas bajo un lenguaje sencillo, y estas se sujetarán a los objetivos principales del proyecto.

3.5. Análisis de Resultados

3.5.1. Entrevista Realizada a la Encargada del área de Consulta Externa

Entrevista a Jefe del departamento de Atención al Usuario Hospital Universitario de Guayaquil Lcda. Yadira Loayza – consulta externa.

1. ¿Cree usted que es necesario brindarle cierto grado de confianza al paciente para que pueda expresare su problema?

Sí, es de gran importancia brindarles confianza a los usuarios para que se pueda llevar cabo las consultas de una manera espontánea y amena.

2. ¿Preparan al paciente para la cita médica y como lo hacen?

Por supuesto, el usuario es preparado por el personal de enfermería antes de la consulta, para que el personal médico, tenga más tiempo para valorar al usuario.

3. ¿De qué manera le explican al paciente sobre cuál es su problema de salud y resultado de la consulta?

Se le informa de manera explícita al usuario la valoración que se ha realizado en la consulta con términos fáciles de comprender.

4. ¿Son detallados y claros al explicar el paciente sobre los exámenes, tratamiento a recibir y la receta que necesitan en ser el caso?

Claro que sí, se brinda la explicación sobre los resultados que fueron emitidos para que el usuario conforme con la información que le brindan los médicos.

¿Escucha al paciente sobre sus creencias en relación a la enfermedad y su curación?

Se brinda el respeto debido de acuerdo con las creencias, este tema se lo evita mencionar, por motivos de malestares o controversias.

5. ¿Respetan la privacidad del paciente durante la consulta?

Es correcto, se brinda la privacidad para que el usuario entre en confianza y pueda exponer sus dolencias, esto ayuda a desarrollar una mejor atención médica con calidad y calidez.

6. ¿Resuelven el problema y/ o inquietudes que tiene el paciente sobre sus dolencias?

En la actualidad no siempre los casos son resueltos, por falta de implementos en el hospital cabe recalcar que los usuarios del hospital universitario son de escasos recursos por ende les toca invertir en exámenes para que se les realice una mejor valoración para determinar las dolencias de los pacientes.

7. ¿Cree usted que el área de consulta externa se encuentra bien adecuado para atender pacientes?

Yo opino, que con respecto a la adecuación es necesario implementar equipos con tecnología avanzada para el desarrollo de la atención.

8. ¿Normalmente cuál es el tiempo estimado para que un paciente sea atendido?

Las citas médicas son agendadas a un mes o poco más debido a la afluencia de usuarios.

9. ¿Cree usted que el paciente se siente bien atendido cada vez que recurre al área de consulta externa?

No en su totalidad, normalmente el usuario tiene la perspectiva de recibir atención gratuita pero en realidad no existen los implementos necesarios para la revisión total del usuario, esto causa malestar e insatisfacción

3.5.2. Encuestas Aplicadas al personal que labora en el área de consulta externa (médicos)

1. ¿Cuál es su género?

Tabla 1
Género

GÉNERO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Masculino	117	42%
Femenino	163	58%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

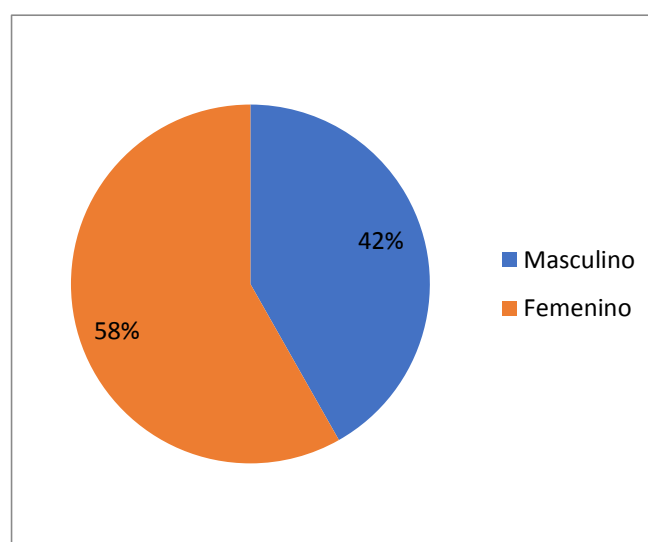


Figura 1. Género.

Interpretación

De una muestra de doscientos ochenta (280) personas encuestadas, ciento diecisiete (117) corresponden al género masculino 42% y (163) al género femenino 58%

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

Tabla 2

Nivel de Instrucción

DESCRIPCIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Analfabeto	15	5%
Primaria	65	23%
Secundaria	136	49%
Superior	64	23%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

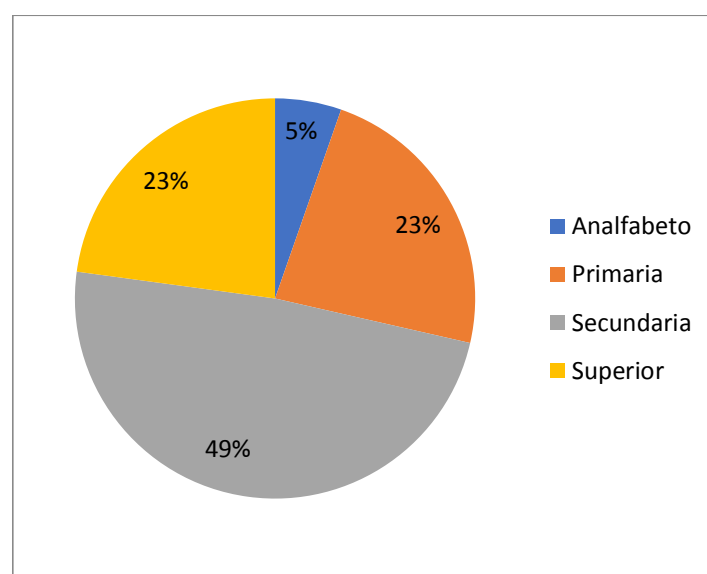


Figura 2. Nivel de Instrucción

Interpretación

De acuerdo a la tabulación de los datos, el 49% de personas encuestadas tienen un nivel de instrucción hasta la secundaria, 23% hasta el nivel superior, 23% hasta la primaria y un 5% pertenece al analfabetismo.

3. ¿Indique su rango de edad?

Tabla 3
Rango de Edades

RANGO DE EDADES	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
18 - 27 años	56	20%
28 - 37 años	45	16%
38 - 47 años	71	25%
48 - 57 años	46	16%
58 - 57 años	62	22%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

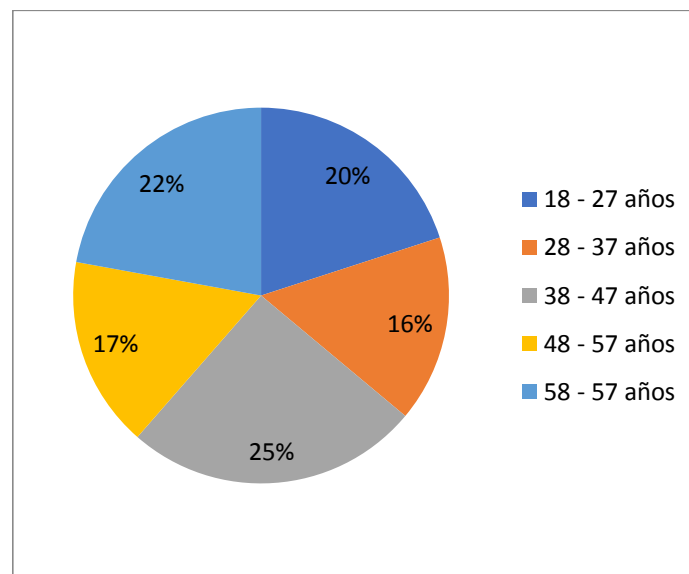


Figura 3. Rango de edades

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabulación el 25% de las personas encuestadas se encuentran entre los 38 y 47 años de edad, el 22% entre los 58 y 67 años de edad, el 20% entre 18 y 27 años de edad, el 17% entre los 48 y 57 años de edad, y el 16% entre 28 y 37 años de edad.

4. ¿El médico le brindó confianza para expresar su problema?

