



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

**Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el Subcentro
de Salud de Ambuquí, cantón Ibarra, provincia de Imbabura, año 2012**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTORA: Acosta Méndez, Graciela Filomena.

DIRECTOR: Aguirre Valdivieso, Jaime Fernando, Mg.

Centro Universitario Quito

2013

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Magíster

Jaime Fernando Aguirre Valdivieso

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración

Que el presente trabajo de fin de maestría, denominado “Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el Subcentro de Salud de Ambuquí, cantón Ibarra, provincia de Imbabura, año 2012”, realizado por Acosta Méndez Graciela Filomena, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Agosto de 2013

f).

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Graciela Filomena Acosta Méndez, declaro ser Autora del presente trabajo de fin de maestría: “Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el Subcentro de Salud de Ambuquí, cantón Ibarra, provincia de Imbabura, año 2012”, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo el Mg. Jaime Fernando Aguirre Valdivieso director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

F.....

Acosta Méndez Graciela Filomena

Cédula: 100261379-0

DEDICATORIA

A mi familia, por su permanente apoyo en el proceso de formación académica y motivación en el desarrollo del trabajo de investigación, ingredientes sustanciales que facilitaron el poder cumplir esta meta.

A Dios, por mantener encendida la llama de mi vida, brindarme fuerza y perseverancia para culminar con éxito esta maravillosa experiencia que pondré al servicio de la sociedad con fines edificantes.

Graciela Filomena Acosta Méndez

AGRADECIMIENTO

Al personal docente y administrativo del Programa de Maestría en Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, por sus invaluable conocimientos vertidos durante el proceso de mi formación académica.

Al Director de Tesis, Magíster Jaime Aguirre, por su acertada orientación en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Al talento humano del Centro de Salud Ambuquí, por su gran predisposición y apoyo incondicional en el levantamiento de la información y ejecución del presente proyecto; sin su participación habría sido imposible realizar esta investigación.

Graciela Filomena Acosta Méndez

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Preliminares	Página
Carátula	i
Certificación	ii
Cesión de Derechos	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vi
CAPÍTULO I	1
1. Resumen	2
2. Abstract	3
3. Introducción	4
4. Problematización	5
5. Justificación	7
6. Objetivos	8
6.1. Objetivo general	8
6.2. Objetivos específicos	8
7. Marco Teórico	8
7.1. Marco institucional	8
7.2. Marco conceptual	12
CAPÍTULO II	17
8. Diseño Metodológico	18
8.1. Matriz de involucrados	18
8.2. Árbol de problemas	20
8.3. Árbol de objetivos	21
8.4. Matriz de Marco Lógico	23
8.5. Actividades	25
CAPÍTULO III	28
9. Resultados obtenidos	29
9.1. Resultado 1	29
9.2. Resultado 2	42
9.3. Resultado 3	45
9.4. Resultado 4	51
9.5. Evaluación general del proyecto	60

CAPÍTULO IV	63
10. Conclusiones y Recomendaciones	64
10.1. Conclusiones	64
10.2. Recomendaciones	66
11. Bibliografía	67
12. Apéndices	69

RESUMEN EJECUTIVO

La insatisfacción de los usuarios por la atención recibida en el Subcentro de Salud de Ambuquí (SCSA), constituye el problema de intervención del presente proyecto, el mismo que se ha originado por los desactualizados conocimientos en los procedimientos técnicos de atención al paciente, falta de un espacio para la orientación e información, áreas de espera inadecuadas e incómodas y la carencia de correctivos oportunos a los problemas detectados por los usuarios, cuyo mayor impacto se refleja en la desconfianza en la atención y una marcada disminución de la demanda de los servicios.

El desarrollo e implementación del proyecto se realizó en el SCSA durante el segundo semestre del año 2012, siendo la población beneficiaria los 8.141 usuarios atendidos durante el último año.

Una vez ejecutado el proyecto, la encuesta aplicada a una muestra de 87 usuarios externos, arroja como resultado que el 100% se encuentra satisfecho por la atención recibida en el SCSA y un porcentaje igual lo recomendaría a otras personas para que acuda al control médico, con lo cual se cumple con el propósito y fin del proyecto.

PALABRAS CLAVES: ATENCIÓN AL USUARIO, SUBCENTRO DE SALUD, CALIDAD, TRABAJADORES DE LA SALUD.

ABSTRACT

The user dissatisfaction for care received in the Health Sub-Centre Ambuquí (SCSA) is the problem of intervention of this project, it has been caused by the outdated knowledge in the technical procedures of patient care, lack of a space for guidance and information , waiting areas unsuitable and uncomfortable and the lack of timely corrective to the problems encountered by users , whose greatest impact is reflected in the distrust in attention and a sharp decline in demand for services.

The development and implementation of the project was conducted in the SCSA during the second half of 2012, with the target population of 8,141 clients served in the last year.

After running the project, the survey of a sample of 87 external users, indicates the result that 100 % are satisfied with the care received in the SCSA and an equal percentage would recommend it to other people to go to medical control, thus meets the intent and purpose of the project.

KEYWORDS: CUSTOMER SERVICES, HEALTH SUB CENTER, QUALITY, HEALTH WORKERS.

CAPÍTULO I

Introducción

El Subcentro de Salud de Ambuquí tiene como misión “(...) brindar servicios de atención primaria, gratuita y de calidad, con un talento humano calificado y capacitado que (...) satisface las necesidades del usuario que es la razón de ser de la unidad”, sin embargo, la falta de capacitación del personal de salud en procedimientos técnicos de atención al usuario, falta de un espacio para la orientación e información, áreas de espera inadecuadas e incómodas y la carencia de correctivos oportunos a los problemas detectados por los usuarios; hacen tangible la desconfianza en la atención y una marcada disminución de la demanda de los servicios.

El problema es evidente debido a la falta de un área de información al usuario donde se le oriente en sus requerimientos, la necesidad existente de un dispensador de turnos, un buzón de sugerencias, falta de señalización, sillas de espera en mal estado, televisión sin uso, otros.

La pérdida de confianza del usuario por la atención recibida se refleja en el comportamiento histórico de la demanda, donde la cantidad de pacientes atendidos fue de 9.522, 8.542 y 8.141 en los años 2010, 2011 y 2012 respectivamente. Si se compara la cantidad de pacientes atendidos durante el año 2010 versus a los del año 2012, existe una reducción del 14.50% en la demanda.

Sobre la insatisfacción de los usuarios por la atención recibida en el SCSA, no existen proyectos o trabajos de investigación realizados anteriormente, por lo tanto no se ha intervenido en esta problemática que reclama una atención inmediata.

La importancia de intervenir el problema central que motiva el desarrollo de este proyecto, radica en la solución propuesta, la cual beneficia a la población que acude al SCSA más a los potenciales usuarios que se irán sumando a la atención médica.

En la ejecución del proyecto intervinieron recursos humanos conformados por la Directora del SCSA, la Autora del proyecto, trabajadores del establecimiento de salud (6 personas en total) y los usuarios; también fue necesario el uso de recurso económicos para cubrir gastos por concepto de la compra de un dispensador de turnos, un reproductor de videos y un juego de videos sobre salud preventiva.

Con relación al logro de objetivos, la socialización del proyecto permitió generar el compromiso de apoyo y participación activa de los asistentes, conformándose el “Comité de Mejora Continua de la Calidad de Atención al Usuario” con cuyos miembros se preparó y ejecutó la capacitación al personal del SCSA, aplicando un pretest y postest, para medir el impacto de los conocimientos adquiridos por los participantes.

La implementación del área de información al usuario para orientarle en sus requerimientos y entregarle material educativo sobre salud preventiva, se hizo tangible a través de la instalación de un counter de información y la elaboración de 1.000 trípticos que fueron entregados a sus destinatarios; a esto se sumó la designación de una persona que acreditaba las competencias técnicas y conductuales para la atención al usuario.

Adecuar el espacio físico para brindar comodidad a los usuarios implicó efectuar los siguientes trabajos: señalización del SCSA, instalación del dispensador de turnos y buzón, reparación de las sillas rotas, instalación de la televisión con el reproductor de videos, y la proyección de videos educativos.

Finalmente, para conocer las percepciones de los usuarios acerca de la atención recibida luego de implementado el proyecto, se aplicó una encuesta a una muestra 87 usuarios, cuyos resultados muestran que el 100% están satisfechos con la atención recibida en el SCSA y un porcentaje igual lo recomendaría a otras personas; habiéndose cumplido de esta forma con el “Fin” que se propuso alcanzar el proyecto.

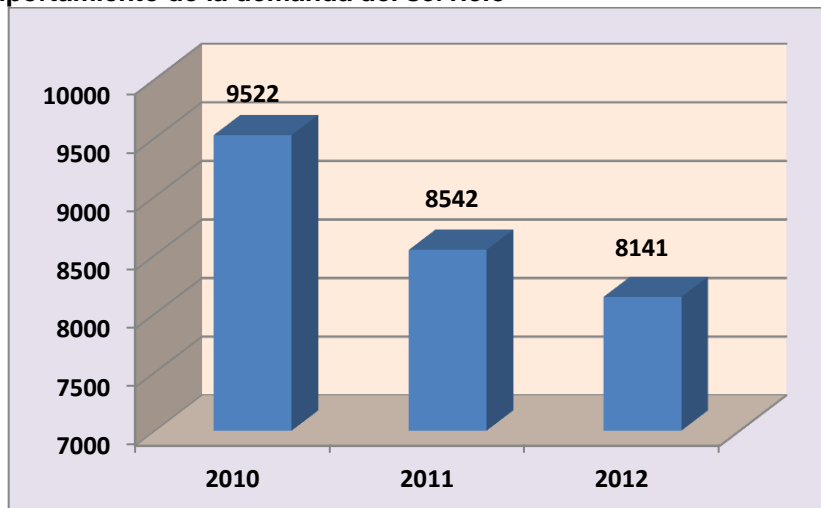
4. Problematización

La insatisfacción de los usuarios externos por la atención recibida en el Subcentro de Salud de Ambuquí (SCSA), se presentaba como un problema de urgente atención, debido a los desactualizados conocimiento en procedimientos de atención por parte de los trabajadores de esta casa de salud, la falta de una área de información y orientación al usuario, sala de espera inadecuada e incómoda, y porque no se aplicaban los correctivos oportunos a los problemas percibidos por usuarios; lo que generaba desconfianza en los afectados y disminución de la demanda.

Los datos históricos de la demanda del servicio en el SCSA, correspondiente al periodo 2010 - 2012, muestran un decrecimiento alarmante, así, mientras en el año 2010 asistieron

9.522 pacientes, para el año 2012 disminuyó a 8.141 personas atendidas, esto equivale a una reducción de 1.381 usuarios (14.5%).

Gráfico 1. Comportamiento de la demanda del servicio



Fuente: Informes de Gestión del CSSA - 2012
Elaborado por: La Autora

Los factores identificados como causas y efectos de la insatisfacción de los usuarios externos por la atención recibida en el SCSA fueron los siguientes:

- Deficiente capacitación de los trabajadores del SCSA en procedimientos técnicos de atención al usuario externo, lo que generaba descontento en los pacientes debido a la falta de empatía y calidez.
- El SCSA no contaba con un área de información y orientación al usuario a través de la cual se atiendan sus inquietudes y requerimientos, privando de esta manera a los pacientes de un punto de atención personalizada, manteniéndolos desinformados.
- La sala de espera utilizada por los usuarios era inadecuada e incómoda, ya que hacía falta señalar las instalaciones de los consultorios de medicina general, odontología, vacunación, estadística, horario de atención, otros, para que los pacientes tengan una ruta de orientación. No existía un dispensador de turnos a través del cual se atiende en estricto orden de llegada a los usuarios, lo que provocaba enfrentamientos por quienes no lo respetaban. Las sillas de espera se encontraban en mal estado, debiendo los usuarios externos esperar en pie hasta ser atendidos. No se transmitían videos de salud preventiva a los usuarios mientras esperaban a pesar de existir una televisión en bodega, privándolos de esta forma el que adquieran conocimiento sobre cómo evitar el contraer enfermedades.

- No se medía el nivel de satisfacción de los usuarios externos por la atención recibida, por ejemplo a través de una encuesta personalizada a los pacientes, lo que impedía conocer los aspectos en que debe mejorar el SCSA.

Basada en estas causas se definió el problema lo que motivó su intervención a través del presente proyecto.

5. Justificación

Con el mejoramiento de la calidad de atención al usuario en el SCSA, se pretende entregar productos y servicios que satisfagan necesidades y expectativas del universo de pacientes que acuden, y se aspira seguir incrementándolos para velar por la salud preventiva de la población de Ambuquí.

Contribuir a elevar la confianza de los usuarios e incrementar la demanda en el servicio, como “FIN” del proyecto, implica ofrecer una calidad de atención a la medida de los usuarios, con la participación de un talento humano que atienda con cordialidad, calidez y oportunidad. Con un área de información al usuario como primer punto de encuentro entre el SCSA y los usuarios, donde un trabajador con perfil de servicio atienda, escuche, oriente y genere experiencias positivas ante el usuario. Instalaciones apropiadas que contengan señalización, sillas de espera en buen estado, dispensador de turnos como herramienta que facilite el orden de atención, buzón de mensajes donde se pueda depositar las sugerencias de los usuarios, proyección de videos sobre salud preventiva. Ejecución de encuestas de satisfacción a través de las cuales se pueda medir el nivel de servicio para poder mejorarlo; son razones válidas que justifican el fin que persigue el proyecto.

La satisfacción de los usuarios por la atención recibida posicionó la imagen del SCSA, su impacto se reflejó en la elevada confianza por parte de la población que acudió a solicitar los servicios, se incrementó la demanda, la cobertura de salud creció, manteniendo una población sana y el SCSA cumplió eficientemente con su misión consistente en ser “(...) una entidad pública que brinda servicios (...) de calidad con un talento humano calificado y capacitado que satisface las necesidades del usuario (...)”. (SCSA, 2012, p. 2).

El generar usuarios satisfechos en el SCSA, también ha permitido poner en práctica los conocimientos adquiridos en la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, ya

que he contribuído en el mejoramiento del servicio salud, factor sensible dentro de la vida del ser humano que afecta el desenvolvimiento de nuestro diario vivir.

A no dudarlo, construir experiencias positivas entre los trabajadores de la salud y los usuarios externos, donde la calidad de la atención brindada exceda sus expectativas, a través de la capacitación, entendida como una inversión, permitirá también que el SCSA cumpla eficientemente con su misión y objetivos trazados.

6. Objetivos

6.1. Objetivo General

Mejorar la calidad de atención al usuario en el Subcentro de Salud Ambuquí, a través de la capacitación, organización, adecuación de espacios físicos y evaluación del nivel del servicio, para elevar la confianza de los usuarios e incrementar la demanda.

