



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

**TEMA:**

**INCIDENCIA DEL COMPORTAMIENTO PROSOCIAL DE  
LOS PROFESIONALES DE SALUD EN LA SATISFACCIÓN  
DEL USUARIO-PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA DEL  
HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN DE LA CIUDAD  
DE GUAYAQUIL**

**AUTOR:**

**RODRÍGUEZ APOLINARIO, EDISON HUMBERTO, LCDO.**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TUTORA:**

**ING. ADELA, ZURITA FABRE Ph.D.**

**Guayaquil, Ecuador  
2019**



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

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Lcdo. Edison Humberto Rodríguez Apolinario**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

---

**Ing. Adela, Zurita Fabre Ph.D.**

**REVISORA**

---

**Ing. Elsie, Zerda Barreno, Mgs.**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph. D.**

**Guayaquil, a los 02 del mes de octubre del año 2019**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Edison Humberto Rodríguez Apolinario**

**DECLARO QUE:**

El Proyecto de Investigación **Incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales de salud en la satisfacción del usuario-paciente de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en los párrafos 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 del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 02 del mes de octubre del año 2019**

**EL AUTOR**

---

**Edison Humberto Rodríguez Apolinario**



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

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Edison Humberto Rodríguez Apolinario**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación**, para obtener el título Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud, titulada: **Incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales de salud en la satisfacción del usuario-paciente de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 02 del mes de octubre del año 2019**

**EL AUTOR**

---

**Edison Humberto Rodríguez Apolinario**



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

## INFORME DE URKUND

← → 🔍 secure.orkund.com/old/view/54138811-971599-268175#q1bKLVayjY0NtQxNDcFyJgMgNtExMnVUSrOTM/LTMtMTxLTIWYMAzMDA1NTbszQwNLWwNDCyMDaq8QA=

**URKUND** ★ Probar la nueva interfaz Urkund

Documento: [Rodríguez Apolinario, Comportamiento prosocial-Urkund.docx](#) (D55655694)

Presentado: 2019-09-16 12:39 (-05:00)

Presentado por: edison25ro@hotmail.com

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

Mensaje: TRABAJO DE TITULACIÓN [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 35 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques	
+	Categoría	Enlace/nombre de archivo
+	📄	<a href="#">Tesis tiempos de espera 20 mayo.docx</a>
+	📄	<a href="#">Tesis 100% Copelano 30 JUNIO 2019.docx</a>
+	📄	<a href="#">Tesis Lisette Murrieta 31.07.19.docx</a>
+	📄	<a href="#">https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;id=50718-07642018000500245</a>
+	Fuentes alternativas	
+	Fuentes no usadas	

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

98% #1 Activo Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Trabajo de titulación ED... 98%

Introducción Auné, Blum, Abal, Lozza y Attorresi (2014) determinaron, mediante una revisión bibliográfica, que el comportamiento o conducta prosocial es el estado en el que una persona ingresa y siente la necesidad de hacer todo lo posible por cubrir las necesidades que muestran las demás personas, este tipo de comportamiento pretende satisfacer aspectos de connotación física, emotiva o emocional. Lo prosocial está vinculado con lo voluntario, por lo que estas personas no necesitan ser obligadas a realizar una actividad que beneficiará a una tercera persona, ya que ellos toman esa decisión sin que otro se lo pida directamente. La conducta de estas personas prosociales está generada en base a un aspecto de cuidado y de asistencia, se da a pensar que su ayuda no sólo conforta al necesitado, sino que también los conforta a sí mismos. Lo prosocial tiene que ver con un pensamiento de ayuda al prójimo sin pedir nada a cambio. Los autores mencionados permiten observar la importancia de que las personas se caractericen por comportarse de una forma prosocial, ya que de acuerdo a lo analizado previamente este tipo de conducta beneficiará a muchas personas. Si se lo analiza desde el ámbito sanitario el beneficio será mayor, debido a que la industria de salud es un entorno en donde diariamente las personas demandan ayuda más allá de lo económico. El comportamiento de un colaborador sanitario o profesional de la rama que está regido por una característica prosocial generará que el servicio de atención sea de mayor calidad puesto que todos sus sentidos apuntan a un solo lugar, el cual es ayudar a las personas a cubrir sus necesidades

CITATION Aun36 | 3002 (Auné, Abal, & Attorresi, 2015).

Rocha et al. (2015) indicaron que la satisfacción es una variable fundamental dentro de los diferentes mercados, de su desarrollo depende que las personas recomienden muchas veces el servicio del cual fueron partícipes alguna vez la satisfacción de los pacientes y de sus acompañantes, como pueden ser familiares, amigos, entre otros, señala el nivel con que el servicio otorgado cubre las expectativas; el brindar satisfacción

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios todopoderoso por brindarme la oportunidad de obtener otro triunfo personal y darme salud, sabiduría y entendimiento para lograr esta meta.

A mi querida abuelita Azucena por ser siempre incondicional y darme siempre su apoyo en todo momento.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por permitirme egresar nuevamente, de ella me siento orgulloso de ser un profesional de la UCSG.

**Edison Humberto Rodríguez Apolinario**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigativo se lo dedico a Dios por ser el inspirador y darme la fuerza para seguir adelante en el proceso de obtener este gran logro.

A mi tía Vanessa por ser esa persona incondicional por confiar en mí, acompañarme en este gran camino de superación personal y profesional.

A mi familia, abuelos tíos y primos por ser parte de mi vida y sentirse orgulloso de mí como yo de ustedes, este logro es gracias a ustedes de manera directa o indirectamente, gracias por su apoyo incondicional.

**Edison Humberto Rodríguez Apolinario**

## Índice General

Resumen .....	xiii
Abstract .....	xiv
Introducción .....	2
Antecedentes .....	4
Planteamiento del Problema .....	7
Formulación del Problema .....	11
Justificación de la Investigación.....	11
Preguntas de Investigación.....	12
Hipótesis .....	13
Objetivos .....	13
Objetivo general.....	13
Objetivos específicos .....	13
Capítulo I Marco Teórico.....	15
Conducta Prosocial.....	15
Satisfacción del Usuario Externo .....	21
Modelo de Evaluación de la Satisfacción del Usuario .....	23
Marco Conceptual .....	27
Capítulo II Marco Referencial .....	30
Experiencias de la Medición de Calidad de la Atención en el Sector Salud....	30
Situación Actual del Sistema de Salud en el Ecuador.....	33
Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón.....	35
Misión, visión y valores.....	36
Organigrama .....	36
Consulta externa .....	38
Marco Legal .....	40
Capítulo III Metodología de la Investigación y Análisis de Resultados.....	44
Enfoque Cuantitativo.....	44
Método Deductivo .....	45
Alcance Descriptivo y Correlacional .....	46
Técnicas de Análisis de Datos.....	47
Estadística inferencial .....	47
Gráficos.....	47



Alfa de Cronbach.....	48
Herramientas de Recolección de Datos.....	48
Población y Muestra.....	49
Análisis de Resultados.....	50
Comportamiento prosocial.....	51
Satisfacción.....	64
Análisis General de Resultados.....	74
Capítulo IV Propuesta.....	79
Objetivos.....	79
Objetivo general.....	79
Objetivos específicos.....	79
Justificación.....	79
Descripción de las Actividades.....	80
Materiales y Recursos.....	89
Calendario de Implementación.....	90
Evaluación de Propuesta.....	91
Conclusiones.....	93
Recomendaciones.....	96
Referencias.....	97
Apéndices.....	107
Apéndice A. Escala de Conducta Prosocial.....	107
Apéndice B. Escala SERVPERF.....	108
Apéndice C. Operacionalización de Variables.....	110

## Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Total atenciones en área de consulta externa</i> .....	40
Tabla 2. <i>Dimensiones comportamiento prosocial</i> .....	77
Tabla 3. <i>Dimensiones satisfacción</i> .....	77
Tabla 4. <i>Correlación comportamiento prosocial - satisfacción</i> .....	78
Tabla 5. <i>Descripción de materiales</i> .....	90
Tabla 6. <i>Descripción de los Costos globales</i> .....	90
Tabla 7. <i>Cronograma de actividades año 2019</i> .....	91
Tabla 8. <i>Operacionalización de las variables</i> .....	110

## Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Organigrama.....	37
<i>Figura 2.</i> Cartera de servicios.....	38
<i>Figura 3.</i> Flujo de atención en consulta externa.....	39
<i>Figura 4.</i> Género.....	50
<i>Figura 5.</i> Edad.....	51
<i>Figura 6.</i> Me alejo de los que están mal.....	52
<i>Figura 7.</i> Donaciones a organizaciones benéficas.....	52
<i>Figura 8.</i> Escucho con atención al que necesita contar sus problemas.....	53
<i>Figura 9.</i> Me quedo con lo justo y necesario para sobrevivir, y reparto todo lo demás.....	53
<i>Figura 10.</i> Comparto las malas experiencias de la vida con amigos para que no cometan los mismos errores.....	54
<i>Figura 11.</i> Me satisface ver los defectos ajenos.....	55
<i>Figura 12.</i> Destaco a quienes hacen las cosas bien.....	55
<i>Figura 13.</i> Participo en actividades solidarias.....	56
<i>Figura 14.</i> Comparto con mis compañeros las experiencias que tuve en las materias que ya cursé.....	57
<i>Figura 15.</i> Ayudo a los conocidos a enfrentar sus problemas.....	57
<i>Figura 16.</i> Reconforto en momentos dolorosos a personas que conozco poco....	58
<i>Figura 17.</i> Si mis compañeros están con dificultades, no me molesta hacer tareas de más en un trabajo de grupo.....	58
<i>Figura 18.</i> Si entiendo un tema, lo explico a mis compañeros con gusto.....	59
<i>Figura 19.</i> Me arriesgo para defender a alguien que corre peligro.....	60
<i>Figura 20.</i> Realizo trámites y pagos para una persona anciana o con dificultades física.....	60
<i>Figura 21.</i> Me ocupo solo de mí.....	61
<i>Figura 22.</i> Intervengo a favor de cualquiera que esté siendo tratado injustamente.....	62
<i>Figura 23.</i> Acompaño a conocidos en momentos dolorosos.....	62
<i>Figura 24.</i> Cuando siento que alguien está mal, le demuestro que lo entiendo....	63

<i>Figura 25.</i> Presto dinero a mis amigos aun sabiendo que quizás no puedan devolvérmelo.....	63
<i>Figura 26.</i> Equipos modernos y funcionales .....	64
<i>Figura 27.</i> Instalaciones físicas cómodas y atractivas .....	65
<i>Figura 28.</i> Elementos materiales atractivos.....	65
<i>Figura 29.</i> Servicios necesarios para brindar comodidad.....	66
<i>Figura 30.</i> Cumplimiento de promesas del hospital y empleados.....	67
<i>Figura 31.</i> Interés por solucionar un problema.....	67
<i>Figura 32.</i> Realización de buen servicio.....	68
<i>Figura 33.</i> Resolución de dudas en un tiempo razonable .....	69
<i>Figura 34.</i> Servicio rápido y de calidad.....	69
<i>Figura 35.</i> Tiempo de espera para obtener el servicio por parte del empleado ....	70
<i>Figura 36.</i> Confianza y seguridad al realizarse algún servicio.....	71
<i>Figura 37.</i> Conocimiento de los empleados .....	71
<i>Figura 38.</i> Atención personalizada.....	72
<i>Figura 39.</i> Preocupación por mejorar sus intereses y necesidades.....	73
<i>Figura 40.</i> Horarios flexibles y adaptados a brindarle un buen servicio .....	73
<i>Figura 41.</i> Material gráfico de los mandamientos del médico .....	81
<i>Figura 42.</i> Material gráfico sobre los buenos modales.....	82
<i>Figura 43.</i> Material gráfico sobre la relación paciente-médico.....	82
<i>Figura 44.</i> Complejo turístico Pequeño Paraíso paseo en bote .....	83
<i>Figura 45.</i> Complejo turístico Pequeño Paraíso Piscina.....	84
<i>Figura 46.</i> Paseo en caballo.....	84
<i>Figura 47.</i> Actividad mi tarjeta.....	86
<i>Figura 48.</i> Círculo de las virtudes.....	87
<i>Figura 49.</i> Ejemplos de globos con caras divertidas .....	87
<i>Figura 50.</i> Ejemplo de lista del tesoro .....	88
<i>Figura 51.</i> Juego búsqueda del tesoro.....	89
<i>Figura 52.</i> Puzzle .....	89

## **Resumen**

En los últimos años se ha vuelto importante la conducta prosocial, ya que esta se trata de la voluntad que tiene una persona de ayudar a los demás. En el ámbito de servicio de la salud es primordial al momento que los profesionales atienden a los pacientes que buscan mejorar su estado de salud. El objetivo general de la investigación fue determinar la incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales de la salud en la satisfacción del usuario-paciente del área de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil, con el fin de diseñar las estrategias necesarias que permitan elevar el nivel de satisfacción del usuario. En la metodología se usó un enfoque cuantitativo, método deductivo, alcance correlacional y descriptivo. Las herramientas fueron el cuestionario donde se estudió la conducta prosocial y satisfacción del usuario. La muestra fue de 380 encuestados. Los resultados indicaron que los colaboradores no participan en actividades solidarias y se preocupan sólo por ellos. En la satisfacción del usuario afirmaron que no tienen un servicio rápido ni personalizado, además no sienten que el hospital preste atención a sus problemas. Se pudo concluir que los colaboradores no tienen una conducta prosocial, ya que la media fue 2.8, por debajo del promedio y la satisfacción de los usuarios una media de 2.9. Se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre el comportamiento prosocial y la satisfacción por medio de la correlación de Pearson.

***Palabras Clave:*** Conducta prosocial, satisfacción, comportamiento prosocial, calidad, salud.

## **Abstract**

In recent years, prosocial behavior has become important, since this is about the will of a person to help others. In the field of health service, it is essential at the moment that professionals attend to patients who seek to improve their health status. The general objective of the research was to determine the incidence of prosocial behavior of health professionals in the satisfaction of the patient-patient of the external consultation area of the Dr. Abel Gilbert Pontón Hospital in the city of Guayaquil, in order to design the necessary strategies that allow raising the level of user satisfaction. The methodology used a quantitative approach, deductive method, correlational and descriptive scope. The tools were the questionnaire where prosocial behavior and user satisfaction were studied. The sample was 380 respondents. The results indicated that the collaborators do not participate in solidarity activities and care only for them. In the satisfaction of the user they affirmed that they do not have a fast or personalized service, in addition they do not feel that the hospital pays attention to their problems. It was possible to conclude that the collaborators do not have a prosocial behavior, since the average was 2.8, below the average and the satisfaction of the users an average of 2.9. It was concluded that there is a positive and significant relationship between prosocial behavior and satisfaction through the Pearson correlation.

***Keywords:*** Prosocial behavior, satisfaction, prosocial behavior, quality, health.

## **Introducción**

Auné, Blum, Abal, Lozzia y Attorresi (2014) determinaron, mediante una revisión bibliográfica, que el comportamiento o conducta prosocial es el estado en el que una persona ingresa y siente la necesidad de hacer todo lo posible por cubrir las necesidades que muestran las demás personas, este tipo de comportamiento pretende satisfacer aspectos de connotación física, emotiva o emocional. Lo prosocial está vinculado con lo voluntario, por lo que estas personas no necesitan ser obligadas a realizar una actividad que beneficiará a una tercera persona, ya que ellos toman esa decisión sin que otro se lo pida directamente.

La conducta de estas personas prosociales está generada en base a un aspecto de cuidado y de asistencia, se da a pensar que su ayuda no sólo conforta al necesitado, sino que también los conforta a sí mismos. Lo prosocial tiene que ver con un pensamiento de ayuda al prójimo sin pedir nada a cambio.

Los autores mencionados permiten observar la importancia de que las personas se caractericen por comportarse de una forma prosocial, ya que de acuerdo a lo analizado previamente este tipo de conducta beneficiará a muchas personas. Si se lo analiza desde el ámbito sanitario el beneficio será mayor, debido a que la industria de salud es un entorno en donde diariamente las personas demandan ayuda más allá de lo económico. El comportamiento de un colaborador sanitario o profesional de la rama que está regido por una característica prosocial generará que el servicio de atención sea de mayor calidad puesto que todos sus sentidos apuntan a un solo lugar, el cual es ayudar a las personas a cubrir sus necesidades (Auné, Abal, & Attorresi, 2015).

Rocha et al. (2015) indicaron que la satisfacción es una variable

fundamental dentro de los diferentes mercados, de su desarrollo depende que las personas recomienden muchas veces el servicio del cual fueron partícipes alguna vez la satisfacción de los pacientes y de sus acompañantes, como pueden ser familiares, amigos, entre otros; señala el nivel con que el servicio otorgado cubre las expectativas; el brindar satisfacción a los pacientes es uno de los elementos que sirven para obtener beneficios a un bajo costo. En la actualidad, las personas además de adquirir un producto o servicio buscan ser satisfechos, es por eso que se ha evidenciado cómo el cambio de los tiempos ha impactado en el comportamiento de los consumidores, usuarios o pacientes; en consecuencia, hay un énfasis en que se sientan a gusto con lo que han adquirido en un determinado momento; prácticamente su percepción será ese matiz que exponga el servicio de una determinada institución de salud.

El objetivo general de este proyecto consiste en determinar la incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales de la salud en la satisfacción del usuario-paciente del área de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil, con el fin de diseñar las estrategias necesarias que permitan elevar el nivel de satisfacción del usuario.

El comportamiento prosocial es una de las variables que será tratada a lo largo del desarrollo del trabajo de estudio, junto con la satisfacción del usuario-paciente. El desarrollo descriptivo de las teorías y demás conceptos sirven de cierta forma para expandir el conocimiento de una manera especial. A continuación, se presenta la estructura del presente trabajo investigativo.

El capítulo I contiene teorías acerca de la conducta prosocial, los tipos de conducta o comportamiento prosocial; se emplean conceptos acerca de la satisfacción del usuario externo, la satisfacción laboral y por consiguiente se



determina el concepto de cada una de las dimensiones de la escala SERVPERF que son fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles; con lo cual se pretende evaluar la satisfacción de las personas por medio de la calidad percibida.

En el capítulo II se aborda temas similares a la presente investigación y que han sido incluidos en artículos científicos con respecto a la evaluación de la satisfacción de los clientes, usuarios y pacientes; para ultimar detalles del capítulo se termina desarrollando el marco legal, parte en donde se pueden visualizar los artículos que van de acuerdo al proyecto.

El capítulo III contiene la metodología desarrollada para realizar esta investigación, la identificación de la población, muestra, técnicas e instrumentos para recolectar información, cerrando con el análisis de los resultados obtenidos en el estudio.

En el capítulo IV se incluye una propuesta de estrategias orientadas al desarrollo de una cultura prosocial para satisfacer a los usuarios/pacientes. Finalmente, se cierra este documento con algunas conclusiones y recomendaciones.

### **Antecedentes**

Arias (2015) indicó que la prosocialidad es un comportamiento que se ha venido dando desde los años 60, década en donde los estudios acerca de este tema se hicieron presentes; estos estudios se originan por la aparición de un fenómeno llamado *efecto del espectador*, el mismo se estableció dentro del área teórica de la psicología social, habiendo emergido por un escenario trágico que se vivió en el año de 1964 cuando una mujer fue asesinada y sus vecinos fueron espectadores de tan lamentable suceso desde sus hogares; desde ese momento dos psicólogos

sociales pusieron en marcha un estudio experimental para comprobar su hipótesis acerca de la razón por la cual los vecinos no ayudaron a la víctima. La hipótesis que desarrollaron estos profesionales fue que cuando se presenta una situación tan alarmante como la citada previamente, las personas no se acercan a ayudar porque tienen en mente de que alguien más aparecerá y dará socorro; este comportamiento se lo llamó como efecto del espectador, los especialistas establecieron que existen menos probabilidades que las personas ayuden cuando hay de por medio un gran costo para el socorrista y un menor costo para la persona perjudicada.

Según Arias (2015) en los 80 vuelve a aparecer un gran interés por estudiar la conducta o comportamiento prosocial, desde ese momento se le dio otro enfoque al estudio y se lo estableció desde el campo de la psicología evolutiva. Eisenberg fue una de las personas que desencadenó determinado estudio y fue el individuo que desarrolló su investigación en base al comportamiento prosocial, la relación entre la simpatía y la ayuda, la empatía y la conducta prosocial, la personalidad altruista y las relaciones ante la ayuda, el razonamiento moral prosocial, entre otros. Este investigador descubrió que los individuos empáticos son los que muestran una mayor probabilidad de ayuda a las personas.

Diferentes estudios han indicado que existen divergencias en el peso que tiene el comportamiento prosocial de una cultura a otra; se ha constatado que se han venido estructurando diferentes modelos de intervención con el objetivo de fomentar el comportamiento prosocial dentro del entorno educativo y laboral, los resultados que se han conseguido han sido prometedores (Aguirre, 2015).

Berenguer, Mediaceja y Montoya (2014) identificaron una serie de transformaciones sociales y económicas en el siglo 20; esta evolución ha

fomentado que la industria de la salud genere cambios y traiga consigo el comportamiento de su población demandante. El cambio establecido alrededor del mundo ha tenido incidencia en las políticas de prestación de los servicios sanitarios; en la actualidad el objetivo de toda institución hospitalaria es promover una atención de un alto nivel de calidad enfocado en la satisfacción del usuario-paciente y los colaboradores. Cada vez más, se toma con mayor importancia a la calidad de un servicio y a la forma de desenvolverse de los profesionales, porque simultáneamente la satisfacción de los pacientes y acompañantes es elemental para cumplir los objetivos organizacionales dentro del mercado; es por eso que se puede registrar cómo desde las últimas décadas los hospitales buscan la manera de generar un servicio asistencial que cubra las necesidades de los usuarios-pacientes, puesto que su satisfacción es importante, ya que este aspecto positivo puede apoyar a mejorar la calidad de vida del individuo.

En base a lo acotado por Bonilla (2018), el comportamiento prosocial está ligado con la motivación de la persona ya sea interna o externa en cuanto a sus emociones y el impulso para ayudar a los demás, siendo este un factor esencial para la mejora de la atención médica, debido a que el deseo de las personas por ayudar al prójimo se ve destacado, lo cual va relacionado estrechamente con la calidad de atención que espera tener el paciente por parte de su médico ya que está demostrado en estudios que el mantener una relación adecuada ayuda al mejor desempeño del médico y a la mejora del paciente por la seguridad y confianza que le brinda el mismo. Esto ha impulsado a los médicos a mejorar su habilidad en el trato al paciente, siendo más humanistas y dando una atención más personalizada a cada caso que llega a su consultorio.

## **Planteamiento del Problema**

Zafra, Veramendi y Villa (2015) señalaron que los procedimientos ineficientes que se llevan a cabo al momento de ofrecer un servicio sanitario crean que exista baja calidad en la asistencia sanitaria, esto provoca que la satisfacción de los pacientes y de los usuarios se minimice de manera que las personas muchas veces decidan cambiar de proveedor de salud y también toman la decisión de emitir malas referencias acerca de lo percibido en determinada institución de salud.

Esto se puede dar por la conducta prosocial que tienen las personas, que las impulsan a tratar de ayudar al prójimo en situaciones de emergencia, por lo que se suele dar con mayor frecuencia en instituciones o centros médicos, los mismos que están expuestos constantemente a situaciones de emergencia ya sea en niños o adultos, en las que el único deseo de las personas es ser atendidos de manera inmediata, sin detenerse a ver la prioridad que amerita cada caso clínico, por lo que se puede percibir una actitud negativa o de rechazo a la eficiencia del servicio prestado por parte de los familiares o acompañantes más que de los pacientes como tal.

De acuerdo a Cáceres (2015) la falta de prosocialidad por parte de las personas en los últimos años es lo que ha generado un interés mayor en la búsqueda del mejoramiento de esta conducta, la cual se ha determinado que en muchas ocasiones se ha vulnerado desde su infancia, lo que da como resultado una conducta de agresividad y despreocupación hacia el bienestar del prójimo. Sumado a la rapidez con la que se vive en los últimos años, la tecnología en los jóvenes, es un factor importante a la hora de buscar una mejoría en la sociedad. La

baja calidad humana o el poco interés en ayudar al prójimo crea mayores riesgos en el mundo por lo que es importante fomentar una conducta prosocial activa.

La baja calidad en la atención ha sido definida como uno de los problemas más relevantes que deben de ser enfrentados junto con las enfermedades crónicas; un buen servicio a más de brindar satisfacción puede llegar a mejorar la calidad de vida de los pacientes que muchas veces se sienten desmotivados y depresivos, por lo que se encuentran pasando o siendo afectados. La deficiente calidad en los servicios sanitarios crea una muralla que impide solucionar los inconvenientes con éxito, es por eso que es importante exponer evaluaciones continuas sobre el servicio que se está brindando; esto es fundamental porque por medio de los resultados obtenidos se pueden implementar planes de acción enfocados a las soluciones de los problemas de insatisfacción de los usuarios a través de la mejora de un servicio en específico.

Infantes (2017) afirmó que en la región de Latinoamérica se han realizado distintos estudios acerca de la forma de brindar el servicio de atención hospitalaria y si éste ha producido satisfacción en las personas que lo perciben. A partir de esto se ha encontrado que entre un 20% y un 30% de los usuarios que perciben los servicios sanitarios estatales a nivel de la región mencionan que la calidad es media y muchas veces se caracteriza por ser de muy pobre calidad, este escenario se presenta mayormente en el área de consulta externa; tomando en cuenta a uno de los países que conforman la región latinoamericana como Perú se ha percibido que el panorama de salud en este país es desalentador, ya que de la población total sólo del 10% al 30% de los usuarios que han recibido la atención de salud mostraron satisfacción. Esto muestra un efecto preocupante, ya que el porcentaje

restante se ubica en una situación de insatisfacción con los procedimientos que se siguen en las instituciones de salud públicas peruanas.

La calidad es un aspecto que deriva en la satisfacción o insatisfacción de los usuarios y pacientes, muchas veces el que exista una baja calidad provoca que las personas adquieran el servicio por obligación y necesidad, más no porque confíen en los servicios hospitalarios.

Aterrizando la problemática a lo local y específicamente a los acontecimientos que se han mostrado últimamente en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil se ha evidenciado que la satisfacción de los usuarios-pacientes no es la adecuada; esto se ha determinado por la falta de atención que se presenta en ciertos casos en el área de consulta externa. Debido al incremento de la demanda de los servicios sanitarios, los integrantes del equipo profesional de salud de la institución, en ocasiones se ven saturados de pacientes, lo que no les permite brindar una atención adecuada, perdiéndose el énfasis prosocial para enfocarse en atender la alta demanda; notoriamente se evidencia que la capacidad no ha logrado cubrir la demanda reflejada a diario. El incremento de las necesidades de salud no es sólo un problema nacional, sino también un inconveniente que muchas veces afecta los procedimientos de las instituciones hospitalarias.