Tabla 4
Confianza brindada del médico

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	54	19%
Satisfactorio (4)	88	31%
Poco satisfactorio (3)	69	25%
Mejorable (2)	54	19%
Insatisfactorio (1)	15	5%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

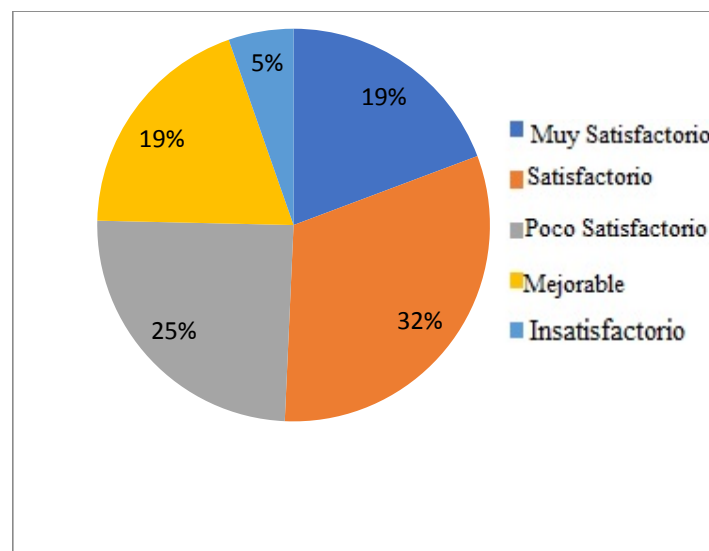


Figura 4. Confianza brindada por el médico.

Interpretación

Con un total de doscientos ochenta (280) personas encuestadas el 19% refiere como muy Satisfactorio la percepción de haber recibido confianza por parte del personal médico para expresar su problema mientras que el 25% poco satisfactorio.

5. ¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?

Tabla 5

Examen completo durante la consulta.

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	83	30%
Satisfactorio (4)	57	20%
Poco satisfactorio (3)	83	30%
Mejorable (2)	37	13%
Insatisfactorio (1)	20	7%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

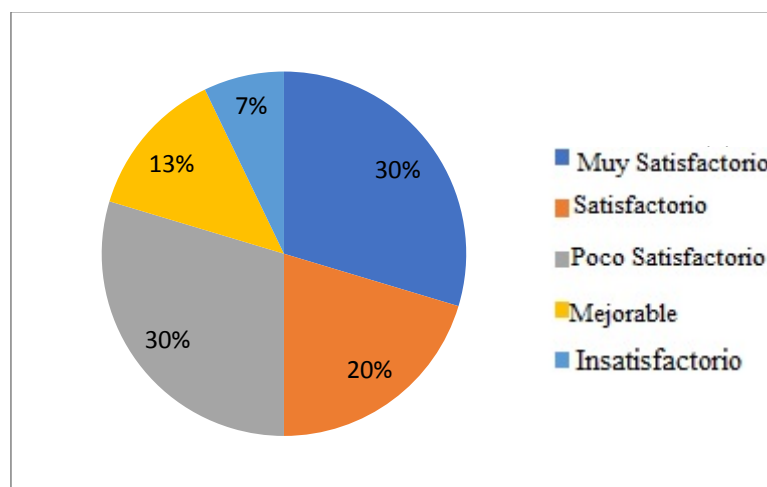


Figura 5. Examen completo durante la consulta..

Interpretación

De un total de doscientos ochenta (280) personas encuestadas el 30% califica como muy satisfactorio la percepción de haber recibido un examen completo durante la cita médica y otro 30 % como poco satisfactorio.

6. ¿El médico que le atendió le explicó sobre el examen que le iba a realizar?

Tabla 6

Atención del médico sobre el examen a realizar.

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	43	15%
Satisfactorio (4)	61	22%
Poco satisfactorio (3)	123	44%
Mejorable (2)	47	17%
Insatisfactorio (1)	6	2%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

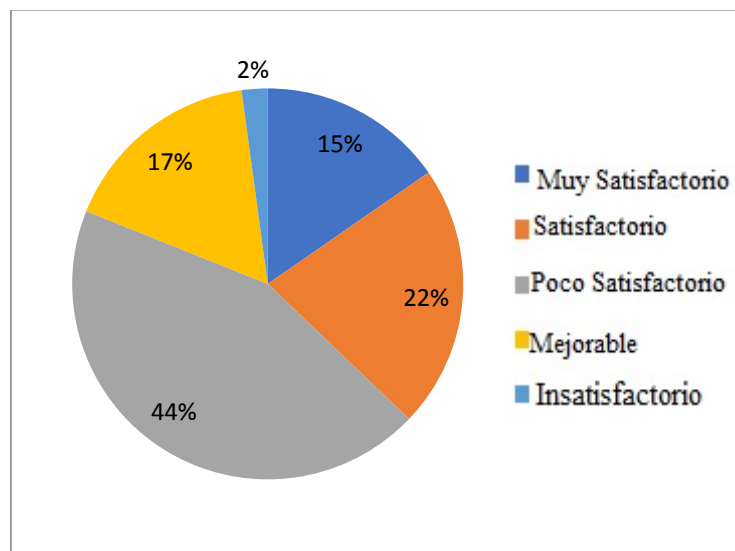


Figura 6. Atención del médico sobre el examen a realizar..

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabulación el 44% refiere como poco satisfactorio la explicación del médico acerca del examen a realizarse y el 22% como satisfactorio.

7. ¿El médico que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su problema de salud o resultado de consulta?

Tabla 7

Atención y explicación sobre el resultado de consulta.

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	60	21%
Satisfactorio (4)	84	30%
Poco satisfactorio (3)	84	30%
Mejorable (2)	37	13%
Insatisfactorio (1)	15	5%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

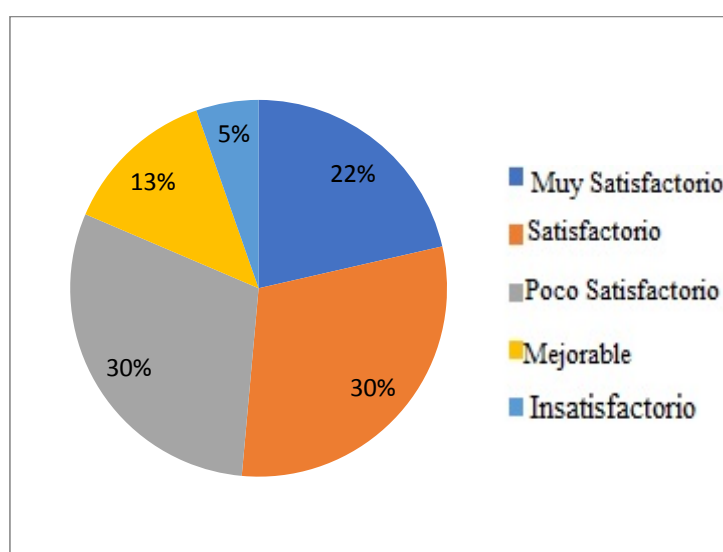


Figura 7. Atención y explicación sobre el resultado de consulta.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabulación un 30%, refiere como poco satisfactorio la explicación del médico acerca del de su problema de salud, mientras que otro 22 % como muy satisfactorio.

8. ¿El médico explicó el tratamiento que debe usted recibir?

Tabla 8
Explicación del tratamiento a recibir

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	64	23%
Satisfactorio (4)	87	31%
Poco satisfactorio (3)	87	31%
Mejorable (2)	25	9%
Insatisfactorio (1)	17	6%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

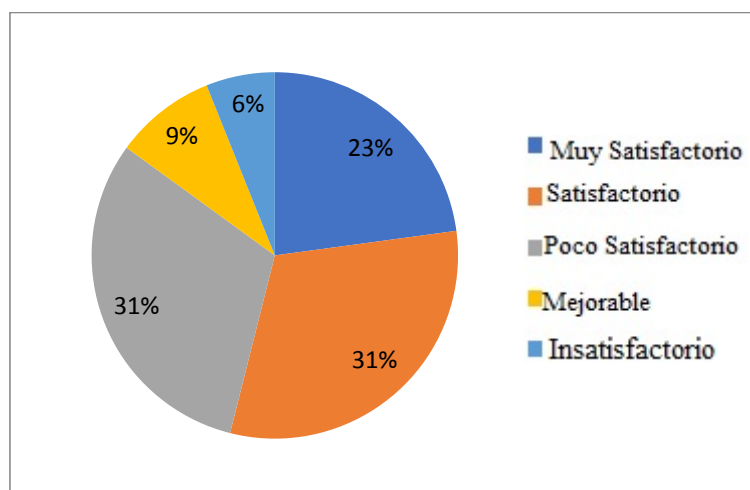


Figura 8. Explicación del tratamiento a recibir

Interpretación

Con un total de doscientos ochenta (280) personas encuestadas un 31% refiere como poco satisfactorio la explicación del tratamiento a recibir por parte del personal médico mientras que otro 23% como muy satisfactorio.