6.2. Objetivos Específicos

- Capacitar al personal del SCSA en normas y procedimientos de atención al usuario.
- Disponer de un área de información al usuario para orientarle en sus requerimientos; diseño y entrega de material educativo sobre salud preventiva.
- Organizar y adecuar el espacio físico, especialmente la sala de espera, para brindar comodidad a los usuarios.
- Aplicar correctivos necesarios y oportunos a los problemas percibidos por los usuarios.

7. Marco teórico

7.1. Marco institucional

Aspecto Geográfico del Lugar

El Subcentro de Salud Ambuquí está ubicada en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia de Ambuquí, calle Ambuquí s/n. Forma parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, brinda atención primaria de salud, y su principal vía de acceso es la panamericana norte. (Apéndice 1)

Dinámica Poblacional

Al SCSA acuden los moradores de la parroquia Ambuquí, que según el último Censo de Población y Vivienda del año 2010, suman 5.477 personas, de las cuales 2.707 son hombres y 2.770 son mujeres. La población que demanda sus servicios, corresponde a todas las edades.

Cuadro 1. Población de la parroquia de Ambuquí

Sexo	Población	Porcentaje
Hombres	2.707	49.42%
Mujeres	2.770	50.58%
Total	5.477	100,00%

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010 INEC
Elaborado por: La Autora

Misión

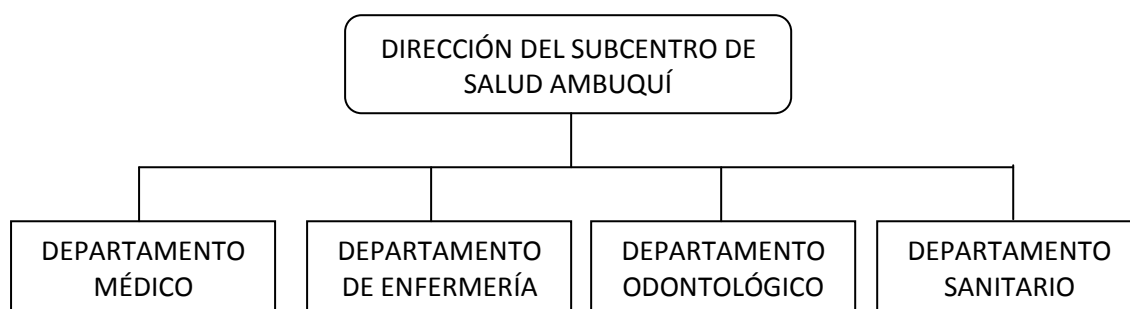
“El Subcentro de Salud de la parroquia de Ambuquí es una entidad pública que brinda servicios de atención primaria, gratuita y de calidad, con un talento humano calificado y capacitado que pretende satisfacer las necesidades del usuario que es la razón de ser de la unidad”. (SCSA, 2012, p. 2).

Visión

El escenario ideal en que se visualiza a futuro consiste en que “El Subcentro de Salud será una entidad pública que garantice a las comunidades servicios de atención en salud gratuitos y de calidad a todos los grupos y sectores vulnerables, con un talento humano multidisciplinario, con una infraestructura adecuada, con horarios accesibles y flexibles para satisfacer las necesidades en salud de la población.”(SCSA, 2012, p. 2).

Organización Administrativa

El SCSA tiene una estructura organizativa piramidal básica en cuya cúspide se encuentra la Dirección del Subcentro, seguida de los departamentos: médico, enfermería, odontológico y sanitario.



Fuente: Subcentro de Salud Ambuquí
Elaborado por: La Autora

Servicios que Presta la Institución

Entre los principales servicios que brinda a los usuarios constan los siguientes:

- Medicina general
- Odontología
- Vacunación
- Programas propios del Ministerio de Salud Pública
- Consejería

En el SCSA trabajan 6 personas en las áreas citadas anteriormente.

Datos Estadísticos de Cobertura

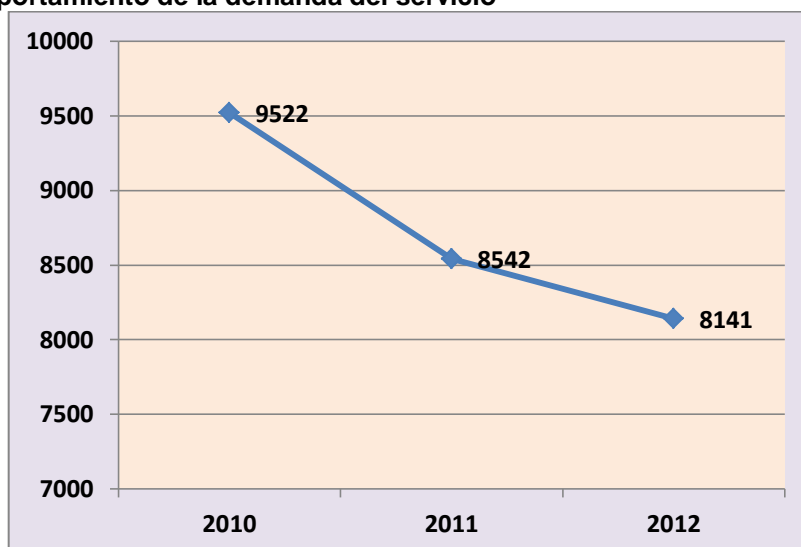
Respecto a la cobertura del servicio de medicina general, odontología, vacunación, programas implementados por el Ministerio de Salud Pública y consejería, correspondiente al periodo 2010 - 2012, los resultados se presentan en el siguiente cuadro y gráfico.

Cuadro 2. Cobertura del servicio brindado

AÑO	PACIENTES ATENDIDOS	HOMBRES	MUJERES
2010	9.522	2.847	6.675
2011	8.542	2.828	5.719
2012	8.141	2.414	5.727

Fuente: Área de estadísticas del SCSA
Elaborado por: La Autora

Gráfico 2. Comportamiento de la demanda del servicio



Fuente: Área de estadísticas del SCSA
Elaborado por: La Autora

Características Geofísicas de la Institución

Está situado en los cálidos valles de Ambuquí, cuenta con todos los servicios básicos como agua potable, luz eléctrica y teléfono para atender al pueblo afro ecuatoriano que habita en el sector, cuyo nivel económico y de estudio es bajo.

Políticas de la Institución

Las políticas del SCSA tienen concordancia con las establecidas por el Ministerio de Salud Pública ya que es su entidad rectora y están encaminadas al cumplimiento del Plan Nacional del Buen Vivir, entre otras, se citan las siguientes:

- Como norma institucional queda prohibido que el empleado no explique apropiadamente el incumplimiento de las actividades para lograr la meta planteada en el programa del adulto mayor.
- Fomentar la participación del equipo de salud en los procesos gerenciales enfocados en la calidad de atención.
- Es responsabilidad del equipo de salud de este Subcentro realizar la implementación de los programas establecidos por el Ministerio de Salud Pública.
- Es responsabilidad del personal de salud garantizar el buen uso de los recursos materiales para la implementación del programa de prevención de la tuberculosis y otras enfermedades prevenibles.

- El equipo de salud debe cumplir y hacer cumplir la ejecución de cada uno de los programas para garantizar una atención de salud de calidad y con eficiencia. (SCSA, 2012, p. 2).

7.2. Marco conceptual

Calidad de Atención al cliente

Según Juran (1951), Deming (1989) y Crosby (1987), la calidad radica en satisfacer las necesidades de los clientes mediante la provisión de productos y servicios que excedan sus expectativas y deseos. Si volcamos esta teoría de los autores al campo de salud, consistiría en ofrecer productos y servicios a la medida de los usuarios, generando experiencias de satisfacción que los haga volver y contar a otros sus experiencias positivas. Luego, la calidad se asocia con ofrecer los mayores beneficios a la salud, con la menor cantidad de riesgos a la salud y a la mayor cantidad de personas.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad implica:

- Calidad de atención con un desempeño eficiente acorde a estándares mundialmente aceptados.
- Disponibilidad de recursos económicos accesibles a la sociedad para generar impactos positivos que mitiguen las tasas de mortalidad, morbilidad, minusvalía y desnutrición.
- Garantizar el acceso de los pacientes al servicio de salud para conseguir una atención sanitaria óptima y en consecuencia lograr la satisfacción de los usuarios.

Lo que nos conlleva a concluir que la calidad de atención al usuario involucra:

- Servicios adecuados.
- Mínimo riesgo
- Máxima satisfacción del paciente
- Atención Óptima
- Disponibilidad de recursos económicos.

Es por ello que para el cliente, la calidad está íntimamente vinculada con: la interacción con los trabajadores de la salud, instalaciones de servicio adecuadas, tiempo de espera, accesibilidad al servicio, áreas de información, otros.

Según Vásquez (2012), la calidad es “(...) el logro de la satisfacción de los clientes a través del establecimiento adecuado de todos sus requisitos y el cumplimiento de los mismos con procesos eficientes, que permita así a la organización ser competitiva (...)”. Si aplicamos este concepto en el campo de la salud, la calidad está vinculada férreamente con la cordialidad que ofrecen los trabajadores de la salud a los usuarios y con las instalaciones apropiadas: área de información, señalización, sillas de espera en buen estado, dispensador de turnos para la atención en orden de llegada, buzón de sugerencias; a esto se agrega la evaluación del nivel del servicio brindado.

Para Armendáriz (2010), la calidad implica que “(...) los servicios deben satisfacer las necesidades de los clientes, ya que de ello depende la supervivencia de las organizaciones (...)”, esto se lo consigue mediante un proceso encaminado a la consecución de la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los usuarios de la salud pública, generando de esta forma un incremento en la demanda.

Sin embargo la calidad tiene un costo económico plenamente justificado por los excelentes resultados que se obtienen si adicionalmente se suma la optimización de todos los recursos utilizados dentro del proceso, la calidad no tiene precio. En el contexto de este enfoque, en el sector salud se sustenta en tres puntos de vista de acuerdo a los involucrados:

- Para el usuario calidad es eficacia
- Para el gestor calidad es eficacia
- Para el profesional calidad es nivel científico técnico

La calidad sanitaria se sustenta en los enfoques antes enunciados, estos se interrelacionan y coordinan dando origen a los siguientes atributos:

- Competencia: capacidad de profesionales, conocimientos, habilidades y tecnologías.
- Relaciones personales: trato y cortesía, respeto, intimidad, vestimenta y aspecto.
- Seguridad: ausencia de riesgos, confidencialidad y mantenimiento de la organización.
- Comodidad del espacio: mobiliario, medios de comunicación, señalización.

Como llegar al usuario interno

Según Hoffman (2008), se debe "(...) persuadir e inducir a los clientes y a los prospectos que actúen de forma favorable hacia su marca", lo cual es posible mediante su involucramiento, motivándolo al cambio de actitudes y facilitándole herramientas para lograrlo, de esta forma se conseguirá usuarios internos y externos de largo plazo.

Para llegar al usuario interno se lo debe motivar a través del uso de herramientas como la capacitación, induciéndolo a un cambio de actitud donde se vinculen su desempeño y satisfacción en la institución, así como con los procesos organizacionales, de tal forma que los intereses del trabajador y los de la Institución tengan un mismo norte.

Es un hecho que el trabajador terminará involucrándose con el ambiente laboral de la Institución, pero se hace necesario intervenir en este proceso para acelerar no solamente su adaptación, sino también la forma en que debe hacerlo, asegurando de esta forma su participación eficiente y eficaz.

Involucramiento en la calidad de atención

EVANS y LINDSAY (2008) sostienen que se debe involucrar a todos los trabajadores en todas las actividades de la organización, especialmente en las vinculadas con la calidad, mejora continua, productividad, medición, supervisión, resultados, otros. Por ejemplo, si se desea implementar planes de mejoramiento, estos deben involucrar la participación de todos los trabajadores y los mecanismos a utilizarse en la evaluación, así:

- Orientación del servicio hacia el usuario a través de un diagnóstico.
- Educación y capacitación permanente del personal.
- Trabajo en equipo.
- Apreciaciones en base a hechos o datos.
- Control de procesos basado en indicadores.
- Relaciones usuario interno-usuario externo.
- Acciones preventivas y correctivas.
- Otros.

Por lo general en las organizaciones se inicia con la difusión de programas de mejoramiento, para sensibilizar al personal, informarles en qué consiste, cuáles son los beneficios, qué se espera de ellos, hacia dónde se quiere llegar.

Mediante el proceso de inducción se logra sensibilizar positivamente a las personas, generando un cambio de actitud orientado al fin deseado, pero es necesario darle continuidad al proceso de formación para asegurarse que formará parte de la cultura del talento humano ya que su interrupción impediría alcanzar los objetivos trazados.

Cuando la organización tiene claramente definido los factores referentes a la competitividad, productividad, participación del mercado, rentabilidad, posicionamiento interno de la calidad, efectividad en la cadena cliente-proveedor, devoluciones, quejas, reclamaciones, efectividad en la seguridad, mantenimiento, otros, el beneficio de un plan de mejoramiento obtendrá mejores resultados. Por el contrario, si el diagnóstico es impreciso y parcial sobre la necesidad de un plan de mejoramiento no habrá resultados atractivos.

Enfocarse de forma específica en lo que se desea mejorar y desarrollar una estrategia adecuada, ayudará a la organización a obtener resultados satisfactorios, justificándose de esta manera el uso de recursos humanos, tecnológicos y económicos.

El nivel directivo y gerencial, usualmente conocen en donde se necesita implementar planes o programas de mejora, es algo relativamente sencillo y posible, ya que estos niveles tienen la información y el poder de decisión. Sin embargo, un error frecuente es que un programa se ubique o dirija a niveles intermedios o de base y no descienda del nivel directivo hacia los demás existentes.

Un factor importante a tener en cuenta es que la falta de involucramiento del nivel de mando incide negativamente en los resultados esperados, muy poco serviría un curso de capacitación o programa de mejora orientado a: nuevos esquemas de trabajo en equipo, procedimientos de quejas, devoluciones, atención a clientes, otros; si el nivel de mando no lo apoya y no le da continuidad.

En síntesis se puede afirmar que no existen malos programas de mejora, solo hay buenos y malos directivos que no están involucrados con los cambios y mejoras, no están involucrados en el desarrollo de su organización, sin interés de incursionar en nuevos escenarios de mejoramiento.

Herramientas para mejorar el cambio

La comunicación es una poderosa herramienta que ayuda al desarrollo de las personas en su convivencia con los demás. (Sánchez, 2010, p. 38), porque permite generar un entendimiento bidireccional entre usuarios internos y externos a través de mensajes, de cuyo acuerdo nace la satisfacción sobre la provisión de un producto.