Diariamente se presentan una serie de dificultades en el proceso de atención médica, estos inconvenientes directamente han generado inconformidades en los usuarios, especialmente los que no han recibido el servicio en su debido tiempo. Uno de los puntos críticos identificados de una manera inicial, que está impidiendo que se lleve a cabo una mejora en el servicio de atención dentro de la consulta externa, se observa en el proceso de asignación de citas médicas. Esta

acción muestra deficiencias en lo que respecta a la coordinación de las citas que se programan, produciendo la mayoría de las veces una pérdida de tiempo para los pacientes. Los constantes problemas con los horarios de las citas y las aglomeraciones que se generan han provocado un ambiente de insatisfacción para los usuarios y pacientes del hospital.

Las observaciones realizadas en el lugar muestran que existe muy poca colaboración por parte de los usuarios, debido a que periódicamente se genera un desorden dentro de la sala de consulta externa, esto complica la obtención de nuevas citas médicas o renovación de las mismas. Tomando en cuenta esto, se logra determinar que existe un alto nivel de insatisfacción en los usuarios que acuden al servicio de consulta externa. Esto es evidentemente resultado de una conducta prosocial baja, la misma que ocasiona que sea para el personal del hospital más complejo brindarles una atención adecuada, la misma que satisfaga sus expectativas. Esta inconformidad de las personas que demandan los servicios es latente, pero con una excelente propuesta de gestión se puede provocar que el nivel de insatisfacción baje.

Adicionalmente se ha notado que no todos los integrantes del equipo de salud hacen lo posible para satisfacer las necesidades de los usuarios-pacientes, esto se ha percibido porque los usuarios se han quejado por la falta de atención de algunos colaboradores sanitarios, en reiteradas ocasiones las personas han presentado inconvenientes con la forma de ofrecer el servicio por parte de los profesionales, de acuerdo a este problema se indica que existe una falta de conducta prosocial por parte de los profesionales sanitarios, que cambia la orientación de los médicos y en vez de enfocarse en ayudar a las personas, se enfocan en cumplir los turnos asignados.

## **Formulación del Problema**

¿Cuál es la incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales de la salud en la satisfacción del usuario-paciente del área de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil?

## **Justificación de la Investigación**

La realización de esta investigación y su producto final representa algunos beneficios tanto en lo académico, lo social y lo profesional.

El proyecto de estudio cumple con la línea de investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud que es Calidad de servicio y satisfacción usuaria, el desarrollo del trabajo cubrirá en gran medida esta línea porque está enfocado a evaluar la incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales sanitarios con respecto a la satisfacción de los usuarios-pacientes; a través de este análisis se podrá identificar las características del comportamiento que deben asumir los profesionales para que las personas que acuden al hospital perciban un servicio de calidad por medio de su posible accionar estratégico.

Los servicios de salud deben buscar la satisfacción del usuario, ya que personas insatisfechas pueden difundir malas referencias de la institución, perjudicando su imagen y reputación ante la sociedad. El campo de la salud debe poseer personal competente con una conducta prosocial ante los pacientes y familiares. Por tanto, esta investigación pretende identificar la relación entre la conducta prosocial y la satisfacción, a fin de establecer acciones que conlleven a la mejora de los servicios de salud en la organización objeto de estudio.

Socialmente el trabajo presente beneficiará a los usuarios y pacientes que demanden los servicios del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil, ya que las estrategias propuestas ayudarán a reforzar en el personal



profesional sanitario una conducta prosocial, lo que quiere decir que el talento humano de salud de la institución generará un mejor servicio y por ende la calidad será percibida en gran manera por los usuarios, esto porque el comportamiento que mostrarán los profesionales estará caracterizado por tener el propósito de satisfacer las necesidades de las personas, por medio de un comportamiento prosocial, tratando de ayudar en todo lo que se pueda hasta satisfacer al usuario/paciente.

Profesionalmente, el desarrollo de esta investigación permitió aplicar los conocimientos adquiridos durante el desarrollo de la Maestría y sus resultados ayudarán a aportar con ideas para la generación de un mejor servicio dentro de las instalaciones de las instituciones sanitarias; el incursionar en el mercado con un trabajo de este alcance podrá brindar la pauta y el incentivo para que se siga abordando el tema en diferentes hospitales y así se llegue a considerar al tema de la conducta prosocial como un elemento básico y una habilidad fundamental con la que deben de contar todos los profesionales de la salud para generar un mejor servicio en lo que respecta a la calidad asistencial a nivel de Guayaquil.

### **Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son las teorías más importantes acerca del comportamiento o conducta prosocial y la satisfacción del usuario/paciente?
- ¿Cuáles es la situación actual y los resultados de investigaciones similares acerca de los fenómenos de estudio?
- ¿Cuál es la percepción de los usuarios-pacientes sobre la satisfacción y comportamiento del personal en base a las variables de estudio?
- ¿Qué estrategias se pueden implementar para satisfacer a los usuarios-pacientes enfocados en el tema de estudio?

## **Hipótesis**

El comportamiento prosocial de los profesionales de salud incide positivamente en la satisfacción del usuario-paciente de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil.

Las variables que conforman este supuesto son:

Independiente: Comportamiento prosocial

Dependiente: Satisfacción del usuario-paciente

## **Objetivos**

Los objetivos diseñados para guiar el desarrollo de esta investigación y solucionar la problemática planteada, son:

### **Objetivo general**

Determinar la incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales de la salud en la satisfacción del usuario-paciente del área de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil, con el fin de diseñar las estrategias necesarias que permitan elevar el nivel de satisfacción del usuario.

### **Objetivos específicos**

- Analizar las teorías más importantes acerca del comportamiento o conducta prosocial y la satisfacción del usuario/paciente.
- Revisar los resultados de investigaciones similares para obtener un conocimiento previo y de mayor claridad acerca de los fenómenos de estudio, de tal manera que se pueda analizar la situación actual.
- Identificar la percepción de los usuarios-pacientes con respecto a su nivel de satisfacción y el comportamiento prosocial del personal, según las variables que intervienen en la prestación del servicio.
- Proponer estrategias enfocadas al desarrollo de una cultura prosocial para

satisfacer a los usuarios-pacientes.

## **Capítulo I**

### **Marco Teórico**

La atención en salud requiere un esfuerzo conjunto por parte de los profesionales del área, en donde el comportamiento prosocial es una variable de estudio que está directamente relacionada con el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio que se ofrece en las instituciones de salud.

En este capítulo se hace referencia a algunas teorías y principios relacionados con la conducta prosocial, su relación con la satisfacción del usuario y algunos instrumentos que son aplicables para medir la percepción con respecto al servicio recibido.

#### **Conducta Prosocial**

La comprensión de la conducta de las personas hacia otros, sea en situaciones o no de emergencia, hace que surja una necesidad de análisis e investigación, más que nada en el ámbito de la atención en centros de salud; ello condujo a revisar la relación interpersonal entre profesionales de este sector y los usuarios de los servicios de salud, con base en la actualmente denominada conducta o comportamiento prosocial que ha sido analizada “en relación con los estados emocionales de compromiso afectivo, valores e intereses compartidos que impactan la satisfacción y la motivación de los empleados” (Lapo & Bustamante, 2018, p. 246).

Referirse al comportamiento prosocial significa revisar algunas teorías que sustentan las acciones positivas dirigidas a servir o beneficiar a las personas de manera individual o en grupo, e involucra “ayudar, confortar, compartir, cooperar, dar o restituir” (Espinosa, Ferrándiz, & Rottenbacher, 2011, p. 49). Desde una mirada de la *teoría evolucionista*, el comportamiento prosocial se basa en tres

mecanismos evolutivos: la selección por parentesco, o ayuda a parientes; el altruismo recíproco, esto es, implica un costo para uno de los actores y un beneficio para el otro; y, la selección grupal que hacen referencia a la actitud o tendencia a la competencia entre los grupos altruistas y los grupos egoístas que intervienen en una situación específica.

Desde el enfoque de laa se infiere que hay una relación entre las conductas de ayuda y su nivel de razonamiento, y es en donde la edad, la empatía y los valores imponen su importancia en el momento en que deben ofrecer un servicio o prestar una ayuda a otros. Por otro lado, desde el punto de vista de la *teoría del aprendizaje social*, se establece que las conductas prosociales se van produciendo a medida que se viven las experiencias directas y conducen a generar actitudes para anticiparse a los eventos de regular ocurrencia, facilitando la generación de satisfacción tanto desde el prestador del servicio como para el beneficiario del mismo (Carrera, Caballero, & Oceja, 2004; Espinosa et al., 2011; Penner., Dovidio., Piliavin., & Schroeder., 2005; Weinstein & Ryan, 2010).

Hernández, Espada y Gullén (2016) señalaron que el comportamiento prosocial puede ser considerado como un hábito o costumbre enfocado en el desarrollo de acciones voluntarias y que se caracterizan por ser prácticamente empáticas, este tipo de costumbre tiene que ver con querer conseguir el bienestar de terceras personas. Si se plantea la prosocialidad en el ámbito personal se menciona que el comportamiento que desarrollaría una persona es acudir a ayudar a otra a cumplir sus responsabilidades o inclusive escuchar a los demás cuando necesitan hablar de algún inconveniente que tienen.

Plaza y Requema (2016) indicaron que una persona que ha desarrollado la cultura prosocial buscaría la manera de apoyar y ayudar a la otra a resolver un

problema, si se aterriza esta conducta en el ámbito sanitario se pondría el ejemplo de los colaboradores, los profesionales que basen su accionar bajo lo prosocial buscarán la manera de satisfacer todas las necesidades de los usuarios y pacientes, con esto se hace referencia a que el colaborador sanitario generará un servicio de mayor rapidez o lo adecuará de acuerdo a lo que requiere la persona.

Jiménez (2019) determinó que la conducta prosocial hace referencia a las personas que sin esperar algún tipo de remuneración o beneficio propio favorecen o buscan el bienestar de otras, lo cual promueve la solidaridad en las relaciones sociales e interpersonales, además incentivan distintas perspectivas las cuales son muy importantes como una comunicación de calidad, empatía, la valoración positiva de la otra persona, las mismas que brindan una guía eficiente a la hora de crear alternativas para solucionar conflictos. De acuerdo a lo que concierne las distintas perspectivas de la conducta prosocial se detallan a continuación:

Comunicación de calidad prosocial es interpretada como la interacción entre personas, en situaciones en las que se presente un conflicto ya sea grave o leve en el que una de las personas hace el papel de interlocutor de forma voluntaria y consciente. En cuanto a la empatía se la percibe como la capacidad que comprender y percibir los sentimientos de otra persona lo cual causa una preocupación por experiencias ajenas. Por otra parte la valoración positiva del otro se la define como las expresiones que se usan ya sean verbales o físicas, que sirvan de ayuda para elevar el autoestima ya sea por medio de disculpas, palabras que demuestren simpatía o que intercedan de alguna manera ante una situación, así mismo se define la asertividad como la que permite que la persona que se exprese de manera libre con cualquier otra persona, siendo esta una habilidad social, la misma que es interpretada por otros como la vitalidad y la perseverancia

que un individuo tiene a la hora de alcanzar sus metas y propósitos establecidos (Jiménez, 2019).

Bonilla (2018) reconoce la conducta prosocial directamente como la motivación interna o externa que siente una persona lo cual hace que exista un tipo de incentivo el cual puede ser verbal o emocional para que este decida actuar en beneficio de alguien, permitiendo que sean las conductas que toman las personas y el entorno en el que se vive los influyentes directos en lo que respecta a los comportamientos que adopta la sociedad ya sea este en beneficio o en contra de lo que se espera.

De acuerdo al estudio realizado por Arias (2015) la prosocialidad en el ámbito social está determinada por tres factores los cuales se conforman por la educación, la socialización familiar y la interacción entre iguales. En el entorno educativo se destaca por ser un área exclusiva para poder conocer la conducta prosocial, de acuerdo a estudios relacionados con este tema indica que está estrictamente relacionado con los objetivos que se plantean los estudiantes para su aprendizaje y la motivación propia para obtener el logro deseado; no obstante, se lo relaciona directamente con el logro académico, ya que los estudiantes demuestran sus habilidades, disciplina y cooperación. Por otra parte, también se menciona la ansiedad de los estudiantes los cuales se encuentran en constante competencia propia y con sus compañeros para alcanzar sus objetivos, por lo que ciertos expertos han mencionado que esta es la causa de que muchos minimicen su conducta prosocial,

En cuanto a la relación entre iguales, siendo este un pilar fundamental para el desarrollo de su conducta, se estableció que la amistad es vital para la consolidación de una buena conducta prosocial, entre más afecto se tenga hacia el

prójimo esto hará que la conducta prosocial sea la adecuada, lo cual hace alusión a la socialización familiar y los vínculos de afectividad que se creen en el entorno familiar, siendo otro determinante fundamental en la crianza de los niños el apego con la madre y el padre, ya que el niño será un reflejo de la relación que mantienen sus padres lo cual se relacionará con el nivel de empatía que tenga el niño a lo largo de su vida (Correa, 2017).

Esto va de la mano con el tipo de crianza que se le otorgue al niño, formando parte de su personalidad, por ejemplo si se lo cría en un entorno de maltrato o de desapego en el futuro él tendrá una percepción natural en situaciones en las que presencie conflictos y agresiones, por lo que su conducta prosocial será reactiva, lo cual se da sólo en ocasiones en las que presencie alguna emergencia o cuando crea que es necesario, mientras que si se cría en un entorno emocional estable en el cual se creen lazos afectivos y de empatía, su conducta prosocial será proactiva, las misma que se sentirá más relacionado con las situaciones en las que se desarrolle un ambiente de positivismo y creará vínculos más fuertes con las personas, llevando un entorno social y familiar saludable (Garaigordobil, 2014).

Según Auné et al. (2014) dentro de los tipos de conducta prosocial se encuentran varias situaciones: *La conducta prosocial de ayuda directa versus la conducta prosocial de ayuda indirecta*, que se refiere a cuando la persona interviene personalmente en un suceso, es decir brinda ayuda directa, mientras que la indirecta es cuando el observador busca la ayuda de una tercera persona para que esta intervenga de forma directa y personal; *La conducta prosocial solicitada versus la conducta prosocial no solicitada*, tiene que ver con la posibilidad de saber quién es el beneficiario o si la acción de ayuda simplemente se queda en el anonimato.



*La conducta prosocial de ayuda en situación de emergencia versus la conducta prosocial de ayuda en situación de no emergencia*; la primera tiene que ver con el desarrollo de una acción de apoyo o ayuda bajo una situación de peligro, mientras que la segunda hace referencia a la ayuda que se ofrece en escenarios previsibles, no ambiguos u ordinarios. *La conducta prosocial en situación de emergencia versus la conducta prosocial institucionalizada*; la primera se define cuando existe una situación emergente repentina, aquí el aspecto tiempo es importante en la decisión de ayuda, la segunda se desarrolla cuando la persona ayuda por su motivación intrínseca, aquí la situación es apacible, sin mayor complejidad; y. *La conducta prosocial espontánea o no planificada versus la conducta prosocial no espontánea o planificada*; la parte espontánea, brinda una ayuda rápida y se genera sobre un desconocido, la planificada se da cuando la persona está dispuesta a ayudar y ve que su efecto causa beneficios en el tiempo (Correa, 2017).

Las dimensiones del comportamiento prosocial son el comportamiento empático, altruismo, ayuda y la de compartir y donar. Según Grau et al. (2017) la empatía o comportamiento empático es una particularidad o característica de la cual no todas las personas disponen, esta cualidad es muy importante dentro del entorno general, puesto que su desarrollo tiene la finalidad de crear la posibilidad de que exista una relación correcta entre dos personas. Es muy importante que esta se desempeñe en el entorno sanitario, una persona empática o que se caracteriza por comportarse empáticamente se define como el individuo que tiene la capacidad para comprender a los demás con respecto a sentimientos, situaciones difíciles, entre otros.

Franco (2016) se refiere al altruismo como esa sensación que tiene la persona de servir a los demás, ayudarlos en lo que necesiten, de esta manera la persona logra experimentar un escenario de empatía; se ha consolidado al altruismo como el sacrificio que puede hacer una persona para que otra pueda ser beneficiada, en breves términos es un comportamiento en donde el benefactor se pone en riesgo con tal de cuidar y proteger a una tercera persona. La ayuda, el compartir y donar, han sido establecidas como dimensiones que deben estar presentes en un instrumento para medir y evaluar la conducta prosocial de una persona, particularmente en base a una situación de respaldo y ayuda a los demás que implica asistir, socorrer, auxiliar o apoyar a una persona en lo que necesite.

Según Auné et al. (2014) menciona distintos tipos de conducta prosocial, las mismas que se subdividen en conducta prosocial de ayuda directa, se denomina como la intención de brindar ayuda que nace directamente de la persona sin que haya intervención de nadie en cualquier momento. En la conducta prosocial de ayuda indirecta se da cuando otra persona interviene de cierta manera para brindar la ayuda. Mientras que la conducta prosocial de ayuda identificable, busca que la persona que recibió la ayuda sepa de su existencia.

### **Satisfacción del Usuario Externo**

El estudio de la satisfacción usuaria es importante, su incidencia sobre el sector de salud es relevante. Un elemento clave para que una institución de salud sea reconocida por su correcto desempeño a través del servicio que genera es la satisfacción; ésta se ha clasificado como una variable que mide el nivel de relación que hay dentro de un escenario específico entre lo que espera obtener el usuario con lo que al final termina recibiendo.

El usuario siempre va a esperar experimentar una atención adecuada e ideal

que en todo caso llegue a cubrir todas sus necesidades, pero sin embargo muchas veces no sucede eso y ahí es cuando nace la insatisfacción. La variable satisfacción puede considerarse también como esa regla de medición en que los profesionales de la salud llegan a conseguir el desempeño máximo de tal manera que eso les ayuda a alcanzar las metas y a cumplir las expectativas que demanda o muestra el usuario externo (Reynaldos, González, Guerra, Gutiérrez, & Santibáñez, 2017).

La satisfacción del usuario es un elemento a tener en cuenta al momento de medir la calidad del servicio; en el área de la salud, muchas veces es difícil obtener el nivel de percepción del cliente con respecto a si recibió o no un servicio de calidad (Dios et al., 2013) y, muchas veces su nivel de satisfacción es expresado en función de lo que ve y conoce o de lo que se le ha informado, ya que el desconocimiento de los límites y los servicios se puede constituir en una limitante para emitir una crítica objetiva con respecto a la atención recibida.

Por lo anterior, es de destacar que el manejo adecuado de la información y el servicio que se brinda influyen en la satisfacción del usuario, elemento fundamental en el desarrollo de la calidad de la atención hospitalaria, puesto que se puede extender a un razonamiento y decir que existe una relación entre lo que es un usuario satisfecho y la calidad de un servicio. En consecuencia, cuando una persona logra cubrir sus necesidades quiere decir que fue satisfecho y esto brinda un resultado en donde se afirma que el servicio que fue brindado, cumplió con la calidad esperada o funcionó conforme a las expectativas de los individuos (Reynaldos et al., 2017; Riveros & Berné, 2007).

Manosalvas, Vaca y Nieves (2017) determinaron que dentro de la satisfacción usuaria se considera también a la satisfacción laboral, debido a que es

un aspecto importante para que los profesionales de la salud puedan desempeñarse correctamente dentro de su jornada laboral. El incremento de su desempeño beneficiará a los usuarios, porque los colaboradores serán más eficientes y por lo tanto su accionar conseguirá satisfacer las necesidades de los usuarios; con esto se evidencia que la satisfacción laboral tiene que ver con una serie de comportamientos y actitudes que una persona adopta de acuerdo al desarrollo de una situación dentro del trabajo. La satisfacción en el trabajo se enfoca en mostrar la conducta de los individuos en dirección hacia las diferentes tareas que tiene que cumplir una persona tanto en lo profesional como en lo personal (Lapo & Bustamante, 2018).

### **Modelo de Evaluación de la Satisfacción del Usuario**

De acuerdo con Llanos, Rosas, Mendoza y Contreras (2001) la satisfacción del usuario es un indicador importante del cumplimiento de calidad “por ser una medida de los resultados de la atención y un predictor de fidelización del cliente” (p. 53), por ello, el instrumento que se utilice debe ser lo más cercano a la realidad de manera que sus resultados retroalimenten a la institución para que se embarque en un proceso de mejora continua.

Si bien existen varios modelos que permiten medir el nivel de satisfacción usuaria, pero los resultados que se obtengan van a depender de la escala que se utilice y el tipo de instrumento cuyo propósito siempre deberá ser “lograr una adecuada medición de la calidad del servicio, que permita la toma de decisiones, con la finalidad de mejorar la calidad de éste” (Gallardo & Reynaldos, 2014, p. 358), dado que tanto la calidad del servicio y la satisfacción usuaria se constituyen en la base para el funcionamiento de las instituciones, por tanto, “es importante conocer las expectativas y percepciones de los usuarios, evaluar la calidad del

servicio que reciben y determinar si se están satisfaciendo sus expectativas”

Mena, Soliz, y Cando (2018, p. 3), de esa manera tener los elementos necesarios para asumir posiciones de prevención y/o corrección de situaciones que pudieran afectar dicha calidad.

En lo relacionado con las escalas de medición de satisfacción del usuario, se destacan la SERVPERF y la SERVQUAL, ambas evalúan las cinco dimensiones más importantes en la prestación de un servicio: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; sin embargo, la diferencia radica en que la SERVPERF se enfocan a evaluar la calidad percibida por parte del usuario logrando obtener como resultado si éste se sintió satisfecho o no con el servicio recibido (Cañón & Rubio, 2018; Duque & Edison, 2005), mientras que la escala SERVQUAL evalúa las cinco dimensiones desde las percepciones y las expectativas del usuario, permitiéndose así conocer el nivel de satisfacción o de inconformidad con respecto a determinada dimensión evaluada (Ibarra & Casas, 2015; Ibarra, Espinoza, & Casas, 2014; Torres, Jélvez, y Vega, 2014), se resalta el hecho de que ambas escalas son aplicables al sector de la salud.

Con respecto a las cinco dimensiones mencionadas en el párrafo anterior, algunos autores explican su importancia (Mena et al., 2018; Sánchez, 2017; Torres y Luna, 2017). Elementos tangibles: se refieren a lo que se puede tocar o visualizar, tal como la estructura del establecimiento, los instrumentos que son utilizados, los recursos y maquinarias tecnológicas que son usadas para generar el servicio de atención y cuidado a los pacientes; esta dimensión tiene que ver con todo lo que respecta a la apariencia física de una institución hospitalaria; es decir, se trata lo que el usuario sencillamente observa. Fiabilidad: es el componente

mediante el cual se evalúa el cumplimiento de las obligaciones de una institución hospitalaria o empresa; hace referencia a un confiable desempeño.

Torres y León (2015) mencionaron que la capacidad de respuesta: tiene que ver con la agilidad con la que los colaboradores ofrecen el servicio, se evalúa también la disposición de estos para ayudar a los usuarios, la habilidad para dar respuesta de calidad y términos aceptables de tiempo. Seguridad: está enfocada a estudiar y evaluar el conocimiento de los profesionales a través de sus actitudes y desempeño y la confianza que infunde; y, Empatía: se encarga de evaluar el servicio individualizado y personalizado, también evalúa lo que se refiere a la información otorgada por el profesional y el entendimiento de las necesidades de los usuarios; es colocarse en el lugar de la otra persona para responder a sus requerimientos de atención.

Si bien y tal como se ha revisado lo referente a la importancia de desarrollar una conducta prosocial que se oriente a ofrecer un buen servicio a los usuarios, es necesario recordar que esa conducta o comportamiento prosocial depende también del nivel de satisfacción del prestador del servicio con respecto a sus condiciones y ambiente de trabajo. Por ello, la evaluación que se realice desde el punto de vista del usuario, debe ser combinada con la opinión, sobre este mismo tema, por parte del profesional de la salud (Torres & León, 2015).

Cañas y Charyl (Cañas & Charyl, 2017) establecieron que para que exista una buena relación médico-paciente no sólo basta con los conocimientos técnicos y científicos del doctor, ya que la satisfacción del paciente también engloba otras expectativas como poder comunicarse con su médico de manera fluida, la confianza que le brinda, el trato humanístico y el ímpetu que demuestre al servicio de los demás, ya que ha estado demostrado desde la antigüedad que si el paciente

se siente escuchado por su médico esto ayuda al mejoramiento del mismo, ya que toda su confianza está puesta en este y la creación de este lazo afectivo que se crea hace que el paciente sienta mayor satisfacción en la atención y por consecuencia en el tratamiento y los resultados obtenidos.

Hernández (2018) definió la relación médico-paciente como la conexión emocional que se puede crear debido a la dependencia que existe entre los mismos, dada por el mejoramiento en la salud y por el compromiso médico de brindar el mejor tratamiento al paciente. La misma que permanecerá durante toda la etapa de tratamiento o hasta que fallece, la razón por la que algunos médicos se niegan a entablar este tipo de vínculo afectivo es porque los puede llevar a inclinar sus emociones, las mismas que pueden ser reflejadas en sanciones; mientras que la negación a establecer este tipo de vínculos resta al médico la oportunidad de conocer a su paciente desde el punto de vista humano, lo que quita participación del paciente dentro de su tratamiento y la confianza del paciente hacia el médico y el tipo de tratamiento que será recibido.

Vargas (2017) determinó que cuando se establece una relación médico-paciente se genera una retroalimentación más completa, la cual aparte de elevar la empatía se ha evidenciado que los médicos son más exactos con el diagnóstico, guiándolos a seleccionar tratamientos más adecuados para su paciente, siendo esencial la presencia y apoyo del médico. Por otra parte, también señala que el exceso de afecto puede interferir en una comunicación adecuada, por lo que se debe de hacer referencia a la habilidad que el médico debe de tener, manteniendo su postura profesional y a la vez ponerse en la posición del paciente sin olvidar sus obligaciones como médico.

De acuerdo a la importancia de aumentar la participación del paciente en la

toma de decisiones Cañas y Charyl (2017) han identificado algunos modelos de relación, los cuales se detallan de la siguiente manera: El modelo informativo en la que el médico da a conocer los beneficios y los riesgos que tienen las acciones médicas, el paciente puede tomar decisiones por sí mismo. En el modelo hipocrático se ha mantenido una relación distante en la cual resalta el médico siendo él quien lleva esta relación que muchas veces es percibida como una actitud autoritaria. En cuanto al modelo interpretativo, el médico interviene como consejero lo cual es de gran ayuda a la hora de obtener los datos clínicos del paciente haciéndolo participe en la búsqueda de la mejora de su salud. El modelo deliberativo, en el cual el mediante el diálogo del médico incentiva a su paciente a que lo dicho por el médico es lo mejor para su bienestar, por lo que los dos optan por lo más acertado.

En el marco teórico se definió a la conducta prosocial como las acciones positivas que se orientan a servir o beneficiar a las personas; en tanto que la satisfacción usuaria se estableció como la percepción recibida en base a las expectativas generadas. A continuación, se profundizará en el estudio de las variables, por medio de investigaciones similares las cuales se detallan en el siguiente capítulo.

### **Marco Conceptual**

**Alfa de Cronbach.** – es una herramienta usada comúnmente cuando se desea ver la relación existente entre variables, la cual brinda una medición confiable sobre la consistencia interna de una encuesta (Cih, Moreno, Cárdenas, Sánchez, & Guerra, 2018).