9. ¿Si le dieron indicaciones en su receta; ¿están redactadas en forma clara ?

Tabla 9

Indicaciones de la receta de forma clara

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	88	31%
Satisfactorio (4)	75	27%
Poco satisfactorio (3)	83	30%
Mejorable (2)	27	10%
Insatisfactorio (1)	7	3%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

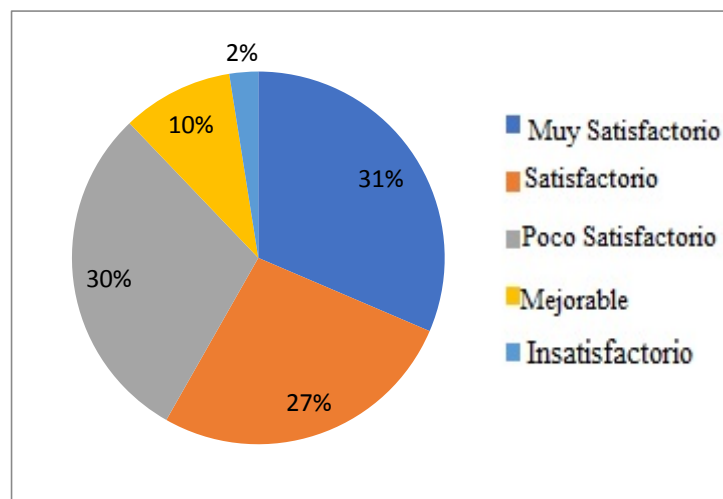


Figura 9. Indicaciones de la receta de forma clara

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabulación el 31% refiere como muy satisfactorio las indicaciones del médico acerca de la prescripción en la receta mientras que el 30% poco satisfactorio.

10. ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias religiosas con relación a la enfermedad y su curación?

Tabla10

Creencias religiosas en relación a la enfermedad y curación

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	81	29%
Satisfactorio (4)	95	34%
Poco satisfactorio (3)	67	24%
Mejorable (2)	23	8%
Insatisfactorio (1)	14	5%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

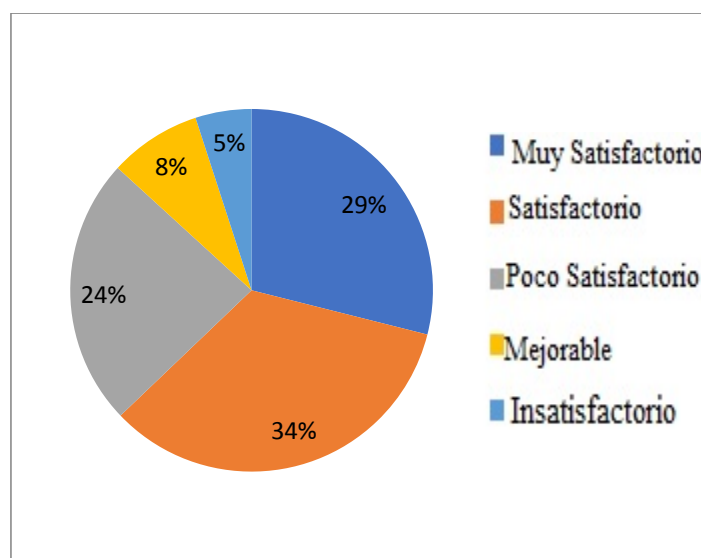


Figura 10. Creencias en relación a la enfermedad y curación.

Interpretación

Con un total de doscientos ochenta (280) personas encuestadas el 29% refiere como muy satisfactorio, el respeto a sus creencias en relación a la enfermedad y su curación por parte del personal médico y un 24% como poco satisfactorio, mientras que el otro 24% como mejorable.

11. ¿Durante la consulta el médico respetó su privacidad?

Tabla 11
Respeto por la privacidad

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	79	28%
Satisfactorio (4)	95	34%
Poco satisfactorio (3)	81	29%
Mejorable (2)	17	6%
Insatisfactorio (1)	8	3%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

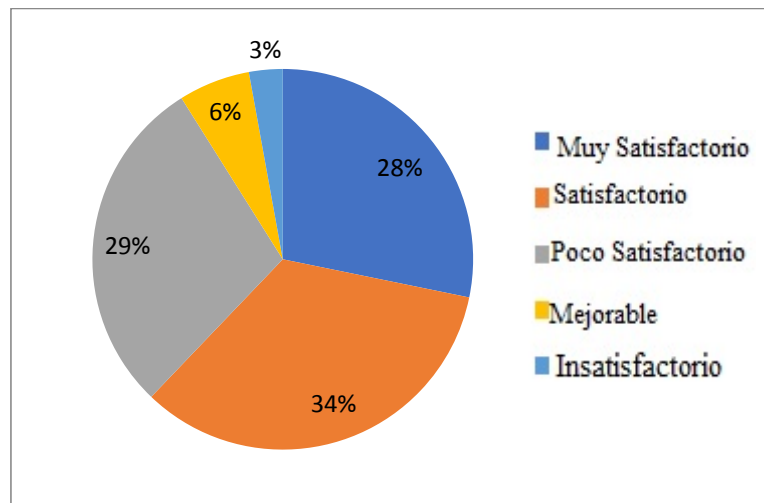


Figura 11. Respeto por la privacidad.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabulación el 34% refiere como satisfactorio el respeto a su privacidad durante la consulta médica mientras que el 29% como poco satisfactorio.

12. ¿Le dieron una respuesta adecuada y oportuna a sus inquietudes en área administrativa?

Tabla 12
Respuesta adecuada y oportuna

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	62	22%
Satisfactorio (4)	62	22%
Poco satisfactorio (3)	91	33%
Mejorable (2)	62	22%
Insatisfactorio (1)	3	1%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

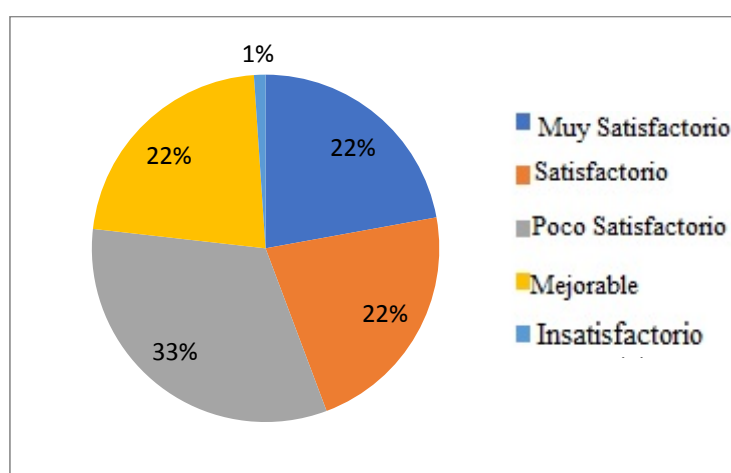


Figura 12. Respuesta adecuada y oportuna.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabulación el 33% de las personas encuestadas refieren como poco satisfactorio el dar una respuesta adecuada y oportuna a su requerimiento por parte del personal administrativo, mientras que el 22% muy satisfactorio

13. ¿Durante su permanencia en el establecimiento como lo trataron?