En relación a los usuarios internos, una muy buena comunicación consiste en expresar sus pensamientos y escuchar, favorecer un intercambio dinámico y continuo a través de diversos medios comunicacionales, con el fin de que participen en el proceso de formalización y de toma de decisiones, lo que redundará en la mejora de la comprensión, motivación y el logro de los objetivos.

Forman parte de los instrumentos de comunicación los siguientes: Guías, manuales, periódicos, revistas institucionales, intranet, buzón de sugerencias, señalización, otros, a través de los cuales se incentiva e integra al personal.

Ejecutar un buen programa de mejoramiento, implica hacer uso de las diferentes herramientas de comunicación acorde a la realidad de la organización donde se busca mejorar la calidad del producto o servicio, su omisión puede generar experiencias desagradables en los participantes.

La continuidad

La dialéctica del mercado donde operan las organizaciones, caracterizado por los permanentes cambios de tecnología, calidad del servicio, nuevas exigencias de los clientes, mayor competencia, obliga al mejoramiento de todas las instituciones. (Fontalvo y Vergara, 2010, p. 47). Es por ello que los programas de mejoramiento necesitan tener continuidad para hacerlos sostenibles en la línea del tiempo, pues suele ocurrir que los directivos responsables los interrumpen, echando al trasto los resultados logrados.

A la continuidad de los programas implementados se debe incluir el mejoramiento continuo como filosofía de trabajo, no de grandes cambios, si de cambios progresivos y firmes, a través de los cuales se generen productos y servicios de calidad que excedan las expectativas de los clientes, haciendo de la competitividad una forma de vida organizacional.

CAPÍTULO II

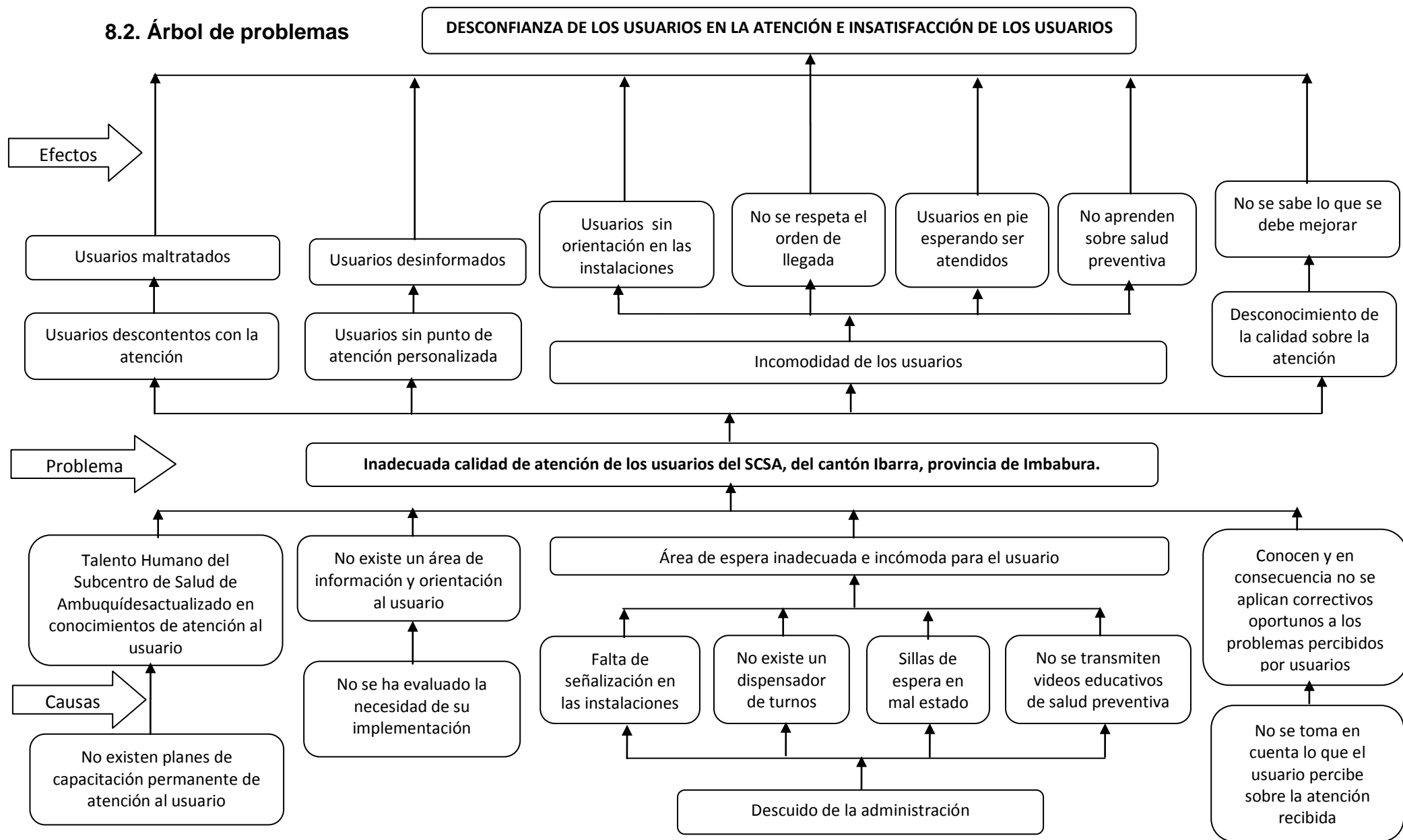
8. Diseño metodológico

8.1- Matriz de Involucrados

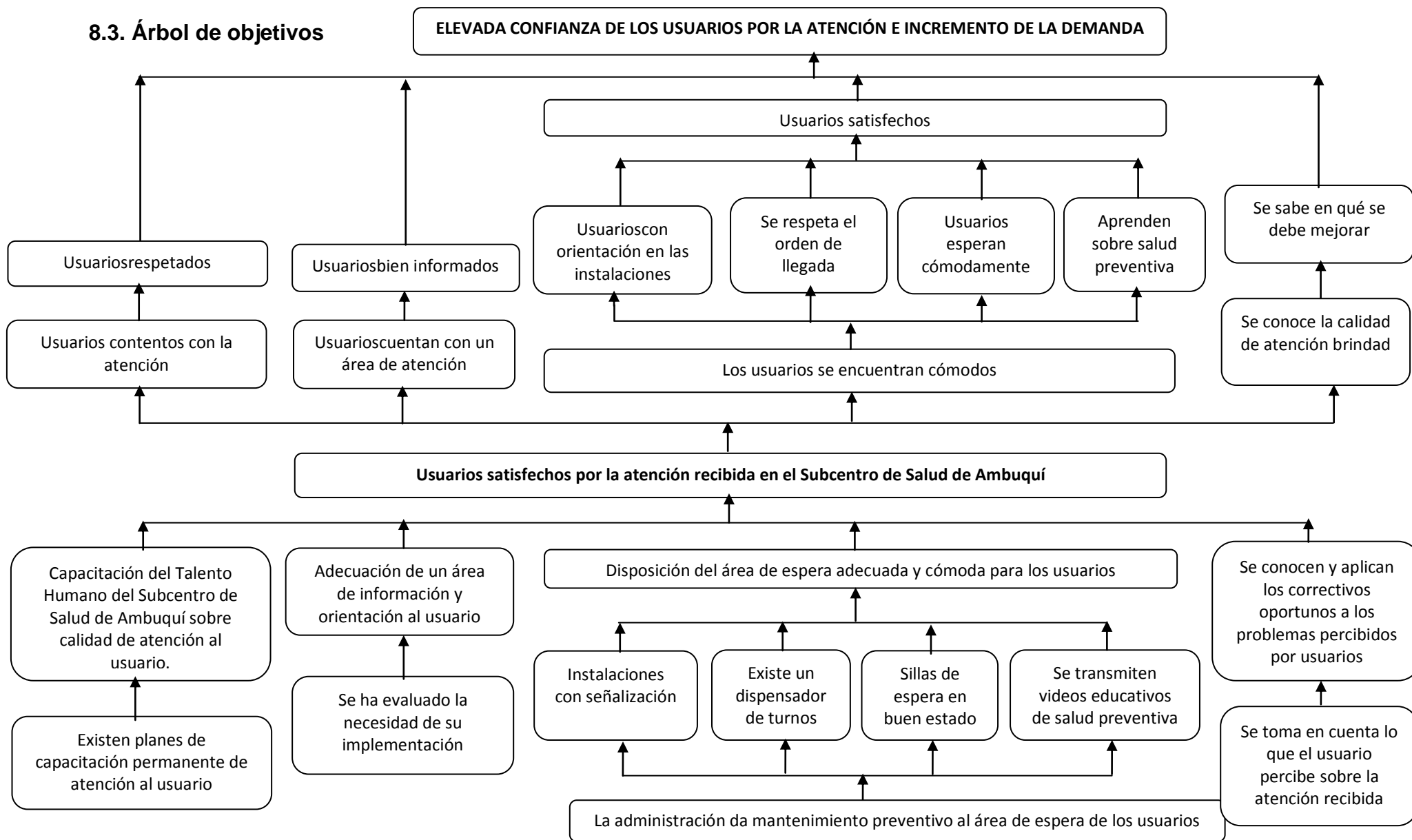
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
1. Directivos del Subcentro de Salud de Ambuquí.	Recuperar la confianza de la comunidad de Ambuquí e incrementar la demanda de servicios.	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Económicos Técnicos Humanos <p>Mandato:</p> <ul style="list-style-type: none"> Art. 32 de la Constitución Política de la República del Ecuador. La salud es un derecho que garantiza el Estado. Art. 2 de la Ley Orgánica de Salud. Las actividades relacionadas con la salud se sujetan al cumplimiento de la Ley. 	<p>Falta capacitación de los servidores en calidad de servicio al usuario.</p> <p>Disminución de la demanda de servicios.</p>
2. Usuarios internos del Subcentro de Salud de Ambuquí.	Lograr un desempeño óptimo de trabajo en equipo con calidad y eficiencia.	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Humanos Técnicos <p>Mandato:</p> <ul style="list-style-type: none"> Art. 23 literal f) de la Ley Orgánica del Servicio Público. Representar los intereses de todos los servidores en las decisiones institucionales 	<p>Desmotivación por falta de capacitación.</p> <p>No se mide el nivel de reclamos y servicios.</p>
3. Usuarios Externos	<p>Recibir una atención con calidad, calidez y eficiencia.</p> <p>Usuario satisfecho</p>	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad para hacer uso de un servicio y atención de calidad <p>Mandato:</p> <ul style="list-style-type: none"> Art. 49 de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor. Demandar una atención de calidad. 	<p>Falta de orientación en el servicio (counter de información).</p> <p>Instalaciones inadecuadas para el servicio al usuario.</p> <p>Servicio al usuario deficiente</p>

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
4. Maestrante de la UTPL	Aportar al desarrollo Institucional	Recursos: <ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Técnicos • Económicos Mandato: <ul style="list-style-type: none"> • Numeral 1 del Instructivo para la elaboración del trabajo de grado de la UTPL. Cumplir las actividades propuestas. 	Desmotivación del Personal.

8.2. Árbol de problemas



8.3. Árbol de objetivos



8.4. Matriz de Marco Lógico

ELEMENTOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Contribuir a elevar la confianza de los usuarios e incrementar la satisfacción de acuerdo al indicador.</p>	<p>95% de usuarios externos satisfechos con la atención de calidad recibida al final de la ejecución del proyecto, hasta noviembre de 2012.</p>	<p>Encuesta a Usuarios</p>	<p>Usuarios externos satisfechos con el servicio recibido.</p> <p>Directivos del Subcentro de Salud de Ambuquí apoyan la ejecución del proyecto.</p>
<p>PROPÓSITO</p> <p>Mejorar la calidad de atención al usuario en el Subcentro de Salud de Ambuquí de Ibarra.</p>	<p>El 95% de usuarios externos prefieren el servicio del Subcentro de Salud de Ambuquí al final del proyecto.</p> <p>El 95% de usuarios internos participan en el mejoramiento de la calidad de atención al usuario. hasta noviembre de 2012.</p>	<p>Encuesta a Usuarios Memorias de talleres y reuniones.</p> <p>Registro de participación en el proyecto. Fotos Observaciones</p>	<p>Usuarios externos motivados en utilizar los servicios del Subcentro de Salud de Ambuquí participan activamente.</p> <p>Usuarios internos motivados en mejorar la calidad de atención al usuario se capacitan.</p>
<p>COMPONENTES</p> <p>1. El personal del Subcentro de Salud de Ambuquí capacitado sobre calidad de atención al usuario.</p>	<p>100% de trabajadores capacitados en procedimientos de atención al usuario hasta agosto de 2012.</p>	<p>Programa de capacitación impartido.</p> <p>Registro de control de asistencia de los participantes.</p> <p>Fotos de talleres</p>	<p>Apoyo de los Directivos para que el personal asista a la capacitación.</p>
<p>2. Se dispone de un área de información y orientación al usuario.</p>	<p>Se cuenta con 1 Counter de información al usuario funcionando hasta septiembre de 2012.</p> <p>Elaboración de 1000 trípticos sobre los servicios que ofrece el SCSA</p> <p>100% de usuarios utilizan el counter de información al finalizar el proyecto.</p>	<p>Acta entrega recepción del counter.</p> <p>Fotografías</p> <p>Encuesta</p>	<p>Aprobación de los Directivos para ejecutar el proyecto.</p> <p>Disponibilidad de recursos económicos.</p>

ELEMENTOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>COMPONENTES</p> <p>3. Espacio físico, adecuado, especialmente el área de espera para brindar comodidad al usuario.</p>	<p>Sistema de señalización diseñado y colocado en un 100% hasta septiembre de 2012.</p> <p>Dispensador de turnos instalado hasta septiembre de 2012</p> <p>100% de sillas de espera reparadas hasta septiembre de 2012</p> <p>Televisión y videos sobre salud preventiva operando hasta septiembre de 2012</p>	<p>Señalización diseñada y colocada.</p> <p>Buzón de felicitación y quejas colocado.</p> <p>Dispensador de turnos colocado</p> <p>Sillas en perfecto estado.</p> <p>Fotos.</p>	<p>Aprobación de los Directivos.</p> <p>Disponibilidad de recursos económicos.</p>
<p>4. Se implementan correctivos necesarios y oportunos a los problemas percibidos por los usuarios.</p>	<p>Aplicar una encuesta a una muestra de usuarios del 5 al 9 de noviembre de 2012</p> <p>Encuesta aplicada y tabulada hasta noviembre de 2012</p>	<p>Encuesta aplicada.</p> <p>Resultados de la encuesta.</p>	<p>Disponibilidad de los usuarios para contestar la encuesta.</p>