**Altruismo.** – Franco (2016) lo definió como la predisposición que posee una persona para brindar ayuda a las personas que se encuentran a su alrededor, sin



esperar nada a cambio, dándole poca importancia al riesgo que pueda correr al brindar la ayuda.

**Consulta externa.** - es un área dentro de los hospitales o servicios sanitarios, en la cual se realiza chequeos sobre el estado de salud del paciente, así como también del tratamiento que se haya enviado o realizado en el momento de tipo ambulatorio ya sea por parte de un médico general o especialista (Isaza, 2018).

**Desarrollo cognitivo.** – se refiere a los conocimientos que posee cada individuo sobre su entorno y la forma en la que reacciona en presencia de cada situación que se le presente (Vallejo, 2015).

**Elementos tangibles.** – se refiere a todo los bienes o servicios que se pueden ver y tocar, por lo que se puede emitir una valoración sobre lo observado (Monterroza, 2018).

**Modelo hipocrático.** - se denomina modelo hipocrático a la actitud que posee o muestra un médico en cuanto a la toma de decisiones sobre un tratamiento y la relación con el usuario durante la consulta, en la que destaca su posición autoritaria en la que siempre se va a ofrecer el bien (Boixareu, 2016).

**Modelo SERVQUAL.** – corresponde a las siglas de Service of Quality, es un cuestionario que permite evaluar la calidad de un servicio desde el punto de vista del usuario (López, De la Torre, Herreros, & Cabo, 2014).

**Modelo SERVPERF.** – este modelo facilita la medición de la calidad del servicio de una institución, el mismo que basado en el modelo SERVQUAL se ha simplificado para mejor entendimiento del usuario (Rubio & De Lucas, 2019).

**Prosocial.** – se la ha denominado a la actitud innata que posee una persona, para brindar ayuda a las personas que lo rodean de forma desinteresada (Espinosa et al., 2011).

**Teoría evolucionista.** – esta se basa en los mejoramientos y cambios a los que se está expuesto con el pasar de los años, ya sean de forma genética, física, psicológica, mismas que ayudan a la evolución del ser humano y el bienestar del prójimo (Rocha, 2016).

## Capítulo II

### Marco Referencial

Para reforzar lo aseverado en el capítulo anterior, cabe analizar algunas experiencias sobre la medición de la satisfacción del usuario y las variables que pudieran haber afectado a dichos resultados. En este capítulo se hace una revisión general de algunas investigaciones sobre este tema y se complementa con ciertos elementos legales que sustentan la necesidad de ofrecer un servicio de calidad a los usuarios de los centros de salud.

#### **Experiencias de la Medición de Calidad de la Atención en el Sector Salud**

Zafra et al. (2015) diseñaron un estudio de investigación titulado *Problemas en la calidad de atención en salud: Oportunidad de mejora*, el objetivo que estos autores plantearon fue medir la satisfacción del usuario en un centro de salud de primer nivel en una provincia del Perú; la herramienta de recolección de datos que estas personas utilizaron fue la Escala Servqual, esta encuesta fue enfocada hacia consulta externa, y como finalidad evaluó la percepción y expectativas de los usuarios en base a los aspectos de capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, aspectos tangibles y empatía. El enfoque utilizado fue cuantitativo y el alcance descriptivo, el diseño fue transeccional.

Zafra et al. (2015) encuestaron a 99 personas; los autores confirmaron que el 72% fue usuario y el 28% ingresó como acompañante de los pacientes; el 85% de las personas encuestadas manifestó ser paciente continuador, por otro lado el 64% disponía de un Seguro Integral en Salud (SIS). El 20% de los encuestados indicó que disponía de otro seguro y sólo el 15% mencionó que no había adquirido un seguro o no disponía en ese momento de uno. Las dimensiones evidenciaron la insatisfacción de los encuestados, el 46.5% fue insatisfecho por la capacidad de

respuesta de los colaboradores, el 31.4% indicó que el profesional no reflejó seguridad por medio de su actuación, el 30.6% percibió malos tratos, el 39.1% fue insatisfecho por la fiabilidad, el 29.9% de las personas que formó parte del estudio fue insatisfecho por los aspectos intangibles de la institución y por último al 28.8% no le pareció que el servicio fuese brindado con empatía.

Rodríguez y Muñoz (2017) en su investigación *Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid*, con la intención de conocer la opinión de un grupo de usuarios sobre el servicio recibido en la consulta externa de tres hospitales públicos de Madrid e identificar factores que influyen en la satisfacción global de estas personas; se trató de un estudio descriptivo de tipo transversal con la participación de 150 usuarios que acudían a las consultas externas, para medir la satisfacción se hizo uso de una escala de Likert de una calificación del 1 al 10. Rodríguez y Muñoz (2017) identificaron que como resultado, la atención administrativa fue valorada con una calificación de cinco, con respecto a la evaluación de la atención clínica esta fue calificada con seis. Los resultados reflejaron que la atención clínica es un poco más satisfactoria que la administrativa, pero de igual manera la valoración es muy pobre para los objetivos que necesita cumplir una institución hospitalaria. El aspecto del tiempo de espera fue el que causó una mayor insatisfacción en los usuarios, siendo esta dimensión la que fue calificada con el puntaje medio más pobre (3.5); de acuerdo al trato que otorgó el personal sanitario este fue satisfactorio para los usuarios (7) o fue el que más se acercó a la calificación de 10.

Por otro lado, Hermida (2015) realizó una investigación relacionada con la *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud N° 2* con el fin de evaluar la calidad de atención de la

consulta externa de dicho centro de salud ubicado en la ciudad de Cuenca, Ecuador. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo de efecto transeccional por la temporalidad, se aplicó el cuestionario SERVQHOS a los usuarios que se encontraron en una edad de 18 a 41 años una vez que fueron atendidos en la consulta externa.

Como resultado de este estudio, los encuestados en un 76.3% pertenecían al sexo femenino y residían en la zona urbana de la ciudad de Cuenca, la ocupación del 35.9% de los participantes fue la realización de tareas domésticas, de acuerdo con esto el 77.7% mencionó que no contaba con un seguro médico que pueda cubrir sus necesidades de salud. Los resultados evidenciaron que el servicio sanitario que fue mayor demandado por el 55.1% fue medicina general, seguido de odontología con un 15.7%, laboratorio clínico con un 9.4%, el porcentaje restante se repartió en enfermería, farmacia, psicología, entre otros. En cuanto a lo planteado se pudo observar que existieron grandes índices de satisfacción en consulta general con un 77.4%; la investigación evidenció que el 76.3% de los usuarios realizó visitas subsecuentes. El 68.3% de los encuestados señaló que el servicio satisfizo sus necesidades, la cantidad de personas insatisfechas fue de 22.3%.

Otra investigación sobre este tema fue la realizada por Salto (Salto, 2014) orientada a la *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012*, ubicado en Quito, Ecuador, con la intención adicional de analizar la calidad de la atención ofertada por parte de este departamento médico y la satisfacción de los estudiantes, docentes y administrativos respecto a las expectativas que tienen de sus necesidades de salud en el periodo 2012; este

estudio cuantitativo y descriptivo, se desarrolló mediante la técnica de la encuesta y contó con la participación de 391 personas. Los resultados finales aseguraron que el porcentaje de usuarios del Departamento Médico que mostraron satisfacción con los servicios sanitarios del Instituto Nacional Mejía osciló entre el 88.97% y el 94.36%, constatándose que más de la mitad de los encuestados adquirieron los servicios de salud sin que hayan tenido historia clínica.

Lo cual se considera como un servicio deficiente, porque sin este elemento el profesional no tendría conocimiento de los antecedentes de la persona o de las causas por las cuales se encuentra padeciendo determinada afección. Por otro lado, el 32% de los usuarios mencionó que cuando percibió la atención médica los profesionales no le tomaron los signos vitales; de parte de los encuestados se conoció que es deficiente la información que se comunica en post-consulta, sin embargo a pesar de las deficiencias el 98% de los usuarios consideró que el trato del profesional fue adecuado, el porcentaje restante comunicó lo contrario; se consideró que los tiempos de espera tienen que ser mejorados aunque el 81% de encuestados haya determinado que estuvo de acuerdo con el lapso de tiempo que aguardó antes de ingresar a consulta; para finalizar se confirmó que el 45% de los usuarios en determinados momentos no ha obtenido las facilidades para ingresar a la atención médica (Salto, 2014).

### **Situación Actual del Sistema de Salud en el Ecuador**

De acuerdo con el análisis de Espinosa, Acuña, De la Torre, Tambini (2017), en los últimos años ha existido la implementación de hospitales y centros de salud públicos para que todos los ciudadanos tengan acceso libre y gratuito a la salud en el Ecuador, cumpliendo el derecho constitucional establecido. Por otra parte, también se encuentra la salud privada, la cual forma parte del sistema de salud en

el Ecuador, este conglomerado sanitario se encuentra conformado por empresas de medicina prepagada, consultorios, clínicas, dispensarios, hospitales y proveedores de seguros, las que a su vez sirven como entidades que prestan su servicio como prestadores externos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), que son supervisadas por la Superintendencia de Compañías.

Según los autores antes mencionados, dentro de los mecanismos que se están implementando en el Ecuador para poder controlar y medir la satisfacción de los usuarios se encuentra un sistema en el cual se otorga una licencia a las prestadoras de servicio de salud privada y pública, la que se encarga de las calificaciones del personal médico, la infraestructura y el equipamiento, dando como resultado que el 38%, 25% y 86.4% de las unidades de primer nivel, hospitales básicos y generales no cumplen con los requisitos para obtener la licencia, por lo que se ha planteado un plan de reingeniería institucional.

En cuanto a la satisfacción del usuario se han establecido mecanismos en los que los pacientes califican la atención recibida de acuerdo a su percepción del lugar, la atención médica y los tiempos de espera. Además, se han creado programas de capacitación para atención al usuario, protocolos, estándares de calidad y metas, las cuales deben de ser cumplidas de manera explícita para luego ser evaluadas y así poder implementar nuevas estrategias para la mejora continua del sistema de salud en el país (Espinosa et al., 2017).

Se puede observar que el país está trabajando de manera continua y masiva en la mejora del sistema de salud en el Ecuador por medio de evaluaciones y capacitaciones, las mismas que ayudan a que los médicos, enfermeras, pacientes y demás colaboradores del sistema de salud tengan una conducta prosocial óptima.

## **Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón**

El nombre que lleva el hospital fue por el médico reconocido por su pasión a la profesional el Dr. Abel Gilbert Pontón, donde el demostró sensibilidad por el sufrimiento del pueblo, por lo que desde muy joven ofreció servicios de salud a los pacientes que lo necesitaran y fundó la Clínica Guayaquil. Una vez terminada la época de los 60 empieza la construcción y equipamiento de un nuevo hospital en la parroquia Febres Cordero donde nace el Hospital Guayaquil fundado el 7 de octubre de 1973, este hospital funcionó como un centro de salud que tenía dos odontólogos, quince médicos y quince auxiliares de enfermería. La consulta externa empezó en 1974, luego obstetricia, ginecología y quirófanos en el año 1975, medicina interna y fisioterapia un año después, por lo que llegó a funcionar con una capacidad total en el año 1978, que además se inauguró el laboratorio patológico (Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, 2019a).

Para el año 1981 se efectuaron transformaciones dentro de los quirófanos y cuatro años más tarde se realizó un reequipamiento del hospital para imagenología, medicina interna, UCI y cocina. En el año 2012 a través de un acuerdo ministerial #667 se eleva el hospital a categoría tres, que lo convirtió en el Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón. En la actualidad el hospital es de alta complejidad que tiene como propósito brindar atención en hospitalización, rehabilitación y recuperación de la salud, y atención ambulatoria para toda la población más vulnerable de la costa, con una atención de calidad, garantizando la gratuidad de los servicios, insumos y medicamentos (Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, 2019a).



## **Misión, visión y valores**

### ***Misión***

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social (Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, 2019b, párr. 1).

### ***Visión***

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente (Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, 2019b, párr. 2).

### ***Valores institucionales***

Integridad, compromiso, inclusión, vocación de servicio, justicia y lealtad (Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, 2019b).

### **Organigrama**

En el organigrama del hospital, el gerente hospitalario es el Dr. Francisco Ceballos, seguido de las gestiones jurídica, administrativas, planificación, calidad, comunicación, atención al usuario, asimismo existe la dirección asistencial donde está a cargo el Dr. Luiggi Martini que es responsable de ocho departamentos que son los agregadores de valor como se puede apreciar a continuación.

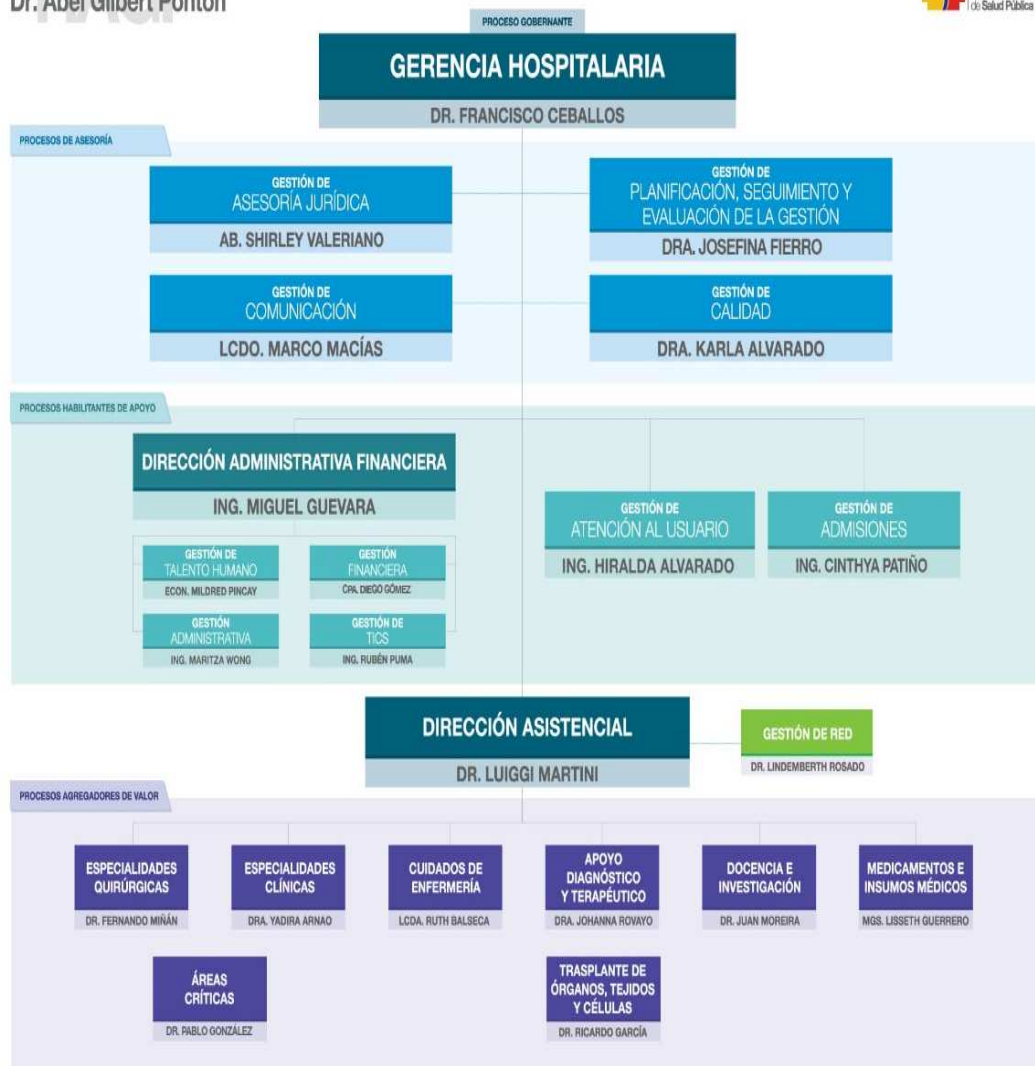


Figura 1. Organigrama

Tomado de (Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, 2019a)

### Servicios

Los servicios que ofrece el hospital son variados, entre los que se agrupan en cuatro partes donde se distribuye primero diez especialidades quirúrgicas, segundo las doce especialidades clínicas, tercero las nueve unidades de apoyo y cuarto se encuentran las tres unidades críticas, las mismas que se aprecian con detalle en la figura 2.



*Figura 2. Cartera de servicios*  
 Tomado de (Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, 2019a)

**Consulta externa**

El flujo de atención que se realiza para poder atenderse en consulta externa en el hospital objeto de investigación consiste en seis pasos que se pueden revisar en la figura 3.



*Figura 3. Flujo de atención en consulta externa*  
 Tomado de (Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, 2019a)

Las atenciones que se han realizado en el área de consulta externa por consultorio se han clasificado en diaria, mensual y trimestral como se puede apreciar a continuación.

Tabla 1  
*Total atenciones en área de consulta externa*

Especialidades	Consultorios	Atención		
		Diaria	Mensual	Trimestral
Infectología	4	128	512	2048
Hematología	1	35	140	560
Medicina interna	1	32	128	512
Endocrinología	3	96	384	1536
Cirugía oncológica	2	60	240	960
Traumatología	2	65	260	1040
Anestesiología	4	130	520	2080
Cirugía vascular	1	36	144	576
Cirugía general & proctología	1	32	128	512
Cirugía general & torácica	1	31	124	496
Cardiología	1	40	160	640
Neumología	1	36	144	576
Cirugía cardíaca	2	62	248	992
Ecocardiograma & electrocardiograma	1	37	148	592
Dermatología	4	115	460	1840
Reumatología	1	18	72	288
Urología	1	29	116	464
Neurología	3	27	108	432
Gastroenterología	1	31	124	496
Neurocirugía	4	129	516	2064
Hemodinámica	3	93	372	1488
Alergología	3	81	324	1296
Audiometría	1	29	116	464
Ginecología	1	27	108	432
Colposcopia	1	25	100	400
Oftalmología	3	88	352	1408
Nutrición clínica	1	32	128	512
Cirugía plástica	1	33	132	528
Otorrinolaringología	1	29	116	464
Nefrología	2	60	240	960
Optometría	2	29	116	464
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>1695</b>	<b>6780</b>	<b>27120</b>

Una vez analizada la información principal del hospital objeto de estudio se da paso a la revisión de los aspectos jurídicos que enmarcan la investigación.

### **Marco Legal**

Como primer documento que norma la salud en Ecuador se menciona a la

**Constitución de la República del Ecuador** (Asamblea Nacional Constituyente, 2008), que asegura que “la salud es un derecho que garantiza el Estado...” (p. 29). Hace referencia al Sistema Nacional de Salud cuya finalidad es “el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva...” (p. 165) y que “la atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas...” (p.166);

Con el propósito de reforzar los derechos de las personas, surge el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda Una Vida (SENPLADES, 2017); busca “garantizar los recursos económicos y contar con el talento humano necesario para responder a las necesidades emergentes del Sistema de Salud Pública” (p.50) y establece como su Objetivo 1 Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, a través del componente salud, mediante su Política 1.6 propone “garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural” (p. 58).

Adicionalmente, dentro de los instrumentos legales que sustentan la atención de calidad a los usuarios del servicio de salud, se puede mencionar la **Ley Orgánica de Salud** (Asamblea Nacional Constituyente, 2012), publicada con las últimas modificaciones, en el Registro Oficial 625 del 24 de enero del 2012, en su artículo 3 muestra una definición acerca de lo que significa la salud en términos generales, mencionando que es un estado o situación de bienestar de orden físico, psicológico y también de orden social, con esto se pretendió comunicar que la salud no es sólo que una persona esté vivo sin que exista en su vida una enfermedad que lo afecte, sino que la salud tiene que ver con estilos de vida,

entornos y ambientes. Este artículo establece a la salud como un derecho del cual todas las personas que habitan en el territorio ecuatoriano tienen que gozar, por lo tanto dentro de este inciso se responsabiliza al Estado como único responsable de garantizarla.

El artículo 7 se enfoca en la no discriminación de las personas en base al acceso a los servicios de la salud, es por eso que dentro de este artículo se estipula de manera clara el acceso universal igualitario, equitativo y oportuno de las personas a los servicios sanitarios, dentro de este inciso se resalta también la calidad con la que se debe ofrecer el servicio, las personas están en todo su derecho de recibir la información completa y oportuna con respecto a los tratamientos que deben de seguir las distintas alternativas que pueden tomar, los productos y demás servicios que pueden adquirir, la comunicación que se le debe emitir a los pacientes y usuarios está en función también de los costos, causas y efectos de un tratamiento, consulta, entre otros servicios, los profesionales de la atención están obligados a comunicar el o los procedimientos a seguir al momento de ofrecer el servicio asistencial o de información.

De presentarse algún tipo de emergencia que atente contra la vida de las personas es obligación que las instituciones hospitalarias recurran a la atención inmediata a través de la participación de los profesionales y el uso de recursos necesarios para otorgar una mejor calidad de vida, cuando exista una situación de emergencia no es necesario que se requiera realizar algún trámite administrativo con antelación o previo a la atención que debe recibir la persona.

El artículo 205 tiene como objetivo principal el ofrecer incentivos a los profesionales de la salud para de esa manera garantizar que estos incrementen su desempeño y de esa manera logren que se ofrezca un servicio de atención

sanitario de calidad, por otro lado, también se garantiza que se establezcan de forma correcta y suficiente los recursos humanos en las diferentes partes del territorio del Ecuador.

Está estipulado también que la autoridad sanitaria nacional fomentará y desarrollará dentro de la rama de la salud un plan nacional de educación el cual será permanente, el mismo estará enfocado a la pluriculturalidad y al género, esto se realizará para incrementar la productividad e incentivar a que los niveles de desempeño en el trabajo incrementen y consigan la promoción.

Como se ha previsto a través de la revisión de este capítulo la conducta o comportamiento prosocial tiene como objetivo satisfacer a como dé lugar las necesidades de terceras personas, este tipo de conducta se conforma de los valores más importantes que pueden intervenir en el ámbito social como el amor y respeto, no obstante se puede decir que estos valores son acompañados por aspectos como la empatía, fiabilidad y capacidad de respuesta, que son importantes para que la conducta prosocial se produzca y se establezca en el tiempo.

Centrando la conclusión en la conducta prosocial se concluye que dentro del sector salud esta debe de desarrollarse con naturalidad, todos los integrantes de una institución hospitalaria tienen que perseguir una cultura enfocada al comportamiento prosocial, todo el personal (administrativo y de salud), el que los profesionales sanitarios se desempeñen de una forma prosocial dentro de su puesto de trabajo ayudará a que se inyecte un alto nivel de calidad al servicio y esto en otras palabras significará que el usuario o paciente podrá ser satisfecho por medio de lo percibido.



## **Capítulo III**

### **Metodología de la Investigación y Análisis de Resultados**

El capítulo de metodología de la investigación y análisis de resultados, presenta la estructura metodológica con la cual se trabajan las variables y se comprueba su relación. En este punto, se manifiesta el enfoque, método, alcance, técnicas, operacionalización, herramientas de recolección, tipo de muestreo y resultados.

#### **Enfoque Cuantitativo**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el enfoque cuantitativo es una metodología de la investigación que presenta una forma de trabajo diferente a lo cualitativo, cuando se realiza una comparación entre estos dos enfoques se puede determinar la existencia de discrepancias entre ambos, ya que lo cuantitativo se expresa a través de lo numérico y el segundo enfoque se ubica dentro de los parámetros de expresiones descriptivas en base a las cualidades y determinaciones de los fenómenos. Entre ambos métodos se puede manifestar que el enfoque cuantitativo entrega una mayor confianza al momento de mostrar los resultados.

El trabajo que realiza el enfoque cuantitativo tiene un complemento indiscutible y que a diferencia de los demás métodos y estrategias metodológicas científicas, este acciona con la relación entre el análisis estadístico y la medición numérica, ambos aspectos entregan un resultado de alto grado de entendimiento para el lector. Como se puede captar el enfoque que se deja llevar por lo numérico y estadístico es un aspecto que permite un análisis directo de los resultados y a su vez por medio de la acción analítica expuesta proporciona la oportunidad de obtener resultados que describan el comportamiento de diferentes fenómenos. En

todo caso por medio de lo cuantitativo se puede responder a cada una de las preguntas de la investigación (Hernández et al., 2014).

El uso del enfoque cuantitativo se dio por sus características y capacidades para elaborar un informe de resultados a través de la presentación de datos relevantes conforme a la participación de lo numérico y estadístico. Se decidió utilizar el enfoque porque por medio de un proceso de tabulación se pudo integrar lo descriptivo al concepto de obtención de resultados, lo que ayudó a establecer las características de los fenómenos participantes, a su vez permitió entender de una forma más clara el problema de investigación y otorgó ideas para solucionarlo.

### **Método Deductivo**

Según Parreño (2016), cuando se habla de lo deductivo se toman en cuenta dos términos, lo general y lo particular, pero cuál es la razón por la que se hace énfasis en estas dos palabras o terminologías tan adversas la una con la otra, es porque aunque ambas tengan un significado distinto, las dos se encuentran interrelacionadas para que lo deductivo pueda hacer su trabajo al momento de ir desarrollando una investigación en particular. Mediante el concepto se entenderá lo previamente mencionado. El método deductivo para el desarrollo de la investigación tiene la capacidad de expresar una conclusión a través de una percepción general y aterrizándolo hacia lo particular.

El desarrollo de la investigación partió desde el análisis y estudio de la fundamentación teórica, la cual es considerada como un aspecto general ya que entrega una evaluación de varias teorías acerca de las variables investigativas y que forman parte de un determinado problema. El estudio del compendio de teorías permitió establecer parámetros de estudio en mención de lo particular, para

así obtener conclusiones que aporten a la consecución de los resultados.

### **Alcance Descriptivo y Correlacional**

Según Hernández et al. (2014) existen cuatro alcances de acuerdo a la metodología de la investigación, pero para efectos del presente estudio se utilizaron dos de ellos, el descriptivo y el correlacional. El primero tiene la finalidad de realizar una descripción de los fenómenos y de varios escenarios tomando en cuenta diferentes contextos otorgado por el problema. Lo descriptivo permite que se analicen y creen perfiles, escenarios, procedimientos de una manera específica y detallada. Por medio de lo descriptivo se tiene la probabilidad de adquirir información importante para la posible solución de toda problemática.

Los mismos autores presentan al alcance correlacional como una herramienta metodológica que permite estudiar la relación entre dos o más variables a través del análisis previo de una cantidad limitada de personas, conocidas como muestra; en base al comportamiento que muestren los individuos a través de su respuesta se podrá implementar estrategias estadísticas que permitan conocer si existe o no vínculo entre una variable y otra. Se pueden responder ciertas preguntas de investigación mediante el desarrollo de lo correlacional.

Por medio del alcance descriptivo se estudió el comportamiento de los profesionales de la salud que laboran en la institución hospitalaria objeto de estudio, de acuerdo con el perfil y todo lo analizado se conoció si la manera de actuar de cada uno de los colaboradores establecía los parámetros para ser descrita como una conducta prosocial como tal.

Como ya se había mencionado, el alcance correlacional se encarga de evaluar si existe o no relación entre variables, este permitió conocer si la conducta prosocial puede ser un aspecto que active la satisfacción de los usuarios-pacientes

que acuden a consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil.