Tabla 13

Trato durante la permanencia en el establecimiento

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	50	18%
Satisfactorio (4)	88	31%
Poco satisfactorio (3)	88	31%
Mejorable (2)	49	18%
Insatisfactorio (1)	5	2%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

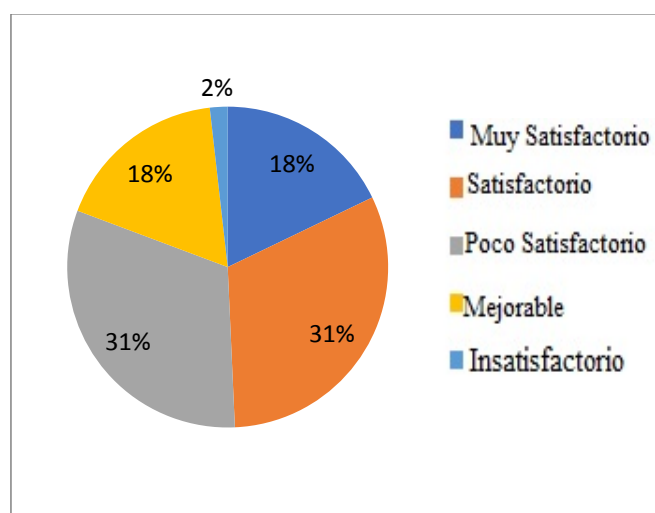


Figura 13. Trato durante la permanencia en el establecimiento.

Interpretación

Con un total de doscientos ochenta (280) personas encuestadas el 31% refiere como poco satisfactorio, el trato recibido por parte del personal administrativo y un 18% muy satisfactorio.

14. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento?

Tabla 14

Ambiente del establecimiento

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	92	33%
Satisfactorio (4)	88	31%
Poco satisfactorio (3)	62	22%
Mejorable (2)	30	11%
Insatisfactorio (1)	8	3%
Total	280	100 %

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

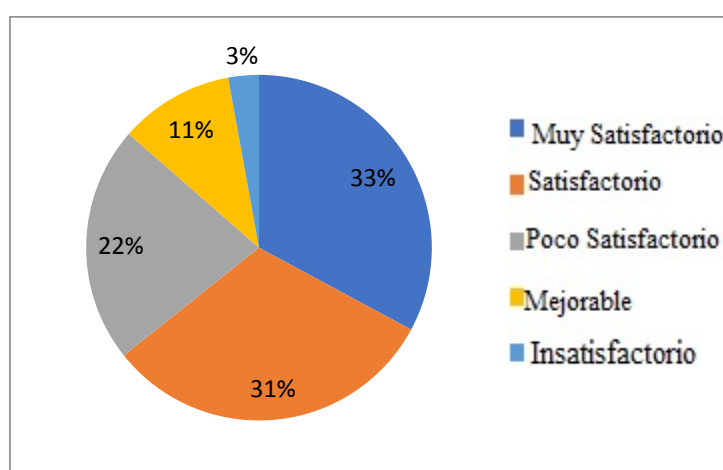


Figura 14. Ambiente del establecimiento.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabulación un 33%, refiere como muy satisfactorio los ambientes del establecimiento mientras que el 22 %, poco satisfactorio.

15. ¿Qué tiempo usted esperó para ser atendido en el hospital?

Tabla 15

Tiempo de espera para ser atendido

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5) 0h-1h	41	15%
Satisfactorio (4) 1h-2h	62	22%
Poco satisfactorio (3) 2h-3h	73	26%
Mejorable (2) 3h-4h	73	26%
Insatisfactorio (1) 4h-5h	30	11%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

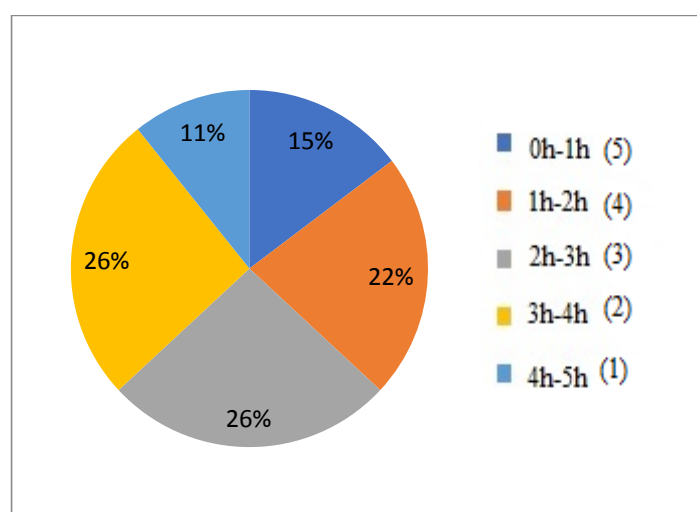


Figura 15. Tiempo de espera para ser atendido.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabulación el 26% refiere como poco satisfactorio el tiempo que esperó para ser atendido mientras que un 15% como muy satisfactorio.

16. ¿Valore la preparación que recibió por las enfermeras?

Tabla 16

Preparación para la cita médica

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy Satisfactorio (5)	89	32%
Satisfactorio (4)	87	31%
Poco satisfactorio (3)	68	24%
Mejorable (2)	29	10%
Insatisfactorio (1)	7	3%
Total	280	100%

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

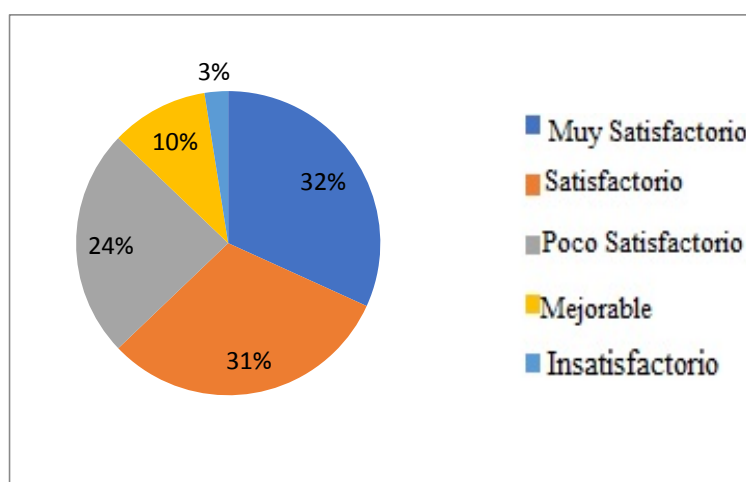


Figura 16. Preparación para la cita médica.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabulación el 32% refiere como muy satisfactorio en la preparación para la cita médica, el 24% poco satisfactorio.

17. En términos generales ¿siente usted que le resolvieron el problema? motivo de búsqueda de atención médica?

Tabla 17
Resolución del problema

VALORACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Si	69	25%
No	59	21%
No Opina	152	54%
Total	280	100 %

Fuente: Consulta Externa del Hospital Universitario de Guayaquil

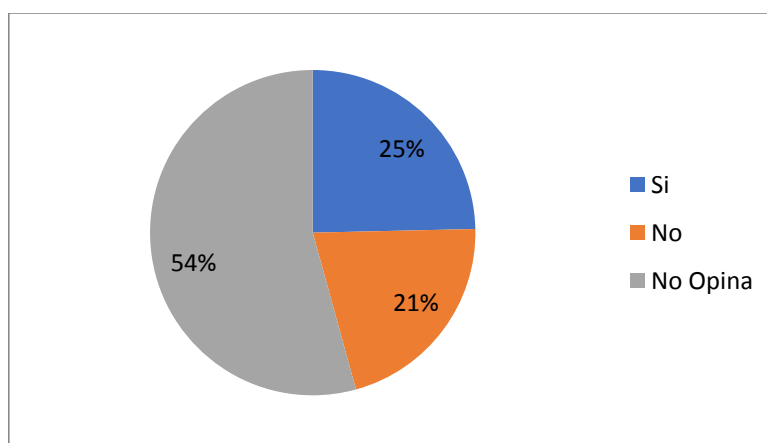


Figura 17. Resolución del problema.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabulación el 54% no opinan, el 25% mencionan que si la refiere como excelente a la institución le ayudaron con problema, el 21% indica que no le resolvieron el problema.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA

4.1. Tema

Diseño de estrategias de marketing social para mejorar la calidad de atención de salud pública en el cantón Guayaquil caso consulta externa hospital universitario de Guayaquil.