8.5. Actividades

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
A1 Capacitar al personal del SCSA en normas y procedimientos de atención al usuario			
1.1. Presentar el Proyecto a Directivos en una reunión de socialización.	Autora del Proyecto.	Agosto 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector - Computador - Impresora - Pizarra, tiza y borrador - Papel - Esferográficos
1.2. Socializar el proyecto a los usuarios internos y conformar el Comité de Mejora Continua de la calidad de atención			
1.3. Planificar el taller de capacitación al usuario interno en procedimientos de atención.	Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario.	Agosto 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector - Computador - Impresora - Pizarra, tiza y borrador - Papel - Esferográficos
1.4. Ejecutar y evaluar el taller de capacitación.			
A 2 Disponer de un área de información al usuario para orientarle en sus requerimientos; y diseño y entrega de material educativo sobre salud preventiva.			
2.1. Reunión con la Directorad del Subcentro para coordinar la implementación del espacio de información al usuario; y diseño de trípticos con información de salud preventiva	Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario.	Septiembre 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Económicos - Computador - Impresora - Pizarra, tiza y borrador - Papel - Esferográficos
2.2. Diseño del tríptico sobre los servicios que ofrece el SCSA.	Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario	Septiembre 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Económicos - Computador - Impresora - Pizarra, tiza y borrador - Papel - Esferográficos
2.3. Designación de una persona responsable de atención al Usuario			

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
A3 Implementar la organización y adecuación del espacio físico, especialmente la sala de espera, para brindar comodidad a los usuarios.			
3.1. Coordinación con la Directora del Subcentro la adecuación del espacio físico destinado al usuario.	Autora del proyecto.	Septiembre 2012	- Computador - Impresora - Pizarra, tiza y borrador - Papel - Pegante
3.2. Solicitud a proveedores ofertas de precios para la instalación de un buzón de sugerencias, dispensador de turnos, reproductor de videos, protección para la televisión y reparación de sillas.	Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario.		(USD 300.00)
3.3. Control del trabajo de instalación del buzón de felicitaciones y quejas, dispensador de turnos, reproductor de videos y protección para la televisión del área de servicio al usuario se cumpla eficientemente.	Autora del proyecto. Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario.	Septiembre 2012 Septiembre 2012	- Económicos - Material de oficina - Humanos - Computador (USD 200.00)
3.4 Instalación del dispensador de turnos y buzón en un lugar visible.			
3.5. Elaboración y ubicación de la señalización.			
3.6 Proyección de videos de salud preventiva.			
A4 Conocer la percepción de los usuarios acerca del servicio recibido en el SCS Ambuquí.			
4.1 Coordinación con la Directora del Subcentro el diseño de la encuesta y su aplicación.	Autora del Proyecto. Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario.	Octubre 2012	- Humanos - Computador - Impresora - Pizarra, tiza y borrador - Papel - Esferográficos
4.2 Aplicación de la encuesta.			
4.3 Tabulación de resultados.			(USD 300.00)

<p>4.4. Presentación del informe de resultados a la Directora del Subcentro de Salud de Ambuquí, resaltando los correctivos aplicados.</p>	<p>Autora del Proyecto. Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario.</p>	<p>Noviembre 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos - Computador - Impresora - Pizarra, tiza y borrador - Papel - Esferográficos <p>(USD 500.00)</p>
		<p>Total</p>	<p>USD 3.800.00</p>

CAPÍTULO III

9. Resultados obtenidos

9.1. Resultado 1

El personal del Subcentro de Salud de Ambuquí se capacita continuamente en conocimientos de atención al usuario.

Para lograr este resultado se ejecutaron las siguientes actividades:

- 1) Presentación del Proyecto a Directivos.
- 2) Socialización del proyecto a los usuarios internos y conformación del Comité de Mejora Continua de la calidad de atención.
- 3) Planificación del taller de capacitación al usuario interno en procedimientos de atención.
- 4) Ejecución y evaluación del taller de capacitación.

Desarrollo de actividades

1) Presentación del Proyecto a Directivos

Con el respaldo de la autorización emitida por la Jefe del Área 1 de Salud, para realizar el proyecto (Apéndice 2); el viernes 3 de agosto de 2012, en la sala de espera de los usuarios externos, se realizó la presentación del proyecto denominado "Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el Subcentro de Salud de Ambuquí, cantón Ibarra, provincia de Imbabura, año 2012" a los Directivos y trabajadores.

La Autora del proyecto, haciendo uso de una computadora, un proyector, pizarra, tiza líquida y borrador, dio a conocer a los asistentes los principales componentes del proyecto: antecedentes, problematización, justificación, objetivos, marco teórico, marco conceptual, diseño metodológico y los resultados que se pretenden alcanzar con la ejecución de este trabajo.

Concluida la presentación del proyecto, se solicitó la intervención de los asistentes respecto al contenido del proyecto para asegurar su total comprensión, éstas se enfocaron principalmente en la relevancia del problema en el cual se va a intervenir, sus causas y

efectos, delimitación, justificación y objetivos; su activa participación fue la característica dominante en esta etapa.

2) Socialización del proyecto a los usuarios internos y conformación del Comité de Mejora Continua de la calidad de atención

En la socialización del proyecto se motivó al personal a tomar conciencia del problema existente: “Usuarios insatisfechos por la atención recibida en el SCSA”, lo cual estaba generando elevada desconfianza de los usuarios externos por la atención recibida y disminución de la demanda, escenario que era necesario revertirlo para lograr usuarios externos satisfechos e incremento de la demanda. Para ello se dió a conocer la necesidad impostergable de capacitar continuamente al personal del SCSA en normas y procedimientos de atención al usuario; disponer de un área de información al usuario para orientarle en sus requerimientos y entregarle material educativo sobre salud preventiva; gestionar la adecuación del espacio físico, especialmente la sala de espera, para brindar comodidad a los usuarios/as; y, conocer las percepciones de usuarios/as acerca del servicio recibido mediante la aplicación de encuestas de satisfacción. Se expresó a los asistentes, que estos resultados esperados, serían posibles lograrlos con el compromiso de todos y con un verdadero trabajo en equipo.

Las reacciones de los presente no se hicieron esperar, todas fueron respetuosas y propositivas, reconocieron la necesidad de capacitarse en procedimientos técnicos de atención al usuario, el incorporar un área de información para orientar con empatía al usuario externo y entregarle material educativo sobre salud preventiva.

Una vez analizado y discutido el problema en que se va intervenir y los resultados esperados, todos los participantes se comprometieron en apoyar y participar activamente en la ejecución del proyecto, porque reconocieron que es de beneficio para los usuarios, sociedad y trabajadores del SCSA. Para asegurar el logro de los objetivos que persigue el proyecto y darle continuidad en la línea del tiempo, se decidió institucionalizarlo, procediendo a conformar mediante acta el “Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario”, el cual quedó conformado por: Doctora Diana Valencia, señora Rosario Aguas y el Doctor Narcizo Cadena. (Apéndice 3).

Imagen 1. Conformación del Comité



Fuente: Reunión efectuada el 03/08/2012

Conformado el Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario, se establecieron como sus funciones las siguientes:

- Apoyar y participar activamente en el desarrollo, ejecución y evaluación del proyecto relacionado al “Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el Subcentro de Salud de Ambuquí, cantón Ibarra, provincia de Imbabura, año 2012”
- Institucionalizar el proyecto y promover su inclusión en el Plan Operativo Anual (POA) del SCSA.
- Aplicar la mejora continua del proyecto en los años subsiguientes.

3) Planificación del taller de capacitación al usuario interno en normas y procedimientos de atención

Conformado el “Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario” en el SCSA e identificada como prioritaria la necesidad de capacitación al personal de la institución en normas y procedimientos de atención al usuario; se planificó el taller de capacitación conforme al siguiente detalle:

- Denominación del evento: “Excediendo las expectativas de los usuarios mediante un servicio de calidad”
- Fecha de capacitación: desde el 13 hasta el 17 de agosto de 2012
- Horario: de 16h00 a 19h00
- Lugar: Subcentro de Salud de Ambuquí
- Fecha de entrega de invitación al seminario: 8 de agosto de 2012
- Facilitador: Doctora Jacqueline Acosta

- Temática a impartirse: El usuario, manejo de quejas y usuarios enojados, escuchar y preguntar activamente, el servicio con valor agregado, excediendo las expectativas de los usuarios.
- Recursos tecnológicos: Computador, proyector, cuadernillo, esferográficos, pizarra, tiza líquida, borrador, videos, otros.
- Mecanismo de control: Registro de asistencia de los participantes
- Evaluación de la capacitación: mediante cuestionario
- Reconocimiento a los asistentes: Entrega de diploma

Según lo planificado, la invitación al evento “Excediendo las expectativas de los usuarios mediante un servicio de calidad” (Apéndice 4), fue entregada a los trabajadores del SCSA el 8 de agosto de 2012, quienes aplaudieron la iniciativa y confirmaron su asistencia al evento.

4) Ejecución y evaluación del taller de capacitación

La ejecución del taller de capacitación se realizó en el SCSA de Ibarra, durante el periodo comprendido desde el 13 hasta el 17 de agosto de 2012, en horario de 16h00 a 19h00, con la participación del 100% de los trabajadores de este Subcentro de Salud; la agenda que se desarrolló en este taller se expone a continuación:

ACTIVIDAD	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PARTICIPANTES
<p>- Evaluación pretest</p> <p>Conferencia sobre: El Usuario</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿A quién se denomina usuario? - Clasificación de los usuarios - ¿Las expectativas de los usuarios? - ¿Necesidades básicas de los usuarios? - Asumiendo el rol del usuario. - Video: El usuario es el que manda. - Reflexión sobre el contenido. 	<p>Facilitadora Autora del Proyecto</p>	<p>13/08/2012 16h00 a 19h00</p>	<p>Usuario Internos</p>

ACTIVIDAD	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PARTICIPANTES
<p>Conferencia sobre: Manejo de quejas y usuarios enojados</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Por qué se enojan los usuarios? - Habilidades para resolver problemas. - Atender quejas y tratar con clientes disgustados. - Cómo resolver inmediatamente quejas sencillas y cómo manejar problemas complejos. 	<p>Facilitadora Autora del Proyecto</p>	<p>14/08/2012 16h00 a 19h00</p>	<p>Usuario Internos</p>
<p>Conferencia sobre: Escuchar y preguntar activamente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cómo detectar con precisión lo que necesitan y esperan los usuarios. - Destrezas para hacer preguntas y escuchar con precisión. - Ejercicios prácticos. 	<p>Facilitadora Autora del Proyecto</p>	<p>15/08/2012 16h00 a 19h00</p>	<p>Usuario Internos</p>
<p>Conferencia sobre: El servicio con valor agregado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Claves para añadir valor al servicio. - Cómo ir más allá de las reglas para ofrecer lo inesperado. - Cómo usar elementos de sorpresa positiva para obtener el aprecio y lealtad de los usuarios. - Ejercicios prácticos 	<p>Facilitadora Autora del Proyecto</p>	<p>16/08/2012 16h00 a 19h00</p>	<p>Usuario Internos</p>
<p>Conferencia sobre: Excediendo las expectativas de los usuarios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cómo hacer un esfuerzo extra para diferenciarse de la competencia. - Cómo hacer más de lo que los usuarios esperan. - Experiencia vivencial - Evaluación postest <p>Nómina de asistentes a la capacitación (Apéndice 5)</p>	<p>Doctora Jacqueline Acosta</p>	<p>17/08/2012 16h00 a 19h00</p>	<p>Usuario Internos</p>

Como paso previo a la ejecución de la capacitación, se aplicó un pretest a los asistentes para conocer el grado de conocimientos sobre la temática que se iba a impartir, para ello se utilizó un cuestionario de 7 preguntas (Apéndice 6), los resultados obtenidos se presentan a continuación:

1.- ¿Usuario es la persona que demanda un producto o servicio?

Cuadro3. Definición de usuario

Opción	Frecuencia	%
SI	6	100
NO	0	0
Total	6	100

Fuente: Pretest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

El 100% de asistentes contestan acertadamente que el usuario es la persona que demanda de un producto o servicio.

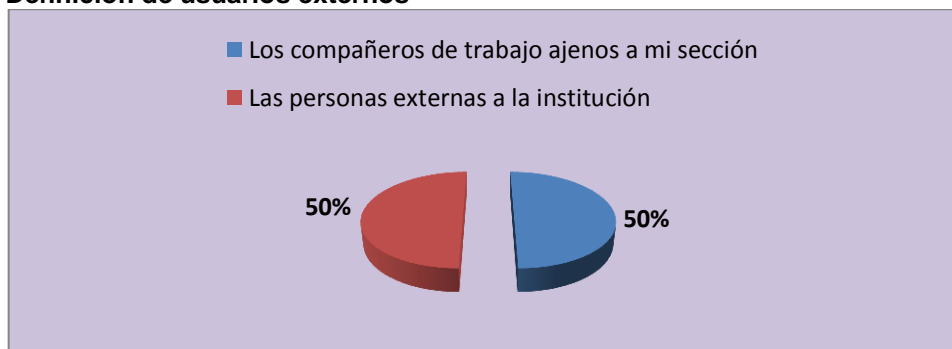
2.- ¿Quiénes son los usuarios externos?

Cuadro4. Definición de usuarios externos

Opción	Frecuencia	%
Los compañeros de trabajo de toda la institución	0	0
Los compañeros de trabajo ajenos a mi sección	3	50
Las personas externas a la institución	3	50
Total	6	100

Fuente: Pretest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

Gráfico3. Definición de usuarios externos



El 50% de personas encuestadas conocen que los usuarios externos son las personas externas a la institución, mientras el otro 50% califica a los compañeros de trabajo ajenos a la sección como usuarios externos, este último resultado es muy significativo para profundizar en la capacitación sobre la definición de usuarios externos.

3.- ¿Cómo cree Ud. se satisface las necesidades de los usuarios?

Cuadro5. Como se satisface las necesidades del usuario

Opción	Frecuencia	%
Entregando un producto de calidad	3	50,00
Entregando un servicio de calidad	2	33,33
Entregando un bien de calidad	1	16,67
Total	6	100,00

Fuente: Pretest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

Gráfico 4. Como se satisface las necesidades del usuario



El 50% de los encuestados piensa que con entregar un producto de calidad se satisface al usuario; el 33.33% cree que con entregar un servicio de calidad es suficiente para satisfacer al usuario; y, el 16.67% expresa que se lo logra entregando un bien de calidad. Estos resultados son muy significativos para la capacitación porque no existe una concepción uniforme en los participantes sobre cómo se satisface las necesidades de los usuarios.

