



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**Las conductas prosociales y su incidencia en la percepción de la
satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso
del cantón Santa Isabel**

AUTORA:

Bonilla Mejía María Isabel

**Trabajo de Titulación de Examen Complexivo para la obtención del
Grado de
Magister en Gerencia en Servicios de la Salud**

TUTORA:

Econ. Lapo Maza María del Carmen, PhD.

Guayaquil, Ecuador

2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, María Isabel Bonilla Mejía

DECLARO QUE:

El Examen Complexivo “**Las conductas prosociales y su incidencia en la percepción de la satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel**”, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de Examen Complexivo del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 05 días del mes de noviembre del año 2018

LA AUTORA

Md. María Isabel Bonilla Mejía



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

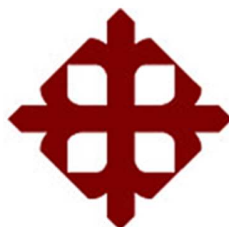
Yo, María Isabel Bonilla Mejía

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Examen Complexivo** previa a la obtención del grado académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Las conductas prosociales y su incidencia en la percepción de la satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 días del mes de noviembre del año 2018

LA AUTORA

Md. María Isabel Bonilla Mejía



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
REPORTE URKUND**

URKUND María del Carmen Lapo Maza (maria.lapo) ▾

Documento: [Examen.Complexivo.Doctora.Isabel.Bonilla.docx](#) (D43331202)

Presentado: 2018-10-31 10:40 (-05:00)

Presentado por: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: Examen Complexivo Dra. Bonilla [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 25 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
+	Proyecto de Investigación (1).docx
+	Tesis Miriam Cox.docx
+	Tesis Final Lcda. Germania Yugcha 18-09-2018.docx
+	Lcda. Monica Tamayo 21 agosto.doc
+	Fuentes alternativas
+	Fuentes no usadas

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

Agradecimiento

Dios, tu amor y tu bondad no tienen fin, me has permitido sonreír todos mis logros, cuando caigo y me pones a prueba me permites aprender de mis errores permitiéndome crecer como ser humano y de diversas formas.

Gracias a mi familia por ser mi principal motor para cumplir mis sueños, por los consejos, valores y principios que me han inculcado

Agradezco a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Econ. Carmen Lapo por su invaluable ayuda y asesoramiento, la cual ha sido de vital importancia para la realización de este trabajo.

María Isabel Bonilla Mejía

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico primeramente a Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas y sabiduría para seguir adelante y no desmayar en cada obstáculo que se presentaba en el transcurso de mi maestría, permitiéndome sobrellevar las adversidades con fortaleza y sin desfallecer en el intento.

A mi familia porque por ustedes soy lo que soy, a mi madre Gladys Mejía por el ejemplo de lucha, perseverancia y superación, pero sobre todo por los consejos, apoyo e infinito amor que cada día me brindas, a mis hermanos Lupita, Esthela, Juan Diego Manolo, por ser mi hombro para descansar, porqué uno para todos y todos para uno, a mi Padre Manuel Bonilla (+) y hermano Miguel (+) quienes desde la cuenca del Gadú de los Cielos cuidaron de mí, permitiéndome llegar bien cada viaje a clases.

A mi amor, Roberto porque en el camino encuentras personas que iluminan tu vida, que con su apoyo alcanzas de mejor manera tus metas, a través de sus consejos, de su amor, y paciencia me ayudo a concluir esta meta.

Gracias también a mis compañeros de aula quienes me permitieron ser parte de su vida durante estos 2 años, brindándome su apoyo y amistad misma que durara siempre, Natalia, Rody, Evelin, Priscila, mi gratitud infinita.

María Isabel Bonilla Mejía

Índice General

Introducción	2
Planteamiento del Problema.....	3
Formulación del problema	4
Justificación.....	4
Objetivos de la Investigación	5
Objetivo General	5
Objetivos Específicos.....	5
Desarrollo	5
Fundamentación Teórica.....	5
Calidad de los servicios.....	5
Comportamiento Prosocial.....	8
Orientación del valor social.....	8
Satisfacción del Paciente	12
Marco Legal	12
Análisis del Hospital	14
Población	14
Pirámide Poblacional.....	16
Tasa de crecimiento poblacional	17
Situación laboral de la población.	17
Escolaridad	18
Centro de Salud	19
Cobertura médica	20
Modalidad de atención médica.....	21

Tipos de atención	22
Diseño Metodológico	24
Investigación Cuantitativa.....	24
Diseño y alcance de investigación	24
Población y Muestra.....	25
Criterios de inclusión	25
Criterios de exclusión.....	25
Variables del estudio	25
Instrumento de investigación	26
Trabajo de campo	27
Análisis De Resultados.....	28
Estadística descriptiva	28
Análisis de Fiabilidad.....	33
Conclusiones y Recomendaciones	36
Referencias	37
Apéndice.....	40

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución demográfica del cantón Santa Isabel según sexo.....	14
Tabla 2. Distribución poblacional parroquia Santa Isabel según grupos de edad.....	15
Tabla 3. Ocupación de la población económicamente activa de la parroquia Santa Isabel, 2017.	17
Tabla 4. Unidad anidada del Hospital José Félix Valdivieso 2016 (HJFV)	19
Tabla 5. Personal médico del HJFV 2016.....	19
Tabla 6. Cobertura médica HJFV 2017.....	20
Tabla 7. Modalidad de atención médica	21
Tabla 8. Total de consultas por tipo de atención.....	22
Tabla 9 Sexo.....	28
Tabla 10. Edad	29
Tabla 11. Entidad del encuestado.....	29
Tabla 12: Origen encuestado.....	30
Tabla 13. Se le han realizado pruebas en la consulta externa del hospital sin pedir su consentimiento	31
Tabla 14. Conoce usted el nombre del médico que le atendió en la consulta.....	32
Tabla 15. Estadísticas de fiabilidad.....	33
Tabla 16. Correlaciones y factores.....	33
Tabla 17. Prueba de KMO y Bartlett	34

Lista de Figuras

Figura 1. Ubicación geográfica de las parroquias de Santa Isabel.....	14
Figura 2. Distribución demográfica del cantón Santa Isabel según sexo.....	15
Figura 3. Distribución poblacional de la parroquia Santa Isabel según grupos de edad	16
Figura 4. Pirámide poblacional establecimiento Anidada Hospital José Félix Valdivieso.	17
Figura 5. Ocupación de la población económicamente activa de la parroquia Santa Isabel, 2017	18
Figura 6. Coberturas de Consultas	20
Figura 7. Modalidad de atención médica	21
Figura 8. Total de consultas por tipo de atención	22
Figura 9. Consultas médicas por sexo.....	23
Figura 10. Sexo	28
Figura 11: Sexo	29
Figura 12. Entidad del encuestado	30
Figura 13. Origen encuestado	31
Figura 14. Se le han realizado pruebas en la consulta externa del hospital sin pedir su consentimiento	32
Figura 15 Conoce usted el nombre del médico que le atendió en la consulta	32
Método de extracción: análisis de componentes principales.	41

Resumen

La salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, y es considerado un factor insustituible que influye en el bienestar social, en el desarrollo, en la economía y en la educación de los pueblos. En el Ecuador, la política económica se encuentra subordinada a lo establecido en la Constitución de la República, artículo 66, que establece el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable y vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios y al Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021, que busca mejorar la calidad de vida de la población. Por tal motivo, el objetivo de la presente investigación es analizar las conductas prosociales y su incidencia en la percepción de la satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel. Se aplicó un instrumento validado y un muestreo por conveniencia a 300 pacientes que asisten a la institución. Uno de los principales resultados es que las conductas prosociales inciden positivamente en la satisfacción del paciente.

Palabras claves: comportamiento prosocial – satisfacción del paciente – hospital José Felix Valdivieso – salud – percepción

Abstract

Health is one of the fundamental rights of every human being, and is considered an irreplaceable factor that influences the social welfare, development, economy and education of peoples. In Ecuador, economic policy is subordinated to the provisions of the Constitution of the Republic, article 66, which establishes the right to a dignified life, which ensures health, food and nutrition, drinking water and housing, environmental sanitation, education, work, employment, rest and leisure, physical culture, clothing, social security and other necessary social services and the National Development Plan 2017 - 2021, which seeks to improve the quality of life of the population. For this reason, the objective of this research is to analyze prosocial behaviors and their incidence in the perception of patient satisfaction in outpatient consultation at the José Félix Valdivieso Hospital in the Santa Isabel canton. A validated instrument and a convenience sampling were applied to 300 patients attending the institution. One of the main results is that prosocial behaviors positively affect patient satisfaction.

Keywords: prosocial behavior - patient satisfaction - José Felix Valdivieso hospital - health - perception

Introducción

Hoy en día es un elemento vital brindar un servicio de salud de calidad debido a que si no es garantizada se está atentando con el derecho del paciente a la salud estipulado en la Constitución de la República del Ecuador. Además, la satisfacción del paciente se afectaría y como consecuencia la imagen de la institución salubrista estaría afectada y perdería el prestigio.

Es necesario resaltar que el comportamiento prosocial es un rompecabezas en las ciencias sociales y las conductas humanas. Al tratar de comprender el enigma de la prosocialidad, surgen dos preguntas esenciales: ¿Qué individuos tienen más probabilidades de comportarse de manera prosocial? y, ¿en qué circunstancias los individuos egoístas se involucran en actos benévolos y de otra índole?. Un profesional de la salud con conductas prosociales atenderá a sus pacientes con un servicio de primera ocasionando que el usuario regrese al hospital.

El cantón Santa Isabel se encuentra en la cuenca alta y media del río Jubones, al sur de la provincia del Azuay. En este cantón encontramos las parroquias Santa Isabel, Abdón Calderón (La Unión), El Carmen de Pijilí, Shaglli y la parroquia urbana Cañaribamba. Tiene una población de 18 400 habitantes de los cuales un 30,5% pertenecen al sector urbano y el 69,5% viven en la zona rural, de esta población 51,6% son mujeres y 48,4% son hombres.

Su principal institución de salud es el Hospital José Félix Valdivieso con una cobertura de 10 870 pacientes en el periodo julio 2017 - junio 2018, de las cuales se brindó 1 026 atenciones prenatales.

El siguiente examen complejo está estructurado con la fundamentación teórica donde explica a las variables de estudio. Además, se realizó un marco referencial con los principales estudios. También, la parte legal está desarrollada la misma respalda el estudio. Finalmente, se presenta la metodología con los resultados obtenidos.

Planteamiento del Problema

En la actualidad alrededor del 50% de la población no tienen acceso a los servicios básicos de salud debido a las condiciones de pobreza que viven (OMS, 2017). El 12% de la población del mundo gastan menos del 10% de su presupuesto para recibir un servicio médico. Además, uno de los objetivos de la Organización Mundial de la Salud es brindar servicios de primera a la población para aumentar el índice de satisfacción de los pacientes (OMS, 2017).

Por lo tanto, los sistemas de salud buscan brindar una atención médica de calidad. Es por ello que las instituciones de salud buscan que sus profesionales de salud tengan conductas prosociales, las mismas tienen un grado de relación alta con la satisfacción de paciente.