En base al estudio realizado en el Hospital Universitario de Guayaquil en el Sector de la vía Perimetral, sobre las Incidencia de la calidad del servicio en la atención de Salud Pública en el área de consulta externa, al no tener la estructura organizacional necesaria para mejorar la calidad en el servicio, es importante diseñar estrategias de Marketing social para concientizar al personal con el fin de brindar un mejor servicio

Al elaborar la propuesta, para la mejora de la atención de la salud, las herramientas a utilizarse son el nombre de la campaña, el logo, slogan, en que lugar se realizará la campaña y sus actividades que se desarrollarán, materiales para dar a conocer el evento el día la hora para que el personal del Hospital Universitario este presente.

4.2. Justificación

De acuerdo con la investigación a los usuarios, mencionan que no se sienten conforme con el servicio brindado por parte del personal administrativo, es necesario desarrollar una campaña a la información que ellos solicitan previo a la cita, ellos necesitan que se brinde información contundente ya que esto causa malestar.

Por el tiempo perdido, y la manera en que se informa, tomando en consideración que si los usuarios concurren a esta entidad es por la falta de recursos económicos.

Cabe recalcar que cuando se realizan la cancelación de las citas el usuario es el último en enterarse ya que debe realizar un reagendamiento para solicitar una nueva fecha, es por

eso que se propone realizar una campaña de concientización para que puedan poner en práctica los conocimientos que van a recibir mediante la campaña que aportará con valores.

4.3. Objetivos

4.3.1. Objetivo General

Proponer una campaña de marketing que concientice sobre la atención al usuario para generar un servicio con calidad y calidez.

4.3.2. Objetivos Específicos

- Elaborar material publicitario para la campaña comunicacional.
- Informar al personal mediante charlas la correcta atención al usuario y la actitud frente a esta.
- Realizar simulacros de atención al usuario, para contribuir a la mejora de la calidad, trabajando en equipo con el personal que conforma consulta externa.

4.4. Fundamentación de la propuesta

La incidencia en la promoción de la calidad de la salud pública debe a los tiempos de espera previo a la cita generando malestar a los usuarios, en donde se toma en consideración los resultados de la investigación de campo para determinar estrategias que aporten a la mejora de la atención.

Las encuestas realizadas a los usuarios mencionan que la falta de información ocasiona, malestar ya que no tienen un buen direccionamiento de donde o con quien recurrir para la cita la falta de comunicación no es favorable, por lo que se elaboró la campaña humanízate cambia tu actitud, demos un buen trato para refrescar los valores que se debe brindar a los usuarios.

4.5. Actividades a Desarrollar

4.5.1. Medios Publicitarios

Realizar afiches publicitarios como volantes ,rompe tránsito, tótem , stand que informe al personal de salud sobre la importancia de la atención al usuario, los valores, el respeto, la cordialidad, el diálogo que son factores que inciden en la imagen corporativa del área como del Hospital,

4.5.2. Charlas motivacionales

Enseñar al personal lo fácil que es brindar una buena atención de calidad y calidez a través de charlas motivacionales para que concienticen el trato que necesita el usuario se proyectará videos y dinámicas de cómo actuar en diferentes situaciones.

Esto beneficiará a ambas partes ya que se promueven valores humanos para brindar una mejor atención.

Hart, (1992), señaló que la plática extensa con el enfermo sigue siendo tan importante, que según él, proporciona 85% de lo necesario para aproximarse a un diagnóstico y que la participación y el entendimiento del enfermo son esenciales para el manejo de la enfermedad. Se encuentran innumerables artículos de profesores de clínica contemporáneos preocupados porque la enseñanza al lado del enfermo tenga elementos de actitud humanitaria del médico con el enfermo. pag14,15

El demostrar la parte afectiva es el ejercicio médico que no puede ser remplazado con nada, ya que tiende a confundirse el conocimiento con la parte humanística, la empatía es indispensable para una pronta recuperación ya que esto involucra la parte afectiva del usuario.

Hipócrates,(2000A.C) El paciente, consiente de su situación de peligro, puede recuperar su salud, simplemente, por la satisfacción de la bondad del médico. Hipócrates, cinco siglos antes de Cristo

4.5.3. Simulacros de atención al Usuario

Entre personal para contribuir a la mejora de la calidad, trabajando en equipo los que forman parte de consulta externa, con el objetivo que se comprometan a ser parte del cambio en donde ellos logren entender, que tanto el personal como el usuario son muy importantes.

4.5.4. Generalidades de la campaña

La campaña que se dará a cabo tendrá como objetivo clave la concientización de los valores que se brindan a los usuarios, el buen trato tomando en consideración, que todos merecen respeto sea cual sea la condición, instrucción, edad, religión.

La propuesta se planteará a través de medios publicitarios lo cual posteriormente se colocará un stant en el parqueadero del Hospital en donde se llevarán a cabo las diferentes actividades a desarrollarse dirigida al personal del Hospital para mejorar la atención del servicio usuario en el área de consulta externa.

4.5.5. Diseño de estrategias

La propuesta en la campaña a desarrollarse incluye estrategias publicitarias innovadoras para que tenga más acogida y sea de gran impacto para el personal, a través del material que se va a utilizar en la campaña.

4.6. Estrategia De Promoción

Incorporar en LCD de la entidad, utilizándolo como recordatorio para que se brinde una mejor atención con calidad y calidez, tomando en consideración que el mismo televisor es utilizado para llevar el control riguroso de los turnos a los usuarios, se entregarán trípticos que fomenten el buen trato, recordatorio de los valores para mejorar la

imagen corporativa la promoción de la salud pública en el Hospital Universitario de Guayaquil.

- Se entregará material publicitario y se colorarán afiches en puntos estratégicos informando la hora y el día que se llevará a cabo la charla para que puedan ser visualizados.
- Se colocará un stand permanente en el parqueadero del Hospital informando sobre la importancia de la atención al usuario.
- Realizar charlas informativas sobre las buenas normas de atención al usuario y la actitud que tienen que tomar.

4.7.PLAN DE MEDIOS

A continuación detalle de medios a utilizarse en campaña.

4.7.1. Nombre de la campaña: Mi salud está en tus manos.

4.7.2. Eslogan: Cambia tu actitud demos un buen trato.

El slogan da como referencia al personal que tienen una responsabilidad con la vida del usuario, que logren tomar conciencia que la vida de ellos depende netamente de su atención, tomando en consideración que en la campaña se facilitara información adecuada para que brinden una atención con calidad y calidez.

4.7.3. Logotipo: El diseño del logotipo define el nombre de la campaña mi salud está en tus manos, Donde se elaboraron dos manos que significan la cordialidad entre usuario y personal en la visita a la entidad Pública.



Ilustración. 5. Logotipo de la Campaña.

4.7.4. Aplicación de color

El logotipo se lo elaboro con los colores blanco, celeste, verde. El color celeste significa Por ello el color celeste es muy usado en las paredes de los lugares dedicados a practicar la meditación y relajación, pues resulta ser un muy buen calmante de las emociones, permitiendo la auto reflexión, ya que también simboliza los valores como la honestidad, fortaleza, rectitud, equidad, honradez, entre otros que suelen ser importantes en la formación de los individuos, puesto que los favorece en sus relaciones interpersonales, usar el color celeste para que te ayude en tu trayecto, logrando obtener resultados positivos, pues este color tiene la capacidad para despertar el interés por dedicarte al bien común y buscar la felicidad acertada.

El color Blanco significa Es el color más protector de todos, aporta paz, la pureza y confort alivia la sensación de desespero y de shock emocional, ayuda a limpiar y aclarar las emociones, los pensamientos y el espíritu , están contenidos todos los colores y sin embargo es el color menos agresivo y más neutro. Por ello en la India representa el color funerario, el color del luto porque es el más puro, si necesita tiempo y espacio en su vida porque se siente agobiado, el blanco es el color que puede hacer sentir libre y olvidarse de las opresiones.

El color verde no tiene connotaciones negativas, ni positivas por sí mismo; por esta razón, se dice que es intermedio. También se le asocia con la tranquilidad, la armonía y con lo agradable.

4.7.5. Tipografías: Arial se utiliza esta tipografía ya que es clara, gruesa y tradicional, con serifas delicadas.



Ilustración 6. Volante de la Campaña.

4.7.6. Afiche: Se distribuirán en zonas estratégicas, en el área de consulta externa y en lugares con mayor fluidez de personas para que el personal tenga conocimiento de la campaña a desarrollarse en el hospital Universitario de Guayaquil.