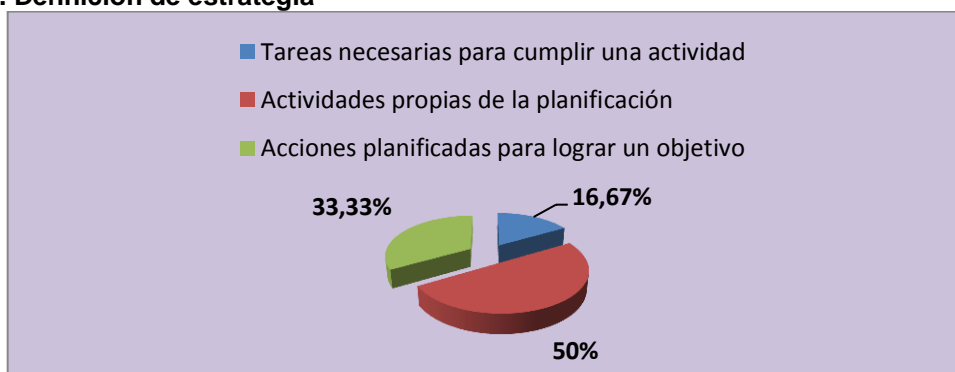
4.- Elija la opción que considere usted define adecuadamente lo que es estrategia

Cuadro6. Definición de estrategia

Opción	Frecuencia	%
Tareas necesarias para cumplir una actividad	1	16,67
Actividades propias de la planificación	3	50,00
Acciones planificadas para lograr un objetivo	2	33,33
Total	6	100,00

Fuente: Pretest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

Gráfico 5. Definición de estrategia



El 16.67% considera que la estrategia son tareas necesarias para cumplir una actividad; el 50% define a la estrategia como actividades propias de la planificación; y, un 33.33% acertadamente la considera como las acciones planificadas para lograr un objetivo. Los resultados muestran que el 66.67% de los asistentes a la capacitación no definen adecuadamente lo que se conoce como estrategia, elemento muy significativo para mejorar en el evento de capacitación.

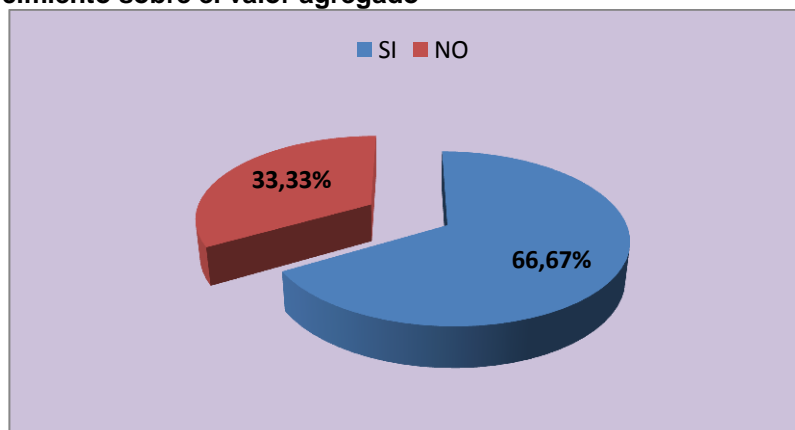
5.- ¿Conoce usted lo que es un valor agregado en el servicio?

Cuadro7. Conocimiento sobre el valor agregado

Opción	Frecuencia	%
SI	4	66,67
NO	2	33,33
Total	6	100,00

Fuente: Pretest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

Gráfico 6. Conocimiento sobre el valor agregado



El 66.67% expresa que sí conoce lo que es un valor agregado en el servicio; y, el 33.33% manifiesta que no conoce. El valor agregado es un elemento adicional que los proveedores de bienes y servicios entregan a los clientes, es parte del modelo de gestión de las empresas modernas, independientemente de su naturaleza pública o privada. El resultado obtenido en esta pregunta, implica dar inducción a los participantes sobre lo que significa el valor agregado en el servicio y las formas de generarlo para satisfacer las expectativas de los usuarios.

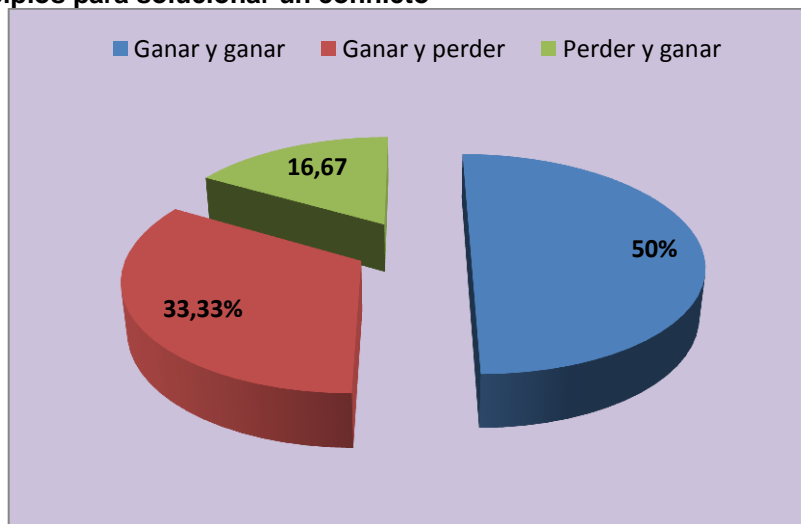
6.- ¿Cuál cree usted que es el mejor principio para solucionar una queja?

Cuadro8. Principios para solucionar un conflicto

Opción	Frecuencia	%
Ganar y ganar	3	50,00
Ganar y perder	2	33,33
Perder y ganar	1	16,67
Total	6	100,00

Fuente: Pretest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

Gráfico 7. Principios para solucionar un conflicto



El 50% cree que el principio para solucionar una queja es el de ganar y ganar; el 33.33% considera que es el de ganar y perder; y, 16.67% cree que es el de perder y ganar. El principio adecuado para resolver efectivamente una queja consiste en ganar y ganar, de esta forma se soluciona de forma definitiva las necesidades presentes. Aplicar este principio en el servicio al usuario es fundamental no solo para retener clientes, también lo es para incrementar la demanda.

7.- Para incrementar el número de usuarios en una institución se requiere:

Cuadro9. Cómo incrementar el número de usuarios

Opción	Frecuencia	%
Una excelente campaña publicitaria	3	50,00
Exceder las expectativas del usuario	1	16,67
Mejorar la infraestructura	2	33,33
Total	6	100,00

Fuente: Pretest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

Gráfico 8. Cómo incrementar el número de usuarios



El 50% considera que mediante una excelente campaña publicitaria se puede incrementar el número de usuarios; el 16.67% considera que se lo puede hacer excediendo las expectativas del cliente; y, 33.33% piensa que mejorando la infraestructura se puede incrementar el volumen de usuarios.

Los resultados del pretest permitieron fortalecer la temática de la capacitación, cuyo desarrollo se caracterizó por la participación activa de los asistentes, saber que el usuario externo es la razón de ser de una organización, con expectativas y necesidades que deben satisfacerse a plenitud, permitió comprender a los presentes la importancia de ofrecer productos y servicio de calidad.

El abordar temas como: el usuario, manejo de quejas y usuarios enojados, escuchar y preguntar activamente, el servicio con valor agregado, excediendo las expectativas de los usuarios; todo esto mediante charlas, videos y clínicas de trabajo, permitió al personal del SCSA desarrollar habilidades para mejorar la atención al usuario externo.

Una vez concluida la capacitación, se aplicó un postest compuesto de 8 preguntas (Apéndice 7) para medir el impacto de los conocimientos adquiridos por los participantes, los resultados se muestran a continuación:

1.- ¿Se denomina usuario a toda persona que demanda un producto para satisfacer sus necesidades?

Cuadro10. Definición de usuario

Opción	Frecuencia	%
SI	6	100
NO	0	0
Total	6	100

Fuente: Postest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

El 100% de personas capacitadas definen técnicamente al usuario como la persona que demanda un producto para satisfacer sus necesidades.

2.- ¿Quiénes son los usuarios internos?

Cuadro11. Definición de usuario interno

Opción	Frecuencia	%
Las personas que laboran dentro de una institución	6	100
Únicamente las personas que trabajan en una misma sección	0	0
Las personas que trabajan dentro de una misma área geográfica	0	0
Total	6	100

Fuente: Postest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

El 100% de personas capacitadas definen técnicamente al usuario interno.

3.- ¿Los usuarios externos son la razón de ser de la toda Empresa?

Cuadro12. Usuarios externos razón de ser de toda Empresa

Opción	Frecuencia	%
SI	6	100
NO	0	0
Total	6	100

Fuente: Postest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

El 100% de personas capacitadas expresan que los usuarios externos si son la razón de ser toda empresa.

4.- ¿Qué se necesita principalmente para satisfacer a los usuarios?

Cuadro13. Cómo satisfacer a los usuarios

Opción	Frecuencia	%
Exceder sus expectativas	6	100
Efectuar encuestas de satisfacción	0	0
Solucionar sus quejas	0	0
Total	6	100

Fuente: Postest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

El 100% de personas capacitadas saben que para satisfacer a los usuarios se debe exceder sus expectativas.

5.- ¿Al arte de planear y dirigir las operaciones para lograr un objetivo se define como estrategia?

Cuadro14. Definición de estrategia

Opción	Frecuencia	%
SI	6	100
NO	0	0
Total	6	100

Fuente: Postest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

El 100% de personas capacitadas conoce que la estrategia es el arte de planear y dirigir las operaciones para lograr un objetivo

6.- ¿Qué significa tener empatía con el usuario?

Cuadro15. Definición de empatía

Opción	Frecuencia	%
Ponerse en su lugar para solucionar su pedido	6	100
Ser su amigo confidencial	0	0
Actuar a la defensiva	0	0
Total	6	100

Fuente: Postest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

El 100% de personas capacitadas sabe definir correctamente lo que es la empatía por el usuario.

7.- ¿El principio de “ganar y ganar” soluciona efectivamente una queja derivada del servicio?

Cuadro16. Decisión del principio “ganar y ganar” para solucionar conflictos

Opción	Frecuencia	%
SI	6	100
NO	0	0
Total	6	100

Fuente: Postest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

El 100% de personas conoce que aplicando el principio de “ganar y ganar” si se soluciona efectivamente una queja derivada del servicio.

8.- Incrementar la demanda de productos se consigue mediante

Cuadro17. Forma de conseguir incrementar la demanda de productos

Opción	Frecuencia	%
La elaboración de productos a la medida del usuario	6	100
Generando confianza	0	0
Disminuyendo los costos	0	0
Total	6	100

Fuente: Postest aplicado a los asistentes a la capacitación
Elaborado por: La Autora

El 100% de personas conoce que se puede incrementar la demanda de productos mediante la elaboración de los mismos a la medida que desea el usuario.

Concluida la evaluación postest se tabularon los resultados, se comprobó lo provechoso de la capacitación por el dominio del conocimiento de los participantes sobre la temática recibida, que de seguro será de gran utilidad en el desempeño del trabajo.

Debido a los magníficos resultados obtenidos se programó nuevos cursos de capacitación donde se incluyeron nuevas temáticas para ser dictadas de forma trimestral bajo la coordinación del Comité de Mejora Continua.

9.2. Resultado 2

Se dispone de un área de información al usuario para orientarle en sus requerimientos y entrega de trípticos sobre los servicios que ofrece el Subcentro de Salud de Ambuquí.

Para lograr este resultado se ejecutaron las siguientes actividades:

- 1) Reunión con la Directora del Subcentro para coordinar la implementación del espacio de información al usuario y designar una persona responsable de atención.
- 2) Diseño del tríptico sobre los servicios que ofrece el SCSA
- 3) Determinación del perfil de la persona responsable de atender al usuario

Desarrollo de actividades

- 1) Reunión con la Directora del Subcentro para coordinar la implementación del espacio de información al usuario y designar una persona responsable de atención.**

El lunes 3 de septiembre de 2012, en el SCSA, se reunieron los miembros del "Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario que acude al SCSA" con la Directora del SCSA, donde se planificó la implementación del espacio de información al usuario y la designación de una persona que le oriente en sus requerimientos y a su vez le entregue material educativo sobre los servicios que ofrece este Subcentro de Salud.

Para establecer el área de información al usuario se inició con el inventario de los elementos necesarios, entre otros, se identificó los siguientes: un escritorio de trabajo de 1.2 metros X 0.60 metros, silla, archivador de piso de 3 cajones, papelera, perforadora, grapadora, clips, papel Inen A 4, 2 esferográficos, lápiz, resaltador, borrador y sacapunta.

Al tener identificados los elementos necesarios para la creación del área de información al usuario, se revisó los activos existentes en el SCSA, lográndose localizar un escritorio, una silla, un archivador de piso y una papelera. Mientras los materiales de oficina como: perforadora, grapadora, clips, papel Inen A 4, 2 esferográficos, otros, se tomó de los materiales en dotación del establecimiento de salud.

El área de información al usuario quedó totalmente operativa el 17 de septiembre de 2012, lista para que sea ocupado por la persona responsable, quien además tendría como función, el entregar unos trípticos sobre los servicios que ofrece el SCSA, lo cual se explica más adelante.

2) Diseño del tríptico sobre los servicios que ofrece el SCSA

El “Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario”, reunido el lunes 3 de septiembre de 2012, en el SCSA, también resolvió elaborar 1000 trípticos, que debían contener información sobre los servicios que ofrece el establecimiento de salud y que sería distribuido a los usuarios a través del área de correspondiente.

La información más relevante que se consignó en el tríptico tuvo relación con los servicios que ofrece el SCSA y el horario de atención, porque los usuarios desconocían sobre estos componentes.

Luego de elaborar el borrador del tríptico, la Autora del proyecto asumió la responsabilidad de imprimirlos en la cantidad requerida, para ello utilizó una computadora, impresora y papel, quedando todos los ejemplares listos para su distribución el 16 de septiembre de 2012.

Imagen2. Tríptico sobre servicios y salud preventiva



3) Determinación del perfil de la persona responsable de atender al usuario

La determinación del perfil de la persona responsable de atender a los usuarios a través del counter destinado a la información, se definió en reunión de trabajo realizada por el “Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario” el lunes 3 de septiembre de 2012.

El procedimiento consistió en determinar primeramente las funciones para el puesto de Asesora de Servicios que debía cumplir y luego expresarlas en términos de competencias de personas, tanto conductuales como técnicas, porque de esta manera se aseguraría el éxito en el desempeño del puesto de trabajo.

Las principales funciones asignadas fueron:

- Atención personalizada a los requerimientos del usuario.
- Seguimiento a los pedidos formulados por los clientes.
- Entrega de material educativo al usuario (trípticos).
- Recepción de documentos físicos relacionados a reclamos y servicios.
- Administración eficiente de los recursos entregados
- Otros relacionados a ofrecer un servicio de calidad al usuario.