## **Técnicas de Análisis de Datos**

### **Estadística inferencial**

La estadística inferencial es el componente metodológico estadístico el cual tiene como función probar las hipótesis planteadas en el proyecto y además como segunda determinante tiene el nivel de capacidad para ofrecer una estimación acerca de los parámetros con los que se cuenta. Este tipo de estadística trata en toda su dimensión de generalizar los resultados que hayan sido obtenidos por medio del estudio de la muestra a través de la aplicación de las herramientas de recolección de información. El procedimiento que realiza la estadística inferencial es el siguiente: en primer lugar recolecta los datos de la muestra, posteriormente pasa a calcular la cantidad de estadígrafos, en donde se podrá establecer la inferencia de los parámetros a través del uso de varias técnicas creadas dentro de la rama de la estadística, habiendo realizado los pasos correspondientes se continúa y concluye con la población, siendo esta la última fase del procedimiento secuencial (Mantilla, 2015).

### **Gráficos**

Los gráficos estadísticos son representaciones visuales en donde se muestra un grupo de datos obtenidos del desarrollo de las técnicas y herramientas de investigación. Los gráficos estadísticos son creados una vez que se empiezan a tabular los resultados obtenidos, siendo estos instrumentos de gran importancia ya que facilitan el análisis porque su calidad de presentación brinda un alto nivel de entendimiento. Los tipos de gráfico que existen son: gráfico de barras, pirámide de población, de líneas, de Pareto, de sectores, pictograma, de dispersión,

cartograma y gráfico de pastel (Instituto Nacional de Estadística, 2019).

### **Alfa de Cronbach**

El coeficiente Alfa de Cronbach se caracteriza por mostrar la consistencia interna, su diseño fue llevado a cabo con el objetivo de promediar las correlaciones entre diferentes ítems. Por medio de esta herramienta se tiene la oportunidad de medir si las preguntas se encuentran correlacionadas entre sí, con esto se muestra o se sabe si es que las personas han respondido de forma consciente. Mide la confiabilidad de una pregunta, ítem o herramienta. Este coeficiente se encarga de captar valores entre 0 y 1 (Ibarra & Casas, 2015).

En la investigación de Auné et al. (2015) se diseñó la escala de conducta prosocial para adultos, la misma fue escogida para evaluar la conducta de los profesionales del hospital del presente estudio; en base al estudio de confiabilidad el Alfa de Cronbach indicó un resultado de 0.85, lo que se consideró como un puntaje alto, por lo tanto se estableció que la herramienta era confiable para ser aplicada. El instrumento SERVPERF fue evaluado mediante el Alfa de Cronbach en la investigación de Ibarra y Casas (Ibarra & Casas, 2015), el resultado fue de 0.91, lo que reflejó que la herramienta es altamente confiable estadísticamente.

### **Herramientas de Recolección de Datos**

Como herramienta de recolección de datos se utilizó al cuestionario, el mismo es una estructura compuesta por varias preguntas, las mismas son diseñadas en base a lo que se quiere resolver y conocer. Por medio del cuestionario se tiene la oportunidad de levantar un perfil específico acerca del fenómeno, este instrumento permite realizar un análisis de la situación que se vive, además su desarrollo es importante porque a través de la presentación de

resultados se podrá tomar acciones que resuelvan los inconvenientes encontrados (Mantilla, 2015).

Se utilizaron dos herramientas la Escala de Conducta Prosocial para Adultos implementada en el estudio de Auné et al. (2015) y la Escala Servperf usada en la investigación de Ibarra y Casas (2015), una vez más se establece que ambos instrumentos son estadísticamente confiables. La escala que mide lo prosocial constó de 32 ítems con escala de Likert, sin embargo para efectos del presente estudio se tomó la decisión de acortar el instrumento, eliminando así 12 ítems y dejando los más importantes. Mientras que en lo que respecta al instrumento Servperf este constó de 15 ítems y cada uno de ellos fueron respondidos en base a una escala de Likert. Ambos instrumentos pueden ser visualizados en la sección de anexos.

Se determinó el uso de la escala de medición del SERVPERF en lugar del SERVQUAL, debido a que lo que se pretende evaluar en este trabajo de investigación, es la satisfacción recibida por parte de los pacientes en cuanto a la percepción de la atención recibida por el personal que labora en el hospital. Además, se la utilizó por contener una menor cantidad de preguntas, lo que ayuda a que sea menos cansino para el paciente.

### **Población y Muestra**

Para determinar la población se tomaron las atenciones trimestrales de la cartera de servicios del área de consulta externa, las cuales en el último semestre del 2018 fueron de 27,120. A esta cantidad se le aplicó la fórmula de la muestra para población finita, con los siguientes parámetros:

$$\text{Población (N)} = 27,120$$

$$\text{Valor Z intervalo de confianza 95\% (Z}\alpha\text{)} = 1.962$$

Probabilidad de éxito (p) = 50%

Probabilidad de fracaso (q) = 50%

Error de la muestra (d) = 5%

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

La muestra n, al reemplazar los valores dio un total de 380 encuestados para el estudio. Cabe destacar, que esta es la cantidad de encuestas para la satisfacción de los usuarios. En lo que respecta al comportamiento prosocial, son 134 colaboradores, entre médicos, enfermeros y auxiliares que laboran en la institución, para lo cual la muestra dio como resultado 100 encuestados con los mismos parámetros de arriba. Por cada encuestado se escogerán tres pacientes con los que se hará la relación, en tanto que a 80 de los 100 encuestados, de forma aleatoria, se les agregará un paciente más a su relación para completar los 380 y así se puedan correlacionar las variables con un igual n.

### Análisis de Resultados

Género.

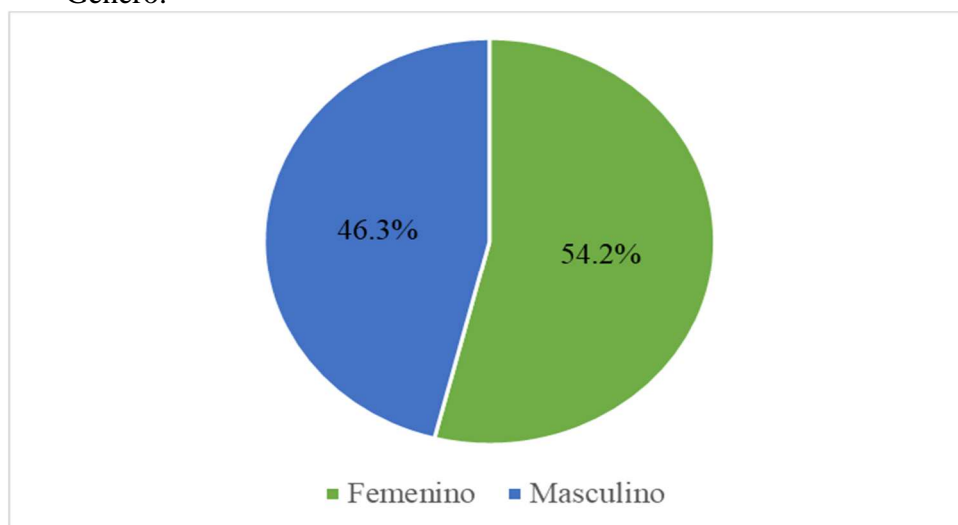


Figura 4. Género

Los resultados obtenidos de las encuestas, mostraron que el 54.2% de pacientes que asisten al hospital por consulta o tratamientos médicos son de género femenino, mientras que el 45.8% es de género masculino. Por lo que se logra evidenciar que el género femenino tiene una ligera prevalencia de asistencia por chequeos y tratamientos médicos.

Edad.

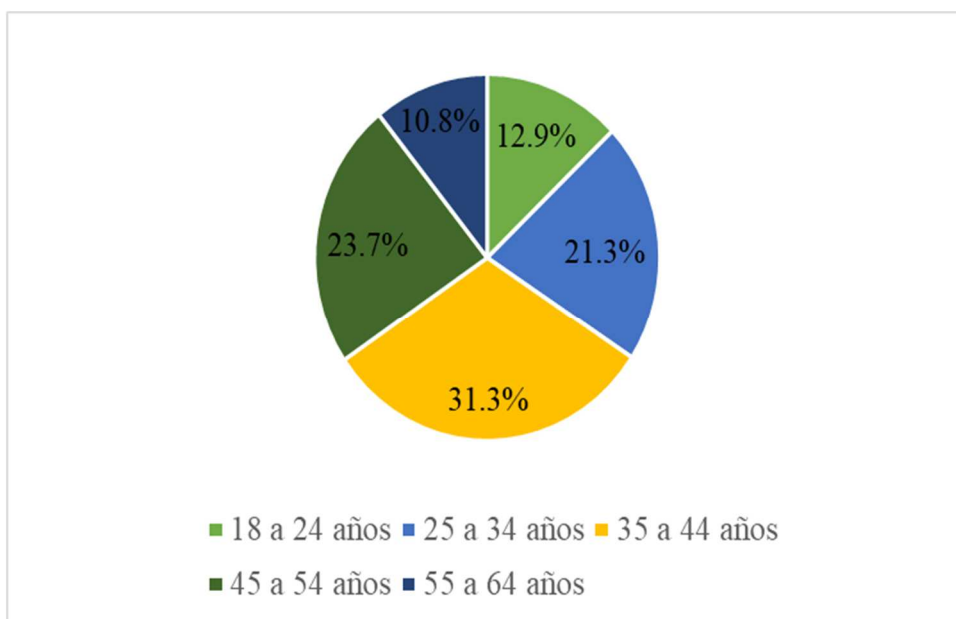


Figura 5. Edad

De acuerdo al resultado de los encuestados, se pudo evidenciar en cuanto a los rangos de edad que el 12.9% se encontraba en edades de 18 a 24 años, el 21.3% tuvo de 25 a 34 años, el 31.3% de 35 a 44 años, el 23.7%, tuvo de 45 a 54 años, mientras que el 10.8% indicó que su edad era de 55 a 64 años. Por lo que se pudo evidenciar que el 55% de personas encuestadas se encuentran en edades de 45 a 64 años.

### **Comportamiento prosocial**

#### **1. Me alejo de los que están mal**

Los resultados permitieron demostrar que el 9.5% siempre se aleja de los que están mal, el 17.6% lo hace casi siempre, el 36.6% lo hace a veces, el 23.4%



indicó que casi nunca, mientras que el 12.9% nunca lo hace. Por tanto, se evidencia que un 27.1% de personas se alejan de las personas que están mal, lo que no es un comportamiento prosocial.

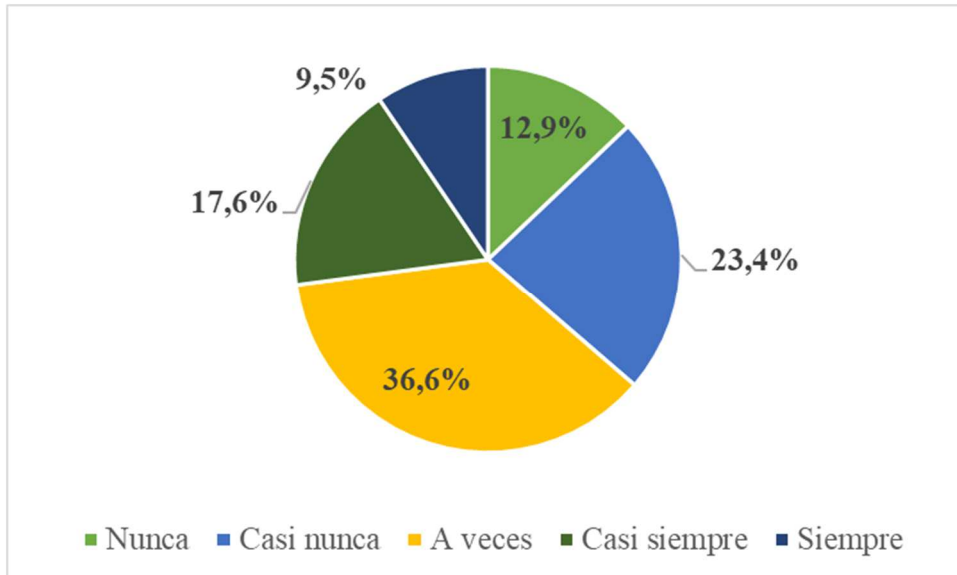


Figura 6. Me alejo de los que están mal

## 2. Hago donaciones a organizaciones benéficas

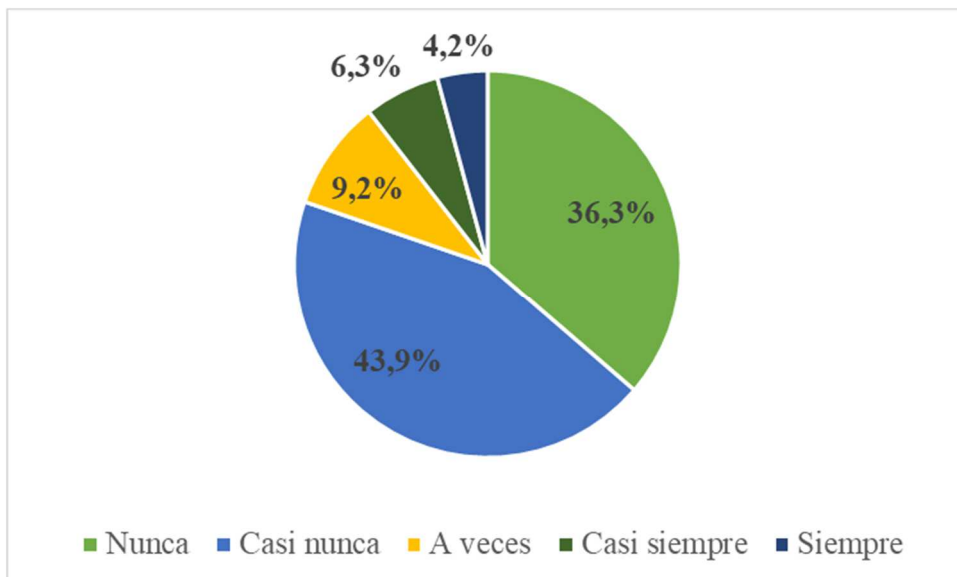


Figura 7. Donaciones a organizaciones benéficas

Los resultados sobre el hacer donaciones a organizaciones benéficas mostraron que el 36.3% nunca lo hace, el 43.9% casi nunca, el 9.2% lo hace a veces, el 6.3% casi siempre, mientras que el 4.2% lo hace siempre. El 80.2% de

personas no acostumbra a realizar este tipo de acciones, por lo que su comportamiento prosocial se muestra bajo.

### 3. Escucho con atención al que necesita contar sus problemas

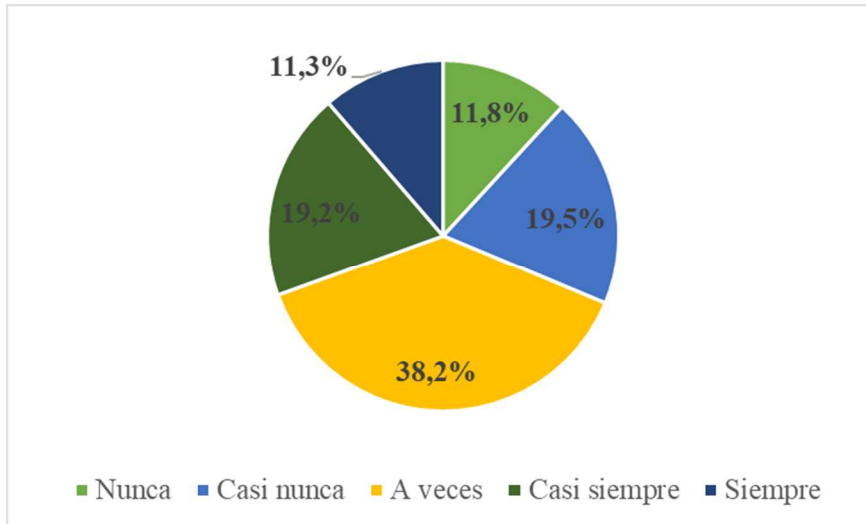


Figura 8. Escucho con atención al que necesita contar sus problemas

Los resultados sobre si escucha con atención al que necesita contar sus problemas mostraron que el 11.8% nunca lo hace, el 19.5% lo hace casi nunca, el 38.2% a veces, el 19.2% casi siempre, mientras que el 11.3% siempre lo hace. Se evidencia que el 31.3% de los colaboradores no tiene un sentido de escucha cuando los demás cuentan sus problemas.

### 4. Me quedo con lo justo y necesario para vivir, y reparto todo lo demás

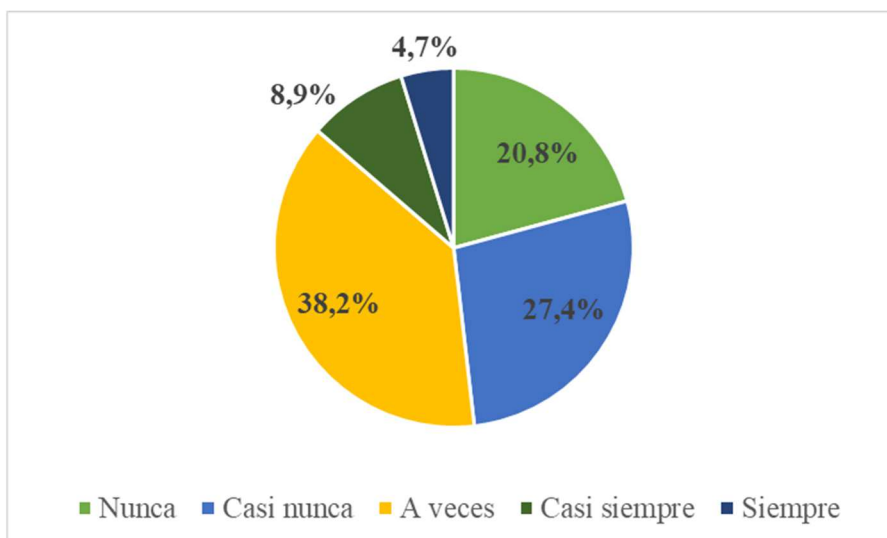
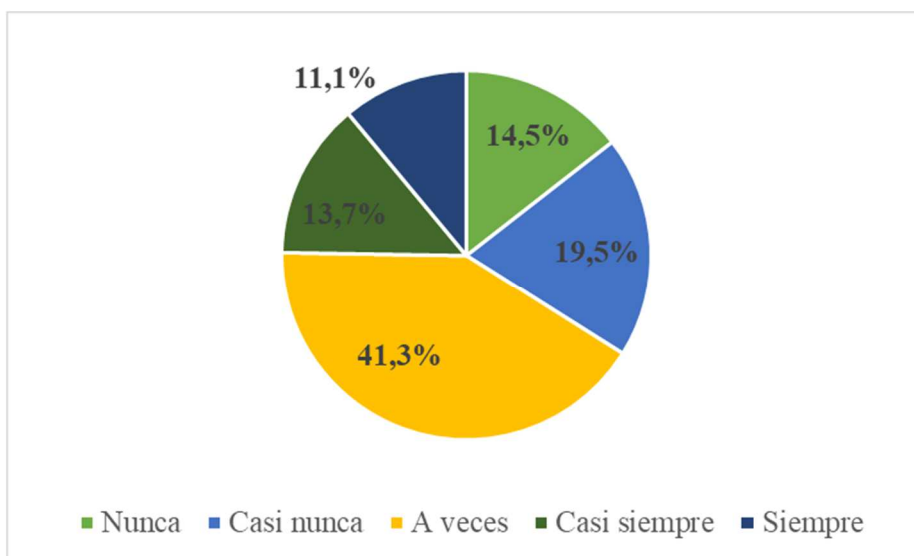


Figura 9. Me quedo con lo justo y necesario para sobrevivir, y reparto todo lo demás

Los resultados sobre si se queda con lo justo y necesario para vivir, y reparte todo lo demás mostraron que el 20.8% nunca hace, el 27.4% casi nunca, el 38.2% a veces, el 8.9% casi siempre, mientras que el 4.7% siempre lo hace. Se evidencia que el 48.2% no le gusta compartir con los demás, parte de sus pertenencias, esto puede denotar cierto egoísmo reduciendo el comportamiento prosocial.

**5. Comparto las malas experiencias de la vida con amigos para que no cometan los mismos errores**



*Figura 10.* Comparto las malas experiencias de la vida con amigos para que no cometan los mismos errores

Los resultados sobre comparte las malas experiencias de la vida con amigos para que no cometan los mismos errores mostraron que el 14.5% nunca hace, el 19.5% casi nunca, el 41.3% a veces, el 13.7% casi siempre, mientras que el 11.1% siempre lo hace. Se evidencia que el 34.0% no comparte sus malas experiencias con amistades para que ellos no hagan lo mismo, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

**6. Me satisface ver los defectos ajenos**

Los resultados permitieron demostrar que el 3.2% siempre le satisface ver los defectos ajenos, el 5.5% lo satisface casi siempre, el 63.2% lo satisface a veces, el 16.3% indicó que casi nunca, mientras que el 11.8% nunca lo hace. Por tanto, se

evidencia que un 8.7% de colaboradores le satisface ver los defectos ajenos, lo que no es un comportamiento prosocial.

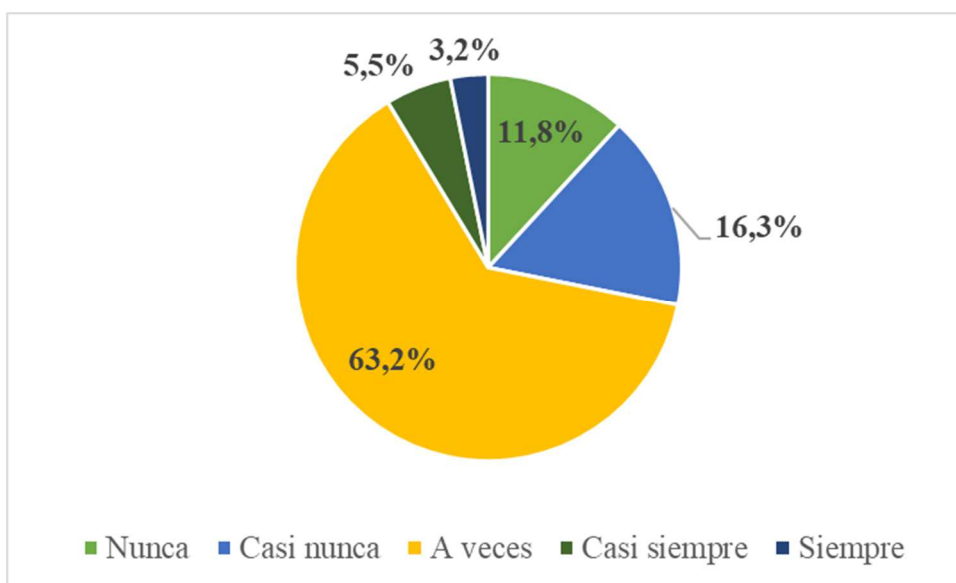


Figura 11. Me satisface ver los defectos ajenos

### 7. Destaco a quienes hacen las cosas bien

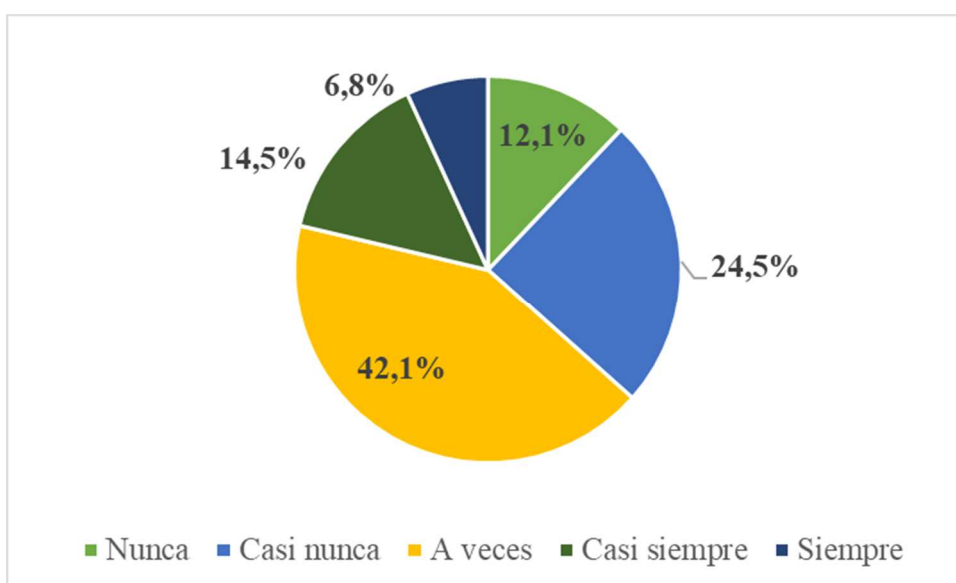


Figura 12. Destaco a quienes hacen las cosas bien

Los resultados sobre si el colaborador destaca a quien hace las cosas bien mostraron que el 12.1% nunca hace, el 24.5% casi nunca, el 42.1% a veces, el 14.5% casi siempre, mientras que el 6.8% siempre lo hace. Se evidencia que el

36.6% no destaca a quien hace bien las cosas, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

### 8. Participo en actividades solidarias

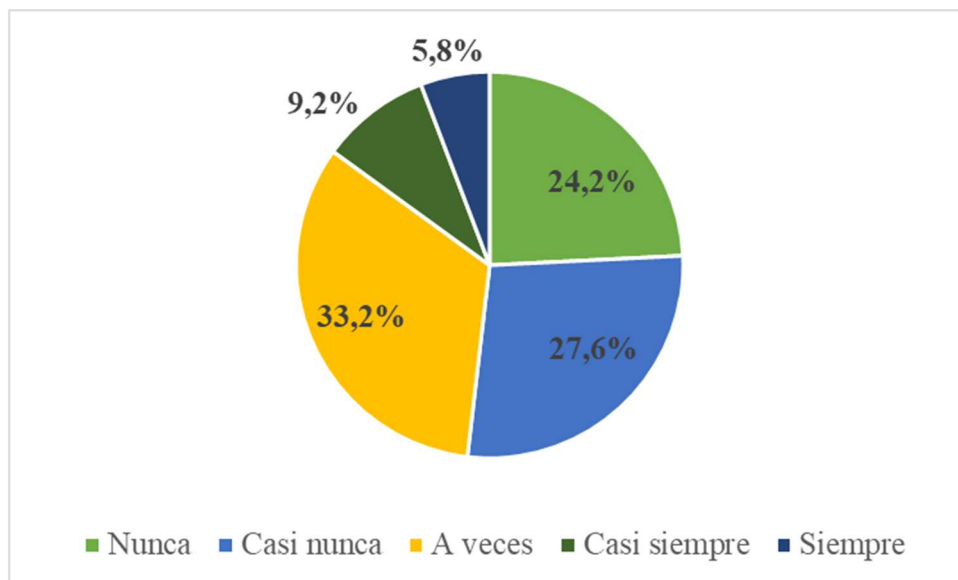


Figura 13. Participo en actividades solidarias

Los resultados sobre si el colaborador participa en actividades solidarias mostraron que el 24.2% nunca participa, el 27.6% casi nunca, el 33.2% a veces, el 9.2% casi siempre, mientras que el 5.8% siempre lo hace. Se evidencia que el 51.8% no participa en este tipo de actividades, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