Ilustración 7. Volante de la Campaña.

4.7.7. Rompe tráfico: Son de tamaño variable pero se utiliza perpendicularmente en la estantería es muy visible por su forma sirve para llamar la atención y resaltar las cualidades del producto.



Ilustración 8. Rompe tráfico.

4.7.7.1. Rompe tráfico: Sirve para llamar la atención del personal y de los usuarios del hospital universitario.



Ilustración 9. Rompe tráfico.

4.7.8. Videos motivacionales: Incorporados en LCD de la entidad, utilizado como recordatorio para que se brinde una mejor atención con calidad y calidez, tomando en consideración que el mismo televisor es utilizado para llevar el control riguroso de los turnos a los usuarios.



Ilustración 10. Video

4.7.8.1. Video motivacional



Ilustración 11. Video

4.7.8.2. Video motivacional parte 2



Ilustración 12. Video

4.7.8.3. Video motivacional parte 3



Ilustración 13. Video

4.7.8.4. Video motivacional parte 4

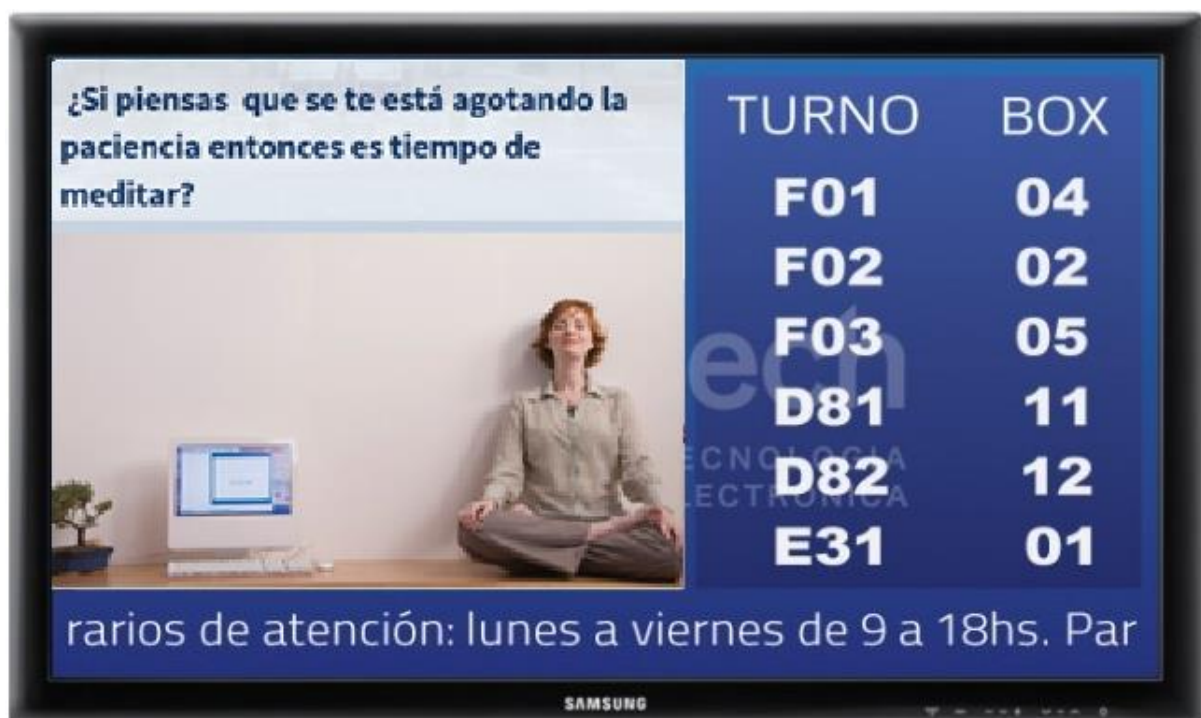


Ilustración 14. Video

4.7.8.5. Video motivacional parte 5

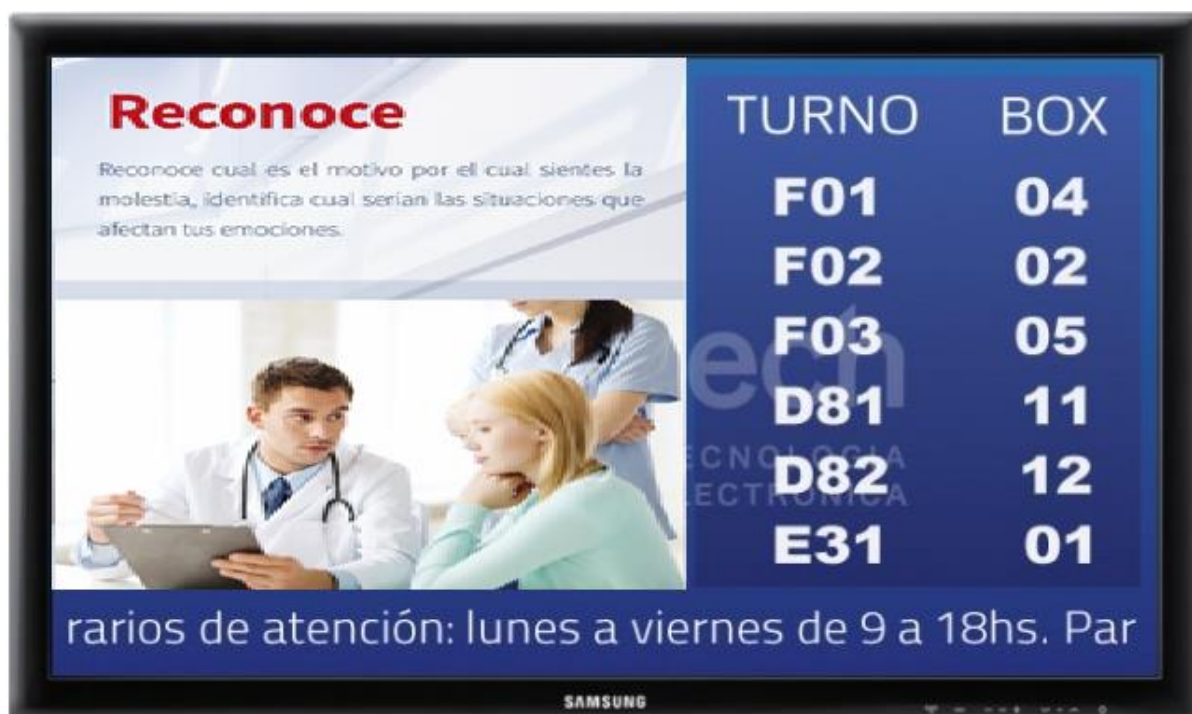


Ilustración 15. Video

4.7.8.6. Video motivacional parte 6

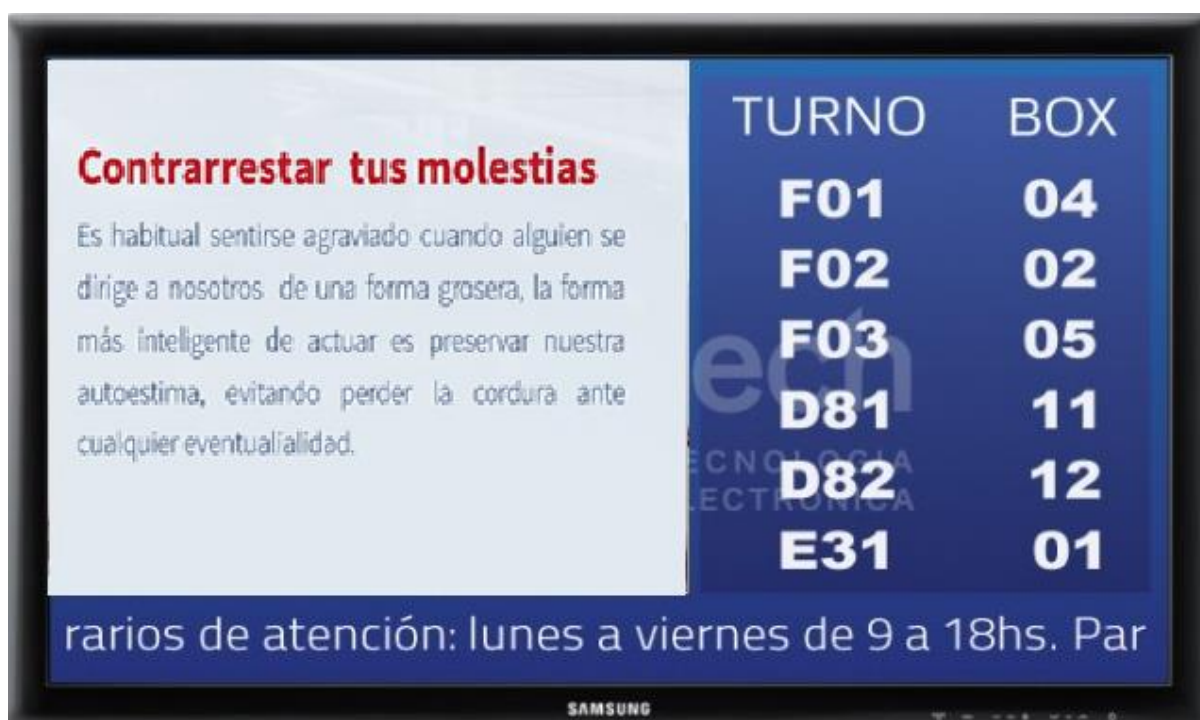


Ilustración 16. Video

4.7.8.7. Video motivacional parte 7



Ilustración 17. Video

4.7.8.8. Stant : Es el sitio donde se estará informando sobre la importancia de la atención al usuario con calidad y calidez permanente.



Ilustración 18. Stant.

4.7.9. Bolígrafo: Se entregará al personal el día de la campaña.



Ilustración 19. Bolígrafo de regalo para la campaña.

4.7.10. Tríptico



Ilustración 20 . Tríptico posterior de la Campaña.

4.7.10.1. Tríptico parte 2



Ilustración 21.. Tríptico parte interior de la Campaña.

4.7.11. Volantes



Ilustración 22. Volante

4.8. Cronograma de la propuesta

Tabla 18

Cronograma de actividades de la Campaña

Cronograma de Actividades para la campaña																			
Descripción	Duración	Inicio	Fin	Junio							Julio								
Permiso a las autoridades competentes para el evento	5	01- oct	02 oct																
Planificación de campaña																			
Impresión de material a utilizarse en evento	2	05- oct	06-oct																
Alquiler de equipos para evento	2	07- oct	09-oct																
Contratación de talento humano para evento	3	12- oct	12-oct																
Difusión de Campaña																			
Difundir información de campaña material Pop	1	13- oct	15-oct																
Entrega de afiches	5	15- oct	15-oct																
Entrega de trípticos	5	17- oct	17-oct																
Entrega de material Souvenirs	1	17- oct	17-oct																
Colocación roll up	1	17- oct	17 oct																
Ejecución de la campaña																			
Capacitación al personal	1	17-oct	17-oct																
Simulacros de Salud	1	17 oct	17-oct																
Coaching	1	17- oct	17.oct																

4.9. Análisis: costo-beneficio

4.9.1. Recursos que se utilizarán para difundir la campaña

Tabla 19
Materiales

MATERIALES			
Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Volantes	3000	\$0.03	\$90.00
Afiches	80	\$2.00	\$160.00
Bóligrafos	500	\$0.15	\$75.00
trípticos	450	\$0.14	\$63.00
Redacción de Video	1	\$120.00	\$120.00
Rompe tráfico	2	\$160.00	\$320.00

4.9.2. Recursos que se utilizarán para el día de la campaña

Tabla 20
Adecuación del Local

ADECUACIÓN DEL LOCAL			
Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Parlantes	1	\$30.00	\$30.00
Proyector	1	\$20.00	\$20.00
Alquiler Laptop	1	\$15.00	\$15.00
stant	1	\$150.00	\$150.00
sillas	100	\$0.25	\$25.00

4.9.3. Personal que se requiere para la organización de la campaña

Tabla 21
Personal

PERSONAL			
Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Personal Logístico	2	\$30.00	\$60.00
Promotores de Stant	1	\$15.00	\$15.00
Capacitador	2	\$30.00	\$60.00

4.9.4. Resultado del Análisis financiero

Tabla 22
Resultado Análisis Financiero

RESULTADO ANALISIS FINANCIERO	
DESCRIPCIÓN	COSTO TOTAL
Materiales	\$828.00
Adecuación Local	\$240.00
Personal	\$135.00
Total	\$1,203.00

La campaña “Mi salud esta en tus manos” se financiará de la siguiente forma: Se le hará llegar al Distrito 8 de Salud el valor de la campaña \$1203,00 se pedirá la respectiva autorización de la gerencia de la institución para solicitar el auspicio una vez que se apruebe se desarrollará el proyecto. Cabe destacar que el proyecto se lo ejecutará en 6 meses a partir de su implementación.

4.10. Conclusiones y Recomendaciones

4.10.1. Conclusiones

La valoración del proceso de la calidad del servicio en la atención de la salud pública caso consulta externa en el hospital universitario elaborado desde la óptica del usuario.

Los resultados confirman lo que se había planteado en las encuestas, se indica que los puntos más relevantes en la investigación tienen que ver con la comunicación o trato brindado entre el usuario y el personal del hospital (El médico le brindó confianza para expresar su problema explicó sobre el examen que le iba a realizar, Indico palabras fáciles de entender, etc.)

Con respecto a la satisfacción los usuarios indican que el factor que influye es los tiempos de espera previo a la cita ya que el 26% lo refiere como poco satisfactorio, esto significa que una baja apreciación sobre los tiempos de atención

El hospital debe establecer seguimiento consecutivo en relación con la calidad del servicio en la atención de salud pública consulta externa, de conformidad con los avances y resultados obtenidos por la oficina de Atención al usuario en sus informes periódico.

4.10.2. Recomendaciones

Se recomienda tener una mejor aplicación de procesos desde diferentes ópticas, que ayudará a brindar mejor servicio, elaborando campaña en el hospital Universitario de Guayaquil, para fomentar la atención con calidad y calidez a los usuarios del Hospital Universitario, los puntos principales a tomar en consideración son la ética, cumplimiento de normas y procesos, atención con calidad y calidez, Informar al personal lo fácil que es brindar una buena atención de calidad y calidez a través de charlas motivacionales promoviendo una cultura de buen trato entre personal y usuario.

Se debe desarrollar charlas informativas, para promover una mejor atención al usuario brindándole la información adecuada para que sus actitudes mejoren.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, J. (2012). Hipótesis, Método & Diseño de Investigación. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 1-11.
- Alonso, M. V. (2012). *Marketing Social Corporativo*. España: Edición electrónica.
- Andreasen, A. (2013). *Marketing social change*. New York: Jossey-Bass.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. (7 ed.). Caracas, Distrito Capital, Venezuela: Episteme.
- Bermúdez, C. (2016). *Paradigmas de Investigación sobre lo Cuantitativo y Cualitativo*. Nueva Granada: Ciencia e Ingeniería neogranadina.
- Calleja, R. (05 de Octubre de 2012). *Las cuatro claves del marketing externo para mejorar las ventas de una empresa que contrata sus servicios*. Obtenido de Marketing Externo: <https://marketingexterno.wordpress.com/2012/10/05/las-cuatro-claves-del-marketing-externo-para-mejorar-las-ventas-de-una-empresa-que-contrata-sus-servicios/>
- Cano, D. (2012). *Las funciones e importancia del marketing ecológico*. Obtenido de Gestipolis: <https://www.gestipolis.com/las-funciones-e-importancia-del-marketing-ecologico/>
- CGE. (Diciembre de 2010). *Definición de Responsabilidad Social Corporativa Definición de Responsabilidad Social Corporativa Definición de Responsabilidad Social Corporativa*. Obtenido de Confederación Granadina de Empresarios: http://www.cge.es/PortalCGE/novedades/2011/PRLCGE/promodiviii/pdfs/capitulo1_1.pdf
- Confederación Granadina de Empresarios. (diciembre de 2010). *Definición de Responsabilidad Social Corporativa Definición de Responsabilidad Social*

- Corporativa Definición de Responsabilidad Social Corporativa*. Obtenido de http://www.cge.es/PortalCGE/novedades/2011/PRLCGE/promodiviii/pdfs/capitulo1_1.pdf
- Dann, S. (2014). Redefiniendo el marketing Social. *Journal of Business REsearch*, 147-153.
- Descuadrando. (2012). *Marketing social*. Obtenido de Tipos de Marketing social: descuadrando.com
- Donabedian, A. (2012). *Evaluación de la calidad de la atención médica*. Wahington: OMS Editores.
- Escat, M. (2012). *Elementos básicos del marketing interno*. Obtenido de Gestipolis: <https://www.gestipolis.com/elementos-basicos-marketing-interno/>
- Escobar, R. (2012). Las comunicacion integradas de marketing como pilar de la estrategia de marketin verde y sus implicaciones en la gestión ambiental. *Scielo*, 79.
- Expansión CNN. (2012). *La importancia del servicio al cliente*. Obtenido de Expansión CNN: <http://expansion.mx/opinion/2009/07/15/la-importancia-del-servicio-al-cliente>
- Fernández, Á. (2013). *Investigación y técnicas de mercado*. Madrid, Madrid, España: ESIC.
- Ferrell, O., & Hartline, M. (2012). *Estrategía de marketing*. Cengage Learning Editores.
- Fonseca, Y. R. (2010). *Estrategias y campañas de Marketing Social y sus Diferentes Tipologías*. Monografías. Obtenido de Monografias.
- Guijarro, E. (2014). *El Marketing Social*. España: ESIC.
- Hueso, A. (2012). *Metodologías y Técnicas de Investigación*. Valencia: Universitat Politècnica de Valencia.
- Izamarar. (2016). *Tipos de Marketing Social*. Recuperado el 4 de noviembre de 2016, de [Izamarar: izamarar.com](http://izamarar.com)
- Jiménez, S. (2013). *Investigación y recogida de información de mercados*. Málaga: IC Editorial.

- Kotler, P. (2012). *Marketing Social: Un acercamiento al cambio de la planeacion social*. México: Pearson.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2014). *Fundamentos de marketing*. México, DF: Pearson.
- Lomelín, M. (2014). *Cómo hacer investigación cuantitativa en educación física*. Barcelona: INDE.
- Loureiro, M. (2015). *Investigación y recogida de información de mercados*. Barcelona: Ideaspropias Editorial.
- Martínez, S. (2016). *Investigación y recogida de información de mercados*. Málaga: IC Editorial.
- Mendive, D. (2012). *Las etapas del cambio de comportamiento en marketing social*.
Obtenido de Marketing social: <https://marketingsocial.wordpress.com/2011/04/03/las-etapas-del-cambio-de-comportamiento-en-marketing-social/>
- Moliner, M. (2013). *Marketing social: la gestión de las causas sociales*. Madrid: ESIC.
- Monteiro, T., Giuliani, A., Cavazos, A. J., & Kassouf, N. (2015). Mezcla de Marketing Verde: una perspectiva teórica. *Cuadernos del CIMBAGE*, 103-126.
- Quijano, V. (2012). *¿Qué es la calidad de servicio?*
- Ramírez, Y. (12 de Febrero de 2014). *Estrategias y campañas de Marketing Social y sus diferentes tipologías*.
- Reyes, M. A. (2016). *Capítulo 7: Herramientas (mezcla) de marketing social*. Obtenido de Introducción al Marketing social: <http://www.mailxmail.com/curso-introduccion-marketing-social/herramientas-mezcla-marketing-social>
- Reyes, S. (2014). *Calidad del servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la asociación Share, Sede Huehuetenango*. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.

Rodríguez, E. (2012). *Metodología de la investigación*. Tabasco: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco .

Romero, L. (2013). *Marketing social: teoría y práctica*. . México: Pearson.

Saiz, F. (2013). *Marketing social corporativo: la acción social de la empresa*. Panamá: Pirámide.

Sesé, L. (2013). *Cálculo numérico y estadística aplicada*. Madrid: UNED.

Skleyman. (2012). *La importancia del servicio al cliente*. Obtenido de Expansión CNN:
<http://expansion.mx/opinion/2009/07/15/la-importancia-del-servicio-al-cliente>

Valles, M. (2014). *Entrevistas Cualitativas*. Madrid: CIS.

Velásquez, K. (10 de Septiembre de 2015). *Marketing ECommerce*. Obtenido de Marketing interactivo: qué es y qué implica: <https://marketing4ecommerce.mx/marketing-interactivo-que-es-y-que-implica/>
<http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/quejas-siguen-en-hospital-universitario>
<https://www.youtube.com/watch?v=qYdgmIAG1hU> entrevista a usuarios de Hospital Universitario.

<https://www.youtube.com/watch?v=aAPRtgsXjNE> reportaje Teleramaec Consulta externa del hospital Guayaquil se trasladará a hospital Universitario.

http://www.expreso.ec/historico/hospital-universitario-mejoro-con-el-cambio-EYGR_5537367 reportaje de atención del Hospital Universitario

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132004000100010

ANEXOS

**Formato de Entrevista Realizada a la Encargada del Área de Consulta Externa del
Hospital Universitario de la ciudad de Guayaquil.**



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

CARRERA DE INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL

Tema: Incidencia de la calidad del servicio en la atención de salud pública en el cantón
Guayaquil, caso consulta externa Hospital Universitario.

Entrevista al Encargado(a) del área de Consulta Externa

Fecha:

Por favor, lea detenidamente cada pregunta y responda con sinceridad

**10. ¿Cree usted que es necesario brindarle cierto grado de confianza al paciente para
que pueda expresare su problema?**

11. ¿Preparan al paciente para la cita médica y como lo hacen?

**12. ¿De qué manera le explican al paciente sobre cuál es su problema de salud y
resultado de la consulta?**

13. ¿Son detallados y claros al explicar el paciente sobre los exámenes, tratamiento a recibir y la receta que necesitan en ser el caso?

14. ¿Escucha al paciente sobre sus creencias en relación a la enfermedad y su curación?

15. ¿Respetan la privacidad del paciente durante la consulta?

16. ¿Resuelven el problema y/ o inquietudes que tiene el paciente sobre asuntos médicos?

17. ¿Cree usted que el área de consulta externa se encuentra bien adecuado para atender pacientes?

18. ¿Normalmente cuál es el tiempo estimado para que un paciente sea atendido?

19. ¿Cree usted que el paciente se siente bien atendido cada vez que recurre al área de consulta externa?



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL

Tema: Incidencia de la calidad del servicio en la atención de salud pública en el cantón

Guayaquil, caso consulta externa Hospital Universitario.

Encuesta realizada a pacientes u usuarios del área de Consulta Externa

Fecha:

Por favor, lea detenidamente cada pregunta y responda con sinceridad con una X donde crea

conveniente.

¿Cuál es su género?

M ☐ F ☐

¿Cuál es su grado de instrucción?

Analfabeto	☐	Primario	☐
Secundaria	☐	Superior	☐

¿Indique el rango de su edad?

18 - 27	☐	28 - 37	☐
38 - 47	☐	48 - 5	☐
58 - 67	☐		

Médico	Muy Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Mejorable	Insatisfactorio
	5	4	3	2	1
El médico le brindó confianza para expresar su problema.					
Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo.					
El médico que le atendió le explicó sobre el examen que le iba a realizar.					
El médico que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su problema de salud o resultado de la consulta.					
El médico explicó el tratamiento a recibir.					
Si le dieron indicaciones en una receta; ¿están escritas en forma clara para Ud.					
El personal respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación.					
¿Durante la consulta se respetó su privacidad?					

ENFERMERÍA	Muy Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Mejorable	Insatisfactorio
	5	4	3	2	1
Durante su permanencia en el establecimiento como lo trataron.					
Le prepararon para la cita médica.					

ADMINISTRATIVO

	Muy Satisfactorio	Satisfactorio	Poco satisfactorio	Mejorable	Insatisfactorio
	5	4	3	2	1
Le dieron una respuesta adecuada y oportuna a su requerimiento.					
Durante su permanencia como lo trataron.					
¿Le pareció cómodos los ambientes del establecimiento?					

¿El tiempo que usted esperó para ser atendido según escala?

0h – 1h

1h – 2h

2h – 3h

4h – 5h

5h – 6h

En términos generales ¿siente usted que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?

Sí

No

No opina

¿Por qué?: _____

Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida: _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN...!!!