Con relación a las competencias conductuales del puesto, se establecieron:

- Autocontrol: regular las propias emociones para lograr actuaciones constructivas.
- Asertividad: defender con firmeza los objetivos, políticas y prioridades de la institución.
- Trabajo en equipo: cooperar y trabajar en forma coordinada con los demás.
- Confianza e integridad: evidenciar prudencia, reserva y discreción con las opiniones.

En tanto que las competencias técnicas requeridas fueron:

- Organización de la Información: Manejo adecuado de bases de datos y aplicaciones dedicadas a optimizar la gestión de la información.
- Orientación al servicio.-Deseo o vocación por ayudar a servir, comprender y satisfacer las necesidades de los demás. Actitud sensible frente a las necesidades o requerimientos de los demás.

- Análisis y síntesis: Capacidad de entender una situación y resolver un problema a partir de desagregar sistemáticamente sus partes, desglosar los problemas en partes y proponer soluciones estándar.

Una vez que se establecieron las funciones y competencias para el puesto de Asesora de Servicios, con fecha 24 de septiembre de 2012, se solicitó la colaboración de la Licenciada Pamela Insuasti, quien aceptó gustosa en cumplir con estas funciones. A continuación se elaboró el “Acta de entrega recepción” (Apéndice 8) de un counter de trabajo para la información al usuario y de forma inmediato se inició con las labores.

De esta forma, el “Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario”, en forma conjunta con la Autora del proyecto, pusieron en operación el counter de información al usuario a través del cual se le orienta en sus requerimientos, se le entrega material informativo sobre los servicios que ofrece el SCSA, con la participación de una trabajadora que acredita las competencias conductuales y técnicas para el desempeño eficiente.

Imagen3. Counter de información al usuario



9.3. Resultado 3

Espacio físico adecuado, especialmente el área de espera para brindar comodidad al usuario/a.

Para lograr este resultado se ejecutaron las siguientes actividades:

- 1) Coordinar con la Directora del Subcentro la adecuación del espacio físico destinado al usuario

- 2) Solicitar a proveedores ofertas de precios para la instalación de un buzón de felicitaciones y/o quejas, dispensador de turnos, reproductor de videos, protección para la televisión y reparación de sillas.
- 3) Controlar que el trabajo de instalación del buzón de felicitaciones y quejas, dispensador de turnos, reproductor de videos y protección para la televisión del área de servicio al usuario se cumpla eficientemente.
- 4) Instalación del dispensador de turnos y buzón en un lugar accesible.
- 5) Elaboración y ubicación de la señalización.
- 6) Proyección de videos de salud preventiva.

Desarrollo de actividades

1) Coordinar con la Directora del Subcentro la adecuación del espacio físico destinado al usuario

El 17 de septiembre de 2012, los miembros del Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario y la Autora del proyecto, mantuvieron una reunión de trabajo, con el objetivo de coordinar la adecuación del espacio físico destinado al usuario, la estrategia aplicada consistió en realizar un inventario de lo que se necesitaba ejecutar, entre otros, lo siguiente:

- Instalación de un buzón de felicitaciones y quejas
- Colocación de un dispensador de turnos
- Instalación de la televisión con su respectiva protección
- Compra e instalación de un reproductor de videos
- Compra de videos educativos
- Reparación de sillas
- Diseño y colocación de la señalización

Una vez ejecutado el inventario, la Autora efectuó la consulta a los proveedores más cercanos para ejecutar el trabajo, con excepción de la señalización que sería elaborado por propia cuenta cuando se hayan concluido las tareas anteriores, programándose como fecha tope el día viernes 28 de septiembre de 2012.

2) Solicitar a proveedores ofertas de precios para la instalación de un buzón de felicitaciones y quejas, dispensador de turnos, reproductor de videos, protección para la televisión y reparación de sillas.

De acuerdo a lo planificado, los miembros del Comité y la Autora del proyecto, realizaron un sondeo de precios con los proveedores, lográndose determinar la cantidad económica necesaria para la adecuación del espacio físico destinado al usuario, la cual fue de USD 104.00, de acuerdo al detalle que se presenta en el siguiente cuadro. Respecto a la compra del buzón, no fue necesaria ninguna inversión económica porque se lo obtuvo a través del Ministerio de Relaciones Laborales; tampoco habría erogación económica por la protección para la televisión y reparación de las 4 sillas debido a la colaboración de los cerrajeros del sector. Únicamente era necesario contar con USD 104 para la compra del reproductor de videos, juego de videos y dispensador de turnos, valor que lo asumió la Autora del proyecto.

Cuadro18. Presupuesto para la adecuación del área de servicio al usuario

DETALLE	CANTIDAD	COSTO INDIVIDUAL	TOTAL	TIEMPO DE ENTREGA
COMPRA DE BUZÓN				
Buzón	1	* 0	\$ -	2 días
DISPENSADOR DE TURNOS				
Dispensador de turnos	1	\$ 45,00	\$ 45,00	1 día
PROTECCIÓN PARA LA TELEVISIÓN				
Protección	1	* 0	\$ -	2 días
REPRODUCTOR DE VIDEOS				
Reproductor	1	\$ 50,00	\$ 50,00	1 día
COMPRA DE VIDEOS EDUCATIVOS				
Videos educativos	3	\$ 3,00	\$ 9,00	1 día
REPARACIÓN DE SILLAS				
Sillas	4	* 0	\$ -	1 día
TOTAL			\$ 104,00	

Fuente: Sondeo realizado por los miembros del Comité y la Autora del proyecto
Elaborado por: La Autora

3) Controlar que el trabajo de instalación del buzón de felicitaciones y quejas, dispensador de turnos, reproductor de videos y protección para la televisión del área de servicio al usuario se cumpla eficientemente.

Los miembros del Comité de mejora continua y la maestrante, en calidad de fiscalizadores de los trabajos para adecuar los espacios de atención al usuario, efectuamos el monitoreo, consistente en el seguimiento rutinario de cada una de las tareas para asegurarnos que se cumplan en los plazos comprometidos y evitar de esta forma retrasos en la ejecución del proyecto.

La reparación de las sillas de espera, utilizados por el usuario, fueron ejecutadas el viernes 21 de septiembre de 2012 en el sitio mismo donde se instalaron, quedando en perfecto estado de uso.(Apéndice 9).

Imagen4. Sillas reparadas



4) Instalación del dispensador de turnos y buzón en un lugar accesible

El dispensador de turnos, compuesto de una estructura de hierro color rojo, con capacidad de almacenar un millar de papeles numerados para ser utilizados en el orden de atención según su portador, se colocó en la entrada principal del área de servicio al usuario el lunes 24 de septiembre de 2012. Una vez instalado, se realizó una prueba piloto consistente en una simulación de la llegada del usuario quien toma un turno, espera ser llamado, acude al counter de información, entrega el turno a la Asesora de Servicios, formula su pedido, es atendido en su pedido y de esta forma finaliza el proceso.

Imagen5. Instalación del dispensador de turnos



Con el objetivo de crear un espacio de confidencialidad entre el SCSA y el usuario, donde se puedan recoger las felicitaciones o quejas por el servicio recibido, el martes 25 de septiembre de 2012 se instaló un buzón en un lugar visible y de fácil acceso. Se designó a la Autora del proyecto como custodio, responsable de la administración del contenido, proponente de las oportunidades de mejora futura en función de los comentarios vertidos en el buzón por los usuarios.

Imagen6. Buzón



5) Elaboración y ubicación de la señalización

Los miembros del Comité de Mejora Continua de la calidad de atención al usuario y la Autora del proyecto, durante el periodo comprendido del 24 al 27 de septiembre de 2012, elaboramos el inventario de los rótulos de papel cushe para ser utilizados en la señalización de las principales áreas y su ubicación conforme al siguiente detalle:

Texto de señalización	Destino
Horario de atención al público	Puerta principal del SCSA
Información	Counter de información
Tome su turno	Dispensador de turnos
Buzón de sugerencias	Cuerpo del buzón
Baño usuarios	Baterías sanitarias
Consultorio médico	Sala Médico
Vacunas	Área de vacunación
Sala de espera	Sala de espera de los usuarios

El jueves 27 de septiembre de 2012, se concluyó con la instalación de la señalización en las distintas áreas por donde transita el usuario (Apéndice 10), al interior del SCSA, de esta forma se le orientaba adecuadamente sobre los distintos espacios existentes para que pueda ubicarlos sin ninguna dificultad.

Todos los rótulos de señalización se diseñaron e imprimieron, utilizando los conocimientos y habilidades de los miembros del Comité de mejora continua y la Autora del proyecto, más el uso de una computadora, impresora existente, papel y material de oficina, por lo que no fue necesario efectuar erogaciones económicas por este trabajo.

6) Proyección de videos de salud preventiva

El viernes 21 de septiembre de 2012, bajo la coordinación de la Autora del proyecto, se instaló la seguridad para la televisión y para el reproductor de video, se hicieron las pruebas de funcionamiento mediante la proyección de tres videos, observándose que funcionaba perfectamente. Una vez aprobada la operatividad de la televisión, reproductor de videos y el contenido de los videos sobre salud preventiva, se tomó como política proyectarlos durante la jornada de atención médica para que puedan ser observados por los usuarios externos.

Un sondeo realizado a los usuarios, 8 días después de haber iniciado la proyección de videos sobre salud preventiva, permitió conocer su gran acogida por los benéficos consejos que se impartía.

Imagen7. Proyección de videos



9.4. Resultado 4

Se conocen las percepciones de los usuarios acerca de la atención recibida y se identifican debilidades que permiten implementar correctivos oportunos y acertados, mediante la aplicación de una encuesta de satisfacción.

Para lograr este resultado se ejecutaron las siguientes actividades:

- 1) Coordinación con la Directora del Subcentro el diseño de la encuesta y su aplicación.
- 2) Aplicación de la encuesta.
- 3) Tabulación de resultados.
- 4) Presentar el informe de resultados a la Directora del SCSA

Desarrollo de actividades

1) Coordinación con la Directora del Subcentro el diseño de la encuesta y su aplicación

Un vez implementado el proyecto denominado "Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el Subcentro de Salud de Ambuquí, cantón Ibarra, provincia de Imbabura, año 2012", con fecha viernes 26 de octubre de 2012, en el SCSA, con la participación de la Directora del Subcentro, los miembros del Comité de Mejoramiento Continuo y la Autora del proyecto, se mantuvo una reunión de trabajo con el propósito de diseñar la encuesta que se aplicaría a los usuarios para medir el grado de satisfacción por el servicio recibido.

De mutuo acuerdo se estableció armar un cuestionario con preguntas cerradas y respuestas de selección múltiple relacionadas a medir lo que percibe el usuario sobre la infraestructura, tiempo de atención, solución al requerimiento, empatía del personal, y otros. (Apéndice 11).

A continuación se procedió a determinar la cantidad de usuarios a quienes se aplicaría la encuesta, para ello se recogió de la información histórica de los clientes atendidos por el SCSA durante el año 2011 (8141 usuarios), el promedio mensual equivalente a 678 usuarios, universo del que se obtuvo el tamaño de la muestra la cual se ubica en 87 usuarios a encuestar; todo esto aplicando la siguiente fórmula:

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

Dónde:

N: Tamaño de la población

z: Desviación estándar para el nivel de confianza = 1,96

e: Nivel de Significancia = 0,05

P: Probabilidad de que ocurra el evento (0,93)

Q: Probabilidad de que no ocurra el evento (0,07)

Fuente: Herrera Mario. (2010). Cálculo de la muestra. Tomado de investigacionpediahr.files.wordpress.com

$$n = \frac{3,84 * 0,93 * 0,07 * 678}{0,0025 (678 - 1) + 3,84 * 0,93 * 0,07}$$

$$n = \frac{169.49}{0,0025 (677) + 0,249}$$

$$n = \frac{169.49}{1.6925 + 0,249}$$

$$n = \frac{169.49}{1.9415}$$

$$n = 87$$

Resultado= 87 encuestas

A continuación se delegó a la Autora del proyecto, imprimir y ejecutar la encuesta en días término, durante el periodo comprendido del 5 al 9 de noviembre de 2012.

2) Aplicación de la encuesta

Conforme a lo planificado, se ejecutó las encuestas de satisfacción en el área de servicio al usuario del SCSA; el proceso consistió en abordar de forma personalizada a los usuarios, entregarles la encuesta para que contesten las preguntas formuladas y darles asistencia en caso de ser necesario.

Durante el periodo en que se ejecutó la encuesta se pudo observar el asombro de los usuarios al enterarse que el SCSA se interesaba por conocer su satisfacción, otros felicitaron la iniciativa tomada, apoyaron activamente en el llenado de la encuesta e incluso emitieron manifiestos positivos por el área de información implementada, dispensador de turnos, buzón de sugerencias, las sillas reparadas y señalización, que a decir de muchos usuarios, reflejaba el cambio positivos emprendido por la administración.

3) Tabulación de resultados

Ejecutada la encuesta a una muestra de 87 usuarios externos tomados al azar, la Autora del proyecto realizó la tabulación de los resultados haciendo uso de cuadros y gráficos en excel, los cuales ayudaron en el procesamiento de la información así como también en su análisis.

Los resultados obtenidos, estos se presentan a continuación:

1.- ¿Qué impresión le causó las instalaciones de servicio?

Cuadro19. Calificación a las instalaciones de servicio

Opción	Frecuencia	%
Excelente	72	83
Muy buena	15	17
Buena	0	0
Regular	0	0
Total	87	100

Fuente: Encuesta realizada del 5 al 9 de noviembre de 2012
Elaborado por: La Autora

Gráfico 9. Calificación a las instalaciones de servicio



El 83% de encuestados manifiestan que la impresión causada por las instalaciones es excelente; y, el 17% la califica como muy buena. Este resultado expresa que las instalaciones del SCSA están renovadas y es del agrado de los usuarios.

2.- ¿Pudo orientarse fácilmente al interior del SCSA?

Cuadro20. Calificación a la señalización de las instalaciones

Opción	Frecuencia	%
Si	75	86
No	12	14
Total	87	100

Fuente: Encuesta realizada del 5 al 9 de noviembre de 2012
Elaborado por: La Autora

Gráfico 10. Calificación a la señalización de las instalaciones



El 86% de las personas expresan que si fue fácil ubicarse al interior del SCSA; y, el 14% manifiesta que no lo fue. La elevada tasa porcentual de usuarios que lograron orientarse sin dificultad en el interior del SCSA, obedece a la señalización que se incorporó en las principales áreas de tránsito del usuario.