### 9. Comparto con mis compañeros las experiencias que tuve en las materias que ya cursé

Los resultados sobre si el colaborador comparte con sus compañeros las experiencias que tuvo en las materias que ya cursó, mostraron que el 12.4% nunca comparte, el 21.6% casi nunca, el 40.3% a veces, el 17.6% casi siempre, mientras que el 8.2% siempre lo hace. Se evidencia que el 34.0% no comparte este tipo de experiencias educativas, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

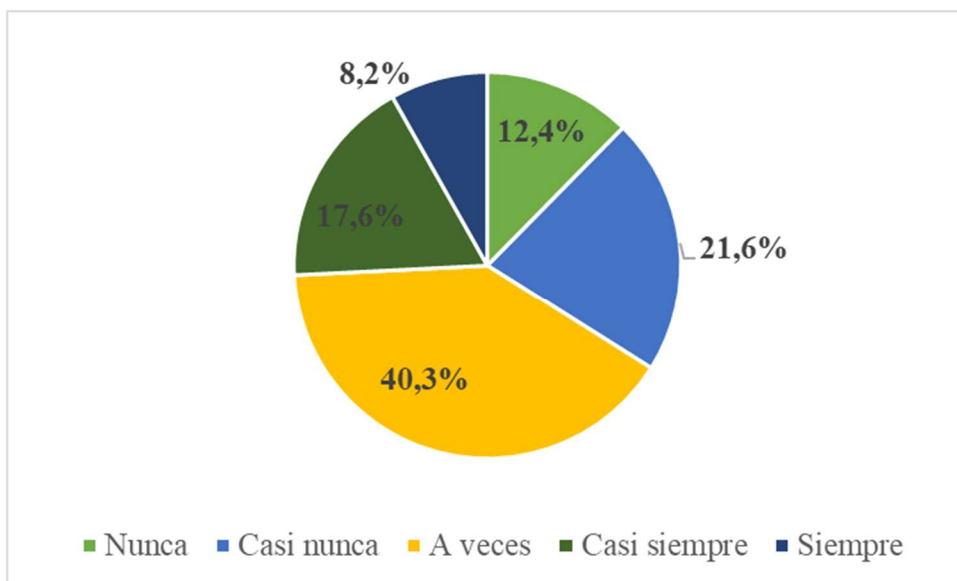


Figura 14. Comparto con mis compañeros las experiencias que tuve en las materias que ya cursé

#### 10. Ayudo a los conocidos a enfrentar sus problemas

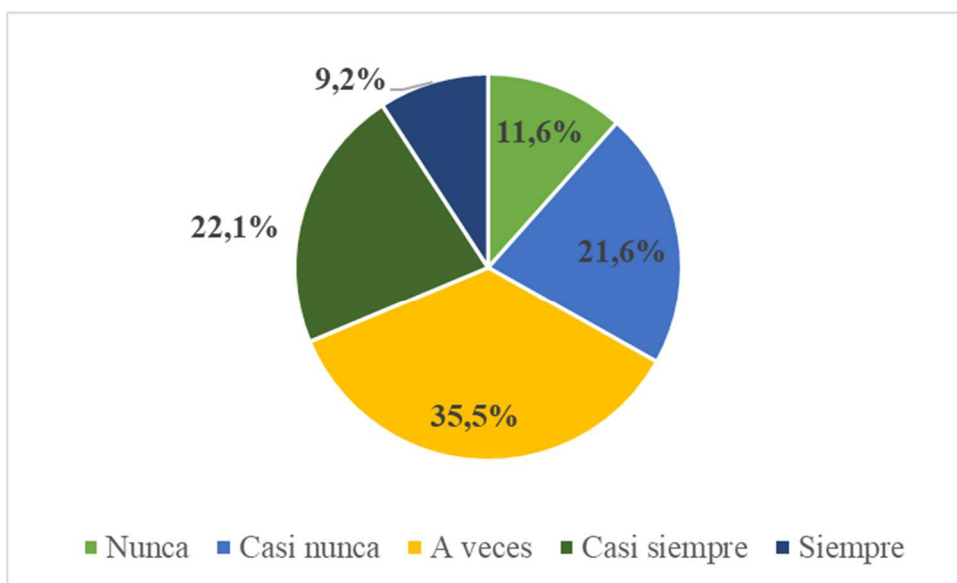


Figura 15. Ayudo a los conocidos a enfrentar sus problemas

Los resultados sobre si el colaborador ayuda a los conocidos a enfrentar sus problemas, mostraron que el 11.6% nunca lo hace, el 21.6% casi nunca, el 35.5% a veces, el 21.6% casi siempre, mientras que el 9.2% siempre lo hace. Se evidencia que el 33.2% no ofrece este tipo de ayuda a desconocidos, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

### 11. Reconforto en momentos dolorosos a personas que conozco poco

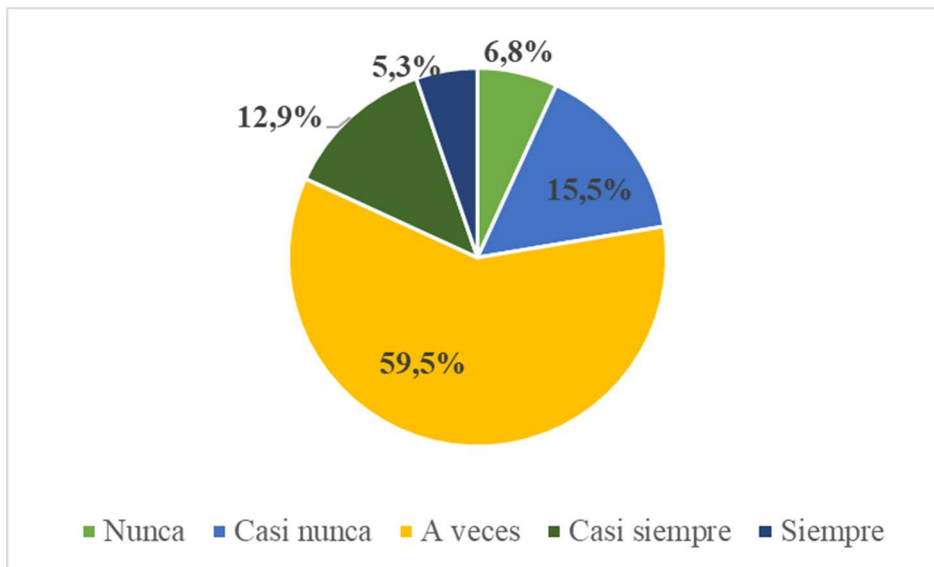


Figura 16. Reconforto en momentos dolorosos a personas que conozco poco

Los resultados sobre si el colaborador reconforta en momentos dolorosos a personas que conoce poco, mostraron que el 6.8% nunca lo hace, el 15.5% casi nunca, el 59.5% a veces, el 12.9% casi siempre, mientras que el 5.3% siempre lo hace. Se evidencia que el 22.3% no reconforta en este tipo de ocasiones a desconocidos, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

### 12. Si mis compañeros están con dificultades, no me molesta hacer tareas de más en un trabajo de grupo

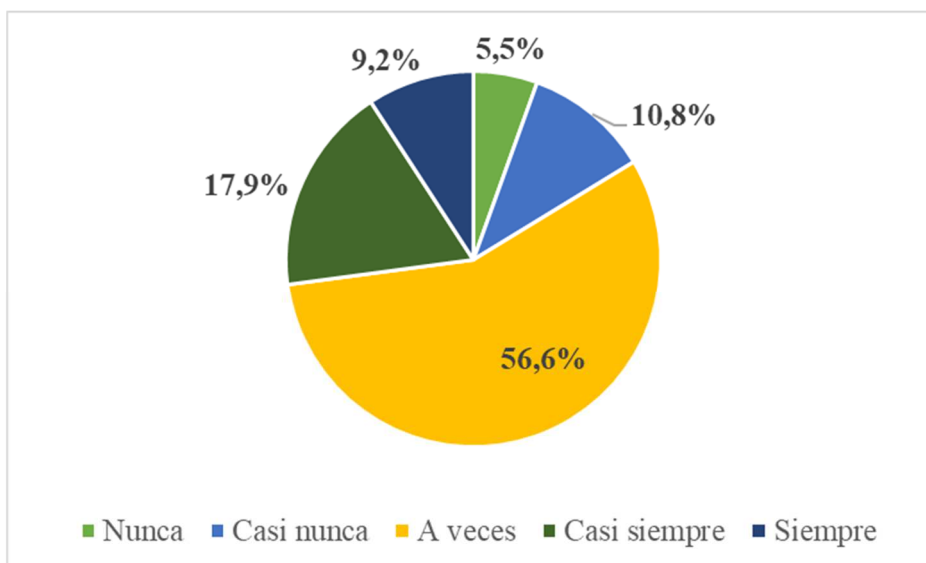


Figura 17. Si mis compañeros están con dificultades, no me molesta hacer tareas de más en un trabajo de grupo

Los resultados sobre si al colaborador no le molesta hacer tareas de más en un trabajo de grupo, si los compañeros están con dificultades, mostraron que el 5.5% nunca lo hace, el 10.8% casi nunca, el 59.6% a veces, el 17.9% casi siempre, mientras que el 9.2% siempre lo hace. Se evidencia que el 16.3% no realizaría un trabajo extra si es que sus compañeros lo necesitan, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

### 13. Si entiendo un tema, lo explico a mis compañeros con gusto

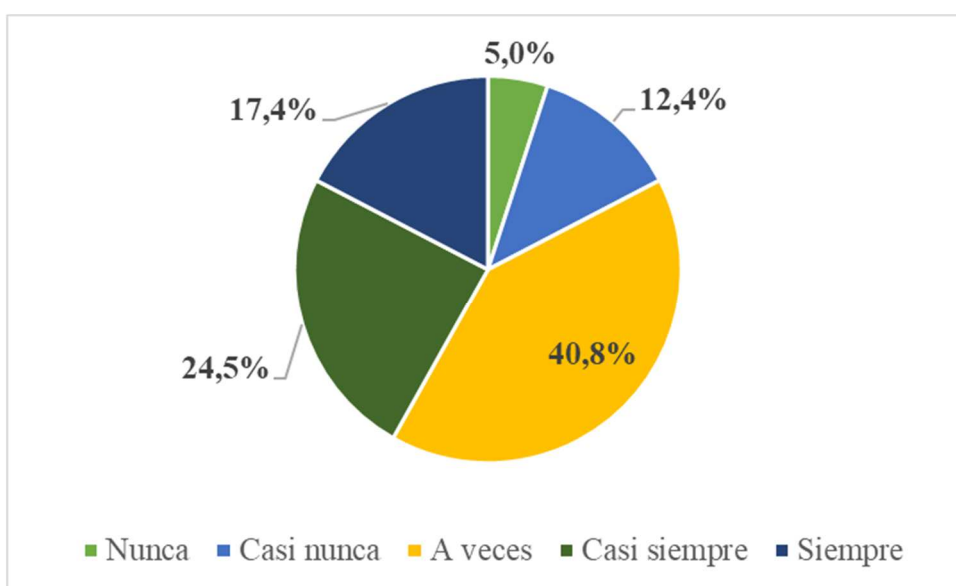


Figura 18. Si entiendo un tema, lo explico a mis compañeros con gusto

Los resultados sobre si el colaborador explica un tema que domina, si los compañeros están con dificultades, mostraron que el 5.0% nunca lo hace, el 12.4% casi nunca, el 40.8% a veces, el 24.5% casi siempre, mientras que el 17.4% siempre lo hace. Se evidencia que el 17.4% no ayudaría explicándole a sus compañeros, a pesar de que domine el tema, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

### 14. Me arriesgo para defender a alguien que corre peligro

Los resultados sobre si el colaborador se arriesga para defender a alguien que corre peligro, mostraron que el 9.5% nunca lo hace, el 13.9% casi nunca, el 55.8% a veces, el 13.7% casi siempre, mientras que el 7.1% siempre lo hace. Se



evidencia que el 23.4% no se arriesgaría a defender a alguien, a pesar de que esté en un peligro inminente, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

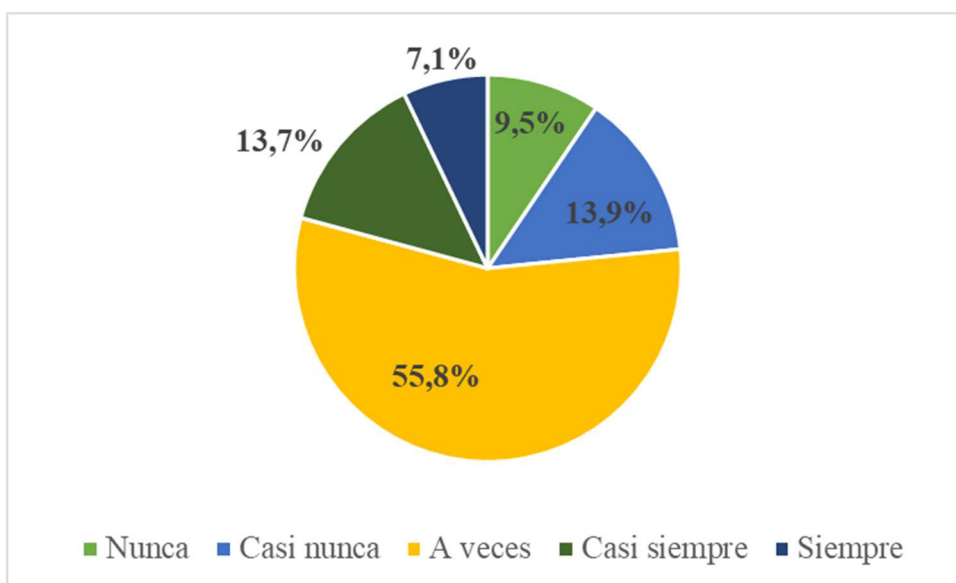


Figura 19. Me arriesgo para defender a alguien que corre peligro

### 15. Realizo trámites y pagos para una persona anciana o con dificultades física

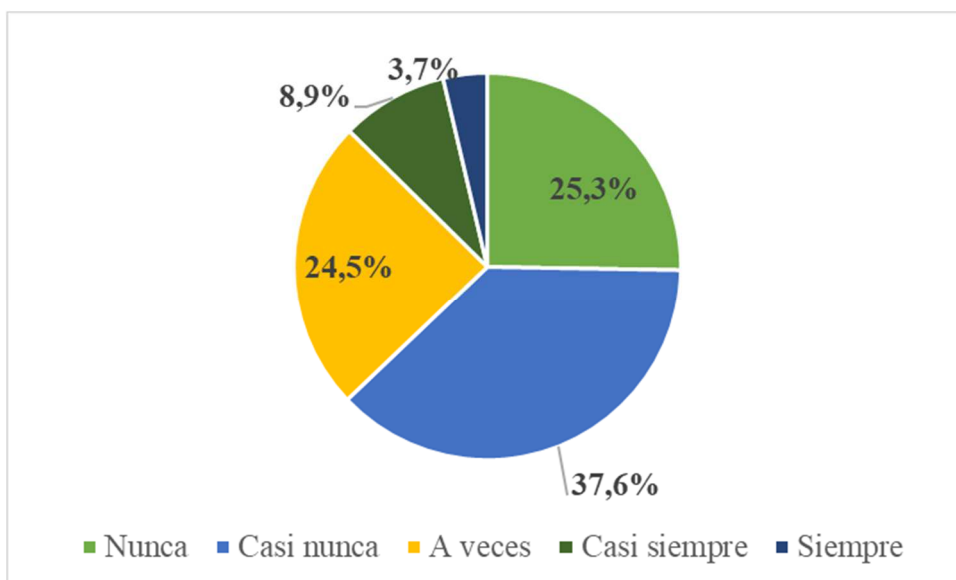


Figura 20. Realizo trámites y pagos para una persona anciana o con dificultades física

Los resultados sobre si el colaborador realizo trámites y pagos para una persona anciana o con dificultades física, mostraron que el 25.3% nunca lo hace,

el 37.6% casi nunca, el 24.5% a veces, el 8.9% casi siempre, mientras que el 3.7% siempre lo hace. Se evidencia que el 62.9% no realiza este tipo de actividades, lo cual puede deberse a que no necesita hacerlo, porque no tiene a nadie anciano o con dificultades físicas cercano o porque no dispone del tiempo, sin embargo, esta métrica reduce el comportamiento prosocial del colaborador.

#### 16. Me ocupo sólo de mí

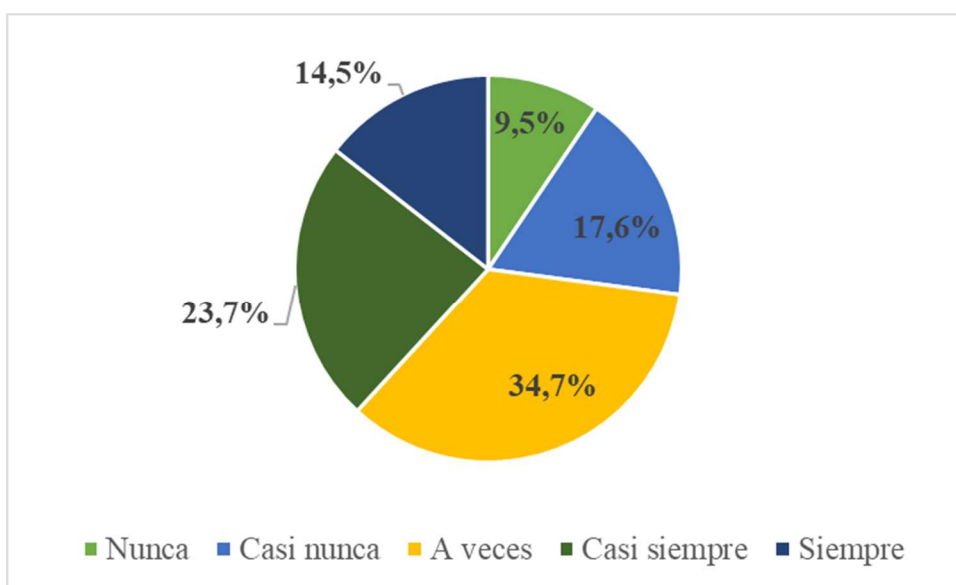


Figura 21. Me ocupo solo de mí

Los resultados permitieron demostrar que el 14.5% siempre se ocupa de él o ella, el 23.7% lo hace casi siempre, el 34.7% lo hace a veces, el 17.6% indicó que casi nunca, mientras que el 9.5% nunca lo hace. Por tanto, se evidencia que un 38.2% de colaboradores sólo se preocupan de ellos, lo que no es un comportamiento prosocial.

#### 17. Intervengo a favor de cualquiera que esté siendo tratado injustamente

Los resultados sobre si el colaborador interviene a favor de cualquiera que esté siendo tratado injustamente, mostraron que el 5.8% nunca lo hace, el 15.8% casi nunca, el 46.8% a veces, el 23.4% casi siempre, mientras que el 8.2% siempre

lo hace. Se evidencia que el 21.6% no ayudaría a alguien que sea víctima de maltrato, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

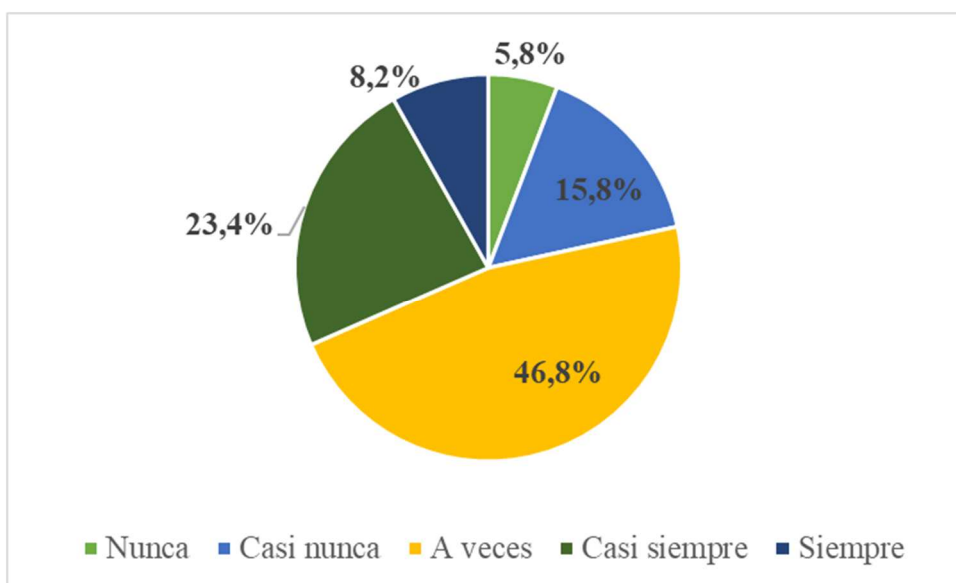


Figura 22. Intervengo a favor de cualquiera que esté siendo tratado injustamente

### 18. Acompañó a conocidos en momentos dolorosos

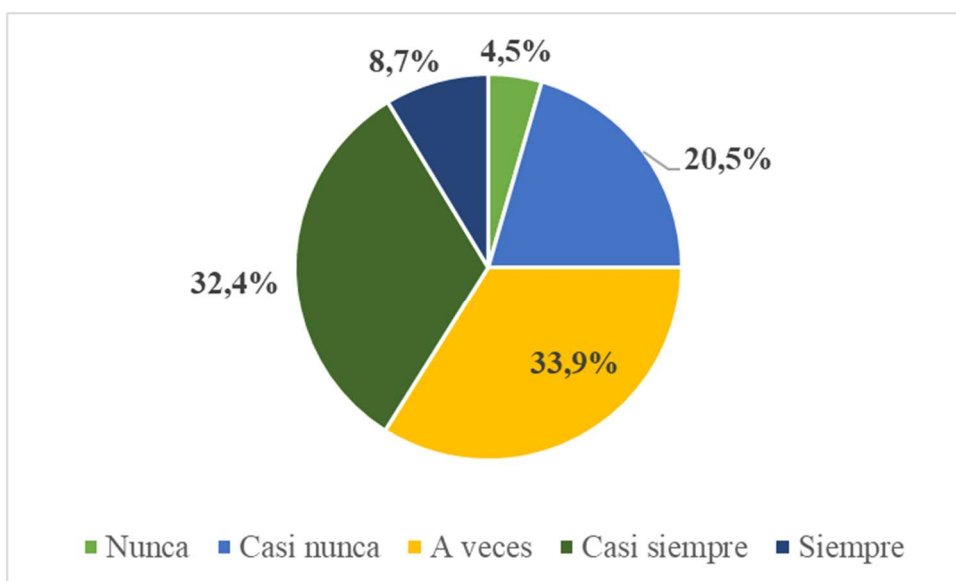


Figura 23. Acompañó a conocidos en momentos dolorosos

Los resultados sobre si el colaborador acompaña a conocidos en momentos dolorosos, mostraron que el 4.5% nunca lo hace, el 20.5% casi nunca, el 33.9% a veces, el 32.4% casi siempre, mientras que el 8.2% siempre lo hace. Se evidencia que el 25.0% no acompaña a sus amigos o familiares en estos momentos de dolor,

reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

### 19. Cuando siento que alguien está mal, le demuestro que lo entiendo

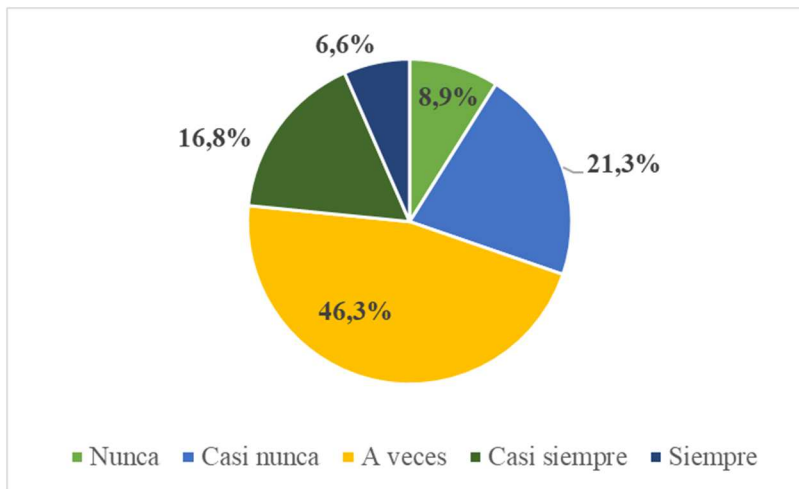


Figura 24. Cuando siento que alguien está mal, le demuestro que lo entiendo

Los resultados sobre si el colaborador le demuestra que entiende a otra persona cuando siente que alguien está mal, mostraron que el 8.9% nunca lo hace, el 21.3% casi nunca, el 46.3% a veces, el 16.8% casi siempre, mientras que el 6.6% siempre lo hace. Se evidencia que el 30.2% no demuestra que entiende a otra persona cuando siente que está mal, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

### 20. Presto dinero a mis amigos aun sabiendo que quizás no puedan devolvérmelo

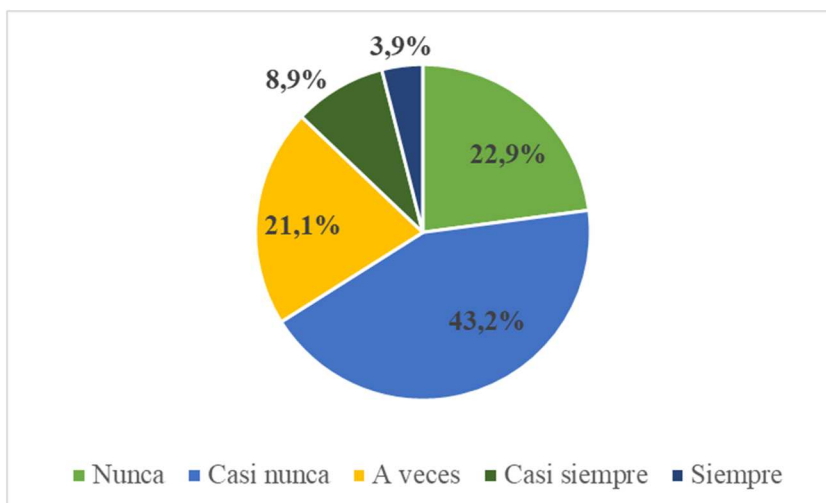


Figura 25. Presto dinero a mis amigos aun sabiendo que quizás no puedan devolvérmelo

Los resultados sobre si el colaborador presta dinero a sus amigos aun sabiendo que quizás no puedan devolverle, mostraron que el 22.9% nunca lo hace, el 43.2% casi nunca, el 21.1% a veces, el 8.9% casi siempre, mientras que el 3.9% siempre lo hace. Se evidencia que el 66.1% no presta dinero a sus amigos, esto puede deberse a cuestiones económicas o también a no querer ayudar, reflejando problemas en el comportamiento prosocial.

## Satisfacción

### 1. El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuenta con equipos modernos y funcionales para brindarle un buen servicio

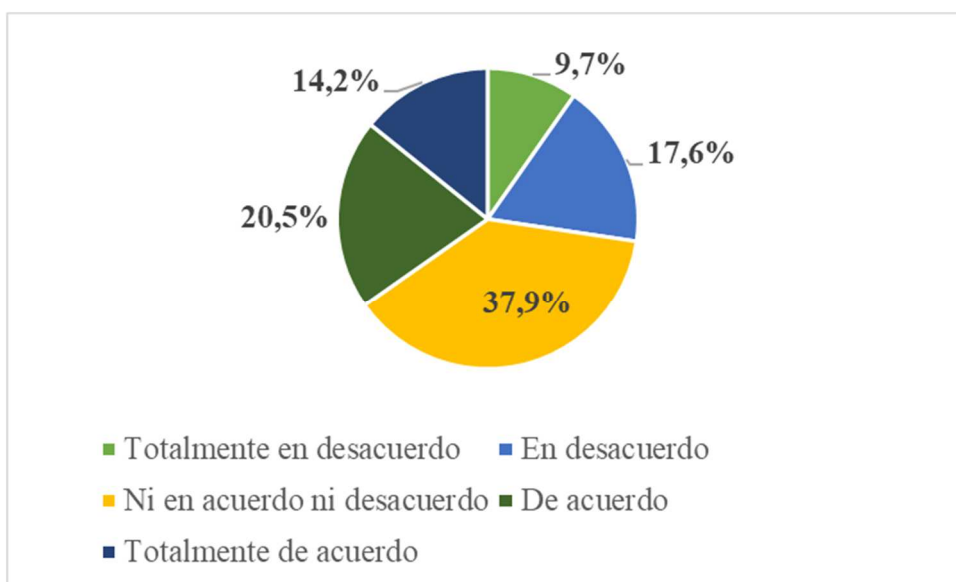


Figura 26. Equipos modernos y funcionales

Los resultados sobre si el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuenta con equipos modernos y funcionales para brindarle un buen servicio, mostraron que el 9.7% estuvo totalmente en desacuerdo, el 17.6% en desacuerdo, el 37.9% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 20.5% de acuerdo y el 14.2% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 27.3% considera que el hospital no cuenta con equipos modernos y funcionales.

## 2. Las instalaciones físicas del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón son cómodas y visualmente atractivas

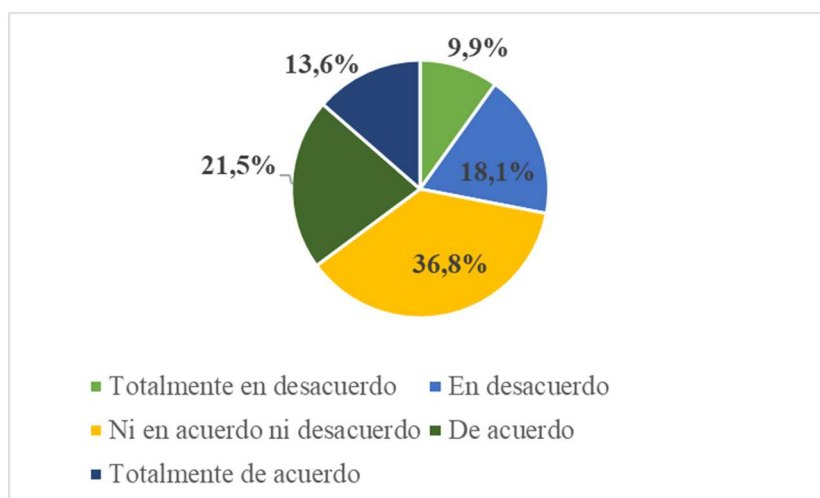


Figura 27. Instalaciones físicas cómodas y atractivas

Los resultados sobre si las instalaciones físicas del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón son cómodas y visualmente atractivas, mostraron que el 9.9% estuvo totalmente en desacuerdo, el 18.1% en desacuerdo, el 36.8% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 21.5% de acuerdo y el 13.6% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 28.0% considera que el hospital no cuenta con instalaciones físicas cómodas y visualmente atractivas.

## 3. Los elementos materiales (folletos, difusión y publicidad) son visualmente atractivos y sencillos para usted

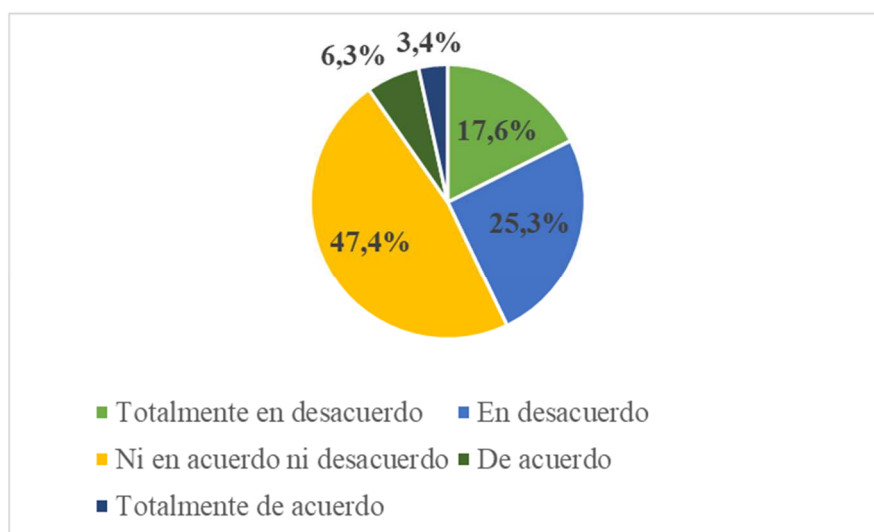
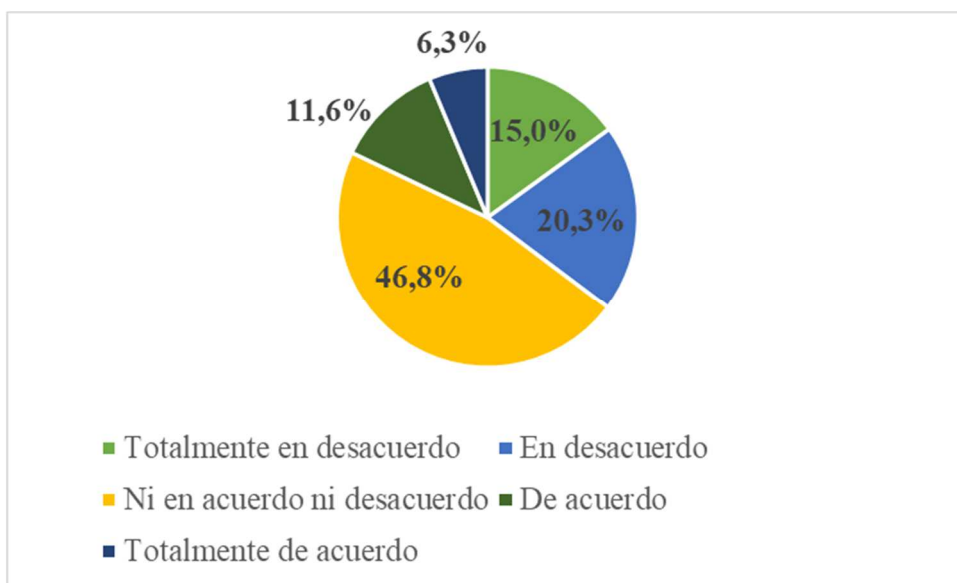


Figura 28. Elementos materiales atractivos

Los resultados sobre si los elementos materiales son visualmente atractivos y sencillos para el usuario, mostraron que el 17.6% estuvo totalmente en desacuerdo, el 25.3% en desacuerdo, el 47.4% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 6.3% de acuerdo y el 3.4% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 42.9% considera que el hospital no cuenta con elementos materiales atractivos.

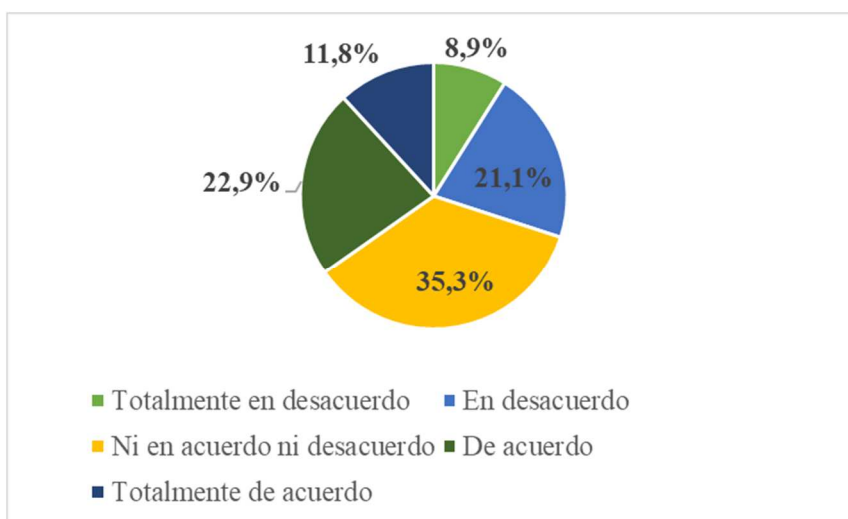
**4. El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón tiene todos los servicios necesarios para sentirse cómodo durante su visita**



*Figura 29. Servicios necesarios para brindar comodidad*

Los resultados sobre si el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón tiene todos los servicios necesarios para sentirse cómodo durante la visita, mostraron que el 15.0% estuvo totalmente en desacuerdo, el 20.3% en desacuerdo, el 46.8% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 11.6% de acuerdo y el 35.3% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 35.3% considera que el hospital no cuenta con los servicios necesarios para brindar comodidad.

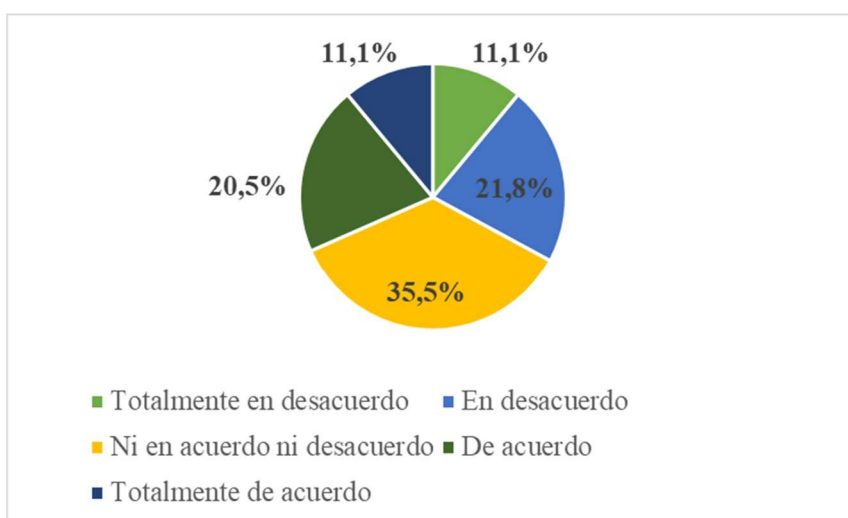
**5. Cuando el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón y/o empleado le prometen hacer algo en cierto tiempo, se lo cumplen**



*Figura 30.* Cumplimiento de promesas del hospital y empleados

Los resultados sobre si el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cumple las promesas que realiza, así como sus empleados, mostraron que el 8.9% estuvo totalmente en desacuerdo, el 21.1% en desacuerdo, el 35.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 22.9% de acuerdo y el 11.8% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 30.0% considera que el hospital no cumple las promesas a tiempo, es decir, los colaboradores no están orientados a brindar un servicio ágil.

**6. Cuando usted tiene un problema, el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón muestra un sincero interés en solucionarlo**

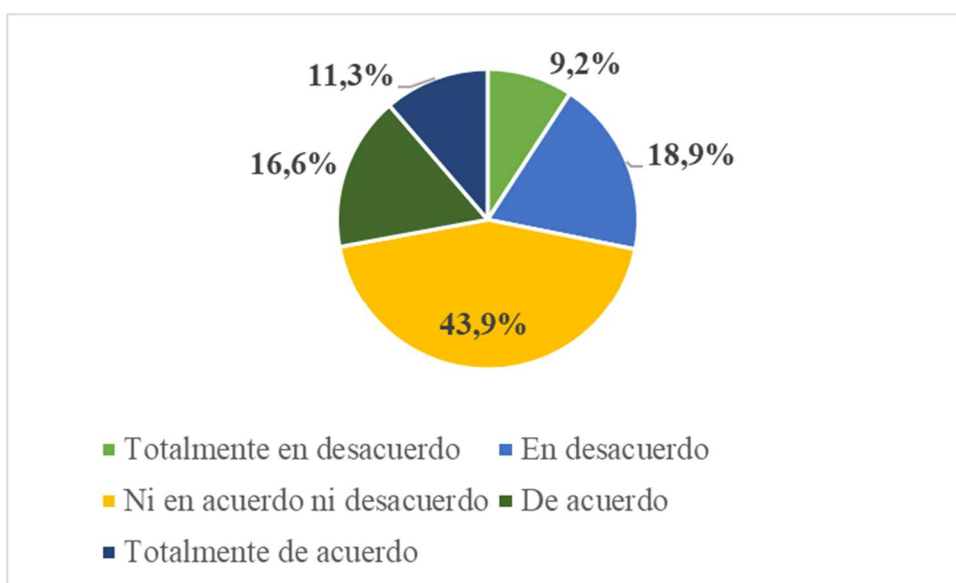


*Figura 31.* Interés por solucionar un problema



Los resultados sobre si el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón muestra interés por solucionar los problemas, mostraron que el 11.1% estuvo totalmente en desacuerdo, el 21.8% en desacuerdo, el 35.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 20.5% de acuerdo y el 11.1% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 32.9% considera que el hospital no demuestra interés por solucionar sus problemas, es decir, no tienen una orientación de servicio.

**7. El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón y el empleado realizan habitualmente bien el servicio**



*Figura 32.* Realización de buen servicio

Los resultados sobre si el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón muestra interés por solucionar los problemas, mostraron que el 9.2% estuvo totalmente en desacuerdo, el 18.9% en desacuerdo, el 43.9% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 16.6% de acuerdo y el 11.3% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 28.1% considera que el hospital y sus empleados no realizan bien su servicio de manera habitual.

## 8. Si necesitó resolver alguna duda, se le atendió en un tiempo razonable

o adecuado

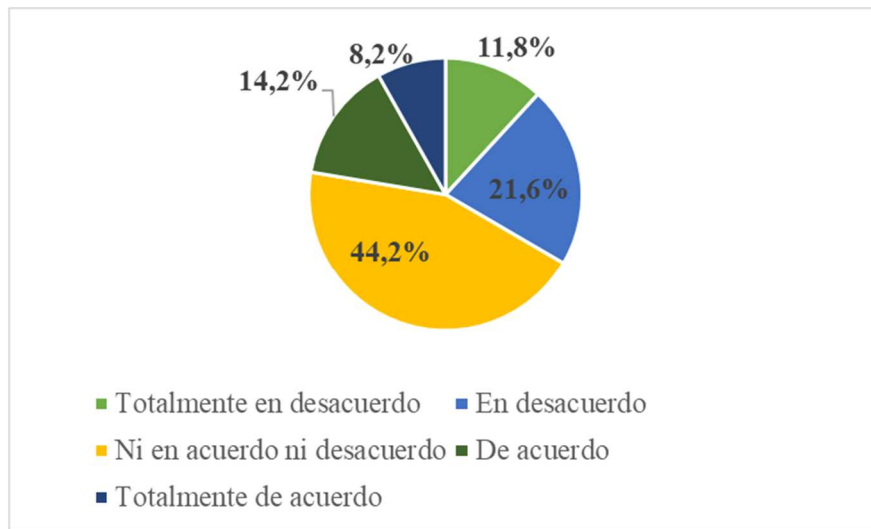


Figura 33. Resolución de dudas en un tiempo razonable

Los resultados sobre si necesitó resolver alguna duda, se le atendió en un tiempo razonable o adecuado, mostraron que el 11.8% estuvo totalmente en desacuerdo, el 21.6% en desacuerdo, el 44.2% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 14.2% de acuerdo y el 8.2% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 33.4% considera que el hospital no atendió sus dudas en un tiempo razonable.

## 9. Los empleados del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón le ofrecen un servicio rápido y de calidad

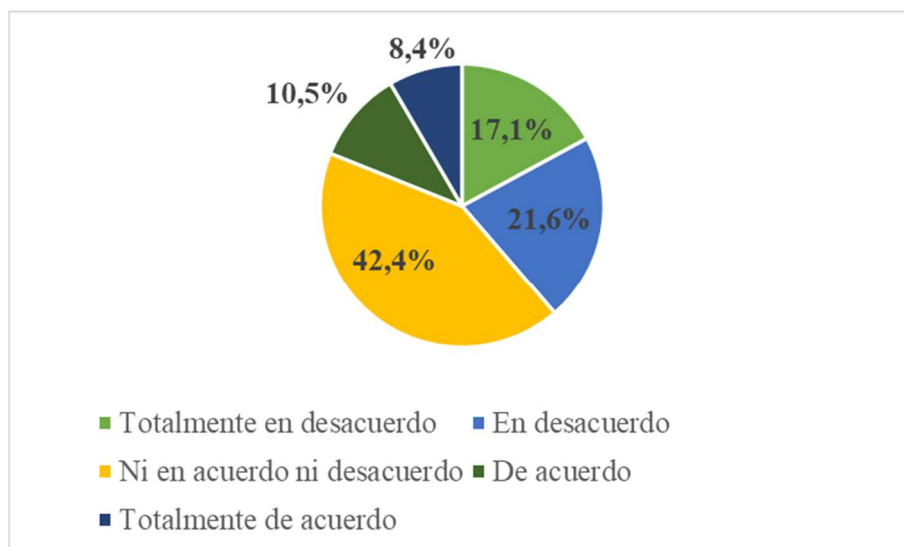
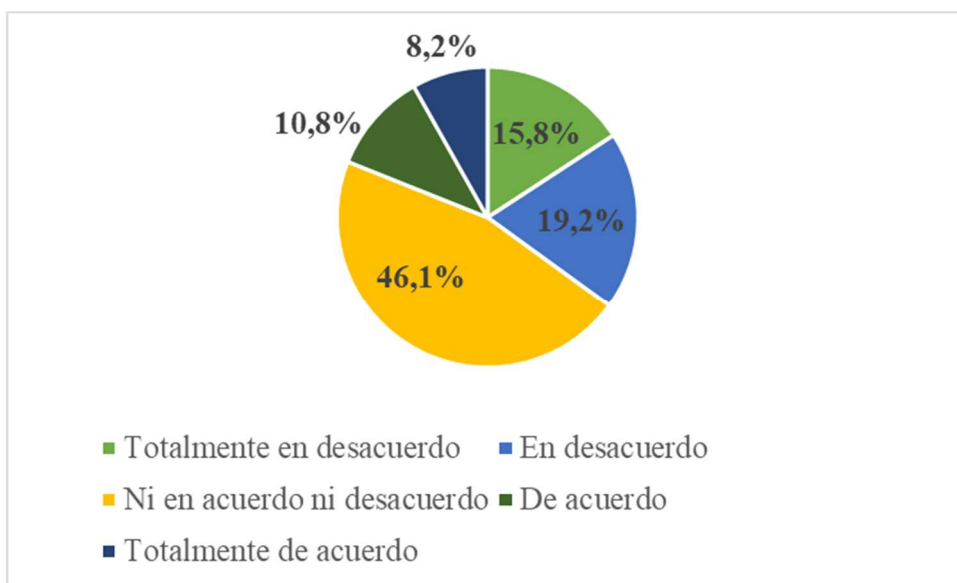


Figura 34. Servicio rápido y de calidad

Los resultados sobre si el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón le ofrece un servicio rápido y de calidad, mostraron que el 17.1% estuvo totalmente en desacuerdo, el 21.6% en desacuerdo, el 42.4% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 10.5% de acuerdo y el 8.4% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 38.7% considera que los empleados del hospital no le ofrecen un servicio rápido y eficaz.

**10. El tiempo que esperó para obtener el servicio por parte del empleado fue satisfactorio**



*Figura 35.* Tiempo de espera para obtener el servicio por parte del empleado

Los resultados sobre si el tiempo que esperó para obtener el servicio por parte del empleado fue satisfactorio, mostraron que el 15.8% estuvo totalmente en desacuerdo, el 19.2% en desacuerdo, el 46.1% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 10.8% de acuerdo y el 8.2% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 35.0% considera que el tiempo de espera para obtener el servicio de parte del empleado no fue satisfactorio.

**11. Se siente confiado y seguro con el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuando acude a realizar algún servicio**

Los resultados sobre si se siente confiado y seguro con el Hospital Dr. Abel

Gilbert Pontón cuando acude a realizar algún servicio, mostraron que el 10.0% estuvo totalmente en desacuerdo, el 15.5% en desacuerdo, el 46.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 18.7% de acuerdo y el 9.5% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 25.5% considera que no tiene confianza ni seguridad de los servicios que brinda el hospital.

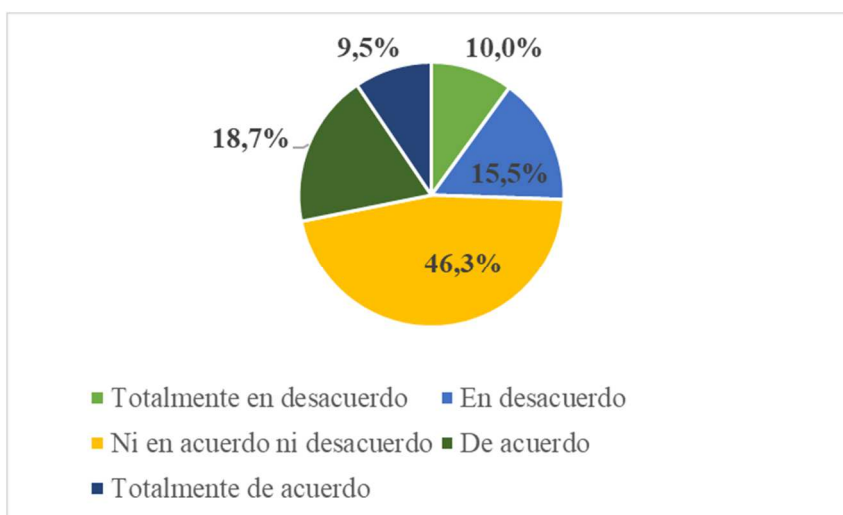


Figura 36. Confianza y seguridad al realizarse algún servicio

## 12. Los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas

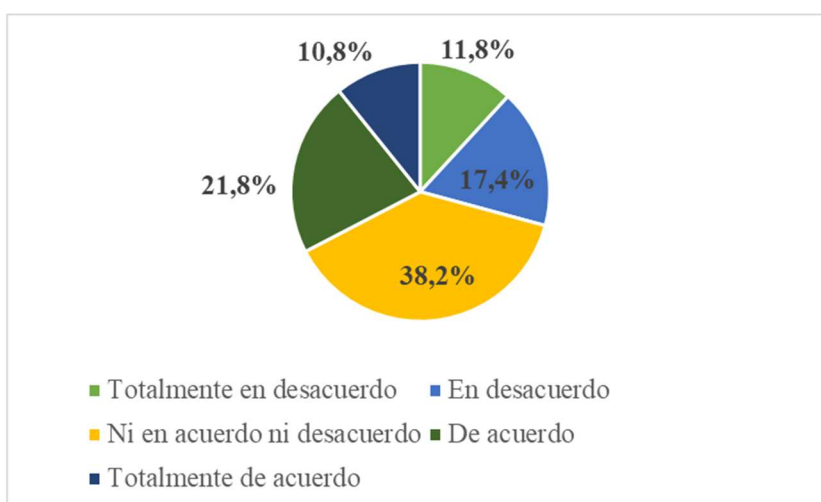
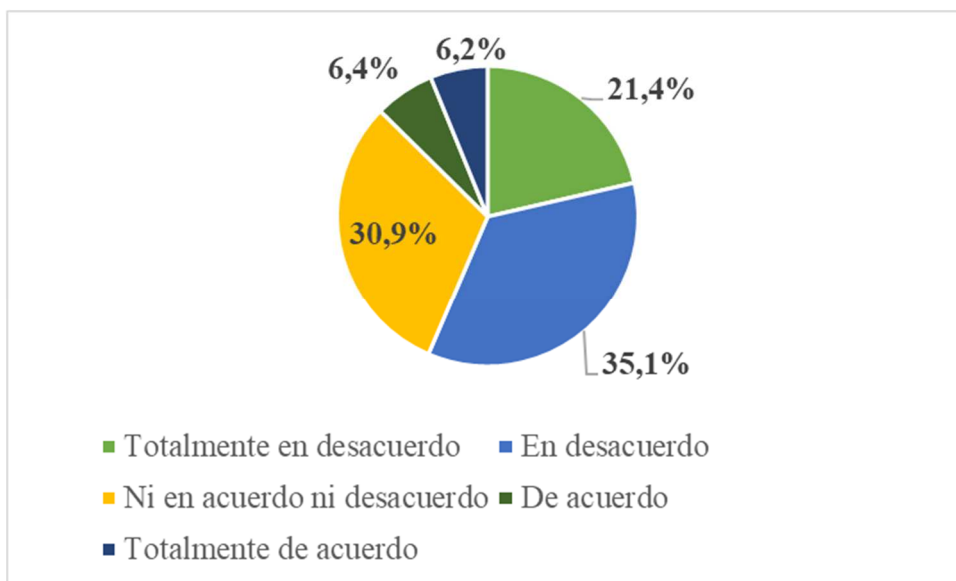


Figura 37. Conocimiento de los empleados

Los resultados sobre si los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas, mostraron que el 11.8% estuvo totalmente en desacuerdo, el 17.4% en desacuerdo, el 38.2% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el

21.8% de acuerdo y el 10.8% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 29.2% considera que los colaboradores no tienen el suficiente conocimiento para responder sus preguntas.

### **13. En el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón se le da una atención personalizada**



*Figura 38.* Atención personalizada

Los resultados sobre si en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón se le da una atención personalizada, mostraron que el 21.4% estuvo totalmente en desacuerdo, el 35.1% en desacuerdo, el 30.9% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 6.4% de acuerdo y el 6.2% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 56.5% considera que los colaboradores no brindan una atención personalizada.

### **14. El empleado del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón se preocupa por sus mejores intereses y necesidades específicas**

Los resultados sobre si el empleado del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón se preocupa por sus mejores intereses y necesidades específicas, mostraron que el 10.3% estuvo totalmente en desacuerdo, el 20.8% en desacuerdo, el 45.0% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 15.3% de acuerdo y el 8.7% totalmente de acuerdo.

Se evidencia que el 31.1% considera que los colaboradores no se preocupan por mejorar sus intereses y necesidades.