La satisfacción del paciente en el Ecuador es razón primordial de la existencia de la visión y misión del Ministerio de Salud Pública, basado en el artículo 32 de la Constitución ecuatoriana, que garantiza la atención de la salud como un derecho y que la misma debe garantizar atenciones de calidad y calidez para el usuario. El desarrollo de la humanidad, específicamente en los avances en el terreno de la medicina, es necesario hacer un llamado para humanizar la asistencia en salud y ofrecer servicios de mayor calidad.

La calidad en la atención médica debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales altamente capacitados y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida. Es importante mencionar que la satisfacción, representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a la atención recibida.

El Ministerio de Salud busca continuamente evaluar la satisfacción de los pacientes para mejorar el índice de excelencia, sino más bien considerarlo como un instrumento de la excelencia. Con esta problemática de Salud Pública es importante verificar que los profesionales de la salud hagan un uso y aplicación correcta de su conducta como de su conocimiento en la atención del paciente. Esta verificación permitirá conocer si se brindan correctamente los servicios de salud con calidad y calidez hacia el usuario.

El Hospital José Félix Valdivieso ubicado en el cantón Santa Isabel de la provincia de Azuay brinda sus servicios de salud, sin embargo, el trato de los

profesionales de la salud ocasiona en algunos casos incomodidad entre los usuarios. También, el tiempo de atención es rápido y no se les da la adecuada atención que se merece. Finalmente, al ser una institución del Estado el trato a los pacientes es diferente comparado con la atención pagada.

Formulación del problema

¿Cuál es la incidencia de las conductas prosociales en la percepción de la satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel?

Justificación

En los últimos años se ha avanzado en el desarrollo de la infraestructura sanitaria y en la concepción del Sistema Nacional de Salud, sin embargo, es necesario continuar hacia la consolidación del Sistema, como el mecanismo más efectivo para implementar el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural en todos los niveles, con equidad social y territorial. Lograr una vida digna para todas las personas, en especial aquellas en situación de vulnerabilidad, incluye la promoción de un desarrollo inclusivo que empodere a las personas durante todo el ciclo de vida, mediante educación y capacitación de calidad y pertinente. Esto con el fin de potenciar las capacidades y el talento humano del ser humano, concibiendo a la educación desde una mirada humanista del aprendizaje a lo largo de toda la vida con miras al desarrollo social, económico y cultural.

Uno de los principales beneficiarios de este estudio es la institución de salud en mención debido a que no existe investigación previa sobre la percepción de las conductas prosociales del profesional de salud con relación a los pacientes, por lo que se considera necesario realizar este tipo de estudio, mismo que tendrá en cuenta: la verificación de la existencia de estas conductas en los profesionales de la salud. Los resultados de la presente investigación servirán para definir propuestas de corrección, mejoramiento y fortalecimiento en la satisfacción del paciente que acude a este hospital.

También es importante porque constituye un aporte científico pertinente a los profesionales de salud, a la institución en general, siendo este un primer trabajo que servirá como línea de base para futuras investigaciones.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Analizar las conductas prosociales y su incidencia en la percepción de la satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel.

Objetivos Específicos

- Organizar la información investigada de las variables de estudio para la elaboración del marco teórico.
- Aplicar un cuestionario a los pacientes de consulta externa y con la aplicación de la estadística establecer la relación entre las variables de investigación.
- Presentar los principales resultados de la investigación.

Desarrollo

Fundamentación Teórica

Calidad de los servicios

Con respecto a la calidad de la atención de los servicios de salud Donabedian (1996) definió la calidad de la atención en salud como “Un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para los pacientes, un alto grado de satisfacción para el usuario” y plantea que la calidad de la atención se puede abarcar desde el esquema de estructura (Cantidad y calidad de los recursos humanos y materiales, y su organización), proceso (Actividades y decisiones realizadas para atender al paciente o población, y lo que los pacientes hacen en el curso de una determinada experiencia asistencial) y resultados (Variación del nivel de salud y satisfacción del paciente o población con relación a la atención recibida). También ha señalado tres elementos de la asistencia sanitaria que son fundamentales para la calidad de la atención; dimensión interpersonal, dimensión técnica y el entorno. Por lo tanto, bajo la concepción de Donabedian, la satisfacción del usuario sería una de las resultantes dentro del modelo de calidad de la atención en salud.

Según Mejía y Amaya (2011) mencionan que las actividades relacionadas con la calidad de los servicios sanitarios se centraron, en una primera etapa (desde finales del último siglo hasta la década de los años 60), en la evaluación de los servicios sanitarios. Las primeras experiencias consistieron en la acreditación de centros sanitarios e instituciones docentes, evaluando los aspectos estructurales en los que se desarrollaban estas actividades. Posteriormente, y de forma paralela al crecimiento del sistema de acreditación de centros sanitarios, se desarrolló la metodología necesaria para evaluar la práctica clínica observando directamente el proceso mediante el empleo de criterios implícitos o bien aplicando métodos estructurados como la auditoria del acto médico en el que se utilizó, por primera vez, criterios explícitos, que permitían, además de establecer estándares, comparar la Calidad de atención entre diversos centros.

Crosby (1979) citado por Mejía y Amaya (2011): Calidad es ajustarse a las especificaciones “Propuso el programa de 14 pasos llamado cero errores y también que la calidad está basada en cuatro principios:

- La calidad es cumplir con los requisitos.
- El sistema de la calidad es la prevención.
- El estándar de realización es cero defectos.
- La medida de la calidad es el premio del incumplimiento.

El objetivo fundamental de la calidad como filosofía empresarial y de toda organización, es satisfacer las necesidades del consumidor. El concepto de calidad es siempre un binomio producto/cliente y por ello siempre debe de tomarse en cuenta las necesidades del usuario. Trabajar con calidad en diseñar, producir y servir un bien o servicio que sea útil, lo más económico posible y satisfactorio para las personas usuarias. Para que el producto sea satisfactorio es necesario que cumpla con ciertas características o calidades y estas son: la calidad demandada, la diseñada y la realizada. El producto o servicio tiene mayor grado de calidad, a medida que estas tres calidades son más concordantes, cuando no coinciden, las consecuencias son:

- Si la calidad demandada no se diseña o no se realiza, se genera una insatisfacción del usuario.
- Si la calidad diseñada no se realiza o no es demandada el coste es mayor y la calidad es innecesaria e insuficiente.

- Si la calidad realizada no es la diseñada ni la demandada, aumenta el esfuerzo y la calidad es innecesaria o puede no llegar al nivel solicitado.

Para evaluar la calidad asistencial no solo en un centro de primer nivel sino en general del sistema de salud se tiene cuatro componentes: identificar, cuantificar, valorar y comparar. En consecuencia, uno de los pasos iniciales para evaluar la calidad asistencial es medirla. Según, Healy (1988) definió a la evaluación de la calidad como la comparación de una situación previamente determinada como deseable, con la realidad, el análisis de los motivos de discrepancia y la sugerencia de los cambios necesarios para evitarla, comprobando posteriormente su eficacia (Aranaz, 1999). Tanto en la atención primaria como en la especializada, la satisfacción del usuario se puede definir como las percepciones del paciente respecto de cuatro dimensiones de los servicios de salud: la competencia médica técnica, las condiciones físicas-técnicas, el grado de orientación e información y, por último, la atmósfera sociocultural de la organización (Rodríguez & Muñoz, 2017).

La gran cantidad de pacientes que se atienden en las consultas externas, así como sus características, apelan a la necesidad de conocer su satisfacción mediante encuestas, cuyo valor psicométrico garantice su fiabilidad y validez, contrario a lo que sucede con las encuestas sobre satisfacción realizadas en los servicios de urgencias, las cuales, en su mayoría, no cuentan con un análisis métrico adecuado. Además, hay que tener en cuenta que las consultas externas representan un espacio en donde los futuros profesionales de la salud pueden adquirir gran parte de sus conocimientos (Rodríguez & Muñoz, 2017).

Debido a su carácter multidimensional, la satisfacción de los usuarios es una de las características más relevantes para medir la calidad de un servicio y sirve de base para la formulación de políticas de salud adecuadas, razón por la que en los últimos años se han implementado nuevos protocolos con el objetivo de dar una atención continuada y de calidad a los pacientes (Rodríguez & Muñoz, 2017).

Existen factores personales que influyen en la satisfacción del paciente, como es la edad, el sexo o el nivel de escolaridad, el nivel económico o la nacionalidad. Otros factores, de tipo contextual, vienen dados por la empatía de los profesionales como las conductas prosociales en el desempeño de sus labores cotidianas en el servicio de la consulta externa, por el tiempo de espera que tiene

que afrontar el paciente, por el trabajo administrativo y en algunas ocasiones por las derivaciones desde la atención primaria, las cuales pueden dar lugar a una sobrecarga excesiva del sistema sanitario. Todos estos factores van a influir en la satisfacción y, consecuentemente, en el absentismo a las consultas.

Comportamiento Prosocial

El estudio del comportamiento prosocial en las organizaciones inicio con los investigadores Katz y Kahn (1966), quienes definieron a este término como conductas espontáneas. También, mencionaron que es una parte fundamental de supervivencia en las organizaciones. En la actualidad, existen diferentes concepciones del comportamiento prosocial.

El comportamiento prosocial ha sido tradicionalmente emparejado con rasgos generales de personalidad como honestidad-humildad, amabilidad, empatía y orientación a los demás (Penner, Dovidio, Piliavin & Schroeder, 2005). Estas construcciones de personalidad sirven para mejorar y mantener interacciones interpersonales positivas con otros. Por ejemplo, la honestidad representa la inclinación a ser justo, sincero y auténtico en las interacciones con otros, mientras que la amabilidad representa la inclinación a ser confiado, considerado y comprensivo con los demás. Una alta puntuación en esos rasgos de personalidad conduce a diversos comportamientos prosociales hacia extraños y otros cercanos, como comportamiento de ayuda, conductas que regulan el conflicto, constructivas y acomodativas (por ejemplo, inclinación a perdonar). Además, considerando que están basados en la moralidad, los aspectos de la personalidad, la amabilidad y especialmente la honestidad-humildad están relacionados con comportamientos responsables y éticos en varios contextos (Penner et al., 2005).

Honestidad, humildad y amabilidad pueden ser evaluados con HEXACO, Inventario de personalidad revisado (HEXACO-PI-R) en un autoinforme o informe de un observador formato. Los dos rasgos más específicos que han demostrado ser fuertemente asociado con el comportamiento prosocial (Manesi, Van Lange, Van Doesum, & Pollet, 2017).

Orientación del valor social

Un factor clave que predice la medida en que alguien se involucrará en prosocial es la orientación del valor social (SVO las siglas en inglés). SVO tiene sus raíces en la toma de decisiones sociales y se define formalmente como preferencias para una distribución particular de resultados para uno mismo y para

los demás (Messick & McClintock, 1968; Van Lange, 1999). A menudo, el amplio se hace una distinción entre las orientaciones prosocial y orientación personal. La orientación prosocial refleja las tendencias de buscar resultados para uno mismo y para los demás, junto con la tendencia a valorar la igualdad en los resultados. La orientación de sí mismo refleja tendencias a buscar resultados para uno mismo con poca consideración por los resultados de los demás.

SVO se ha relacionado positivamente con la honestidad, la humildad, la amabilidad (Hilbig, Glöckner & Zettler, 2014; Van Doesum, Van Lange & Van Lange, 2013). Por lo general, los prosociales muestran una mayor tendencia prosocial en todo varias situaciones (Balliet, Parks, & Joireman, 2009; Van Lange, Schippers & Balliet, 2011). Por ejemplo, en comparación con los prófugos, los prosociales tienden a mostrar mayor donación comportamiento, medido por donaciones a causas nobles y generosidad en dilemas. Además, muestran una mayor inclinación a salvar vidas de otros y a ayudar a otros necesitados a través de donaciones de órganos postmortem y voluntariado. El comportamiento prosocial muestran también una mayor voluntad de preservar los bienes públicos, como el medio ambiente calidad: en comparación con los prófugos, los prosociales muestran una mayor motivación para hacer opciones sostenibles y para apoyar activamente los planes de reducción de la contaminación del transporte (Van Lange et al., 2011).

Las explicaciones preeminentes del vínculo entre SVO y el comportamiento prosocial subrayar la importancia de ciertos procesos psicológicos centrados en otros, incluidos mentalización, preocupación empática, sentido de la responsabilidad social y preocupación por la equidad e igualdad específicamente, en comparación con los prófugos, los prosociales muestran una mayor capacidad de atribuir estados mentales a otras personas (es decir, identificar cómo piensan los demás y sentimiento) y para mostrar una mayor preocupación empática (responden emocionalmente al estado afectivo de otros).

Esta capacidad de sintonizar con lo que otras personas piensan y el sentimiento hace que los prosociales experimenten un mayor sentido de responsabilidad social (es decir, preocupación por el bienestar de los demás, especialmente cuando esos otros están en necesidad o sufrir) y reciprocidad (es decir, preocupación por la igualdad en los resultados). A su vez, las personas prosociales tienen la tendencia a preocuparse no solo por el mismo sino también

por los demás, esto los hace asignar un alto valor a las normas de equidad o equidad y experimentar un efecto negativo cuando tales normas son violadas. Por lo tanto, el otro enfoque cognitivo y emocional antes mencionado procesos sirven una función de "pegamento social", dibujando prosociales para actuar con benevolencia y para ayudar a otros (Hilbig et al., 2014).

En general, la literatura sugiere que la tendencia a ser prosocial y promulgar comportamientos orientados a otros aumenta con la edad. Esto puede ser explicado por el hecho de que, con la edad, las personas se encuentran con interacciones (por ejemplo, mayor experiencia con relaciones interdependientes) y / o aprenda sobre las implicaciones positivas de actuar prosocialmente. Un ejemplo es la prosocialidad puede ser instrumental para la pertenencia y el éxito social. SVO se evalúa utilizando varios instrumentos, incluida la medida del control deslizante SVO, el SVO triplodominance medida y la medida del anillo SVO.

En primer lugar, el comportamiento prosocial organizacional es definido como un comportamiento que es realizado por un miembro de una organización orientada a un individuo, grupo u organización con quien él o ella interactúan mientras lleva a cabo su función organizativa (Brief & Motowidlo, 1986) con la intención de promover bienestar a un individuo, grupo hacia el cual se dirige, identificándose tres ejes importantes del comportamiento prosocial organizacional: (1) diferenciación de las conductas funcionales de las conductas disfuncionales, (2) distinción entre la función establecida y el extra-rol y (3) los receptores finales de las conductas de comportamientos prosociales individuales son los colegas o clientes y la organización.

Por otra parte, el comportamiento prosocial describe la propensión de los empleados de ir más allá de los requisitos del trabajo cuyas consecuencias son: la comunicación, satisfacción en el trabajo, satisfacción del cliente y la satisfacción de la carrera y eficiencia organizacional. Además, al examinar las conductas prosociales organizacionales, se clasificaron estos comportamientos en tres categorías como: la prescripción de un rol, el extra rol y la cooperación (Bettencourt & Brown, 1997; Bellou & Andronikidis, 2008).

El comportamiento organizacional prosocial se define como una conducta que es realizada por los miembros de la organización con la intención o expectativa de que el comportamiento beneficiará a la persona, grupo

u organización al que se dirige (Brief & Motowidlo, 1986). Abarca una amplia gama de comportamientos, con importantes consecuencias para el funcionamiento de la organización, que comparten la noción central de la intención de beneficiar a otros (Lee, 2001). De forma similar, Omar y Delgado (2005) definieron al comportamiento organizacional como las conductas beneficiosas para la organización que no son contractualmente estipuladas, ni formalmente recompensadas (Omar & Delgado, 2005). Según Parasuraman, Berry y Zeithaml (1991) el rendimiento de trabajo en la industria de los servicios consiste en ayudar a los clientes con eficacia e involucra comportamientos como: la capacidad de respuesta, cortesía, eficiencia y empatía. Por su parte, Batson, Bolen, Cross y Neuringer (1986) definieron a los motivos prosociales como derivados de los atributos personales que tienen los empleados en el lugar de trabajo.

Otros autores definieron al comportamiento prosocial como una conducta voluntaria de ayuda y beneficiosa para los demás que se relaciona con el desarrollo emocional y la personalidad (Epps, Park, Huston & Ripke, 2003; Beck, Hasting, Daley & Stevenson, 2004; Martorell, González, Ordoñez & Gómez, 2011).

En los últimos años, las investigaciones en el comportamiento prosocial tanto dentro como fuera del trabajo y en los efectos positivos del mismo han incrementado de manera favorable para la aportación al conocimiento científico (García, Perry, Ellis & Rineer, 2015). Los enfoques centrados en el paciente en el campo de la medicina, destacan los beneficios médicos, el comportamiento prosocial que tienen sobre los pacientes y su bienestar (Brown, Parker, Furber & Thomas, 2011). La conducta prosocial es importante en el área de la medicina porque los médicos brindan niveles de cuidado, bondad, compasión y respeto a los pacientes (National Board of Medical Examiners, 2002).

Hariharan y Padhy (2011) mencionaron que el comportamiento pro social está fuertemente relacionada con la efectividad del equipo cuando el trabajo estaba lleno de señales emocionales, porque los médicos prestan sus servicios a los pacientes que experimentaban emociones en respuesta a su estado de salud, la inteligencia emocional puede ser, especialmente, importante en la predicción de la eficaz interacción médico-paciente.

Satisfacción del Paciente

La satisfacción usuaria fue en primera instancia vista simplemente como una respuesta del cliente de cumplimiento con su demanda. Sin embargo, Oliver (1993) argumentó que la satisfacción no solo corresponde a un sentimiento de saciedad, pues puede ser descrito como todo un proceso. Así, el autor plantea que la satisfacción puede estar determinada por dos factores: (1) una respuesta emocional afectiva positiva o negativa; y (2) una aprobación o rechazo cognitivo. De hecho, anteriormente Oliver (1981) definió la satisfacción como un resumen del estado psicológico cuando las expectativas no cubiertas del consumidor se enlazan con un sentimiento a priori sobre la experiencia del consumo; en concreto, el autor supone que la satisfacción es una actitud.

Marco Legal

De acuerdo a lo indicado por la Constitución del Ecuador expedida por la Asamblea Nacional Constituyente en el año 2008, dentro de su capítulo dos, en donde se describen los Derechos del buen vivir, en su sección nueve se manifiesta que:

Personas usuarias y consumidoras

Dentro del artículo 52 indica que las personas, usuarios y consumidores tienen el derecho a disponer de diferentes bienes o servicios de forma óptima con un alto nivel de calidad y con libertad para elegirlos sin promoción engañosa.

De acuerdo a lo indicado en la Ley en donde se manifiesta que los diferentes mecanismos de control en un sistema de calidad y los diversos procesos de defensa al cliente, usuario o consumidor deben ser cumplidos, y en el caso de no ser el caso, se deberá indemnizar en el momento que se genere algún tipo de daño al consumidor o usuario.

La Ley Orgánica de Salud en la sección siete en el artículo 32 se manifiesta que la salud es un derecho para los ciudadanos del Ecuador, este se enlaza a diversos derechos como lo es el agua, la educación, la cultura, la alimentación, el derecho al medio ambiente, al trabajo, a la seguridad social y todos aquellos que se sustentan en buen vivir. El gobierno tiene la obligación de garantizar el derecho de la salud por medio de la utilización de herramientas

políticas, económicas, sociales, fiscales, educativas, ambientales, culturales por medio de la promoción y con ayuda con una atención integrada con un acceso oportuno y sin la exclusión de ningún tipo de programas, actividades o acciones. Este derecho se debe enlazar en los principios de universalidad, solidaridad, igualdad, calidad, eficiencia, equidad con un enfoque heterosexual.

En la Ley Orgánica de Salud en el capítulo uno se indica que el derecho a la salud y a la protección según lo manifestado en el artículo uno es prioridad del gobierno la regulación de las diversas acciones que permitan mejorar este tipo de derecho y el mismo se encuentra estipulado en la Constitución del Ecuador. En cambio, en el artículo dos se indica que todos los miembros e integrantes a nivel Nacional del Sistema Salud deben estar priorizando en las actividades de la salud con el fin de mejorar el índice de satisfacción con el mejoramiento continuo en las reglas, normas y reglamentos desarrollados por el sistema de seguridad sanitaria.

Mientras que en el capítulo tres en los derechos y deberes de las personas y del estado en general se relaciona con la salud, en los literales c, j y k se manifiesta que se debe participar de forma individual y al mismo tiempo en forma colectiva en las diversas actividades de salud, así como también vigilar que los diversos servicios mantenga un desarrollo sostenible.

En cambio, en el libro uno de las diversas acciones de salud en el título primero capítulo uno, en el artículo 12 se manifiesta que la comunicación de aspectos de salud se deberá orientar a mejorar continuamente el bienestar de los ciudadanos por medio de un desarrollo progresivo del derecho a la salud fomentando una relación y componente igualdad.

Por su lado en la Ley Orgánica del Sistema de Salud Nacional en el artículo cinco se indica que un sistema de salud debe implementar diversos planes de salud integral con el fin de mejorar y garantizar y esto debe ser una estrategia para la protección de la salud de los ciudadanos y al mismo tiempo debe ser accesible para todos los ciudadanos

En el artículo seis de esta misma Ley se indica que se debe seguir un modelo de atención ligado con los planes de salud integral se conformara con base

a un modelo de atención, enfatizando la atención en una prioridad de primer orden y mejorándolo continuamente.

Análisis del Hospital

El cantón Santa Isabel se encuentra en la cuenca alta y media del río Jubones, al sur de la provincia del Azuay. En este cantón encontramos las parroquias Santa Isabel, Abdón Calderón (La Unión), El Carmen de Pijilí, Shaglli y la parroquia urbana Cañaribamba.

La Parroquia Santa Isabel se caracteriza por contener el 37,63% de superficie del Cantón cuenta con 77,114 Hectáreas de territorio, 280898 metros de perímetro.

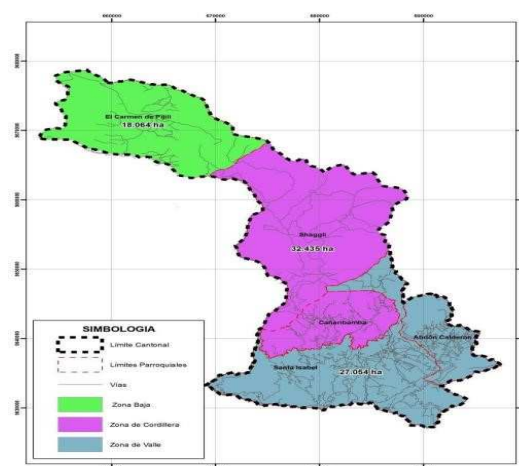


Figura 1. Ubicación geográfica de las parroquias de Santa Isabel.

Población

Según los datos del sistema integrado de indicadores sociales del Ecuador del año 2010 la población del cantón Santa Isabel cuenta:

Tabla 1. Distribución demográfica del cantón Santa Isabel según sexo.

Año	Sexo	Número	Porcentaje
2010	Masculino	8.91	48%
2010	Femenino	9.483	52%

Tomado INEC Censo de población y vivienda 2001 - 2010.

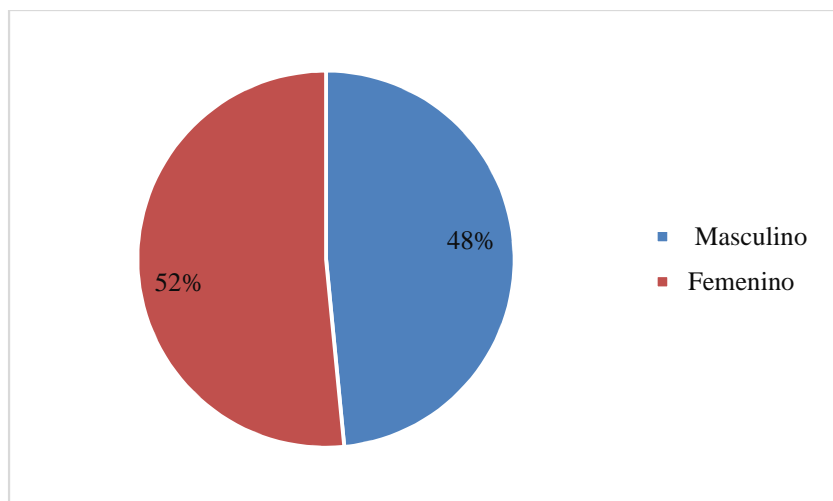


Figura 2. Distribución demográfica del cantón Santa Isabel según sexo.
Tomado INEC Censo de población y vivienda 2001 - 2010.

La población en el cantón Santa Isabel según el censo 2010 demuestra un mayor número de la población femenina con un 52% y en menor cantidad la población masculina con un 48% siendo una diferencia mínima de un 4%, lo que significa que la proporción sexual es equitativa siendo óptima que garantiza una mayor eficacia biológica reproductiva.

Tabla 2. Distribución poblacional de la parroquia Santa Isabel según grupos de edad.

Edad	Número	Porcentaje
Menor a 1 año	220	1.83%
1 A 4	995	8.26%
5 A 9	1245	10.33%
10 A 14	1458	12.10%
15 A 19	1335	11.08%
20 A 49	4466	37.05%
50 A 64	1309	10.86%
65 A 74	583	4.84%
75 o Más	442	3.67%
TOTAL	12,053	100%

Tomado INEC Censo de población y vivienda 2001 - 2010.

HOMBRES	-9,39%	-10,10%	-9,91%	-9,82%	-9,67%	-8,91%	-7,62%	-6,30%	-5,31%	-4,65%	-4,13%	-3,58%	-2,99%	-2,45%	-1,95%	-1,44%	-0,98%	-0,82%
---------	--------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Figura 4. Pirámide poblacional establecimiento Anidada Hospital José Félix Valdivieso.
Tomado INEC Censo de población y vivienda 2001 - 2010.

La pirámide poblacional es de base ancha y vértice estrecho, con un crecimiento más o menos constante en la población pediátrica y un decrecimiento notable a partir de los 25 años de edad. De manera general, la población de Santa Isabel corresponde una población joven, lo cual garantiza, entre otras cosas, una fuerza laboral garantizada. Estos resultados contrastan con los de países de primer mundo que exhiben poblaciones envejecidas con bajas tasas de natalidad.

Tasa de crecimiento poblacional

La Capital Cantonal, en el año 2010, tiene en total 11.607(100%) habitantes de los cuales 5.607 (48,3%) están ubicadas en Cabecera Cantonal y 6.000 (51,7%) en el resto de la cabecera. En cuanto a la distribución por sexo el 48,3% son hombres y 51,7% mujeres. Se observa, además, que la tasa de crecimiento poblacional en la cabecera es superior en los diversos períodos al resto de la parroquia. Se puede apreciar según el registro histórico que en esta parroquia han existido más mujeres que hombres.

Situación laboral de la población.

La actividad principal de la Parroquia es la agricultura, construcción y el comercio al por mayor y menor desde la década pasada, mostrándola como un asentamiento agrícola.

Tabla 3. Ocupación de la población económicamente activa de la parroquia Santa Isabel, 2017.

Grupo de Ocupación (Primer nivel)	Casos	%
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	3471	45,68%
Comercio al por mayor y menor	878	11,56%
Construcción	832	10,95%
Transporte y almacenamiento	357	4,70%
Actividades de alojamiento y servicio de comidas	271	3,57%
Enseñanza	269	3,54%
Industrias manufactureras	265	3,49%
no declarado	236	3,11%

Administración pública y defensa	218	2,87%
Actividades de los hogares como empleadores	193	2,54%
OTROS	608	8,00%

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017.

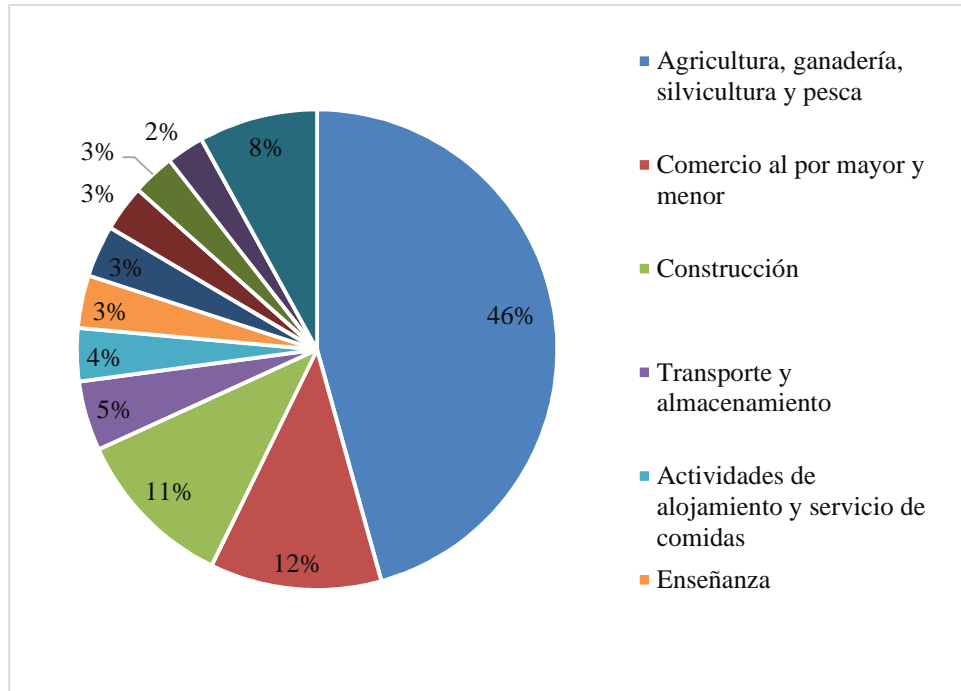


Figura 5. Ocupación de la población económicamente activa de la parroquia Santa Isabel, 2017
Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017.

La principal fuente de ingreso de la población es la agricultura, ganadería, silvicultura y pesca con 45,6%, seguido del comercio al por mayor y menor con 11.56%, mientras que los hombres se dedican a trabajos de construcción en un 10.95% transporte y almacenamiento con un 4.7%, en negocios particulares como propietarias de abacerías, cantinas, bares, puestos de ventas de comida 3.57%, enseñanzas con un 3,54%, industrias manufactureras, 3,49%, administración pública y defensa 2,87% , actividades desde los hogares como empleadores 2,54% y como otros tenemos un 8%.

Escolaridad

El nivel de escolaridad es el número promedio de años lectivos aprobados en instituciones de educación formal por la población desde el primer año de primaria hasta postgrados por las personas de 15 años y más, el gráfico es indicativo de la escolaridad de la población, en la parroquia de Santa Isabel según el género estando representada por 6,9% para las mujeres y 7,5% para los

hombres es decir q los hombres son la población que más estudia, y en menor porcentaje la mujer, lo que nos sugiere que la mujer se dedica a los labores del hogar y cuidados de los hijos.

El nivel de escolaridad que presenta una mayor concentración es la primaria con alrededor del 60% de las personas encuestadas, de igual manera un porcentaje representativo del 33% son las personas que no mantienen ningún tipo de escolaridad y el porcentaje minoritario 1,4% está Conformado por la educación de tercer nivel.

Centro de Salud

El cantón Santa Isabel tiene como establecimiento de salud público el Hospital José Félix Valdivieso y la Anidada bajo responsabilidad del MSP.

Tabla 4. Unidad anidada del Hospital José Félix Valdivieso 2016 (HJFV)

UNIDAD ANIDADA DEL HJFV, 2016		
UNIDAD OPERATIVA	COBERTURA	POBLACION ASIGNADA
Anidada del HJFV	Cantón Santa Isabel	9346 habitantes

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017.

Tabla 5. Personal médico del HJFV 2016

CUADRO N° 2. PERSONAL QUE LABORA EN LA UNIDAD ANIDADA DEL HJFV, 2016			
MEDICINA	ODONTOLOGIA	ENFERMERIA	INTERNOS DE ENFERMERÍA
Dra. Diana Pozo	Od. Edison Saavedra	Lcda. Marcia Guiñin	Int. Diego Padilla
Dra. Jaqueline Carrerño	Od. Daniela Montero	Lcda. Elizabeth Asitambay	Int. Gabriela Jarro
Md. Soledad Panjon	Od. Fernanda Torres	Lcda. Tatiana Ordoñez	
Md. Gabriela Roche	Od. Cristian Vivar	Lcda. Victoria Belitama	
Md. Ariana Bruque		Lcdo. Francisco Fuentes	
Md. Gustavo Morales		Lcda. Catalina Cabrera	
Md. Cristina Gutama			
Md. Maribel Mocha			
Md. Alcira Palacios			
Dr. Iván Sarmiento			
Dr. Eduardo Feijoo			

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017.

Cobertura médica

De acuerdo al primer semestre del 2017 las mismas se han superado en su mayoría más del 100% en algunos de los grupos poblacionales como embarazadas y de acuerdo a grupos etarios, la única meta que no se llega a cumplir como tal es la atención a puérperas, meta a aumentar en este segundo semestre debido a la cantidad de meta que se necesita para completar nuestra labor comunitaria.

Tabla 6. Cobertura médica HJFV 2017

COBERTURA DE CONSULTA PREVENTIVA MEDICINA, UNIDAD ANIDADA SANTA ISABEL, ENERO - JUNIO 2017					
POBLACIÓN 2017	POBLACIÓN TRIMESTRE	PRODUCCIÓN TRIMESTRE	PRODUCTO	COBERTURA	META PLIS
199	99	122	Control Prenatal	123%	100
199	99	34	Posparto	34%	50
2910	1455	354	Planificación Familiar	24%	35
1356	678	70	DOC Cer. Uter	10%	25
2145	1072	70	Doc Mamario	7%	15
184	92	188	<1 año	205%	100
692	346	482	Preescolares 1-4	139%	60
859	429	914	Escolares 5-9	213%	40
843	421	416	Adolescentes (10 a 14)	99%	40
841	420	369	Adolescentes (15 a 19)	88%	40
4845	2423	1818	Adulto (20 a 64 años)	75%	20
712	356	308	Adulto Mayor	87%	10

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017.

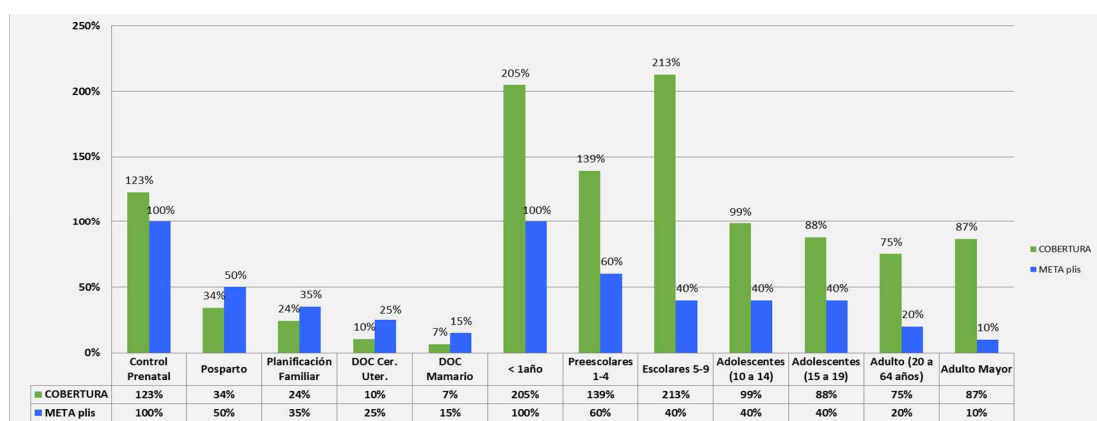


Figura 6. Coberturas de Consultas

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017.

El aumento y la superación de metas plis en la mayoría de las atenciones preventivas, por lo que la meta superada en mayor número es en los menores de cinco años, pero las falencias son DOC mamario y cervico uterino y en las puérperas.

Modalidad de atención médica

Las atenciones prestadas a la población de Santa Isabel no solo se basan en la consulta externa dentro de las instalaciones, al contrario se está realizando atención médica fuera de ella como parte de la actividad extramural que nos concierne y forma parte de nuestro trabajo.

Tabla 7. Modalidad de atención médica

MODALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA, UNIDAD ANIDADA SANTA ISABEL, ENERO A JUNIO 2017					
ESTABLECIMIENTO	COMUNIDAD	CENTROS EDUCATIVOS	DOMICILIO	CIBV	OTROS EXTRAMURAL
7214	1692	745	239	84	136
71,36%	16,74%	7,37%	2,36%	0,83%	1,35%
					10110

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017.

En la figura 7, se observa claramente que la atención medica dentro de las instalaciones representan el 71% de la atención, seguido del 16 % de comunidad, y con el menor porcentaje de toda la atención en CIBV con el 0,83% esto se debe por que la mismo es una población pequeña de atención ya que no superan a los 100 niños que se atiende durante las visitas médicas.

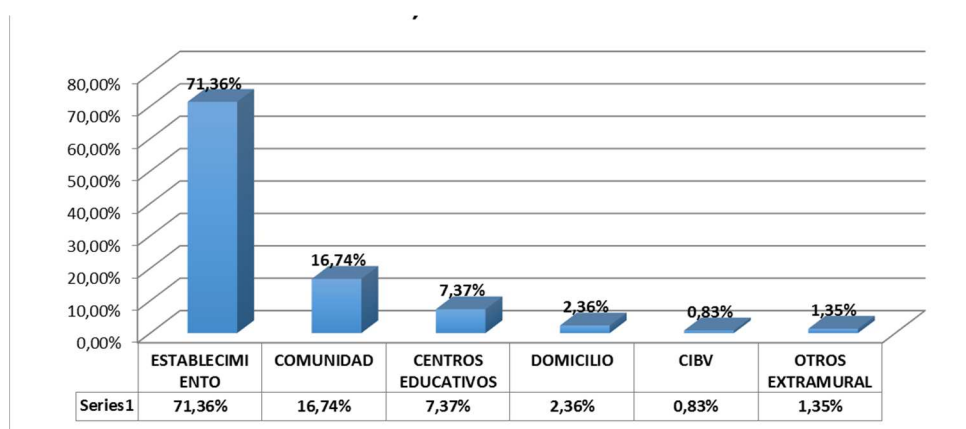


Figura 7. Modalidad de atención médica

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017

Tipos de atención

La consulta médica tiene dos bases fundamentales, la prevención y la morbilidad, en cuanto al trabajo realizado dentro de prevención se puede decir que se lo realiza de manera constante desde el momento que el paciente accede a un turno en medicina general, cuando tomamos signos vitales, empieza la prevención, que puede seguir de una segunda fase como es la detección temprana de varias patologías, dada por la morbilidad de los pacientes, que en su mayoría son los males por los cuales ceden al médico y en este caso la unidad médica.

Tabla 8. Total de consultas por tipo de atención.

TOTAL DE CONSULTAS POR TIPO DE ATENCIÓN, UNIDAD ANIDADA SANTA ISABEL, ENERO A JUNIO 2017		
PREVENTIVAS	MORBILIDAD	TOTAL
5263	7978	13241
39,75%	60,25%	100%

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017

En la figura 8 se observa que las atenciones preventivas representan el 39,75% del total de las consultas, mientras que la atención por morbilidad el 60,25%, dándonos a observar que la mayoría de la población acude por patologías que la aquejan

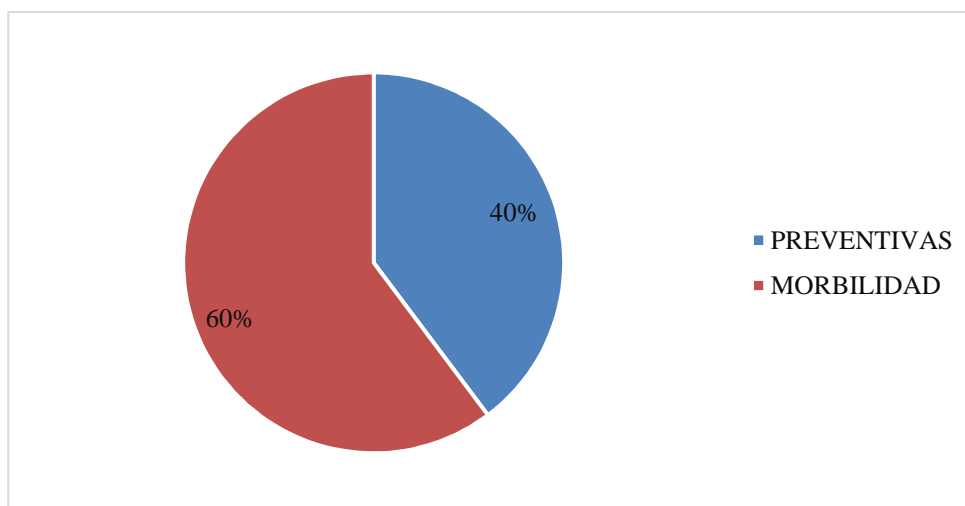


Figura 8. Total de consultas por tipo de atención

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017

La consulta médica de acuerdo al sexo del paciente atendido fue de un total de 10 110 usuarios de los cuales, 3 428 fueron hombres 6 681 mujeres y un paciente intersexual, demostrando que las mujeres son el grupo poblacional que más acude la atención médica, debido que la gran mayoría trabaja dentro de casa y es accesible acudir a consulta, en cambio el sexo masculino es realmente el que menos patologías suele presentar ya que a inmunidad que adquieren se debe al trabajo que están expuestos día a día.

La mayor predominancia en cuanto a atenciones es dada por las mujeres con un 66,08% de atención, seguida por hombres y en última instancia los intersexuales que no representan ni el 1% de atención dentro de la unidad anidad.

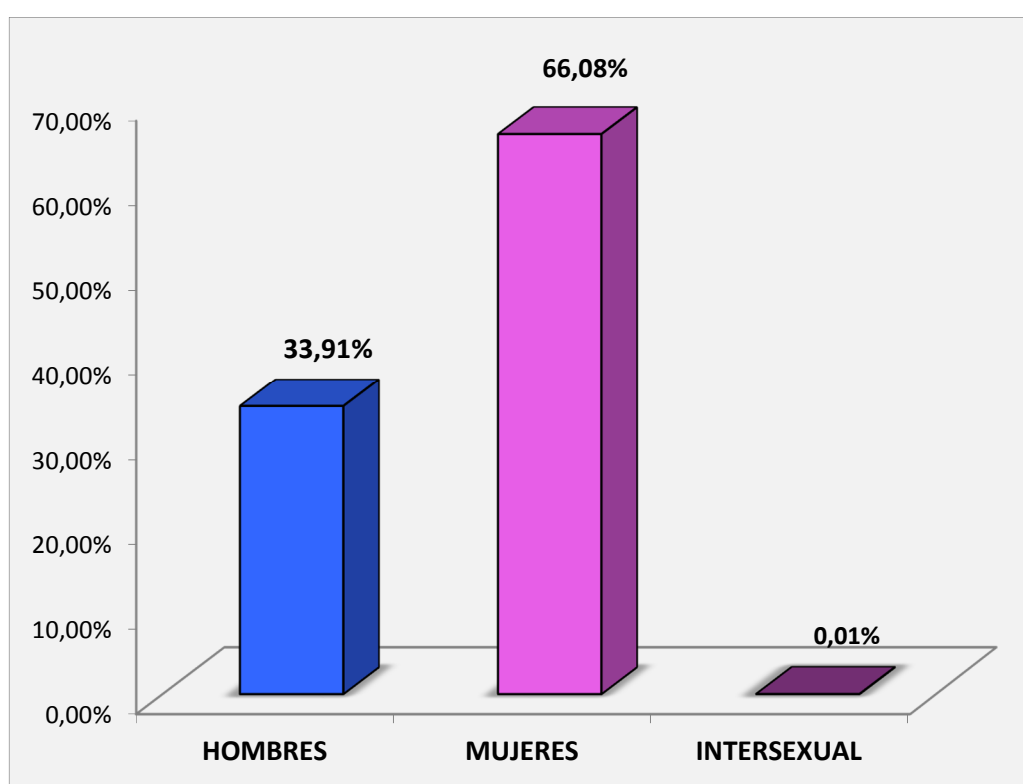


Figura 9. Consultas médicas por sexo

Tomado del departamento de estadística del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel 2017

Cabe resaltar que los totales atendidos encontrados coinciden solamente en las tablas y en los gráficos de modalidad de atención según lugar y en la tabla y gráfico de modalidad de atención por sexo, el cual es un total de 10 110 pacientes atendidos. Los totales encontrados en la tabla y figura de morbilidades y preventivas difieren, siendo este dato mayor, con 13241 atenciones. Esto se debe a que en una misma atención en cada lugar de atención y sea está dirigida a un

hombre o mujer, en la mayoría de casos existe además de una o más morbilidades encontradas, una atención preventiva adicional, es por ello que este número es mayor.

Diseño Metodológico

En este estudio se abarca las conductas prosociales y su incidencia en la percepción de la satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del canton Santa Isabel. Inicialmente se muestra las estadísticas recopiladas por dos encuestadores quienes aplicaron la encuesta a los pacientes que se atienden en la institución de salud en mención en los meses de junio y julio 2018.

Investigación Cuantitativa

El presente estudio se lo realiza bajo un enfoque cuantitativo, este enfoque tiene la característica de sistémico y rigurosamente ordenado, es así que en esta investigación se parte de objetivos y pregunta de investigación concretas (Hernández, Fernández y Sampieri, 2014).

Diseño y alcance de investigación

Dentro de los diseños del enfoque cuantitativo, el presente estudio sigue específicamente un diseño no experimental de corte transversal. No experimental, de acuerdo a Hernández et al. (2014) porque no existe manipulación de las variables de estudio. En este caso, la aplicación de cuestionarios se dio entre junio y julio del presente año, y los datos son tabulados y analizados sin ningún tipo de manipulación o cambio en las respuestas dadas por los encuestados.

Tipo de Investigación

La investigación a desarrollar es de tipo cuantitativa y por su alcance descriptiva, estudia hechos de la realidad, un proceso activo, sistemático y riguroso orientado a describir e interpretar los fenómenos o hechos de la realidad, es descriptivo porque los datos se obtendrán directamente de la realidad sin que sean modificados o alterados.

Se hará un análisis sistemático del problema con el propósito de describirlo, entender su naturaleza transversal, porque estudia la variable en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo.

Población y Muestra

El universo del estudio se conformó con las personas mayores de 15 años de ambos sexos, que utilizan los servicios de consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso en el cantón Santa Isabel y que asisten periódicamente. Para llevar a cabo esta investigación se aplicó un muestreo por conveniencia debido a que se desconoce el número de pacientes que asisten al hospital. Además, se realizó en total 300 encuestas por la facilidad de ingresar al centro de salud.

Criterios de inclusión

- Todos los usuarios que soliciten el servicio salud, sin distinción de raza, religión, procedencia, sexo, etc. y que además sean mayores de 15 años.
- Que hayan recibido atención en el período comprendido de la realización del estudio o a la persona que en ese momento acompañe a alguien que no pueda darnos la información requerida.
- Deseo voluntario de participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Personas que se encuentran en aquel grupo de edad comprendido entre cinco y catorce años, debido a que al hacerle la entrevista, estos niños y adolescentes se inhiben con facilidad, les da temor contestar, dependen de la opinión que manifieste la persona que los acompaña.
- Personas que manifiestan el deseo de no participar en el estudio

Variables del estudio

Tiempo de espera: Valora la accesibilidad al servicio. El tiempo que esperó desde que tomo el turno hasta recibir la atención.

Cumplimiento de horario del profesional: Se refiere al acatamiento por parte del profesional del horario en el que debe cumplir su trabajo (carga horaria).

Satisfacción del usuario: Valora el proceso del servicio y está dada porque el profesional le puso atención a sus dolencias, porque fue examinado/a, porque le explicaron lo que tenía, porque entendió las recomendaciones que le dieron, porque tuvo privacidad durante la consulta, porque pudo obtener los medicamentos que le recetaron.

Percepción que tiene el usuario sobre el trato recibido: Esta sentida en el trato que le dio el profesional, que le dieron en enfermería, que recibió en la

farmacia, en el interés y la responsabilidad que pusieron los funcionarios en atenderle y brindarle un servicio con calidad.

Instrumento de investigación

Para el presente estudio se utilizó una encuesta instrumento de tipo cuantitativo, elaborado en base a la clasificación propuesta por Donabedian, para explorar la percepción de la calidad que tienen los usuarios; consta de 23 preguntas, las cuales son cerradas en las que las respuestas en su mayoría son dicotómicas y otras tiene alternativas fundamentadas en la escala de Likert puesto que se refieren a aspectos psicosociales.

Este instrumento ha sido modificado y validado para ser utilizado. Consta de cuatro áreas:

1. Encabezado en el cual se hace referencia el tema de estudio
2. Datos generales donde consta el servicio de atención donde proviene y el sexo del encuestado.
3. Preguntas que hace referencia a la accesibilidad, se valoró las características organizacionales de los servicios, como los tiempos de espera, por ser el tiempo de espera una variable tan importante, se decidió tomar en cuenta el tiempo para ser atendido desde que tomo el turno.
4. Preguntas sobre la percepción de la calidad del servicio recibido en el establecimiento de salud. Esta percepción se basa en el análisis de las categorías propuestas por Donabedian
 - a. Con relación a la *estructura*, se consideró la limpieza e higiene del servicio de consulta externa del hospital
 - b. En cuanto al *proceso*, se valoró las acciones de revisión y diagnóstico, la información y la y comunicación proporcionadas al usuario.
 - c. Para evaluar los *resultados*, se seleccionaron: La percepción general acerca de la calidad de la atención recibida y la continuidad del uso.

Prueba piloto

La validación de la encuesta se realizó a través de una prueba piloto en la cual se aplicó 30 encuestas, con la finalidad de determinar la comprensión del instrumento por parte del usuario externo; además esta validación permitió comprobar si las preguntas cumplen con el objetivo de reflejar fluidez, pertinencia, precisión y oportunidad, también fue importante para evaluar el

procedimiento de aplicación de la encuesta. Una vez realizada esta prueba se efectuó los cambios necesarios para garantizar el logro de los objetivos.

Trabajo de campo

Se aplicaron 300 encuestas las mismas que estuvieron a cargo de dos encuestadores ajenos al establecimiento de salud, seleccionados previamente y entrenados. El programa de capacitación contempló los siguientes aspectos:

Explicación de los objetivos del estudio y características de los instrumentos a utilizar.

Organización de la recolección de la información.

Organización de la supervisión y control de la calidad de la información recolectada.

Entrega de materiales y guía de la encuesta.

La encuesta se aplicó durante 2 meses consecutivos en una sola etapa, posterior a la consulta externa recibida, incluyo los datos generales y las percepciones del servicio recibido.

Plan de análisis estadístico

Para el análisis estadístico se consideró los siguientes aspectos:

- Se realizó una matriz de variables que permita la Operacionalización de las mismas
- Se realizó una base de datos en el paquete informático Excel para luego procesar la información
- Se utilizó el programa SPSS, con el cual se realizó el análisis univariado y bivariado.
- Para el análisis se realizó en primer lugar la descripción de cada una de las variables del estudio mediante medidas de tendencia central (mediana,) para el caso de variables cuantitativas y para cualitativas proporciones (frecuencia).

- En segundo lugar se procedió a realizar el análisis Bivariado en el que se tomó en cuenta la matriz de variables y la caracterización de cada una de ellas. Para el análisis Bivariado se consideró la matriz de Operacionalización de variables en la determinación de la variable dependiente.

Análisis De Resultados

Estadística descriptiva

Tabla 9 Sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	170	56.7
Masculino	130	43,3
Total	300	100

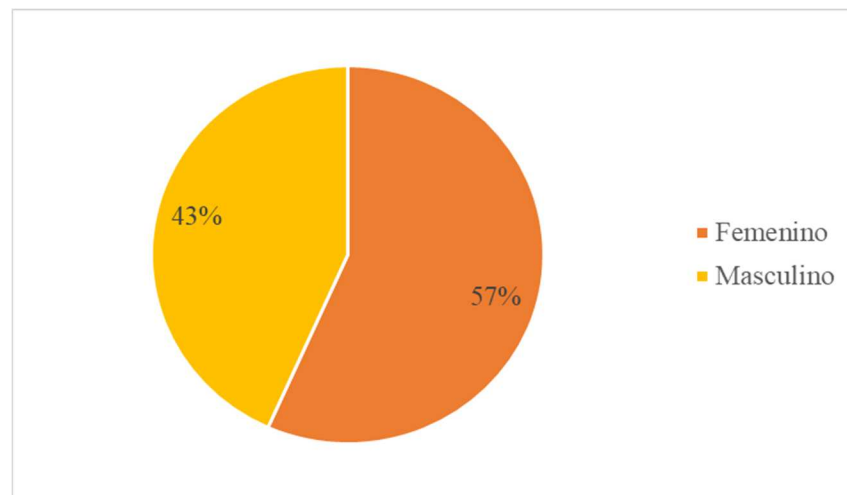


Figura 10. Sexo

Se observa figura 10 que dentro de la muestra explorada el 57% de la población encuestada son mujeres las que acuden al hospital José Félix Valdivieso al servicio de consulta externa, y el 43% de la población son hombres.

Tabla 10. Edad

	Frecuencia	Porcentaje
20 - 65 años	246	82
Más de 65 años	54	18
Total	300	100

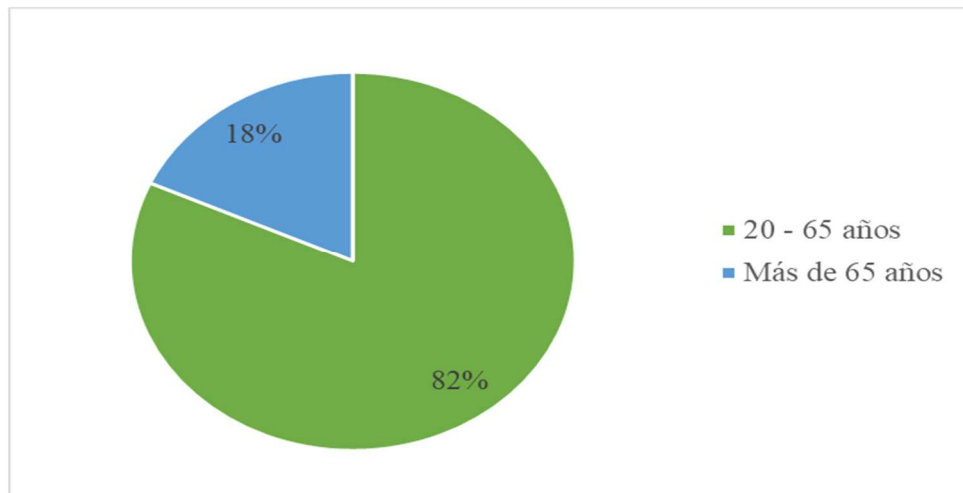


Figura 11: Sexo

En el figura 11 observa que el grupo etario de 65 años son los usuarios que más visitan el hospital alcanzando un porcentaje de 82%, mientras tanto que los de 20 y 65 acuden en un 18 % evidenciándose que la concurrencia al servicio de salud está en su mayoría ocupada por adultos jóvenes.

Tabla 11. Entidad del encuestado

	Frecuencia	Porcentaje
Paciente	240	80
Familiar	60	20
Total	300	100

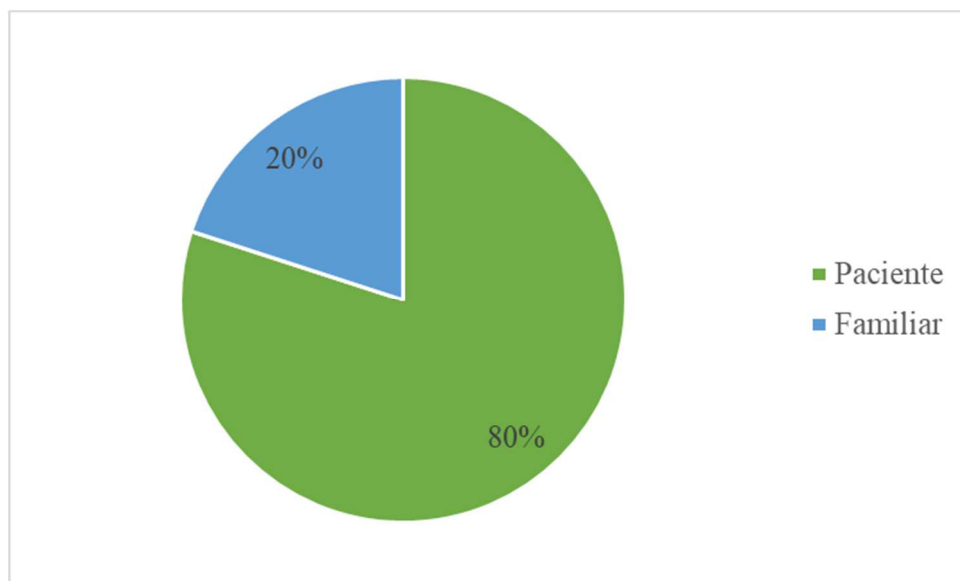


Figura 12. Entidad del encuestado

En la figura 12 se observa que las encuestas fueron realizadas al personal que se encuentra en la consulta externa ya sea en calidad de paciente o usuario, o simplemente como acompañante, es importante notar que de la población encuestada apenas un 20% resultó estar de acompañante/familiar de las personas que utilizan los recursos del hospital José Félix Valdivieso mientras que el 80% son usuarios de la consulta.

Tabla 12: Origen encuestado

	Frecuencia	Porcentaje
Santa Isabel	230	76,7
Otra localidad	70	23,3
Total	300	100

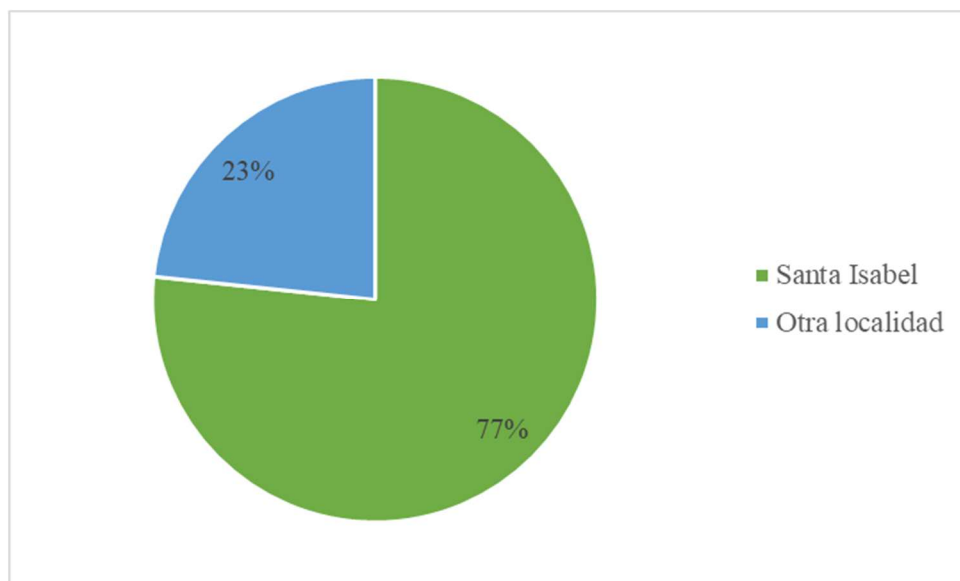


Figura 13. Origen encuestado

En la figura 13 se puede visualizar que la localidad de los usuarios del hospital cantonal de Santa Isabel, evidenciamos que la mayoría de usuarios pertenecen a la zona urbana de este cantón alcanzando cifras de 67,7%, mientras que el 23,3% de usuarios pertenecen a otras localidades, es decir pertenecen a la zona rural del cantón.

Tabla 13. Se le han realizado pruebas en la consulta externa del hospital sin pedir su consentimiento

	Frecuencia	Porcentaje
No	300	100

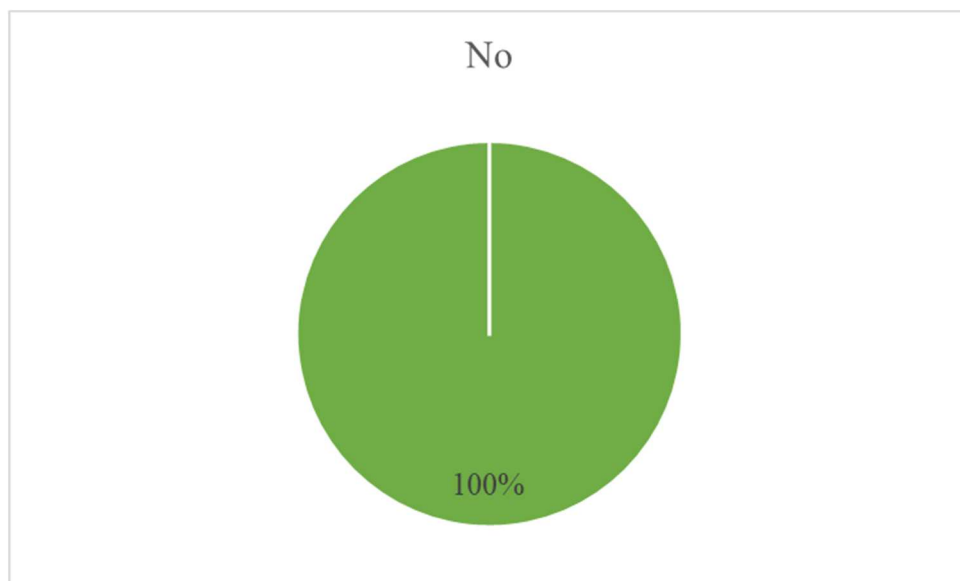


Figura 14. *Se le han realizado pruebas en la consulta externa del hospital sin pedir su consentimiento*

En la figura 14 se encuestó sobre la calidad de la información en el momento de realizar algún examen de gabinete por parte del profesional de salud y a su vez el consentimiento informado por parte del paciente, encontrando que el 100% de la población encuestada sabe o autoriza la realización de exámenes de laboratorio.

Tabla 14. *Conoce usted el nombre del médico que le atendió en la consulta*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	280	93,3
No	20	6,7
Total	300	100

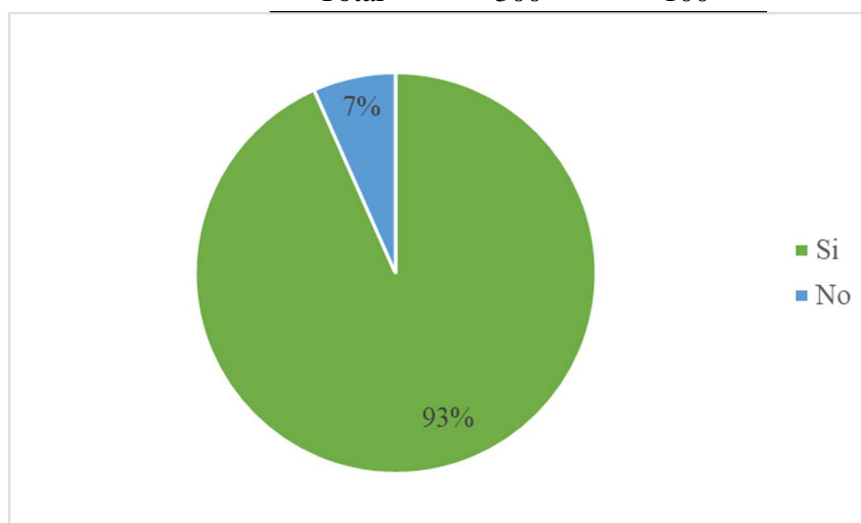


Figura 15 *Conoce usted el nombre del médico que le atendió en la consulta*

En la figura 15 se evidencia que la mayoría de usuarios que frecuentan el hospital conocen al profesional de la salud que los atiende en un 93,3% mientras que 6,7% de usuarios desconocen el nombre del profesional que les brinda atención.

Análisis de Fiabilidad

Para validar el instrumento se aplicó el Alfa de Cronbach obteniendo 0.898.

Tabla 15. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,898	21

En la tabla 15 muestra el alfa de Cronbach es de 0,898% por lo que es mayor a la constante 0,7% demostrándose que la fiabilidad de la investigación “Las conductas pro sociales y su incidencia en la percepción de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel” con respecto a las encuestas aplicadas son correctas, precisas, específicas, fiables para el tema a investigar, razón por la cual se considera viable la investigación.

Tabla 16. Correlaciones y factores

	Media	Desviación estándar	N de análisis
Que el personal de estadística lo oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la consulta médica	2,7333	,69149	300
La consulta con el médico se realizó en el horario programado	3,0667	,82768	300
El tiempo de espera antes de la consulta	3,1000	,80301	300
Facilidad y claridad de la señalización para moverse dentro del hospital	2,6667	,75810	300
Sensación que daba el material, aparatos y equipamiento médico de la consulta	3,2000	,61026	300

¿La sala de espera de la consulta externa cumple con su perspectiva de confort?	2,6333	,85029	300
Que calificación daría usted a los servicios higiénicos de la consulta externa del hospital.	1,8000	,80516	300
Amabilidad y cortesía con que se le trato por el profesional medico	3,5333	,57135	300
Eficacia y resolución de su problema de salud	3,6667	,60648	300
Atención con que el medico escucho sus explicaciones sobre lo que le pasaba (enfermedad)	3,4667	,81931	300
¿Capacidad del médico para comprenderle a Ud. y a sus problemas de salud?	3,5000	,68229	300
Preparación y profesionalidad del médico que lo atendió.	3,7667	,85836	300
Confianza y seguridad que le inspiro el médico que lo atendió	3,6333	,88992	300
Claridad en la Información que el médico le dio sobre su enfermedad	3,2000	,84690	300
Apariencia y aspecto del personal en general	3,0000	,64327	300
Amabilidad con la que le trato el personal en general	3,0333	,49013	300
Disposición que demostró el personal de enfermería cuando usted necesitaba	2,9667	,76489	300
Interés del personal de enfermería en atenderle	2,7000	,70221	300
Confianza y seguridad que le inspiro el personal de enfermería	2,9667	,66868	300
Amabilidad y cortesía del personal de enfermería	3,1333	,62881	300
Preparación y profesionalidad del personal de enfermería que lo atendió	3,2000	,66436	300

Tabla 17. Prueba de KMO y Bartlett

MEDIDA KAISER-MEYER-OLKIN DE ADECUACIÓN DE MUESTREO		,675
	Aprox. Chi-cuadrado	368,754
Prueba de esfericidad de Bartlett	Gl	210
	Sig.	,000

Con respecto a la prueba de KMO (tabla 17) y Bartlett que mide las magnitudes de los coeficientes de correlación de Pearson, se deduce que a pesar de que la muestra realizada (30 encuestas) es medianamente pequeña el índice equivale a ,675 por lo que la correlación es fiable, mejorando este valor al

momento de realizar el estudio con la muestra específica de acuerdo a la población a estudiar.

Para conocer si hay incidencia de la conducta prosocial con respecto a la percepción de la satisfacción del paciente se aplicó el coeficiente de correlación obteniendo una correlación alta y positiva.

Conclusiones y Recomendaciones

El presente estudio se realizó la respectiva revisión de literatura de las variables a investigar. Además, del marco legal que respalda la investigación. El estudio es viable, las encuestas demuestran ser adecuadas para medir las variables independientes y dependientes del trabajo, mide la percepción del usuario lo que engrana perfectamente con la percepción del usuario de la consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso con respecto a las conductas prosociales del personal de salud. El resultado obtenido demuestra que las conductas prosociales de los médicos si tiene incidencia en la percepción del usuario en forma positiva, es decir, si el profesional de salud presenta comportamientos prosociales como estar atento al problema del paciente o el trato cordial ocasiona que el paciente este satisfecho con la atención médica brindada.

Se propone evaluar constantemente el comportamiento prosocial del personal médico del Hospital José Félix Valdivieso. Las conductas prosociales son innatas de la persona, por lo tanto, es necesario que el ambiente de trabajo satisfaga a los profesionales de la salud procurando el bienestar de los mismos y por ende mejorar la atención a los pacientes.

Finalmente, se recomienda realizar capacitaciones constantes al personal médico para construir las conductas deseadas como el comportamiento extra rol, la cooperación entre otras en cada profesional salubrista.

Referencias

- Aranaz, J. (1999). La calidad en los servicios sanitarios. Una propuesta general para los servicios clínicos. *Rev Neurol (Barc)*, 29, 1-5.
- Baldwin, C., & Baldwin, A. (1970). Children's judgments of kindness. *Child Development*, 29-47.
- Balliet, D., Parks, C., & Joireman, J. (2009). Social value orientation and cooperation in social dilemmas: A meta-analysis. *Group Processes & Intergroup Relations*, 12(4), 533-547.
- Batson, C., Bolen, M., Cross, J., & Neuringer-Benefiel, H.(1986). Where is the altruism in the altruistic personality? *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(1), 212-220.
- Bellou, V., & Andronikidis, A. (2008). The impact of internal service quality on customer service behaviour: Evidence from the banking sector. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 25(9), 943-954.
- Bettencourt, L., & Brown, S. (1997). Contact employees: Relationships among workplace fairness, job satisfaction and prosocial service behaviors. *Journal of retailing*, 73(1), 39-61.
- Brief, A., & Motowidlo, S. (1986). Prosocial organizational behaviors. *Academy of management Review*, 11(4), 710-725.
- Crosby, P. (1979). *La calidad no cuesta*. CECSA.
- Donabedian, A. (1996). The effectiveness of quality assurance. *International journal for quality in health care*, 8(4), 401-407.
- Epps, S., Park, S., Huston, A., & Ripke, M. (2003). A scale of positive behaviors. *What Do Children Need to Flourish*, 163-182.
- Hariharan, M., & Padhy, M. (2011). Emotional intelligence of doctors. *Social Science International*, 27(1) 15.
- Healy, S. (1988). Health care quality assurance terminology. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 1(1), 20-32.
- Katz, D. and Kahn, R. (1966) *The Social Psychology of Organizations*. John Wiley and Sons, New York
- Lee, N. (2001). *Childhood and society: Growing up in an age of uncertainty*. McGraw-Hill Education (UK).

- Mejía, Y., & Amaya, R. (2011). Evaluación de calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Nueva Guadalupe en el período de Abril a Junio 2011.
- Messick, D., & McClintock, C. (1968). Motivational bases of choice in experimental games. *Journal of experimental social psychology*, 4(1), 1-25.
- National Board of Medical Examiners (2002). Embedding professionalism in medical education: Assessment as a tool for implementation. Philadelphia, PA: Author.
- Oliver, R. L. (1993). Cognitive, affective, and attribute bases of the satisfaction response. *Journal of consumer research*, 20(3), 418-430.
- Oliver, Richard (1981), "Measurement and Evaluation of Satisfaction Process in Retail Settings," *Journal of Retailing*, 57, pp 25-48
- OMS. (2017). OMS. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/detail/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>
- Omar, A., & Delgado, H. U. (2005). Personality dimensions as predictors of organizational citizenship behavior. *Estudios de Psicología (Natal)*, 10(2), 157- 166
- Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, V. A. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of retailing*, 67(4), 420.
- Penner, L., Dovidio, J., Piliavin, J., & Schroeder, D. (2005). Prosocial behavior: Multilevel perspectives. *Annu. Rev. Psychol.*, 56, 365-392.
- Rodríguez Mármol, M., & Muñoz Cruz, R. (2017). Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. *Enferm. actual Costa Rica (Online)*, (32), 40-51.
- Smith, A. (2004). *Teoría de los sentimientos morales (Vol. 2)*. Fondo de Cultura económica.
- Thielmann, I., & Hilbig, B. (2015). The traits one can trust: Dissecting reciprocity and kindness as determinants of trustworthy behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 41(11), 1523-1536.

- Van Doesum, N., Tybur, J., & Van Lange, P. (2017). Class impressions: Higher social class elicits lower prosociality. *Journal of Experimental Social Psychology*, 68, 11-20.
- Van Doesum, N., Van Lange, D., & Van Lange, P. (2013). Social mindfulness: Skill and will to navigate the social world. *Journal of Personality and Social Psychology*, 105(1), 86.
- Van Lange, P. (1999). The pursuit of joint outcomes and equality in outcomes: An integrative model of social value orientation. *Journal of personality and social psychology*, 77(2), 337.
- Van Lange, P., Klapwijk, A., & Van Munster, L. (2011). How the shadow of the future might promote cooperation. *Group Processes & Intergroup Relations*, 14(6), 857-870.

Apéndice

	Componente					
	1	2	3	4	5	6
Que el personal de estadística lo oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la consulta médica	-,006	,063	-,046	,879	,224	-,060
La consulta con el médico se realizó en el horario programado	,064	,851	,270	,071	,092	,170
El tiempo de espera antes de la consulta	,140	,779	,079	,001	-,009	,123
Facilidad y claridad de la señalización para moverse dentro del hospital	,085	,054	-,020	,219	,883	,007
Sensación que daba el material, aparatos y equipamiento médico de la consulta	,179	,331	,360	,167	,483	,056
La sala de espera de la consulta externa cumple con su perspectiva de confort	,204	,298	,674	,147	-,310	,307
Que calificación daría usted a los servicios higiénicos de la consulta externa del hospital.	-,009	,223	,088	-,068	,059	,881
Amabilidad y cortesía con que se le trato por el profesional medico	,351	,026	,653	-,180	,457	-,052
Eficacia y resolución de su problema de salud	,584	-,187	,618	-,144	,170	,166
Atención con que el médico escucho sus explicaciones sobre lo que le pasaba (enfermedad)	,762	,111	,143	,355	-,188	-,087
Capacidad del médico para comprenderle a Ud. y a sus problemas de salud	,808	,248	,082	,063	-,092	-,219
Preparación y profesionalidad del médico que lo atendió	,770	,263	,066	-,282	-,010	,051
Confianza y seguridad que le inspiro el médico que lo atendió	,727	,183	,351	-,145	,176	-,051
Claridad en la Información que el médico le dio sobre su enfermedad	,840	,088	,036	,161	,056	,149
Apariencia y aspecto del personal en general	,456	,792	-,005	,208	,060	,096
Amabilidad con la que le trato el personal en general	-,054	,423	,705	,036	,011	-,073
Disposición que demostró el personal de enfermería cuando usted necesitaba	,244	,645	,285	,011	,113	-,306
Interés del personal de enfermería en atenderle	,241	,258	,437	,280	,135	-,447
Confianza y seguridad que le inspiro el personal de enfermería	,594	,199	,423	,333	,178	-,228
Amabilidad y cortesía del personal de enfermería	,211	,190	,568	,580	,050	-,101
Preparación y profesionalidad del personal de enfermería que lo atendió	,532	,482	,128	,363	,217	-,214

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 27 iteraciones.

Varianza Total explicada

Componente	Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	4,637	22,079	22,079
2	3,401	16,196	38,275
3	2,925	13,930	52,205
4	1,891	9,004	61,209
5	1,602	7,630	68,839
6	1,449	6,900	75,740

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de transformación de componente

Componente	1	2	3	4	5	6
1	,670	,505	,470	,214	,159	-,062
2	-,676	,549	,108	,387	,281	,047
3	-,050	,453	,036	-,566	-,340	,596
4	-,207	-,393	,752	-,294	,355	,159
5	,205	-,007	-,442	-,121	,778	,378
6	,086	-,291	,073	,619	-,221	,686

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**

SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo Bonilla Mejía María Isabel con C.C: # 010342506-2 autora del examen complejo: **Las conductas prosociales y su incidencia en la percepción de la satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel**, previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 05 de Noviembre de 2018

Md. María Isabel Bonilla Mejía

CI. 0103425062



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE GRADUACIÓN			
TÍTULO:	Las conductas prosociales y su incidencia en la percepción de la satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel		
AUTORA	Bonilla Mejía María Isabel		
REVISORA/TUTORA	Ing. Zerda Barreno, Elsie, Mgs/ Econ. María del Carmen Lapo Maza, PhD		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	05 de Noviembre de 2018	No. DE PÁGINAS:	40
ÁREAS TEMÁTICAS:	Comportamiento prosocial		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Comportamiento prosocial – satisfacción del paciente – hospital José Félix Valdivieso – salud – percepción		
RESUMEN	<p>La salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, y es considerado un factor insustituible que influye en el bienestar social, en el desarrollo, en la economía y en la educación de los pueblos. En el Ecuador, la política económica se encuentra subordinada a lo establecido en la Constitución de la República, artículo 66, que establece el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable y vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios y al Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021, que busca mejorar la calidad de vida de la población. Por tal motivo, el objetivo de la presente investigación es analizar las conductas prosociales y su incidencia en la percepción de la satisfacción del paciente en consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel. Se aplicó un instrumento validado y un muestreo por conveniencia a 300 pacientes que asisten a la institución. Uno de los principales resultados es que las conductas prosociales inciden positivamente en la satisfacción del paciente.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input type="checkbox"/>	SI	NO
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: +593-981845636	E-mail: chabebone@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María del Carmen Lapo Maza		
	Teléfono: +593-999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			