3.- El dominio del conocimiento, mostrado por los trabajadores del SCSA, en atención de su requerimiento es:

Cuadro21. Dominio del conocimiento mostrado en la atención

Opción	Frecuencia	%
Excelente	74	85
Muy buena	10	11
Buena	3	4
Regular	0	0
Total	87	100

Fuente: Encuesta realizada del 5 al 9 de noviembre de 2012
Elaborado por: La Autora

Gráfico 11. Dominio del conocimiento mostrado en la atención



El 85% de las personas encuestadas califican como excelente el dominio del conocimiento mostrado por los trabajadores del SCSA, en atención a sus requerimientos; para el 11% es muy bueno; y, el 4% lo califica como bueno.

4.- ¿Qué calificación le asignaría a la empatía mostrada por el personal del SCSA en la atención brindada a usted?

Cuadro22. Empatía mostrada por el personal del SCSA

Opción	Frecuencia	%
Excelente	76	87
Muy buena	8	9
Buena	3	4
Regular	0	0
Total	87	100

Fuente: Encuesta realizada del 5 al 9 de noviembre de 2012
Elaborado por: La Autora

Gráfico 12. Empatía mostrada por el personal del SCSA



El 87% de las personas encuestadas califican como excelente la empatía mostrada por el personal del SCSA en la atención brindada; el 9% lo considera muy buena; y, el 4% percibe que es buena.

5.- ¿Cómo calificaría el tiempo de espera hasta ser atendido por el médico?

Cuadro23. Tiempo de espera en ser atendido

Opción	Frecuencia	%
Excelente	74	85
Muy buena	7	8
Buena	6	7
Regular	0	0
Total	87	100

Fuente: Encuesta realizada del 5 al 9 de noviembre de 2012
Elaborado por: La Autora

Gráfico 13. Tiempo de espera en ser atendido



El 85% de las personas encuestadas califican como excelente el tiempo de espera hasta ser atendido por el Médico; el 8% lo considera muy bueno; y, el 7% le otorga la calificación de buena.

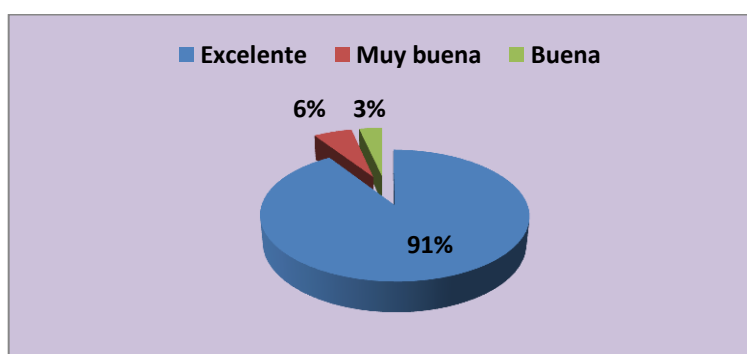
6.- ¿Cuál es su opinión respecto a la información y solución a su requerimiento brindada por el personal del SCSA?

Cuadro24. Opinión sobre la información y solución al requerimiento

Opción	Frecuencia	%
Excelente	79	91
Muy buena	5	6
Buena	3	3
Regular	0	0
Total	87	100

Fuente: Encuesta realizada del 5 al 9 de noviembre de 2012
Elaborado por: La Autora

**Gráfico 14
Opinión sobre la información y solución al requerimiento**



El 91% de las personas encuestadas califican como excelente la información y solución brindada por el personal del SCSA a su requerimiento; el 6% lo considera como muy buena; y, el 3% como buena.

7.- ¿Está satisfecho con el servicio brindado por el SCSA?

Cuadro25. Satisfacción con el servicio del SCSA

Opción	Frecuencia	%
Si	87	100
No	0	0
Total	87	100

Fuente: Encuesta realizada del 5 al 9 de noviembre de 2012
Elaborado por: La Autora

El 100% de las personas encuestadas expresan que sí están satisfechos con el servicio que les ofrece el SCSA.

8.- ¿Recomendaría nuestros servicios a otra persona?

Cuadro26. Confianza en el servicio del SCSA

Opción	Frecuencia	%
Si	87	100
No	0	0
Total	87	100

Fuente: Encuesta realizada del 5 al 9 de noviembre de 2012
Elaborado por: La Autora

El 100% de las personas encuestadas expresan que sí recomendarían los servicios que ofrece el SCSA a otras personas.

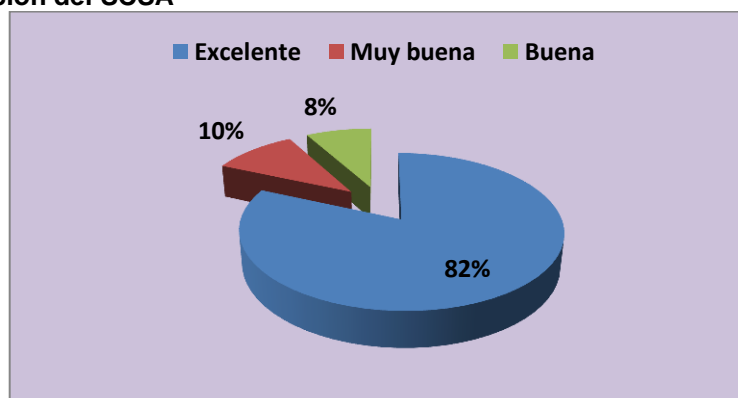
9.- ¿Qué calificación le asignaría a la evolución del SCSA?

Cuadro27. Calificación a la evolución del SCSA

Opción	Frecuencia	%
Excelente	71	82
Muy buena	9	10
Buena	7	8
Regular	0	0
Total	87	100

Fuente: Encuesta realizada del 5 al 9 de noviembre de 2012
Elaborado por: La Autora

Gráfico 15. Evolución del SCSA



El 82% de las personas encuestadas califican a la evolución del SCSA como excelente; el 10% lo considera como muy buena; y, el 8% lo considera como buena.

4) Presentar el informe de resultados a la Directora del Subcentro de Salud de Ambuquí.

El lunes 26 de noviembre de 2012, en el SCSA se presentó el informe de resultados obtenidos en la tabulación de la encuesta aplicada a los usuarios externos, en donde también participaron los demás miembros del Comité de mejora continua la Autora del proyecto como expositora.

Se les entregó copias útiles de la tabulación de resultados de la encuesta y se les dió a conocer, entre otros, los siguientes resultados:

- La magnífica impresión que les causó a los usuarios las instalaciones del SCSA (83% la considera excelente y el 17% la califica como muy buena).
- El dominio del conocimiento de los trabajadores en atender los requerimientos de los usuarios (81% de encuestados lo califican como excelente, 12% muy bueno y 7% lo considera bueno).
- La satisfacción de los usuarios por el servicio recibido (100% expresan estar satisfechos)
- La confianza y recomendación que daría el usuario a otras personas sobre el servicio que brinda el SCSA (el 100% recomendarían).

Los resultados alcanzados y evidenciados a través de la tabulación de la encuesta, fueron positivos y cubrieron las expectativas esperadas por la Directora del SCSA, de los miembros del Comité de mejora continua y de la Autora del proyecto.

El mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el SCSA seguirá desarrollándose en la Institución de forma trimestral bajo el control del Comité de Mejora Continua.

9.5. Evaluación general del proyecto

Concluido la ejecución del proyecto, fue necesario evaluar los resultados para conocer si se ha cumplido con los objetivos, el “propósito” y el “Fin” del mismo; estos se exponen en el siguiente cuadro:

Cuadro28. Principales resultados alcanzados en la ejecución del proyecto

RESULTADO ESPERADO	INDICADOR PLANTEADO	INDICADOR LOGRADO
Capacitar al personal del SCSA en normas y procedimientos de atención al usuario.	100% de trabajadores capacitados en procedimientos de atención al usuario hasta agosto de 2012.	100% de trabajadores de la salud del SCSA fueron capacitados en normas y procedimientos de atención al usuario.
Disponer de un área de información al usuario para orientarle en sus requerimientos y entrega de material educativo sobre salud preventiva.	Counter de información al usuario funcionando hasta septiembre de 2012. Elaboración de 1000 trípticos para la entrega a los usuarios hasta septiembre de 2012. 100% de usuarios utilizan el counter de información al finalizar el proyecto.	Counter de información instalado y funcionando en septiembre de 2012. 1.000 trípticos elaborados y entregados a los usuarios externos en septiembre de 2012. El 100% de usuarios externos son canalizados a través del counter de información.

RESULTADO ESPERADO	INDICADOR PLANTEADO	INDICADOR LOGRADO
Gestionar la adecuación del espacio físico, especialmente la sala de espera, para brindar comodidad a los usuarios/as.	<p>100% del sistema de señalización diseñada hasta septiembre de 2012.</p> <p>1 Dispensador de turnos instalado hasta septiembre de 2012</p> <p>100% de sillas de espera reparadas hasta septiembre de 2012</p> <p>Televisión y videos sobre salud preventiva operando hasta septiembre de 2012</p>	<p>El 100% de la señalización fue diseñada e instalada en septiembre de 2012.</p> <p>El dispensador de turnos fue instalado en septiembre de 2012.</p> <p>El 100% de sillas fueron reparadas y puestas en uso en septiembre de 2012.</p> <p>Se proyectan videos educativos a través de la televisión y reproductor desde septiembre de 2012.</p>
Conocer las percepciones de usuarios/as acerca del servicio recibido mediante la aplicación de encuestas de satisfacción.	<p>Aplicar una encuesta a una muestra de 87 usuarios del 5 al 9 de noviembre de 2012</p> <p>Encuesta aplicada y tabulada hasta noviembre de 2012.</p>	<p>Se aplicó la encuesta al 100% de usuarios en noviembre de 2012.</p> <p>El 100% de la encuesta fue tabulada y la información procesada en el informe final de la evaluación del proyecto.</p>

Elaborado por: La Autora

En relación al “FIN” que perseguía el proyecto, el cual consistía en lograr que el 95% de usuarios externos se encuentren satisfechos con la atención recibida al final de la ejecución del proyecto, la encuesta aplicada del 5 al 9 de noviembre permitió conocer que el 100% de personas encuestas se encuentran satisfechas con la atención brindada por los trabajadores de la salud, lo que demuestra que el cumplimiento del proyecto fue todo un éxito.

Respecto al “PROPÓSITO” del proyecto, el cual consistió en mejorar la calidad de atención al usuario en el SCSA, mediante la preferencia del 95% de los usuarios en la elección del servicio y la participación del 95% de los usuarios internos en el mejoramiento de la calidad de atención: el resultado alcanzado es del 100%, con lo cual se logró superar el indicador comprometido.

CAPÍTULO IV

10. Conclusiones y recomendaciones

10.1. Conclusiones

Una vez concluido el proyecto relacionado al "Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el Subcentro de Salud de Ambuquí, cantón Ibarra, provincia de Imbabura, año 2012", recopilada la información y tabulado los resultados, se formulan las siguientes conclusiones:

- La capacitación al personal del SCSA en normas y procedimientos de atención al usuario, permitió identificar el nivel de conocimientos de los participantes sobre la atención a los pacientes. Esta capacitación ayudó a identificar la temática que se debía impartir, por ello se incluyó temas relacionados al usuario, manejo de quejas y usuarios enojados, escuchar y preguntar activamente, el servicio con valor agregado, excediendo las expectativas de los usuarios. Los conocimientos y destrezas adquiridos por los participantes en la capacitación se pudo evidenciar en los resultados del postest aplicado, donde se pudo observar un alto dominio; sin duda, las conferencias, los videos y clínicas de trabajo rindieron su fruto.
- El implementar un área de información al usuario para orientarle en sus requerimientos y entregarle material educativo sobre salud preventiva, mereció el reconocimiento de los pacientes por el trato preferencial recibido, construyéndose experiencias positivas que siempre les motivará a volver a este establecimiento de salud.

Tuvo gran acogida la entrega de trípticos a los usuarios externos de, a través de los cuales se daba a conocer los servicios que ofrece el SCSA y consejos orientados a la práctica de una salud preventiva y no correctiva.

- Se logró conformar el Comité de Mejora Continua de la Calidad de Atención al Usuario a través del cual se dio sostenibilidad al proyecto ya que se continuará con la evaluación y capacitación del servicio de forma trimestral.
- Gestionar la adecuación del espacio físico, especialmente la sala de espera, para brindar comodidad a los usuarios/as, la instalación del dispensador de turnos y

buzón de sugerencias, la señalización implementada, reparación de sillas y proyección de videos educativos sobre salud preventiva, generaron un escenario nuevo de convivencia entre los usuarios externos y el SCSA, caracterizado por: el orden, cartas sugerentes sobre la atención recibida en el buzón, comodidad en la sala de espera e inducción multimedia; sin duda fueron unos cambios positivos en una nueva forma de brindar atención.

- En relación a conocer las percepciones de los usuarios/as acerca del servicio recibido mediante la aplicación de encuestas de satisfacción, esta fue aplicada en la semana comprendida del 5 al 9 de noviembre de 2012, entre otros resultados, se pudo comprobar que 100% están satisfechos con la atención recibida y una igual tasa porcentual recomendaría la atención brindada por el SCSA a otras personas; con esto se cumple el “PROPÓSITO” y el “FIN” que buscó alcanzar el proyecto.

10.2. Recomendaciones

Una vez concluido el proyecto relacionado al “Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el Subcentro de Salud de Ambuquí, cantón Ibarra, provincia de Imbabura, año 2012”, recopilada la información y tabulado los resultados, se formulan las siguientes recomendaciones:

- Dar continuidad a los programas de capacitación sobre normas y procedimientos de atención a los usuarios, a todo el talento humano que labora en el SCSA, de preferencia cada 4 meses, para mantenerlos actualizados en estos temas que pretenden no solamente cumplir con lo establecido por la Carta Magna, sino también fomentar una cultura de servicio de calidad con el claro objetivo de exceder las expectativas de los pacientes.
- Continuar generando experiencias constructivas a través del área de información, actuando con empatía, facilitando la atención a los usuarios, porque de este primer contacto deriva la confianza de la población en acudir al SCSA en salvaguarda de la salud pública, ya que una población saludable es productiva y lleva una calidad de vida adecuada.
- Dar mantenimiento preventivo a la señalización implementada, al dispensador de turnos y buzón instalado, sillas de espera, televisión, reproductor de videos y videos, para mantener este escenario en óptimas condiciones porque refleja lo importante que son los usuarios para el SCSA, permitiendo una atención ordenada, ágil y oportuna.
- Ejecutar encuestas de satisfacción a los usuarios que acuden al SCSA, cada 4 meses, para evaluar el nivel de atención que se está brindando, identificar oportunidades de mejora y aplicar correctivos de forma eficiente, de esta manera se tendrá la certeza de estar aplicando una atención de calidad la misma que pasará a formar parte de la cultura de este establecimiento de salud.