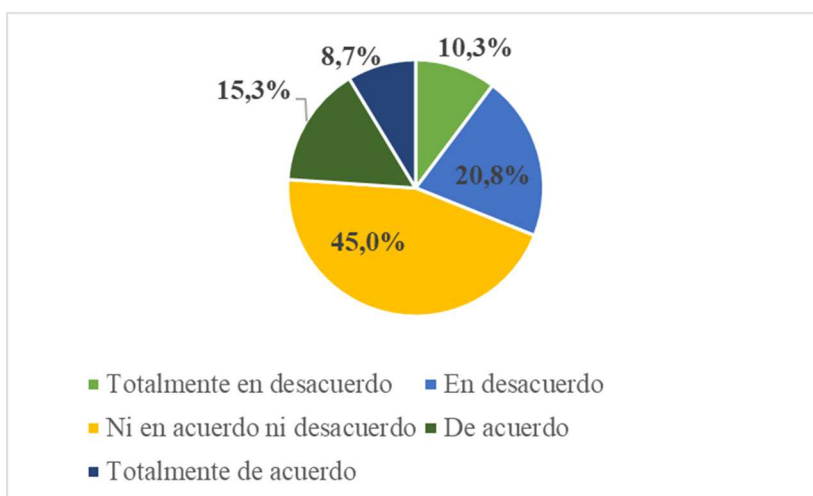


Figura 39. Preocupación por mejorar sus intereses y necesidades

### 15. El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuenta con horarios flexibles y adaptados para brindarle a usted un buen servicio

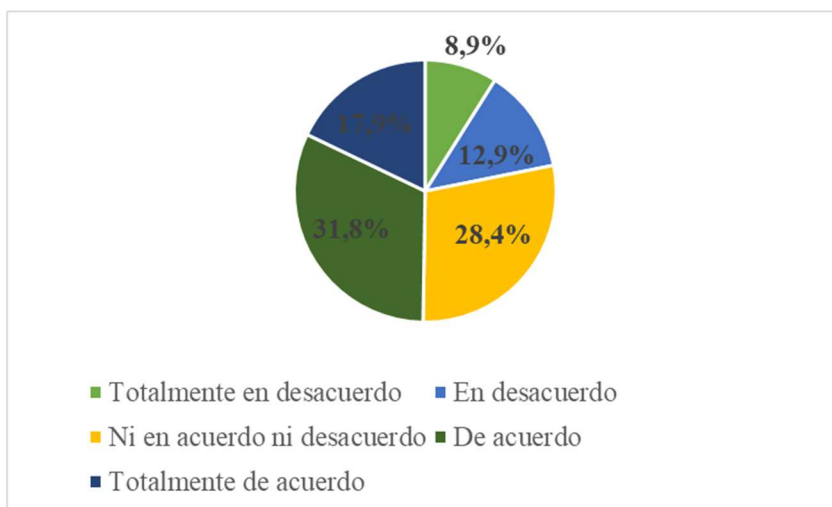


Figura 40. Horarios flexibles y adaptados a brindarle un buen servicio

Los resultados sobre si el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuenta con horarios flexibles y adaptados para brindarle un buen servicio al usuario, mostraron que el 8.9% estuvo totalmente en desacuerdo, el 12.9% en desacuerdo, el 28.4% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 31.8% de acuerdo y el 17.9% totalmente de acuerdo. Se evidencia que el 21.8% considera que el hospital no cuenta con horarios flexibles y adaptados a brindarle un buen servicio.

## **Análisis General de Resultados**

En el comportamiento prosocial se identificó que el 27.1% de las personas se alejan de las personas que están mal, el 80.2% no acostumbra a hacer donaciones a organizaciones benéficas, el 31.3% de los colaboradores no tiene un sentido de escucha cuando los demás cuentan sus problemas, al 48.2% no le gusta compartir con los demás, parte de sus pertenencias, el 34.0% no comparte sus malas experiencias con amistades para que ellos no hagan lo mismo, un 8.7% de colaboradores le satisface ver los defectos ajenos, el 36.6% no destaca a quien hace bien las cosas, el 51.8% no participa en actividades solidarias, el 34.0% no comparte con sus compañeros las experiencias de aprendizaje.

Por tanto, se observa que las donaciones no son un hábito común entre los colaboradores, esto puede deberse a una economía ajustada o al egoísmo de la persona con respecto a compartir al más necesitado. Otro resultado importante fue el que a los colaboradores no participan en actividades solidarias, ni les gusta compartir con los demás, lo cual puede explicar al gran porcentaje que no realiza donaciones.

Otros datos importantes que se recabaron, fueron que el 33.2% no ayuda a los conocidos a enfrentar sus problemas, el 22.3% no reconforta en este tipo de ocasiones a desconocidos, el 16.3% no realizaría un trabajo extra si es que sus compañeros lo necesitan, el 17.4% no ayudaría explicándole a sus compañeros, a pesar de que domine un tema, el 23.4% no se arriesgaría a defender a alguien, a pesar de que esté en un peligro inminente, el 62.9% no realiza trámites y pagos para una persona anciana o con dificultades física, el 38.2% de colaboradores sólo se preocupan de ellos, el 21.6% no ayudaría a alguien que sea víctima de maltrato, el 25.0% no acompaña a conocidos en momentos dolorosos, el 30.2% no

demuestra que entiende a otra persona cuando siente que está mal, el 66.1% no presta dinero a sus amigos.

Los resultados demuestran que los colaboradores no son prosociales con respecto a aspectos monetarios; sin embargo, se reconoció una actividad individualista por el hecho de que los empleados sólo se preocupan por ellos, además de no ayudar a sus conocidos a enfrentar problemas que se le presenten. Estos aspectos, son determinantes en un hospital, ya que se necesita de un personal compenetrado que actúe en sinergia a la misión y visión del mismo. Por tanto, estos son aspectos que deben ser tratados por la dirección del hospital.

En la variable satisfacción se pudo determinar que el 27.3% consideró que el hospital no cuenta con equipos modernos y funcionales, el 28.0% señaló que el hospital no cuenta con instalaciones físicas cómodas y visualmente atractivas, el 42.9% indicó que el hospital no cuenta con elementos materiales atractivos, el 35.3% afirmó que el hospital no cuenta con los servicios necesarios para brindar comodidad, el 30.0% determinó que el hospital no cumple las promesas a tiempo, mientras que el 32.9% informó que el hospital no demuestra interés por solucionar su problemas.

Los resultados permitieron conocer que el hospital no posee elementos materiales atractivos, es decir, no existe un material informativo adecuado, ni componentes visuales que denoten calidad. Además, se evidencia un problema con respecto a los servicios necesarios para brindar comodidad, esto puede ser debido a la falta de un área de espera adecuada para la demanda que se presenta, especialmente cuando el servicio informático es defectuoso y se retrasa toda la agenda.

Otros resultados importantes fueron que el 28.1% considera que el hospital y



sus empleados no realizan bien su servicio de manera habitual, el 33.4% considera que el hospital no atendió sus dudas en un tiempo razonable, el 38.7% considera que los empleados del hospital no le ofrecen un servicio rápido y eficaz, el 35.0% considera que el tiempo de espera para obtener el servicio de parte del empleado no fue satisfactorio, el 25.5% considera que no tiene confianza ni seguridad de los servicios que brinda el hospital, el 29.2% considera que los colaboradores no tienen el suficiente conocimiento para responder sus preguntas, el 56.5% considera que los colaboradores no brindan una atención personalizada, el 31.1% considera que los colaboradores no se preocupan por mejorar sus intereses y necesidades, el 21.8% considera que el hospital no cuenta con horarios flexibles y adaptados a brindarle un buen servicio.

Como se puede observar en los datos presentados, los tres problemas principales vienen dados por la falta de una atención personalizada, un servicio lento e ineficaz, y la insatisfacción por el tiempo de espera en obtener el servicio. Por tanto, la satisfacción del usuario se enfoca en los problemas con los tiempos que se manejan. Este tipo de situaciones se presentan muchas veces, porque el sistema informático sufre caídas, lo que genera reclamos y disgustos con el personal administrativo y de salud.

Las dimensiones del comportamiento prosocial permitieron identificar que la ayuda y el compartir y donar obtuvieron las menores puntuaciones con un 2.8 de media, lo cual está por debajo de 3 que es el valor medio del rango 1-5 en que se delimitaban las preguntas. La media de la variable fue de 2.8, por lo que se considera que existen deficiencias que pueden ser abarcadas para mejorar la puntuación de esta variable.

Tabla 2  
*Dimensiones comportamiento prosocial*

Dimensiones	Media
Comportamientos empáticos	3.0
Ayuda	2.8
Altruismo	3.0
Compartir y donar	2.8
Comportamiento prosocial	2.8

En las dimensiones de satisfacción se pudo evidenciar que los menores promedios los obtuvo elementos tangibles, así como la responsabilidad y capacidad de respuesta. La media total de la variable de satisfacción fue de 2.9, lo que denota estar ligeramente por debajo del valor central de 3, reflejándose así que el hospital se encuentra lejos de brindar un servicio de calidad, ya que para esto debería tener un promedio entre 4-5. Evidentemente, se debe mejorar el material informativo y los tiempos de respuesta.

Tabla 3  
*Dimensiones satisfacción*

Dimensiones	Media
Elementos tangibles	2.8
Confiabilidad	3.0
Responsabilidad y capacidad de respuesta	2.8
Seguridad	3.0
Empatía	2.9
Satisfacción	2.9

La hipótesis de este trabajo de investigación señala: El comportamiento prosocial de los profesionales de salud incide positivamente en la satisfacción del usuario-paciente de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil. Para someter a prueba este enunciado, se promediaron las variables de comportamiento prosocial y satisfacción para cada uno de los encuestados, con la finalidad de tener dos valores numéricos que puedan ser

analizados. Luego se procedió a realizar la prueba de correlación de Pearson, en donde se identificó que existió una correlación positiva fuerte, con un 0.918 de coeficiente con una significancia de 0.000, la cual es menor a 0.05, por lo que se considera dentro del intervalo de confianza del 95%, comprobándose así la hipótesis de esta investigación.

Tabla 4  
*Correlación comportamiento prosocial - satisfacción*

<b>Correlaciones</b>			
		Variable comportamiento prosocial	Variable satisfacción
Variable comportamiento prosocial	Correlación de Pearson	1	,918**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	380	380
Variable satisfacción	Correlación de Pearson	,918**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	380	380

A través del diseño metodológico con enfoque cuantitativo, se pudieron analizar las variables de esta investigación, dando como resultado que en el comportamiento prosocial existieron problemas en las dimensiones de ayuda, y de compartir y donar. En la variable de satisfacción se evidenciaron problemas en elementos tangibles, y responsabilidad y capacidad de respuesta. Por medio de la prueba de correlación de Pearson, se pudo comprobar que existe una relación positiva y significativa entre el comportamiento prosocial y la satisfacción. A continuación, se presenta la propuesta del presente trabajo.

## **Capítulo IV**

### **Propuesta**

En este capítulo se hablará sobre la propuesta, la misma que se basará en poder mejorar el comportamiento de los profesionales de la salud que atienden el área de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, por medio de las distintas actividades que se plantearán en este capítulo se busca poder cumplir los objetivos planteados en el mismo.

#### **Objetivos**

##### **Objetivo general**

Implementar una estrategia que ayude a mejorar el comportamiento prosocial entre los integrantes del área de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

##### **Objetivos específicos**

Colocar material gráfico con información que ayude a fomentar el comportamiento prosocial en el área de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

Organizar días de integración fuera del hospital para los colaboradores de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

Establecer un conjunto de actividades que se utilicen para la convivencia entre compañeros, con el fin de mejorar las actitudes prosociales de los profesionales de consulta externa.

#### **Justificación**

La conducta prosocial de las personas es de gran importancia en cualquier organización, en especial en las instituciones que ofrecen servicios de atención en salud, ya que parte de su servicio consiste en una adecuada comunicación con los

pacientes y compañeros, además de mantener empatía con los mismos y ayudar a los usuarios a mejorar su estado de salud. Es por eso que, se deben realizar estrategias que ayuden a crear una cultura prosocial en el hospital con el fin que los colaboradores practiquen día a día de una conducta positiva, que fomente la voluntad de ayudar a los demás.

La cultura prosocial solo se podrá lograr si cada colaborador pone de su parte y se trata de cambiar los comportamientos de los mismos mediante actividades donde permita que los profesionales puedan liberarse de la rutina y por medio de juegos y ejercicios puedan cambiar sus actitudes convirtiendo lo negativo en positivo. Por esa razón, la cultura prosocial y el comportamiento prosocial son una manera de poder desarrollar en el hospital una atención adecuada y eficiente, que se preocupe por mejorar la vida de los pacientes a través de una atención de calidad.

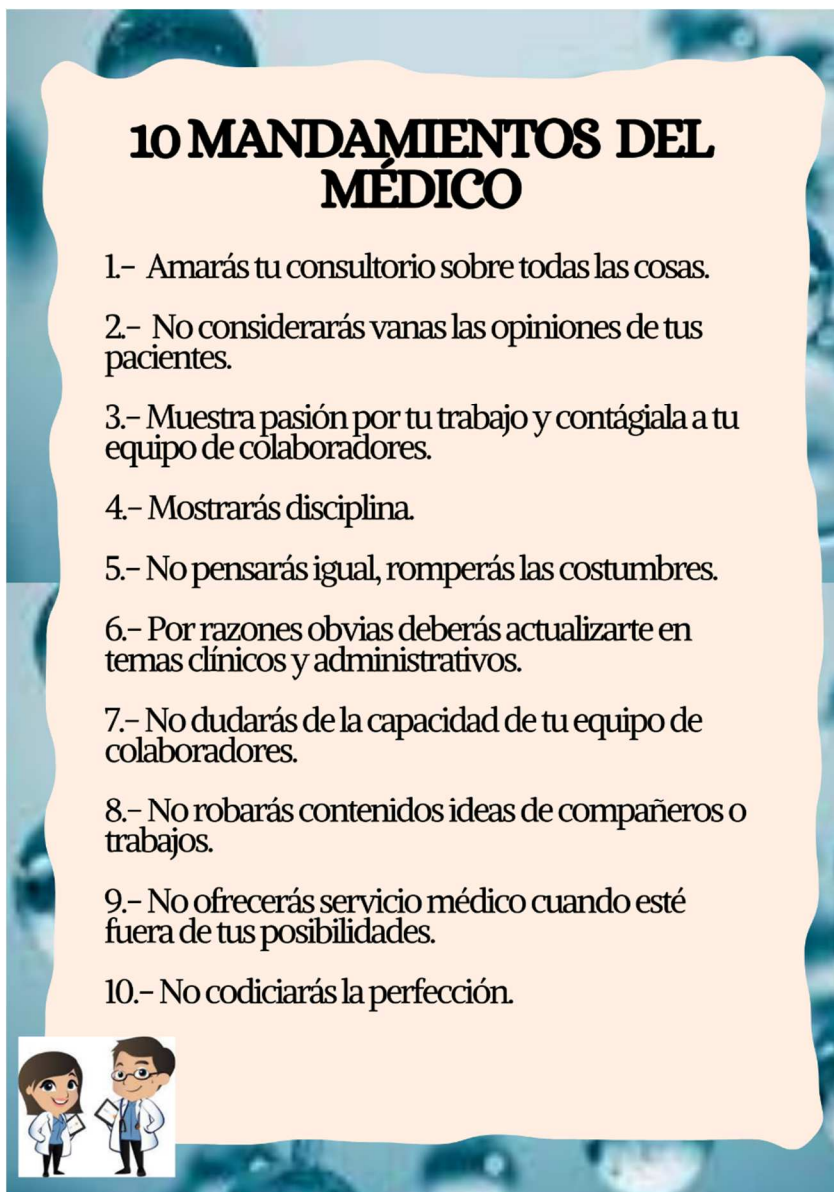
### **Descripción de las Actividades**

#### **Colocar material gráfico que fomente la cultura prosocial**

Para la campaña de fomentación de la cultura prosocial en el área de consulta externa se ha establecido la colocación de material gráfico en los diferentes consultorios que posee la consulta externa con el fin que permita recordar al médico por qué escogió esta profesión e incentivar a mejorar cada día. Se ha determinado que el material gráfico con frases serán distintas para cada sección de consulta externa con el fin que cuando un paciente acuda a una consulta con distintos especialistas pueda ver frases distintas.

Entre el material gráfico que se dispondrá para cada consultorio se consideró importante colocar en ciertas partes estratégicas del área de consulta externa los mandamientos del médico, información sobre la empatía, comprensión, respeto a

los pacientes, tolerancia, compromiso, buen humor, entre otras cosas, ya que se busca que cada profesional recuerde su deber y que trate de mejor manera sobrellevar cualquier dificultad o problema personal que presente, anteponiendo su trabajo que es brindar la mejor atención a los pacientes. Se realizará la impresión de los diseños que se realicen para cada consultorio a impresión en papel bond de 90 gramos a full color, tamaño A4.



**10 MANDAMIENTOS DEL MÉDICO**

- 1.- Amarás tu consultorio sobre todas las cosas.
- 2.- No considerarás vanas las opiniones de tus pacientes.
- 3.- Muestra pasión por tu trabajo y contálgala a tu equipo de colaboradores.
- 4.- Mostrarás disciplina.
- 5.- No pensarás igual, romperás las costumbres.
- 6.- Por razones obvias deberás actualizarte en temas clínicos y administrativos.
- 7.- No dudarás de la capacidad de tu equipo de colaboradores.
- 8.- No robarás contenidos ideas de compañeros o trabajos.
- 9.- No ofrecerás servicio médico cuando esté fuera de tus posibilidades.
- 10.- No codiciarás la perfección.




Figura 41. Material gráfico de los mandamientos del médico



Figura 42. Material gráfico sobre los buenos modales



Figura 43. Material gráfico sobre la relación paciente-médico

### **Días de integración**

Se propuso desarrollar días de integración entre los colaboradores que laboran en el área de consulta externa, ya que es necesario sacarlos del trabajo a una zona distinta donde puedan sentirse a gusto y no como si estuvieran en el trabajo. De esta manera podrán relajarse y sentirse sin presión al momento de realizar las distintas actividades que se propongan. El día de integración se propone llevar a cabo en un espacio al aire libre, en especial si hay naturaleza para que ayude a eliminar el estrés que tienen y facilite el ambiente para una adecuada integración, donde se pretende que convivan durante una tarde.

Se revisó las distintas opciones que se podían tomar en consideración y se determinó que el Complejo Turístico Pequeño Paraíso que se encuentra ubicado en el km 55 carretera vía Guayaquil Daule a 45 minutos de Guayaquil, es el lugar idóneo para poder tener un tiempo de relajación por estar rodeado de la naturaleza, andar en caballo, un hermoso río, para poder dar un paseo en bote y una gran piscina con toboganes para poder disfrutarla después de efectuar las actividades que se determinaron para la propuesta .



*Figura 44.* Complejo turístico Pequeño Paraíso paseo en bote  
Tomado de Fan Page de Complejo Turístico Pequeño Paraíso.





*Figura 45.* Complejo turístico Pequeño Paraíso Piscina  
Tomado de Fan Page de Complejo Turístico Pequeño Paraíso



*Figura 46.* Paseo en caballo  
Tomado de Fan Page de Complejo Turístico Pequeño Paraíso

### **Actividades de convivencia**

Se consideró importante establecer un conjunto de actividades que se puedan desarrollar dentro de una convivencia con el fin de provocar en cada profesional a la reflexión, mejorar la capacidad de diálogo, comprensión, crítica, empatía, perspectiva social y crear habilidades sociales.

Es importante que el personal que trabaja en el área de consulta externa se conozca, ya que muchas veces tendrán en consulta a un mismo paciente por distintos problemas médicos, por lo que debe haber una buena comunicación entre profesionales para de esa manera puedan brindar al paciente la mejor opción de tratamiento que ayude a mejorar su salud.

### ***Dinámicas de presentación***

Para esta dinámica se utilizará la actividad conocida como mi tarjeta. Mi tarjeta es una actividad que consiste en repartir a cada persona una tarjeta donde solicitará que se llene el nombre, hobbies, gustos, lugar de nacimiento, cuando cada persona haya terminado de escribir los datos se procederá a solicitar que se la peguen en el pecho. Una vez que todos se han colocado la tarjeta se va a solicitar que cada persona empiece a leer las tarjetas de todos para poder encontrar información que tengan en común para ir anotando en una hoja los nombres con los que identifico similitud. Una vez que tiene anotados los nombres se va a pedir que se agrupen las personas con más similitudes, donde se les solicitará que compartan información sobre el aspecto que poseen similar para que luego se escoja a una persona como líder para que comparta con los demás grupos en qué se parecen y quiénes conforman el grupo. Con esta actividad se podrán conocer y crear afinidad. Para la actividad se requerirá materiales como hojas, tarjetas adhesivas y bolígrafos.



*Figura 47. Actividad mi tarjeta*  
Tomado de Google imágenes

### ***Dinámica de autoestima***

En la dinámica de autoestima se ha propuesto la actividad del círculo de las virtudes que consiste en formar grupos de personas que se conozcan, dependiendo la cantidad de personas, pueden hacer entre dos o tres grupos, luego se pide que se sienten en el piso formando un círculo y se le entregará a cada persona un folio con una hoja donde se solicitará que en la hoja se coloque su nombre y apellido. Esta hoja deberá ser pasada a la persona que se encuentra al lado derecho, además se les indicará que deben escribir una cualidad de la persona, cuyo nombre aparece en la hoja, por lo que todas las hojas deben ir moviéndose dentro del círculo hasta que nuevamente llegue al propietario del folio. La actividad va a permitir que los participantes puedan aceptar su yo, puedan descubrir cualidades y sentir amor, aprecio y confianza. Los materiales que se necesitan para la actividad son folios, hojas y bolígrafos.



Figura 48. Círculo de las virtudes  
Tomado de Google imágenes

### ***Ejercicio de risoterapia***

La risoterapia es una forma de poder liberar endorfinas con lo cual permite sentir una sensación de bienestar y a la vez ayuda a eliminar la depresión, insomnio, ansiedad, dolor, entre otras. Para esta dinámica se usará la actividad llamada globos locos donde se hará la entrega de un globo y un marcador permanente a cada integrante, luego deben inflar el globo, atarlo y realizarle un dibujo de una cara graciosa como haciendo muecas, sacando la lengua, guiñando un ojo, entre otras. Cuando se haya terminado de dibujar se solicitará a los participantes que se coloquen en círculo y cada integrante va a mostrar su globo en forma ordenada a los demás integrantes, todos deberán imitar la cara del globo, la actividad termina cuando cada persona haya mostrado su globo, los globos serán #10.



Figura 49. Ejemplos de globos con caras divertidas  
Tomado de Google imágenes

### ***Juegos al aire libre***

Se efectuará un juego que se pueda realizar al aire libre, ya que permiten realizar actividades físicas diferentes y ayudan a disminuir los efectos del envejecimiento. La actividad que se desarrollará al aire libre será la búsqueda del tesoro, esta actividad consiste en dividir en equipos de dos o más personas, se debe elaborar una lista de tareas ridículas, para que cada equipo las realice en grupo como por ejemplo tomarse una selfie con una persona extraña, encontrar algún objeto, entre otros. Se entregará la lista a cada equipo y se les indicará el tiempo que tienen para terminar la lista, por lo que deben tratar de terminarlo en el menor tiempo posible, ya que el ganador será quien más tareas haya terminado en el plazo que se les indicó.

Para la actividad se va a requerir hojas y bolígrafo, a través de esta actividad se podrá fomentar el trabajo en equipo lo que permite eliminar los grupillos que existen en cada área o departamento que trabajan dando opción a crear una mejor comunicación entre los integrantes de los grupos (ver figura 50 y 51).

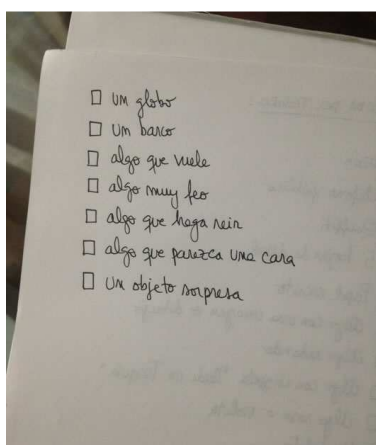


Figura 50. Ejemplo de lista del tesoro

### ***Actividad para romper el hielo***

Para la actividad que ayude a romper el hielo se estableció idóneo el juego puzle del trueque, este juego se trata de crear grupos pequeños con la misma

cantidad de participantes, donde se le entregará a cada grupo un puzzle diferente con el mismo nivel de dificultad, se cambiarán cinco piezas de puzzle entre los otros grupos, por lo que cada equipo tendrá que buscar la forma cómo recuperarlos ya sea por medio de trueque, negociación u otros. El juego termina cuando uno de los grupos complete su puzzle. Para la actividad se va a requerir puzzles para cada grupo. Con esto se logrará que puedan comunicarse adecuadamente entre los grupos y busquen la forma de poder obtener lo que desean con la comunicación. Los rompecabezas serán magnéticos con diferentes imágenes de dimensión 18x13cm.



Figura 51. Juego búsqueda del tesoro



Figura 52. Puzzle  
Tomado de Google imágenes

## Materiales y Recursos

Dentro de los materiales y recursos que se requieren para poder efectuar adecuadamente la propuesta se debe revisar cada material que se necesita para las

distintas actividades que se plantearon, luego ver la cantidad que se requiere para la misma, para luego poder hacer las cotizaciones pertinentes sobre las mismas. Es por eso que, con esta información que se recabó se pudo determinar un listado de los mismos y se lo puede verificar por medio de las tablas a continuación.

Tabla 5  
*Descripción de materiales*

<b>Cantidad</b>	<b>Descripción de recursos</b>
134	Entradas a complejo
60	Material gráfico impreso
50	Papel adhesivo bond A4
6	Rompecabezas magnético 18x13cm
150	Cajas de esfero punta fina Bic
200	Fundas de globos
150	Hojas papel bond

Tabla 6  
*Descripción de los Costos globales*

<b>Cantidad</b>	<b>Descripción de recursos</b>	<b>Precio</b>	<b>Total</b>
134	Entradas a complejo	\$ 4,00	\$ 536,00
60	Material gráfico impreso	\$ 0,20	\$ 12,00
1	Papel adhesivo bond A4 x 50	\$ 5,00	\$ 5,00
6	Rompecabezas magnético 18x13cm	\$ 6,00	\$ 36,00
3	Cajas de esfero punta fina Bicx50	\$ 6,25	\$ 18,75
2	Fundas de globos #100 pzas	\$ 6,00	\$ 12,00
150	Hojas papel bond	-	
<b>Total</b>			<b>\$ 619,75</b>

### **Calendario de Implementación**

Las actividades que se propusieron para la propuesta se realizarán en el año 2019, donde se puede ver en el cronograma que existen diez ítems con

información de los pasos a seguir para poder poner en marcha cada paso con sus respectivas fechas.

Tabla 7  
*Cronograma de actividades año 2019*

Descripción de actividades	E ne	Fe b	M ar	A br	M ay	Ju n	J ul	A go	Se p	O ct	N ov	Di c
Diseñar material gráfico							√					
Cotizar precios e información de complejos								√				
Cotizar precios de materiales necesarios								√				
Reunirse con personal médico para informar sobre las actividades									√			
Reservar Complejo Turístico									√			
Imprimir material gráfico										√		
Comprar materiales										√		
Día de integración											√	
Desarrollar actividades propuestas											√	
Colocar material gráfico												√

Los responsables de llevar a cabo las actividades planteadas serán el jefe de consulta externa junto con el departamento de recursos humanos quienes coordinarán para poder realizar cada una de las estrategias. En cuanto a los afiches que se colocarán en los consultorios y la sala de consulta externa intervendrá el departamento de sistemas y el administrador general del hospital.

### **Evaluación de Propuesta**

La propuesta se pretende evaluar mediante el uso de nuevas encuestas una vez que se hayan efectuado las actividades y después de un semestre de haber puesto en marcha la propuesta, con el fin de poder conocer si ha tenido éxito o si la propuesta requiere de nuevas estrategias que permitan lograr a llegar a los objetivos que se plantearon para la misma. Hay que recordar que, cambiar el comportamiento prosocial no es tarea fácil cuando se tiene años manteniendo una actitud antisocial, por lo que se debe seguir fortaleciendo la cultura prosocial por



medio de nuevos días de integración y convivencia, para que de esa manera se logre ir cambiando ciertas aptitudes y actitudes en los profesionales.

Una vez realizada la implementación de las actividades descritas en el presente capítulo, las cuales buscan lograr una mejor actitud de los colaboradores y una mayor satisfacción de los pacientes, se procede a realizar a continuación, las conclusiones y recomendaciones de cada uno de los objetivos planteados al inicio del trabajo de investigación.

## **Conclusiones**

La conducta prosocial es de gran importancia en cualquier tipo de negocio sea comercial o de servicio, pero se debe atender más este tema cuando se refiere al servicio que ofrece un profesional médico a un paciente ya que los usuarios que acuden a las instituciones de salud buscan ser atendidos de forma ágil y con la mayor disposición de los médicos al contarse con un estado de ánimo bajo por los diferentes síntomas que presentan de su enfermedad. Es por eso que además de la conducta prosocial se revisó información académica sobre la satisfacción del usuario que tienen gran relevancia en la investigación debido que si los usuarios no perciben una buena atención y cumplen con todas sus expectativas no se sentirán satisfechos, ya que su expectativa fue mayor a lo que percibieron, por ende, sienten que no cumplieron con su labor como profesionales de la salud.

Por medio de los diversos estudios anteriores realizados sobre la satisfacción del usuario/paciente, se pudo determinar que existieron problemas de insatisfacción en aspectos como la capacidad de respuesta que brindan las instituciones de salud. En otro trabajo se vio una insatisfacción por la seguridad en la atención que brindan, el tiempo de espera y el trato que reciben del personal médico, además de la deficiente información que proporcionan y la dificultad para acceder a la atención médica. Debido a la insatisfacción que perciben los pacientes, las instituciones de salud no logran tener una calidad en sus servicios, ya que las diversas insatisfacciones mencionadas son parte de las conductas que tienen los profesionales al momento de realizar su trabajo que tiene que ver con su disposición, empatía y la acción de querer ayudar. El análisis de las investigaciones mencionadas anteriormente permitió realizar un análisis más detallado sobre la situación actual del sistema los sistemas de salud que existen en

el Ecuador, además de profundizar en el sistema de servicios que brinda el Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, en el que se detallaron las especialidades que este posee, la composición del organigrama y la cantidad de pacientes que este recibe de manera diaria, mensual y trimestral según sus especialidades, por lo que esta investigación guarda una gran importancia para mejorar los servicios de salud.

Se estableció necesario identificar la percepción de los usuarios-pacientes con respecto a su nivel de satisfacción y el comportamiento prosocial del personal, según las variables que intervienen en la prestación del servicio, por lo que se pudo concluir que la mayor cantidad de colaboradores no efectúan donaciones, reforzando lo que indican los datos de que ellos sólo se preocupan por sí mismos y no son capaces de brindar ayuda a quien lo necesite o dar apoyo a conocidos que tienen problemas, demostrando que no cuentan con una conducta prosocial, lo que es indispensable que posean ya que no concuerdan con las expectativas que tiene el hospital reflejados en la misión y visión del mismo. En lo que se refiere a la satisfacción del usuario se pudo concluir que los usuarios consideran que el hospital no cuenta con los materiales y equipos necesarios y cómodos, la atención es lenta, no sienten que el hospital les presta atención a sus problemas, por lo que se sienten insatisfechos por la atención que reciben.

En lo que se trata de la revisión de la media de las variables de estudio se pudo conocer que en la variable de comportamiento prosocial, las dimensiones de ayuda y el compartir y donar fueron los de menor puntuación (2.8) con un valor por debajo de 3 que es el valor medio del rango. El promedio de la variable fue de igual valor con 2.8 que indica que deficiencias que deben ser revisadas y buscar estrategias que permitan mejorar su puntuación. En la variable satisfacción los

promedios más bajos fueron la responsabilidad, elementos tangibles y capacidad de respuesta, donde se obtuvo como promedio de la variable en general un valor de 2.9 que está por debajo de la media, lo que significa que el hospital debe enfocarse en mejorar la calidad de la atención, ya que aún tiene un largo camino por recorrer para lograr un promedio aceptable para el mismo. De acuerdo a los resultados obtenidos se logra establecer el cumplimiento de la hipótesis planteada; lo que comprueba que el comportamiento prosocial de los profesionales de salud incide positivamente en la satisfacción del usuario-paciente de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil.

Se realizó la formulación de objetivos para las acciones a tomar, los cuales permitieron desarrollar la propuesta de manera adecuada donde se explicó a detalle cada actividad que se dispuso como correcta para la misma. Las actividades fueron colocar material gráfico en los consultorios de consulta externa, organizar días de integración en un complejo turístico que posea áreas rodeadas de naturaleza y establecer un conjunto de actividades que ayuden a mejorar el comportamiento prosocial de los profesionales de la salud. Se hizo un análisis de los costos y materiales que necesitan para poder poner en marcha la propuesta, así como un cronograma donde se puede ir revisando el progreso de las mismas.

## **Recomendaciones**

Realizar en un futuro nuevas investigaciones sobre el comportamiento prosocial con la finalidad de poder conocer en qué otros aspectos, se encuentra relacionado cuando se trata de servicios hospitalarios.

La realización de un seguimiento del avance que vaya teniendo la propuesta con el objeto de poder establecer en cada profesional una cultura prosocial y que esto permita mejorar en gran parte la satisfacción de los usuarios, así como mejorar la calidad de los servicios que se brindan en el hospital.

La implementación de una evaluación constante de la satisfacción de los usuarios por medio de la escala Servperf, para analizar la forma en que ha mejorado la satisfacción de las personas que acuden al hospital.

Seguir realizando actividades recreativas y de convivencia con el personal de salud para que puedan relajarse y les motive a seguir trabajando con la mayor disposición y deseos de ayudar a cada persona que lo necesite, con el propósito de lograr cambiar la conducta de los colaboradores y los motive a ser mejores cada día.

## Referencias

- Aguirre, E. (2015). Prácticas de crianza, temperamento y comportamiento prosocial de estudiantes de educación básica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(1), 223-243.
- Arias, W. (2015). Conducta prosocial y psicología positiva. *Revista Avances en Psicología*, 23(1), 37-47. Obtenido de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015\\_1/Walter\\_Arias.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Walter_Arias.pdf)
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2012). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de [http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)
- Auné, S., Abal, F., & Attorresi, H. (2015). Diseño y construcción de una escala de Conducta Prosocial para Adultos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 2(42), 15-25. Obtenido de <http://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R42/Art2.pdf>
- Auné, S., Blum, D., Abal, J., Lozzia, G., & Attorresi, H. (2014). La conducta prosocial: Estado actual de la investigación. *Perspectivas en Psicología*, 11(2), 21-33. Obtenido de [www.seadpsi.com.ar/revistas/index.php/pep/article/download/153/pdf](http://www.seadpsi.com.ar/revistas/index.php/pep/article/download/153/pdf)
- Berenguer, M., Mediaceja, N., & Montoya, M. (2014). Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. *MEDISAN*, 18(7), 923-927. Obtenido de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000700006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700006)

Boixareu, R. (2016). *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*.

Barcelona: Editorial Herder.

Bonilla, I. (2018). 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. Repositorio digital de la Universidad

Católica Santiago de Guayaquil. Recuperado de

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11996/1/T-UCSG-POS-MGSS-175.pdf>.

Cáceres, M. (2015). Diseño y creación de un programa cognitivo conductual para

el desarrollo y adquisición de conductas prosociales en niños con

agresividad de 9 a 12 años de la escuela Atanasio Viteri. Repositorio

digital de la Universidad Politécnica Salesiana. Recuperado de

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/9180/1/QT06713.pdf>.

Cañas, M., & Charyl, P. (2017). Estimar la percepción del paciente en el área rural

que acude a la consulta externa de medicina familiar sobre la relación

médico-paciente, el Hospital Docente Pedro Vicente Maldonado durante el

año 2017. Repositorio digital de la Pontificia Universidad Católica del

Ecuador. Recuperado de

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13734/FINAL%20tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Cañón, A., & Rubio, D. (2018). *Importancia de la utilización del modelo*

*SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el*

*período 2010-2016*. Obtenido de

<https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/001/669/1/REDI-FDA-2018-1.pdf>

- Carrera, P., Caballero, A., & Oceja, L. (2004). Altruismo y conducta prosocial. En *Psicología social, cultura y educación* (págs. 605-632). Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Cih, I., Moreno, A., Cárdenas, F., Sánchez, V., & Guerra, C. (2018). *Alimentación sostenible y retos del sistema agroalimentario*. Jalisco: Página Seis.
- Correa, M. (2017). Aproximaciones epistemológicas y conceptuales de la conducta prosocial. *Revista del Instituto de Estudios en Educación Universidad del Norte*(27), 1-21.
- Dios, C., Alba, A., Ruíz, R., Jiménez, C., Pérula de Torres, L., & Rodríguez, A. (2013). Valoración de la satisfacción de usuarios de consulta de enfermería en centros de salud a partir de indicadores de calidad técnicos y de comunicación. *Enfermería Global*, 12(31), 162-171. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/administracion1.pdf>
- Duque, O., & Edison, J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>
- Espinosa, A., Ferrandiz, J., & Rottenbacher, J. (2011). Valores, comportamiento pro-social y crecimiento personal en estudiantes universitarios después del terremoto del 15 de agosto de 2007. *Liberabit*, 17(1), 49-58. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-48272011000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272011000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)



- Espinosa, V., Acuña, C., De la Torre, D., & Tambini, G. (2017). La reforma en salud del Ecuador. *Revista Panam Salud pública*, 41(96), 1-2. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34061/v41a962017.pdf>
- Franco, P. (2016). El Contingente Médico Cubano “Henry Reeve”: ejemplo de altruismo consolidado desde la educación médica cubana. *Edumecentro*, 8(3), 1-5. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2016/ed163a.pdf>
- Gallardo, A., & Reynaldos, K. (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enfermería Global*, 13(36), 353-363. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412014000400020&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412014000400020&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Garaigordobil, M. (2014). Conducta prosocial: el papel de la cultura, la familia, la escuela y la prosperidad. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 6(2), 146-157.
- Grau, A., Toran, P., Zamora, A., Quesada, M., Carrión, C., Vilert, E., . . . Ferran, C. (2017). Evaluación de la empatía en estudiantes de Medicina. *Educación Médica*, 18(2), 114-120. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181316300419?token=35CCAF155DE255C1BE13EE88FB4502E176A2AC9DBDF0C67FD66ACA4E6E094A701520CE2F40D34950FF59DA3EA8435B>
- Hermida, D. (2015). Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud n° 2. Cuenca. 2014. Repositorio

- de la Universidad de Cuenca. Obtenido de  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21284/1/TESIS.pdf>.
- Hernández, L. (2018). Relación Médico-Paciente y la calidad de la atención médica. *Conamed*, 9(20), 26-29.
- Hernández, O., Espada, J., & Gullén, A. (2016). Relación entre conducta prosocial, resolución de problemas y consumo de drogas en adolescentes. *Anales de Psicología*, 32(2), 609-616. Obtenido de  
[http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v32n2/psicologia\\_practica.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v32n2/psicologia_practica.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill Education.
- Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón. (2019a). *Historia de nuestro hospital*. Obtenido de <https://www.hagp.gob.ec/index.php/el-hospital/historia>
- Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón. (2019b). *Misión/Visión*. Obtenido de <http://hagp.gob.ec/index.php/el-hospital/57-hospital/mision-vision>
- Ibarra, L., & Casas, E. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. *Contaduría y Administración*, 60(1), 229-260. Obtenido de  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v60n1/v60n1a10.pdf>
- Ibarra, L., Espinoza, B., & Casas, V. (2014). Aplicación del modelo servqual para evaluar la calidad del servicio en hospitales de Hermosillo, Sonora. *Tecnociencia Chihuahua*, 8(2), 98-108.
- Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del

- Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133-139. Obtenido de [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-\\_e4Vf9y6.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística. (2019). *Índice*. Obtenido de [https://www.ine.es/explica/docs/pasos\\_tipos\\_graficos.pdf](https://www.ine.es/explica/docs/pasos_tipos_graficos.pdf)
- Isaza, A. (2018). *Garantía de la calidad en salud. Cómo organizar una empresa del sector salud*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Jiménez, J. (Enero de 2019). Desarrollo de conductas prosociales en docentes de la escuela Glend Side- Fe y Alegría para prevenir prácticas asociadas al maltrato infantil en el período Abril-Julio del 2018. Repositorio digital de la Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito. Recuperado de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/16672/1/UPS-QT13651.pdf>.
- Lapo, M., & Bustamante, M. (2018). Incidencia del Clima Organizacional y de las Actitudes Laborales en el Comportamiento Prosocial de los Profesionales de la Salud del Guayas Ecuador. *Información tecnológica*, 29(5), 245-258. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-07642018000500245&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642018000500245&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Llanos, F., Rosas, A., Mendoza, D., & Contreras, C. (2001). Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. *Revista Medica Herediana*, 12(2), 52-57. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n2/v12n2ao2.pdf>

- López, M., De la Torre, I., Herreros, J., & Cabo, J. (2014). *Mejora de la calidad asistencial mediante la telemedicina y teleasistencia*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Manosalvas, C., Vaca, L., & Nieves, J. (2017). El clima organizacional y la satisfacción laboral: Un análisis cuantitativo riguroso de su relación. *AD-minister*(26), 5-15.
- Mantilla, F. (2015). *Técnicas de muestreo*. Sangolquí: ESPE.
- Mena, V., Soliz, N., & Cando, L. (2018). Modelo Servqual para la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios del Sistema Integrado de Salud de la Universidad de las Fuerzas Armadas. *Revista electrónica de la Universidad de las Fuerzas Armadas*(13), 1-20. Obtenido de [http://world\\_business.espe.edu.ec/wp-content/uploads/2017/11/13.1-Modelo-Servqual-para-la-evaluaci%C3%B3n-del-nivel-de-satisfacci%C3%B3n-de-los-usuarios-del-Sistema-Integrado-de-Salud-de-la-Universidad-de-las-Fuerzas-Armadas.pdf](http://world_business.espe.edu.ec/wp-content/uploads/2017/11/13.1-Modelo-Servqual-para-la-evaluaci%C3%B3n-del-nivel-de-satisfacci%C3%B3n-de-los-usuarios-del-Sistema-Integrado-de-Salud-de-la-Universidad-de-las-Fuerzas-Armadas.pdf)
- Monterroza. (2018). *La naturaleza heterogénea de los artefactos técnicos*. Medellín: Instituto Tecnológico Metropolitano.
- Parreño, A. (2016). *Metodología de investigación en salud*. Chimborazo: Instituto de Investigaciones.
- Penner, L., Dovidio, J., Piliavin, J., & Schroeder, D. (2005). Comportamiento prosocial: perspectivas multinivel. *Revisión anual de la psicología*, 56(1), 365-392. Obtenido de <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.psych.56.091103.070141>

- Plaza, M., & Requema, C. (2016). Uso de la comunicación prosocial en profesionales sanitarios y sociales con personas mayores. *Revista Gerokomos*, 27(1), 13-18.
- Reynaldos, K., González, G., Guerra, X., Gutiérrez, F., & Santibáñez, L. (2017). Factores mal evaluados en encuestas de satisfacción aplicadas a usuarios de atención primaria en Latinoamérica. *Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica*, 33, 1-12. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6051420>
- Riveros, J., & Berné, C. (2007). Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. *Revista médica de Chile*, 135(7), 862-870. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872007000700006&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000700006&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Rocha, L. (2016). *A teoria dos direitos animais de tom regan: ampliando as fronteiras da comunidade moral e de direitos para além do humano*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Rocha, M., Álvarez, M., Bayarre, H., Puig, A., Delgado, Y., & Oduardo, M. (2015). Satisfacción de usuarios y prestadores de servicio en relación con la atención en el hogar de ancianos "General Peraza". *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 14(4), 496-505. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2015/hcm154n.pdf>
- Rodríguez, M., & Muñoz, R. (2017). Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. *Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica*(32), 1-13. Obtenido de

<http://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00040.pdf>

Rubio, L., & De Lucas, S. (2019). *Un análisis de los principales indicadores de calidad de los aeropuertos de España, Chile, Brasil y Perú*. Madrid: ACCI (Asociación Cultural y Científica Iberoamericana).

Salto, E. (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. Repositorio de la Universidad Central del Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>.

Sánchez, A. (2017). Evaluación de la calidad del servicio al cliente en el restaurante Pizza Burger Diner de Gualán, Zacapa. Repositorio de la Universidad Rafael Landívar. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2017/01/01/Sanchez-Aby.pdf>.

SENPLADES. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una vida*. Obtenido de [http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)

Torres, C., Jélvez, A., & Vega, F. (2014). Evaluación de la calidad en un servicio de urgencia utilizando el modelo servperf. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 18(71), 38–49. Obtenido de [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1316-48212014000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1316-48212014000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

- Torres, G., & León, R. (2015). Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana. *Revista Estomatológica Herediana*, 25(2), 122-132.
- Torres, J., & Luna, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y Administración*, 62(4), 1270–1293. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009>
- Vallejo, J. (2015). *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: Elsevier.
- Vargas, N. (2017). Evaluación del uso de la comunicación interpersonal en la relación médico-paciente en el servicio médico universitario de la PUCE. Quito: Repositorio digital de la Pontificia Universidad Católica  
Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13556/%E2%80%9CEVALUACI%C3%93N%20DEL%20USO%20DE%20LA%20COMUNICACI%C3%93N%20INTERPERSONAL%20EN%20LA%20RELACI%C3%93N%20M>.
- Weinstein, N., & Ryan, R. (2010). When helping helps: autonomous motivation for prosocial behavior and its influence on well-being for the helper and recipient. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98(2), 222-224. Obtenido de <https://doi.org/10.1037/a0016984>
- Zafra, J., Veramendi, L., & Villa, N. (2015). Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76(1), 87-88. doi:doi:10.15381/anales.v76i1.11084

## Apéndices

### Apéndice A. Escala de Conducta Prosocial

	Escala de conducta prosocial para adultos	Nunca 1	Casi nunca 2	A veces 3	Casi siempre 5	Siempre 5
1	Me alejo de los que están mal					
2	Hago donaciones a organizaciones benéficas					
3	Escucho con atención al que necesita contar sus problemas					
4	Me quedo con lo justo y necesario para vivir, y reparto todo lo demás					
5	Comparto las malas experiencias de la vida con amigos para que no cometan los mismos errores					
6	Me satisface ver los defectos ajenos					
7	Destaco a quienes hacen las cosas bien					
8	Participo en actividades solidarias					
9	Comparto con mis compañeros las experiencias que tuve en las materias que ya cursé					
10	Ayudo a los conocidos a enfrentar sus problemas					
11	Reconforto en momentos dolorosos a personas que conozco poco					
12	Si mis compañeros están con dificultades, no me molesta hacer tareas de más en un trabajo de grupo					
13	Si entiendo un tema, lo explico a mis compañeros con gusto					
14	Me arriesgo para defender a alguien que corre peligro					
15	Realizo trámites y pagos para una persona anciana o con dificultades física					
16	Me ocupo sólo de mí					
17	Intervengo a favor de cualquiera que esté siendo tratado injustamente					
18	Acompaño a conocidos en momentos dolorosos					
19	Cuando siento que alguien está mal, le demuestro que lo entiendo					
20	Presto dinero a mis amigos aun sabiendo que quizás no puedan devolvérmelo					

Tomado de Auné et al. (2015).



## Apéndice B. Escala SERVPERF

Escala SERVPERF		Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni en acuerdo ni desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
<b>Elementos tangibles</b>	El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuenta con equipos modernos y funcionales para brindarle un buen servicio					
	Las instalaciones físicas del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón son cómodas y visualmente atractivas					
	Los elementos materiales (folletos, difusión y publicidad) son visualmente atractivos y sencillos para usted					
	El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón tiene todos los servicios necesarios para sentirse cómodo durante su visita					
<b>Confiabilidad</b>	Cuando el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón y/o empleado le prometen hacer algo en cierto tiempo, se lo cumplen					
	Cuando usted tiene un problema, el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón muestra un sincero interés en solucionarlo					
	El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón y el empleado realizan habitualmente bien el servicio					
<b>Responsabilidad y capacidad de respuesta</b>	Si necesitó resolver alguna duda, se le atendió en un tiempo razonable o adecuado					
	Los empleados del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón le ofrecen un servicio rápido y de calidad					
	El tiempo que esperó para obtener el servicio por parte del empleado fue satisfactorio					

<b>Seguridad</b>	Se siente confiado y seguro con el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuando acude a realizar algún servicio					
	Los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas					
<b>Empatía</b>	En el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón se le da una atención personalizada					
	El empleado del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón se preocupa por sus mejores intereses y necesidades específicas					
	El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuenta con horarios flexibles y adaptados para brindarle a usted un buen servicio					

Tomado de Ibarra y Casas (2015).

## Apéndice C. Operacionalización de Variables

Tabla 8

*Operacionalización de las variables*

Cantidad de variables	Conceptualización	Dimensiones	Instrumento	Interrogantes
<b>Comportamiento prosocial</b>	La comprensión de la conducta de las personas hacia otros, sea en situaciones o no de emergencia.	<p>Comportamientos empáticos.</p> <p>Ayuda.</p> <p>Altruismo.</p> <p>Compartir y Donar.</p>	Cuestionario	<p>*Destaco a quienes hacen las cosas bien</p> <p>*Acompaño a conocidos en momentos dolorosos</p> <p>*Me ocupo sólo de mí</p> <p>*Me satisface ver los defectos ajenos</p> <p>*Me quedo con lo justo y necesario para vivir, y reparto todo lo demás</p> <p>*Participo en actividades solidarias</p> <p>*Escucho con atención al que necesita contar sus problemas</p> <p>*Si mis compañeros están con dificultades, no me molesta hacer tareas de más en un trabajo de grupo</p> <p>*Si entiendo un tema, lo explico a mis compañeros con gusto</p> <p>*Realizo trámites y pagos para una persona anciana o con dificultades física</p> <p>*Cuando siento que alguien está mal, le demuestro que lo entiendo</p> <p>*Presto dinero a mis amigos aun sabiendo que quizás no puedan devolvérmelo</p> <p>*Me alejo de los que están mal</p> <p>*Ayudo a los conocidos a enfrentar sus problemas</p> <p>*Reconforto en momentos dolorosos a personas que conozco poco</p> <p>*Intervengo a favor de cualquiera que esté siendo tratado injustamente</p> <p>*Me arriesgo para defender a alguien que corre peligro</p> <p>*Hago donaciones a organizaciones benéficas</p> <p>*Comparto las malas experiencias de la vida con amigos para que no cometan los mismos errores</p> <p>*Comparto con mis compañeros las experiencias que tuve en las materias que ya cursé</p>

<b>Satisfacción del usuario-paciente</b>	Variable que mide el nivel de relación que hay dentro de un escenario específico entre lo que espera obtener el usuario con lo que al final termina recibiendo.	Elementos tangibles    Confiabilidad   Responsabilidad y capacidad de respuesta   Seguridad   Empatía	Cuestionario    *El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuenta con equipos modernos y funcionales para brindarle un buen servicio *Las instalaciones físicas del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón son cómodas y visualmente atractivas *Los elementos materiales (folletos, difusión y publicidad) son visualmente atractivos y sencillos para usted *El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón tiene todos los servicios necesarios para sentirse cómodo durante su visita  *Cuando el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón y/o empleado le prometen hacer algo en cierto tiempo, se lo cumplen *Cuando usted tiene un problema, el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón muestra un sincero interés en solucionarlo *El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón y el empleado realizan habitualmente bien el servicio  *Si necesitó resolver alguna duda, se le atendió en un tiempo razonable o adecuado *Los empleados del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón le ofrecen un servicio rápido y de calidad *El tiempo que esperó para obtener el servicio por parte del empleado fue satisfactorio  *Se siente confiado y seguro con el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuando acude a realizar algún servicio *Los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas  *En el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón se le da una atención personalizada *El empleado del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón se preocupa por sus mejores intereses y necesidades específicas *El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón cuenta con horarios flexibles y adaptados para brindarle a usted un buen servicio
--	---	--	---



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, Rodríguez Apolinario, Edison Humberto, con C.C: # 0940076243 autor del trabajo de titulación: *Incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales de salud en la satisfacción del usuario-paciente de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil* 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, 02 de octubre de 2019

f. \_\_\_\_\_

Rodríguez Apolinario, Edison Humberto  
C.C: 0940076243



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



**SENESCYT**  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>		
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN</b>		
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales de salud en la satisfacción del usuario-paciente de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil	
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Rodríguez Apolinario, Edison Humberto	
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Zerda Barreno, Elsie Zurita Fabre, Adela	
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado	
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud	
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud	
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	30/09/2019	<b>No. DE PÁGINAS:</b> 94
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud, comportamiento prosocial.	
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Conducta prosocial, satisfacción, comportamiento prosocial, calidad, salud.	
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>		
<p>En los últimos años se ha vuelto importante la conducta prosocial, ya que esta se trata de la voluntad que tiene una persona de ayudar a los demás. En el ámbito de servicio de la salud es primordial al momento que los profesionales atienden a los pacientes que buscan mejorar su estado de salud. El objetivo general de la investigación fue determinar la incidencia del comportamiento prosocial de los profesionales de la salud en la satisfacción del usuario-paciente del área de consulta externa del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil, con el fin de diseñar las estrategias necesarias que permitan elevar el nivel de satisfacción del usuario. En la metodología se usó un enfoque cuantitativo, método deductivo, alcance correlacional y descriptivo. Las herramientas fueron el cuestionario donde se estudió la conducta prosocial y satisfacción del usuario. La muestra fue de 380 encuestados. Los resultados indicaron que los colaboradores no participan en actividades solidarias y se preocupan sólo por ellos. En la satisfacción del usuario afirmaron que no tienen un servicio rápido ni personalizado, además no sienten que el hospital preste atención a sus problemas. Se pudo concluir que los colaboradores no tienen una conducta prosocial, ya que la media fue 2.8, por debajo del promedio y la satisfacción de los usuarios una media de 2.9. Se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre el comportamiento prosocial y la satisfacción por medio de la correlación de Pearson.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-967427127	E-mail: edison25ro@hotmail.com
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> Lapo Maza, María del Carmen	
	<b>Teléfono:</b> +593-9-42206950 / 0999617854	
	<b>E-mail:</b> maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec	
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>		
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>		
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>		
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		