11. Bibliografía

1. ARMENDÁRIZ José. (2010). La calidad. Ediciones Paraninfo S.A. Segunda edición. Madrid – España.
2. BABAUTA, Leo. (2008). El poder de lo simple, El arte de limitarnos a lo esencial, tanto en los negocios como en la vida. Editorial Hyperion, 192 páginas.
3. BECKWITH, Harry (2005). Enamore a susclientes. Caracas: Ediciones Urano.
4. BLANCHARD, Ken (2008). Saber y hacer. Caracas: Grupo Editorial Norma.
5. BLY, Robert. (2010): Consejos de gestión del tiempo y técnicas para tener más éxito con menos estrés. Editorial Career Pres, 224 páginas.
6. BREGMAN, Peter. (2011). 18 minutos, concéntrese, evite distracciones y haga lo correcto. Editorial Business Plus, 288 páginas.
7. BUELE, N. (2006). Diseño, ejecución y gerencia de proyectos para salud, Guía didáctica. Ecuador: Ed. UTPL.
8. CARNEGIE, Dale (2010). Cómo ganar amigos e influir en las personas. USA: Vintage (RandonHouse).
9. CHIAVENATO, I. (2005). Administración de Recursos Humanos. Bogotá. Mc. Graw Hill.
10. DE DOMINGO José. (2012). Calidad y mejora continua. Editorial Donostiarra. Madrid - España
11. DELCORE, L. (2004). Cultura Organizacional y Reforma del Sector Salud-Condición Necesaria para el cambio. San José.
12. Dong, H., GBANGOU, A., DE ALLEGRI, M., POKHREL, S., SAUERBORN, R. (2008). “The differences in characteristics between health-care users and non-users: implication for introducing community-based health insurance in Burkina Faso”. The European Journal of Health Economics. Vol. 9, Nº 1.
13. EVANS James y LINDSAY William. (2008).Administración y control de la calidad. Editorial Latinoamericana. Séptima edición. Bogotá -Colombia.
14. FONTALVO Tomás y VERGARA Juan. (2010). La gestión de la calidad en los servicios. Editorial EUMED. Málaga España.
15. GARCÍA, M. (2004).Calidez o Calidad en el Servicio. Revista Dosis Médica.
16. GONZÁLEZ, M. (2005). Comportamiento Organizacional. México. Editorial Continental. S.A.
17. HARRIS C., CORTVRIEND, P., HYDE P. (2007). “Human resource management and performance in healthcare organisations“. Journal of Health Organisation and Management. Vol. 21, Nos. 4/5.

18. HOFFMAN Douglas y otros. (2008). Principios de marketing y sus mejores prácticas. Editorial Iberoamericana. México.
19. JIMENEZ, Juan Carlos (2008). El valor de los valores en las organizaciones. Caracas: Cograf Ediciones.
20. JIMENEZ, Juan Carlos (2010). Amplía tus oportunidades. Paradigmas de la motivación personal. Caracas: Cograf Ediciones.
21. LUDEÑA, J. (2006). Marketing para los servicios de Salud. Loja. Ed. UTPL.
22. MITCHEL, Jack (2008). Abraza a sus clientes. Caracas: Norma Ediciones
23. Office of Government Commerce. (2010). Mejora continua del servicio. Editorial The Stationery Office. Reino Unido.
24. Organización Panamericana de la Salud. (2005). Curso de Gestión de Calidad para Laboratorios y La satisfacción del Usuario Washington. D.C.
25. PASSOS, R (2004). "Perspectivas de la Gestión de Calidad Total en los Servicios de Salud" OPS. Ed. PALTEX.
26. REINOSO, J., LOVELOCK, C., HUETE, L. (2004). Administración de servicios. México. Ed. Pearson Educación.
27. SÁNCHEZ Pilar. (2010). Comunicación empresarial ya atención al cliente. Editorial Editex.
28. SCHERMEHORN, J. (2005). Administración. México: Ed. Limusa, S.A.
29. SHRIDERG, A. (2004) Liderazgo Práctico. Principios y aplicaciones. México. Ed. Compañía Continental.
30. SKOLA, G. (2006). Dirección y Liderazgo en Salud. Loja. Ed. UTPL.

12. Apéndices

Apéndice 1

Ubicación geográfica del SCSA



Apéndice2
Autorización para ejecutar el proyecto



Ministerio de Salud Pública
Area de Salud No. 1 - Ibarra

No. 707-JA1
Ibarra, 30 de julio de 2012

Licenciada
Graciela Acosta
Ciudad.-

De mis consideraciones:

En atención a su oficio de esta fecha, se acepta su solicitud para que realice la investigación que requiere en el Subcentro de Salud de Ambuquí, previo la obtención de su título como Magister en Gerencia en Salud. El Area de Salud como requisito para esta aceptación, requiere una copia del trabajo de investigación realizado por usted.

Atentamente:


Dra. Martha Mendoza P
JEFE DE AREA 1



García Moreno 334 y Rocafuerte - Teléfonos: 062 957 336 - 2642 943 - 2950 354
E-mail: imbaibarraarea1@hotmail.com

Apéndice3 Conformación del Comité

ACTA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO

A los 3 días del mes de agosto de 2012, en el Subcentro de Salud de Ambuquí, se procede con la conformación del "Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario" el cual queda integrado por:


1. Doctora Diana Valencia
2. Auxiliar Rosario Aguas
3. Doctor Narciso Cadena.

Las principales funciones que cumplirán los miembros del Comité son:

- Apoyar y participar activamente en el desarrollo, ejecución y evaluación del proyecto relacionado al "Mejoramiento de la calidad de atención al usuario externo en el Subcentro de Salud de Ambuquí, año 2012"
- Institucionalizar el proyecto y promover su inclusión en el Plan Operativo Anual (POA) del SCSA.
- Aplicar la mejora continua del proyecto en los años subsiguientes.

Para constancia de lo aquí establecido, firman en unidad de acto en la parroquia de Ambuquí, el día viernes 3 de agosto de 2012.

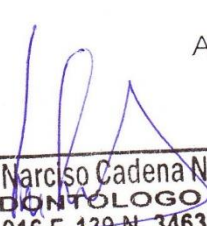
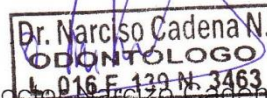
Aceptamos la nominación y las funciones encomendadas como miembros del "Comité de mejora continua de la calidad de atención al usuario".

X 

Doctora Diana Valencia
MÉDICO RURAL DEL SCSA



Rosario Aguas
AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Doctor Narciso Cadena.
MÉDICO ODONTÓLOGO

Apéndice4

Invitación a la capacitación



EL SUBCENTRO DE SALUD DE AMBUQUÍ Y LA MAESTRANTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Tienen el agrado de invitar a usted al taller de capacitación intitulado: "Excediendo las expectativas de los usuarios mediante un servicio de calidad", el mismo que se llevará a cabo de acuerdo al siguiente detalle:

FECHA: Del 13 al 17 de agosto de 2012

HORA: 16h00 a 19h00

LUGAR: Subcentro de Salud de Ambuquí

Ambuquí, 8 de agosto de 2012

Doctora Diana Valencia
MÉDICO RURAL DEL SCSA

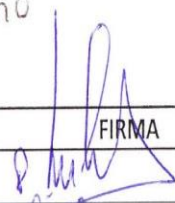
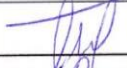

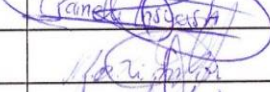
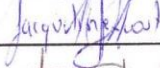
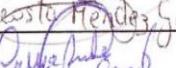
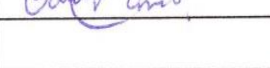
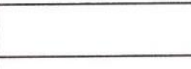
Licenciada Graciela Acosta
MAESTRANTE DE LA UTPL

Apéndice 5

Nómina de asistentes a la capacitación

REGISTRO DE ASISTENCIA

TEMAS: Excediendo las Expectativas del Usuario Externo
 FECHA: Realizado del 13 al 17 de Agosto 2012
 LUGAR: Subcentro de Salud de Ambuqui

	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
1	Narciso Cordova Noroña	170751267-7	
2	Alexandra Palomeque	1717822348	
3	Aguas Espinoza Rosario	1001521091-3	
4	Pamela Elizabeth Inuashi Posso	02104404110-5	
5	Dilia Hortado Paqueron	0802091078	
6	Jacqueline Rosario Acosta Gilardi	172129412-0	
7	Graciela Acosta	100261379-0	
8	Cecilia Rosales	170979927-5	
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

RESPONSABLE:

Apéndice6

Pretest

UNIVERSIDAD TÉCNICA APRTICULAR DE LOJA
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
ENCUESTA A LOS USUARIOS INTERNOS DEL SCSA SOBRE EL PLAN DE
CAPACITACIÓN

Objetivo: Evaluar el grado de conocimientos de los participantes sobre la calidad de atención al usuario antes de la capacitación

La contestación del cuestionario es de carácter confidencial, por favor responda conforme a la verdad.

Marque con una "X" la respuesta que considere correcta

1.- ¿Usuario es la persona que demanda un producto o servicio?

Si

No

2.- ¿Quiénes son los usuarios externos?

Los compañeros de trabajo de toda la institución

Los compañeros de trabajo ajenas a mi sección

Las personas externas a la institución

3.- ¿Cómo cree Ud. se satisface las necesidades de los usuarios?

Entregando un producto de calidad

Entregando un servicio de calidad

Entregando un bien de calidad

4.- Elija la opción que considere usted define adecuadamente lo que es estrategia

Tareas necesarias para cumplir una actividad

Actividades propias de la planificación

Acciones planificadas para lograr un objetivo

5.- ¿Conoce usted lo que es un valor agregado en el servicio?

Si

No

6.- ¿Cuál cree usted que es el mejor principio para solucionar una queja?

Ganar y ganar

Ganar y perder

Perder y ganar

7.- Para incrementar el número de usuarios en un centro de salud se requiere:

- Una excelente campaña publicitaria
- Exceder las expectativas del usuario
- Mejorar la infraestructura

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Apéndice7

Postest

UNIVERSIDAD TÉCNICA APRTICULAR DE LOJA
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
ENCUESTA A LOS USUARIOS INTERNOS DEL SCSA SOBRE LA CAPACITACIÓN
RECIBIDA

Objetivo: Evaluar el grado de conocimientos adquiridos por los participantes en el evento de capacitación

La contestación del cuestionario es de carácter confidencial, por favor responda conforme a la verdad.

Marque con una "X" la respuesta que considere correcta

1.- ¿Se denomina usuario a toda persona que demanda un producto para satisfacer sus necesidades?

Si

No

2.- ¿Quiénes son los usuarios internos?

Las personas que laboran dentro de una institución

Únicamente las personas que trabajan en una misma sección

Las personas que trabajan dentro de una misma área geográfica

3.- ¿Los usuarios externos son la razón de ser de la toda Empresa?

Si

No

4.- ¿Qué se necesita principalmente para satisfacer a los usuarios?

Exceder sus expectativas

Efectuar encuestas de satisfacción

Solucionar sus quejas

5.- ¿Al arte de planear y dirigir las operaciones para lograr un objetivo se define como estrategia?

Si

No

6.- ¿Qué significa tener empatía con el usuario?

Ponerse en su lugar para solucionar su pedido

Ser su amigo confidencial

Actuar a la defensiva

7.- ¿El principio de “ganar y ganar” soluciona efectivamente un conflicto derivado del servicio?

Si

No

8.- Incrementar la demanda de productos se consigue mediante

La elaboración de productos a la medida del usuario

Generando confianza

Disminuyendo los costos

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Apéndice8

Acta entrega recepción del counter

ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE UN COUNTER DE TRABAJO PARA INFORMACIÓN AL USUARIO

A los 24 días del mes de septiembre de 2012, en el Subcentro de Salud de Ambuquí, se procede con la celebración de la entrega recepción de un counter de trabajo, entre la Doctora Diana Valencia y la Señora Rosario Aguas, conforme al siguiente detalle:

- 1 Escritorio
- 1 Silla
- 1 Archivador de piso
- 1 papelera
- 1 Grapadora
- 1 Perforadora
- 1 Resma de papel INEN A 4
- 2 Esferográficos
- 2 Lápices
- 1 Borrador
- 1 Caja de clips
- 1 Resaltador

Para constancia de lo actuado, firman en unidad de acto en Ambuquí, a los 24 días del mes de septiembre de 2012

X 

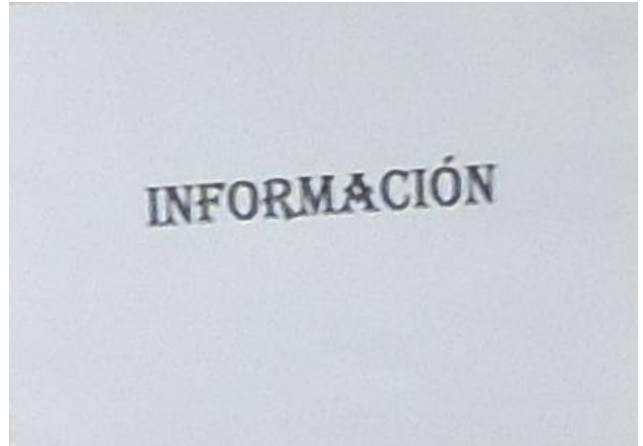
Dra Diana Valencia
QUIEN ENTREGA


Señora Rosario Aguas
QUIEN RECIBE

Apéndice9
Sillas reparadas y en uso



Apéndice10
Señalización



Apéndice11

Encuesta

UNIVERSIDAD TÉCNICA APRTICULAR DE LOJA
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN A LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SCSA

Objetivo: Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios externos por la atención recibida

La contestación del cuestionario es de carácter confidencial, por favor responda conforme a la verdad.

Marque con una "X" la respuesta que considere correcta

1.- ¿Qué impresión le causó las instalaciones de servicio?

Excelente
Muy bueno
Bueno
Regular

2.- ¿Pudo orientarse fácilmente al interior del Subcentro de salud?

Si
No

3.- El dominio del conocimiento, mostrado por los trabajadores del Subcentro, en la atención de su requerimiento es:

Excelente
Muy bueno
Bueno
Regular

4.- ¿Qué calificación le asignaría a la empatía mostrada por el personal del Subcentro en la atención brindada a usted?

Excelente
Muy bueno
Bueno
Regular

5.- ¿Cómo calificaría el tiempo de espera hasta ser atendido?

Excelente
Muy bueno
Bueno
Regular

6.- ¿Cuál es su opinión respecto a la información y solución a su requerimiento brindada por el personal del Subcentro?

Excelente
Muy bueno

Bueno
Regular

7.- ¿Se encuentra satisfecho por la atención recibida?

Si
No

8.- ¿Recomendaría nuestros servicios a otra persona?

Si
No

9.- ¿Qué calificación le asignaría a la evolución del Instituto?

Excelente
Muy bueno
Bueno
Regular

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN