



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA**

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE TECNÓLOGO EN ADMINISTRACIÓN DE
EMPRESAS**

TEMA:

**MEJORA EN LOS SERVICIOS GENERALES DE UN
HOSPITAL PRIVADO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

Autora:

Huachisaca Vera Johanna Edith

Tutor:

MSC. Noemí Delgado Álvarez

Guayaquil, Ecuador

2015



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

CERTIFICACIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE LA TUTORA

En mi calidad de tutora del trabajo de investigación, nombrado por el Consejo Directivo del Instituto Superior Bolivariano de Tecnología. Tecnológico

CERTIFICO:

Que he analizado el trabajo de investigación con el tema: **“Mejora en los servicios generales de un hospital privado de la ciudad de Guayaquil”** presentando como requisito previo al aprobación y desarrollo de la investigación para optar por el título de:

TECNÓLOGO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

El problema de investigación se refiere a: **¿Cómo incide los servicios generales en un Hospital Privado en la satisfacción de los pacientes?**
El mismo que considero debe ser aceptado por unir los requisitos legales y por la importancia del tema:

Presentado por el Egresado: **Huachisaca Vera Johanna Edith**
Tutora: **MSc. Noemí Delgado Álvarez.**

AUDITORÍA NOTARIADA

Los criterios e ideas expuestos en el presente trabajo de graduación con el tema: Mejora en el área de servicios generales de un Hospital privado de la ciudad de Guayaquil, de la carrera Administración de Empresas del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología, son de absoluta responsabilidad del autor y no constituye copia o plagio de otra tesis presentada con anterioridad.

Autora

Huachisaca Vera Johanna Edith

DEDICATORIA

Con todo mi amor a Dios por la fortaleza de día tras día y a mi hija por todos aquellos momentos que no compartimos con el fin de lograr este peldaño más en la vida.

A todos aquellos que de una manera u otra motivaron cada paso para culminar este propósito.

A todos ustedes mi estima y cariño sincero.

Huachisaca Vera Johanna Edith

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios, a mi hija y madre porque gracias a su apoyo he podido cumplir con un objetivo que me propuse alcanzar.

A mis amigos que son como mis hermanos y a mis hermanos que son mis amigos por cada una de las palabras cuando quise desmayar en este trayecto.

A mis maestros que clase a clase incentivaron mi desarrollo intelectual y profesional.

Huachisaca Vera Johanna Edith

INDICE

ÍNDICE GENERAL

Contenidos:	Páginas
Carátula.....	i
Certificación de la aceptación del tutor.....	ii
Autoría notariada.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice general.....	vi
Índice de gráficos.....	ix
Índice de cuadros.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema.....	1
Ubicación del problema en un contexto.....	1

Situación conflicto.....	2
Delimitación del problema.....	4
Planteamiento o formulación del problema.....	5
Variables de investigación.....	5
Objetivos.....	6
Objetivos generales.....	6
Objetivos específicos.....	6
Justificación e importancia.....	6

CAPITULO II MARCO TEORICO

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	8
Antecedentes históricos.....	8
Antecedentes referenciales.....	11
FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	27
VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	29

CAPITULO III METODOLOGÍA

PRESENTACIÓN DE LA INSTITUCION HOSPITALARIA....	31
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	39
LA POBLACION Y LA MUESTRA.....	47
Población.....	47
Muestra.....	49
Determinación de mayores insatisfacciones.....	49
Análisis de las causas.....	49

CAPITULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	52
PLAN DE MEJORAS.....	75
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	77 y 78
BIBLIOGRAFIA.....	79
ANEXOS.....	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Contenidos:	Páginas
Figura 1 Estructura Organizativa.....	33
Figura 2 Plantilla actual de trabajadores.....	34
Figura 3 Pacientes hospitalizados año 2014.....	48
Figura 4 Estadísticas de los servicios Generales Alimentación.....	53
Figura 5 Estadísticas de los servicios Generales Hospedaje.....	54
Figura 6 Estadísticas de los servicios Generales Ropería.....	55
Figura 7 Estadísticas de los servicios Generales Jardinería.....	55
Figura 8 Estadísticas de los servicios Generales Limpieza.....	56
Figura 9 Encuesta de satisfacción de los servicios generales de julio a diciembre.....	57
Figura 10 Valores promedios de pacientes hospitalizados	58
Figura 11 Valores a utilizarse en un universo de 81 pacientes encuestados.....	58
Figura 12 Población encuestada.....	64
Figura 13 Rangos por edad.....	65
Figura 14 Por tipo de paciente.....	65

Figura 15	Limpieza en instalaciones.....	66
Figura 16	Limpieza en habitaciones.....	67
Figura 17	Limpieza baño de habitaciones.....	67
Figura 18	Abastecimiento de productos.....	68
Figura 19	Nivel de amabilidad.....	69
Figura 20	Presencia y comportamiento.....	69
Figura 21	Confiabilidad del personal.....	70
Figura 22	Atención del personal.....	70
Figura 23	Resultado de encuestas.....	71
Figura 24	Porcentaje de encuestas.....	72
Figura 25	Diagrama de Pareto	73
Figura 26	Diagrama Causa y Efecto	74

ÍNDICE DE CUADROS

Contenidos:		Páginas
Cuadro 1	Plan de Mejora 1.....	79
Cuadron2	Plan de Mejora 2.....	80



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

Trabajo de investigación previo a la obtención del título de:
Tecnólogo en Administración de Empresas

TEMA:

**Mejora en los servicios generales de un Hospital privado de la
ciudad de Guayaquil.**

Autor: Huachisaca Vera Johanna Edith

Tutora: MSc. Noemí Delgado Álvarez.

RESUMEN

El trabajo desarrollado tiene como objeto, proponer una mejora en el servicio de limpieza de los servicios generales del hospital privado MDS & Asociados de la ciudad de Guayaquil.

Para realizar este diagnóstico, se ha utilizado una serie de técnicas de investigación como encuesta, diagrama de Pareto, diagrama Causa efecto, y técnicas computacionales como el Excel, entre otras; las mismas que nos permitieron la recopilación de información y criterios necesarios para definir y determinar las insatisfacciones en el servicio de limpieza del área de hospitalización entre las cuales tenemos las limitaciones que el personal tiene hacia al cliente, su falta de cortesía y amabilidad y la premura con la que efectúan sus labores; por lo tanto, se plantea un plan de mejora en atención y servicio al paciente y familiares, además de una evaluación de carga y capacidad al empleado.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

Trabajo de investigación previo a la obtención del título de:
Tecnólogo en Administración de Empresas

TEMA:

**“Mejora en los servicios generales de un Hospital privado de la
ciudad de Guayaquil”**

Autor: Huachisaca Vera Johanna Edith

Tutora: MSc. Noemí Delgado Álvarez

Abstract

The work aims to propose an improved in the service housekeeping General Services Private Hospital MDS & Associates city of Guayaquil.

To perform this analysis, we used a series of investigative techniques such as survey, Pareto chart, diagram Cause effect and computational techniques such as Excel, among others; the same that allowed us to collect information and criteria necessary to define and determine the dissatisfactions in cleaning the area of hospitalization among which are the limitations that the staff has to Customer, lack of courtesy and kindness and haste with which they perform their duties; therefore, a plan to improve care and service to patients and family arises, and an evaluation of load and capacity to the employee.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ubicación de problema en un contexto

Para poder administrar la calidad, el servicio y la calidad en el servicio, (Vargas Quiñones Martha, 2006) hace referencia a lo necesario que es establecer soportes técnicos que dejen monitorear en el día a día las rutas de los clientes, que sin duda alguna están soportadas por las rutas de los procesos que apoyan la gestión; es decir, aquellos caminos que se recorren para poder adquirir servicios de la organización y los procesos generados por las actividades que realiza el cliente, algunas de las cuales involucran directamente a los servicios que el demanda y, nacen de las gestiones que se producen cuando se desea satisfacer las necesidades, los deseos y expectativas de quien viene tras una ayuda

La relación con el cliente es fundamental para el desarrollo y estabilidad de las organizaciones, tanto así que un alto nivel de satisfacción del cliente en una empresa puede llevarla a beneficios como una mejor posición competitiva, aumentar su cuota en el mercado o a un impacto positivo en su desempeño financiero.

Es por ello que es importante para las organizaciones, conocer qué tan satisfecho se encuentran sus clientes con el producto y/o servicio ofrecido. La información que se recolecte debe servir a la Gerencia para la toma de decisiones, especialmente en lo relacionado con los aspectos en los que la empresa debe enfocarse para dar un mejor

servicio, según la percepción de sus clientes. Si no se tiene en cuenta esa información, las organizaciones pueden desperdiciar recursos al emprender acciones en aspectos que ellas consideran importantes, pero que no lo son para los clientes.

Aunque la satisfacción del cliente ha sido un tema de interés para los investigadores, considerando que durante los años setenta se publicaron más de 500 estudios sobre la materia y a principios de los noventa existían más de 15.000 artículos al respecto, en algunos países existen obstáculos en ese estudio como la superficialidad de los instrumentos utilizados debido a que no se tiene claro el concepto de satisfacción y el rigor científico con el que ellos se emplean.

Con el fin de brindar un servicio eficiente y de calidad a las ecuatorianas y ecuatorianos, el Ministerio de Salud Pública implementa el proceso de externalización de los servicios de: lavandería, limpieza, alimentación y vigilancia en los hospitales: Abel Gilbert, de Guayaquil; Verdi Cevallos, de Portoviejo; José María Velasco Ibarra, del Tena y Baca Ortiz, de Quito, desde este viernes 30 de marzo del 2012. Este proceso seguirá extendiéndose en los hospitales públicos.

En los hospitales privados esta área generalmente permanece dentro de la misma entidad, debido a que, el Departamento de Servicios Generales es el encargado de atender de manera coordinada ciertas funciones de carácter no administrativas y garantizar las adecuadas condiciones de seguridad y el confort en que se desarrollará la actividad de todas las unidades y servicios del Hospital.

Situación del conflicto

La gestión de la atención al cliente consiste simplemente en eso, gestionar la forma de atender al cliente pues desde siempre los

negocios se han identificado con la competitividad. Tal como explica Andrew Brown en su libro de "Gestión de la atención al cliente", quienes con más frecuencia se ocupan de los clientes dentro de una empresa, es el personal que casi siempre es peor pagado, peor formado, los menos comprometidos con la organización; pero sin embargo son las personas de las cuales depende la reputación de la empresa en cuanto a la atención que recibe el cliente.

Para una institución hospitalaria, alcanzar la excelencia no es más que la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes y clientes internos durante la permanencia en las instalaciones, motivo por el cual se busca la mejora continua de los servicios generales.

Es muy usual hoy en día hablar sobre calidad de servicios hospitalarios pero no se da relevancia a los servicios generales a pesar de ser un órgano de apoyo administrativo, encargado de programar, ejecutar, supervisar y controlar las obras de construcción remodelación, equipamiento y mantenimiento del Hospital, además tiene bajo su responsabilidad la limpieza, transporte, lavandería, vigilancia, ropería, costura, cuidado y conservación de jardines.

El departamento de Servicio Generales da servicio y atención personalizada aprovechando al máximo todos los recursos humanos y materiales con que cuenta, logrando con ello cumplir en su totalidad todas las necesidades y atenciones requeridas por los clientes internos y/o externos dando un servicio de calidad. En esta área se involucra Limpieza, Lavandería, Alimentación, Jardinería, Hospedaje y Camilleros.

Los trabajos que se desarrollan en esta área hospitalaria se orientan a la satisfacción de las expectativas de los clientes siendo estos, las personas atendidas de manera ambulatoria u hospitalizada, y de los

profesionales que laboran en esta institución.

El Hospital MDS & Asociados con sus 80 años de servicio a la comunidad, desde febrero 2010 fecha en que se inició la ampliación del área de hospitalización de 90 camas hasta la actualidad 135 camas, y con la firma de los convenios con el Seguro Social, Ministerio de Salud Pública se ha incrementado la rotación de pacientes diarios en esta casa asistencial.

Situación que no ha implicado que el recurso humano en el Departamento de Servicios Generales crezca de forma representativa obteniendo como resultados en este último trimestre altos índices de incidencias laborales tales como trabajadores con problemas de lumbalgias, faltas injustificada y descansos médicos a causa de pequeños accidentes laborales, generando quejas en pacientes y clientes internos por la falta de limpieza en las áreas comunes, retraso en entrega de lencería, retraso en el cambio de productos en los baños de áreas comunes y de habitaciones, descoordinación de horario en limpieza de habitaciones, excesivo tiempo de espera de camillero para pacientes que deben de acudir alguna área del hospital.

Por lo tanto, considerando la situación descrita de esta área dentro de la empresa es necesario someter a estudio la problemática actual definiendo como problema a investigar el que se plantea a continuación.

Delimitación del problema

- **Campo**

Servicios hospitalarios al paciente

- **Área**

Servicios Generales

- **Aspectos**

Satisfacción del paciente

- **Tema**

Mejora en el área de servicios generales de un Hospital privado de la ciudad de Guayaquil.

Formulación del problema

¿Cómo incide los servicios generales en un Hospital Privado en la satisfacción de los pacientes?

Definición de variables de investigación

- **Variable Independiente**

Servicios generales hospitalarios

- **Variable Dependiente**

Satisfacción de los pacientes

Evaluación del problema

Delimitado: Porque tiene como fin buscar la mejora en el área de servicios generales de un Hospital privado cuya rotación de pacientes mensuales fluctúan entre los 500 pacientes de diferentes seguros de vida y asistencia particular.

Evidente: Pues en base a los estudios realizados se conoce la problemática en esta área de servicios de la entidad.

Factible: Debido a que se cuenta con los recursos para implementar los correctivos del caso una vez terminada la evaluación bajo la autorización

de los directivos del hospital y la ayuda de las autoridades del Tecnológico Bolivariano.

Claro: El problema se expresa de manera clara con el fin de conseguir la eficacia en el servicio de esta área hospitalaria para con sus pacientes.

Concreto: Porque no se desarrolla más allá de lo necesario, logrando definir un plan de acción dentro del aspecto más importante del área de servicios generales, de acuerdo al estudio realizado.

Relevante: En estos tiempos es considerable una parte primordial los servicios complementarios de un hospital para su crecimiento y reconocimiento en el área médica.

Objetivos de investigación

Objetivo General

Proponer mejoras en los servicios generales de un hospital privado.

Objetivos Específicos

- Fundamentar los aspectos teóricos sobre servicios y satisfacción.
- Determinar las principales insatisfacciones en los servicios generales de un hospital privado.
- Identificar las causas que provocan las principales insatisfacciones.
- Proponer un plan de mejora en los servicios generales de un hospital privado.

Justificación del problema

La elaboración de este trabajo tiene como finalidad encontrar mejoras en los servicios que ofrece el área de Servicios Generales del hospital MDS & Asociados, siendo uno de los principales hospitales privados en la Provincia del Guayas, con rotación de 500 pacientes mensuales y 700

clientes internos.

Resulta conveniente porque se darán a conocer las necesidades y expectativas de los pacientes, para convertirlas en requisitos y en objetivos asistenciales; es decir, este estudio busca ubicar del cliente lo que necesita y espera de la institución de salud en la que se encuentra.

Tiene relevancia social, porque preocupado del bienestar y confort ha considerado las quejas y sugerencias que se han presentado en el último periodo y busca mejorar la calidad de los servicios hospitalarios con mayor incidencia de acuerdo a las estadísticas sobre todo la limpieza hospitalaria pues constituye una de las estrategias fundamentales para el control de las infecciones nosocomiales.

La implicación práctica del proyecto es que con estas mejoras el hospital garantizará la comodidad y excelencia en sus servicios generales hospitalarios para sus pacientes durante su permanencia dentro de las instalaciones, otorgando un servicio de calidad que asegure la satisfacción del paciente durante el proceso de recuperación haciendo más agradable su estadía.

Este estudio tiene utilidad metodológica, pues será una herramienta guía para dar mejoras a la insatisfacción de los servicios generales de un hospital privado.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1.1 Antecedentes Históricos

Algunos historiadores afirman que en el año 4000 a.C. los templos de los antiguos dioses ya eran catalogados como hospitales, pues eran casas de refugios para enfermos e inválidos. Los documentos históricos también demuestran que ya en la India en el siglo III a.C. bajo el dominio budista existían hospitales. La primera noticia concreta sobre un hospital cristiano data del año 370, en el que Basilio el Grande fundó “un gran establecimiento para enfermos” ante las puertas de la ciudad de Cesarea en la Anatolia Oriental.

El florecimiento de las órdenes monacales dio lugar también a la creación de hospitales, que junto con los hospicios y escuelas, funcionaron como parte integral de los monasterios.

Durante toda la edad media, los hospitales fueron dirigidos casi en su totalidad por comunidades religiosas; y en el siglo XVIII, en Inglaterra se crearon los primeros hospitales municipales dirigidos por autoridades civiles.

En el siglo XX el cuidado de pacientes crónicos e inválidos incurables ha sido llevado a cabo en su mayor parte en hogares de acogida. Los hospitales se centran en la atención de pacientes con enfermedades y lesiones agudas y en servicios ambulatorios.

Un hospital general moderno, incluso de tamaño mediano, debe proporcionar también a sus pacientes y personal alojamiento, alimento y otros servicios. Una zona importante del edificio del hospital se debe reservar a la sala de calderas, lavandería, cocina, cafeterías, ropa y almacén. Los servicios médicos requieren espacio para laboratorios, rayos X y otros equipos de diagnóstico, farmacia, sala de urgencias, quirófanos, salas de partos, laboratorio de anatomía patológica, controles de enfermería, depósito de cadáveres y salas para diversos tipos de tratamientos como fisioterapia y terapia ocupacional.

El alojamiento de los pacientes consiste en salas, habitaciones semiprivadas (dos a seis camas) y habitaciones privadas, salas de aislamiento, salas de recién nacidos y salas especiales para prematuros, salas para enfermos y salas de espera. La administración del hospital debe contar con oficinas y archivos. Muchos hospitales grandes incluyen escuela de enfermería que requiere la asignación de aulas y laboratorios para los estudiantes.

Un hospital combina factores de producción y produce el servicio de asistencia sanitaria, generalmente se piensa que es una empresa que ofrece servicios mas no que lo produce; de ahí que no consigan pensar y actuar de forma tan coherente como lo hacen las empresas de fabricación, preocupadas por la producción eficiente, a bajo coste, de productos que satisfagan al cliente.

Los factores que utiliza son:

- Recursos humanos (médicos, enfermeras, etc.).
- Equipo capital (inmuebles, quirófanos, equipos radiológicos, etc.).
- Materias primas (productos farmacéuticos, reactivos, comidas, etc.).

El proceso productivo que se origina tiene como finalidad que los

pacientes que ingresan en el hospital salgan del mismo con mejor salud.

Cada hospital es una empresa de producción múltiple, ya que el proceso es diferente para cada paciente, existiendo por tanto un sinfín de productos.

El hospital dispone de un conjunto de recursos humanos, capital fijo y capital circulante, que emplean en el proceso productivo y que deben ser gestionados de la manera más eficiente.

Hotelería Hospitalaria es el sector dentro de la Institución de salud, responsable de procurar el bienestar del paciente durante el tiempo de estadía en el centro de salud, cuidando el buen funcionamiento y mantenimiento edilicio, de las instalaciones en general, el cuidado de la limpieza e higiene, el servicio de comida bien preparado no sólo en nutrición y dietética sino en la presentación de los alimentos inclusive para dietas especiales, y el manejo de personal entrenado y relacionado con la atención y el trato profesional tradicional de la hotelería, entre otras actividades.

La importancia que tiene este sector, en este ámbito, está dado únicamente por el paciente. En este sentido se entiende que la Hotelería es para y por los pacientes, siendo la misma un factor relevante a la hora de escoger un adecuado centro de salud, de determinar si el servicio integral fue satisfactorio, a la hora de volver a utilizarlo o de recomendarlo. Tanto es así, que en los últimos tiempos, las Instituciones de Salud compiten entre ellas por cantidad y calidad de los servicios hoteleros que ofrecen a sus usuarios.

Se puede afirmar que los servicios auxiliares u hoteleros son indispensables; incluso, en buena medida, cooperan en la mejora de la salud de los pacientes. No se puede concebir la cara externa del Centro

de salud sin comprender que debajo del rostro noble de la atención sanitaria que perciben los pacientes, existe y se desarrolla un entramado de actividades auxiliares, sin las que aquella cara respetable y respetada resultaría mal parada. Hasta ahora estos servicios se tenían al margen y no se les daba la importancia que verdaderamente merecen.

La finalidad de incluir este sector como uno más dentro de la Institución, reviste en organizar y coordinar los servicios generales o no sanitarios, en pos de brindarle al paciente una estadía agradable, con atenciones personalizadas que lo hagan sentir cómodo y disminuyan lo traumático de una internación o de la enfermedad, que contribuya a su satisfacción y también a su recuperación. Todo esto es posible, brindando servicios de calidad y para ello es necesario el control y seguimiento de cada uno de estos servicios, tanto en cómo son brindados y en la percepción de los que lo reciben.

2.1.2 Antecedentes Referenciales

Para determinar el nivel de satisfacción de los clientes en los servicios que presta una institución es necesario analizar cada una de las incidencias y características representativas para la empresa y para otras entidades con el fin de buscar la mejora de los mismos.

(Albrecht & Bradford, 1992) Define al cliente como la razón de existir de nuestro negocio. Entonces se entiende que es la persona que paga por recibir a cambio un producto o un servicio. Por tal motivo, las empresas dirigen sus políticas, productos, servicios y procedimientos a la satisfacción de sus expectativas. Donde es la empresa quien debe descubrir cuáles son los atributos de servicio que los consumidores consideran importantes y superar sus expectativas para entregar un valor superior.

Desde hace más de 20 años, la satisfacción del cliente viene siendo un tema muy investigado debido a que es la base del crecimiento y mantenimiento de una empresa.

Proporcionar el mayor confort posible. Calidad hospitalaria no está reñida con calidad hotelera, pues el paciente – cliente, está en una situación extraña, desubicado y expuesto a muchas acciones que ni siquiera entiende, de ahí que debemos crear un clima lo más distendido posible, transmitir tranquilidad, calma, seguridad y servicios que favorezcan su mejoría.

2.1.2.1 Servicios

(Karl Albretch, 1994) Propone como el Trabajo realizado por una persona, para beneficio de otra.

También lo define como el conjunto de actividades, actos o hechos aislados o secuencia de actos trabados, de duración y localización definida, realizados gracias a medios humanos y materiales, puestos a disposición de un cliente individual o colectivo, según procesos, procedimientos y comportamientos que tienen un valor económico y por tanto, traen beneficios o satisfacciones como factor de diferenciación".

(Vargas Quiñones Martha, 2006) Lo conceptualiza como el conjunto de actitudes que determinan comportamiento orientado a satisfacer al cliente en relación con sus intereses, expectativas, necesidades y anhelos que originan una serie de procesos para satisfacer una necesidad, realizando diferentes funciones que el cliente no desea ejecutar y que está dispuesto a pagar a quien lo reemplace, este alguien analiza cómo satisfacer, en qué oportunidad, lugar y elementos y con qué personas,

No se puede dejar de lado la concepción de espíritu de Servicio, dada

por (Karl Albretch, 1994), es una actitud basada en ciertos valores y creencias, sobre las personas, la vida y el trabajo, que lleva a una persona a servir de buena gana a otras y a enorgullecerse de su trabajo.

Para (F Lamata, J Conde, B Martinez, M Horno, 1994) el servicio es actividad o proceso producido por el hombre (producto) que soporta un valor de utilidad (resuelve un problema o satisface una necesidad) que puede y suele cambiarse por otros bienes o servicios o por su valor en moneda,

(Julio Lobos, 1996) Define como aquello que se hace para satisfacer la expectativa de un cliente, o, si prefiere, son todos los aspectos y actitudes e informaciones que amplían la capacidad del cliente, de comprender el valor de algo esencial.

(JM Juran, 1996) Lo entiende como "el trabajo realizado por otra persona",

Para (Philip Kotler, 1998), servicio es todo acto o función que una parte puede ofrecer a otra que es esencialmente intangible y no da como resultado ninguna propiedad, Su producción puede o no vincularse a un producto físico.

(Leonard Berry, 1995) Define al servicio como una acción, una realización, un esfuerzo, la esencia tangible o intangible de lo que se compra; es lo que en último término determina su clasificación como producto o servicio, Lo define también como un proceso, un conjunto de actividades encaminadas a atender y satisfacer al cliente; los productos son objetos, los servicios son realizaciones.

Características de los servicios

Otro aspecto esencial, dentro de la conceptualización del texto, se focaliza en las características del Servicio, entendidas ellas como un rango distintivo medible que permite determinar los atributos peculiares de una persona o cosa.

El papel primordial se centra en la creación de retos y oportunidades especiales en el marketing. Los servicios presentan algunas características específicas muy distintas de las de los bienes de consumo, que van a condicionar la gestión y la calidad desde el mismo momento del diseño; son ellas:

La Propiedad: los clientes no adquieren la propiedad sino el uso o disponibilidad del servicio. La intangibilidad del servicio hace innecesaria una transferencia de la titularidad del proceso de compra.

El Contacto directo: la producción de las empresas se clasifica según el grado de contacto directo con el cliente; contacto que a medida que crece se compromete más con la zona del servicio.

Participación del cliente: en el servicio, producción y consumo son inseparables, de modo que el usuario forma parte de aquella y de la prestación. La participación se realiza a través de algunas funciones a saber:

- Especificación del servicio: el cliente interno o el externo aporta información para la efectividad del proceso, convirtiéndose en dueño, usuario o beneficiario del mismo.
- Coproducción: el cliente ayuda a la producción del servicio, cuando participa en la construcción del proceso.

- Mantenimiento del ethos: la organización puede decidir la participación del cliente, con el objetivo de proporcionar experiencias y estímulos, de forma que el contacto influya en el comportamiento, en la motivación y en la productividad de los individuos que intervienen en la prestación del servicio,
- Comercialización del servicio: la interacción de los clientes durante la fase de prestación del servicio y, sobre todo, la transmisión oral, contribuyen a la comercialización del producto.
- Intangibilidad: esta es la característica más básica de los servicios, consiste en que estos no pueden verse, probarse, sentirse, oírse ni olerse antes de la compra. Esta característica dificulta una serie de acciones que pudieran ser deseables de hacer: los servicios no se pueden inventariar ni patentar, ser explicados o representados fácilmente, etc., o incluso medir su calidad antes de la prestación.
- Heterogeneidad (o variabilidad): dos servicios similares nunca serán idénticos o iguales. Esto por varios motivos: las entregas de un mismo servicio son realizadas por personas a personas, en momentos y lugares distintos. Cambiando uno solo de estos factores el servicio ya no es el mismo, incluso cambiando sólo el estado de ánimo de la persona que entrega o la que recibe el servicio. Por esto es necesario prestar atención a las personas que prestarán los servicios a nombre de la empresa.
- Inseparabilidad: en los servicios la producción y el consumo son parcial o totalmente simultáneos. A estas funciones muchas veces se puede agregar la función de venta. Esta inseparabilidad también se da con la persona que presta el servicio.
- Perecibilidad: los servicios no se pueden almacenar, por la

simultaneidad entre producción y consumo. La principal consecuencia de esto es que un servicio no prestado, no se puede realizar en otro momento, por ejemplo un vuelo con un asiento vacío en un vuelo comercial.

- Ausencia de propiedad: los compradores de servicios adquieren un derecho a recibir una prestación, uso, acceso o arriendo de algo, pero no su propiedad. Después de la prestación solo existen como experiencias vividas.
- Caducidad: como consecuencia de la intangibilidad y de la simultaneidad de la producción consumo, los servicios son perecederos. Los servicios no pueden almacenarse; pueden repetirse pero no recobrase.
- Fiabilidad humana: es el complemento del error humano. El problema de la calidad del servicio es prevenir el error, corregirlo y controlarlo.
- Control de calidad: esta característica orienta a la organización, en la evaluación periódica de la capacidad de los procesos, en cuanto al dar satisfacción a los requerimientos y especificaciones planteados por los usuarios. Si no se ofrece calidad, no se puede mejorar ni repetir.
- Desarrollo y perfeccionamiento del sistema: un cliente exigente, seguro y muy bien documentado ofrece la oportunidad de realizar un trabajo de mejor nivel.

Tipos de servicios

Hay dos grandes maneras de clasificar los servicios. Una de ellas es clasificándola en servicios públicos y privados.

Servicio Público: Prestaciones reservadas en cada Estado a la órbita de las administraciones públicas y que tienen como finalidad ayudar a las personas que lo necesiten, por ejemplo hospitales y empresas postales.

Servicio Privado: son aquellos servicios que entrega una empresa privada y que sirve para satisfacer intereses o necesidades particulares de las personas con fin de lucro, por ejemplo, empresas de comunicaciones y gas.

Otros tipos de Servicios

Servicios de alquiler: Son aquellos que la persona contrata para satisfacer una necesidad momentánea o por algún tiempo, por ejemplo: arriendo de casa, arriendo de automóviles, etc.

Servicios de talleres: Son los servicios que ofrecen personas individuales en el cuidado del mantenimiento y reparación de algún artículo de necesidad. Normalmente funcionan dentro de un taller.

2.1.2.2 Cliente

El cliente es el consumidor, implicado en la fabricación del servicio. Se trata naturalmente de un elemento primordial, y es preciso señalar que su presencia es absolutamente indispensable: sin éste el servicio no puede existir.

Según (Blanco García María , 2012), Cliente es la persona que constituye el eje principal de toda la actividad de la empresa, por lo que es la destinataria final de todos los esfuerzos de la empresa como organización.

La opinión del cliente, brindará tres datos básicos: su evaluación del desempeño, qué se está haciendo mal, y qué falta hacer o que se puede mejorar. De los tres, el último dato será la clave no sólo para

satisfacer al cliente sino para deleitarlo.

Existen algunas reglas sencillas que facilitan la labor de atención al cliente y no son más que actitudes humanas basadas en la lógica, por ejemplo:

- Tratar a los demás como uno quiere ser tratado.
- Hacer un esfuerzo extra en todo momento (eso crea satisfacción).
- Ser positivo, cortés y respetuoso.

Tipos de cliente.

Clientes externos o finales: son aquellos que buscan satisfacer sus necesidades y expectativas, mediante el uso, consumo, utilización o disfrute de los productos o servicios en su vida cotidiana y que pagan a otros por lo que requieren.

Estos presentan algunas características según sea su actitud y sobretodo su personalidad; ella lo hace único y diferente de los demás. Es así como se pueden encontrar clientes agresivos, quejumbrosos, dominantes, arrogantes, sabelotodo, comunicativos e inseguros.

Todas estas son manifestaciones de los seres humanos frente a la sociabilidad, afectividad, sensibilidad, control emocional, seguridad en sí mismo, habilidad para enfrentar los problemas, iniciativa, imaginación y perseverancia.

Clientes internos: son todas aquellas personas que buscan satisfacer necesidades y expectativas legítimas. Tienen claros derechos que surgen como consecuencia de la relación con proveedores de satisfacción.

Poseen un perfil que lo caracteriza y lo hace diferente a otros clientes

que utilizan el mismo satisfactor. Son los empleados de la organización que reciben el trabajo después de que otros lo terminan y realizan la función siguiente en el camino hacia el servicio al cliente intermedio y final. Son personas o unidades organizacionales que buscan satisfacer sus necesidades y agregar valor a cada paso de los procesos de la organización, con los cuales se relacionan.

Cuentan con un único proveedor (su colega o compañero de trabajo) y son clientes obligados y permanentes. Esta concepción de servicio se centra en las preferencias del cliente. Su éxito se asocia al grado de compromiso adquirido con el desarrollo del sistema de calidad y a la eficacia de las actividades.

2.1.2.3 Satisfacción del Cliente

Para (Roswitha & Boekhorst, 1998), trata de una medida por la cual quiere valorar si una biblioteca cumple su meta principal; es decir, si ofrece servicios de calidad que satisfagan a sus usuarios. Con este planteamiento se pone de manifiesto que se juzga en términos de efectividad, para medir hasta qué punto un servicio está cumpliendo esta meta desde la perspectiva del usuario.

(Oliver, RL, 1997) Propone cuatro niveles de satisfacción del consumidor: a) Contentamiento: el consumidor percibe los beneficios aportados por el bien/servicio y mantiene el nivel de satisfacción; b) Placer: el consumidor además de tener su problema resuelto y sus necesidades satisfechas obtiene placer en el consumo, excediendo el nivel de satisfacción; c) Encantamiento: cuando los resultados de la comparación superan las expectativas y el consumidor queda extremadamente satisfecho. Además de satisfacer las necesidades preestablecidas por los consumidores, la empresa busca sorprenderlos positivamente, excediendo sus expectativas y generando un sentimiento adicional de alegría; d) Alivio: cuando el consumidor deja de estar

satisfecho.

El cliente, agente activo de decisión

La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.

Esta puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

Desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud, y donde influyen los diversos factores propios del proceso.

La satisfacción del consumo de los servicios de salud es utilizada frecuentemente como un índice de buen funcionamiento, de la calidad del servicio prestado e incluso como un indicador del resultado de los mismos por parte de la administración "sanitaria."*

Su importancia deriva del hecho de ser una percepción de carácter personal subjetivo y no una evaluación objetiva. El objetivo que se persigue es describir la conformidad del paciente con el servicio percibido. Así, requiere tomar en consideración dos elementos.

El primero responde a la expectativa de servicio, es decir, satisfacción esperada del futuro consumidor de salud. El segundo elemento es el servicio posteriormente percibido por él. De estos dos conceptos, podemos definir la satisfacción del paciente como la adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio sanitario.

Esto es, se supone que el paciente es capaz de realizar en su mente un esquema factible de servicio, el cual le servirá para poder valorar el servicio recibido por el mismo.

(HALL J, DORNAN, 1988) profesores de la Universidad de Guadalajara, entienden que la satisfacción se relaciona con un elevado número de variables, tales como la calidad afectiva del proveedor de salud, la cantidad de información que utiliza el proveedor, la habilidad técnica del proveedor de servicios sanitarios, el tiempo de espera y variables de tipo socio-demográficas como edad y sexo entre otras. Hall, Wilburn y Epstein, Doctores del Hospital de México, sostienen que existe una relación significativa entre el estado de salud y la satisfacción de los pacientes, así como el comportamiento de los profesionales de la medicina.

Hoy ya no basta con satisfacer al cliente: es necesario deleitarlo. Para lograrlo hay que escuchar sus opiniones y traducirlas en acciones concretas. Escuchar al cliente y actuar para satisfacerlo está adquiriendo cada vez más importancia en el mundo de los negocios y del servicio.

Análisis de comportamiento de los clientes insatisfechos

Estudios llevados a cabo con usuarios de servicios han demostrado que: Los usuarios insatisfechos minimizan el problema o bien que son pesimistas respecto del desenlace favorable que pueda tener su queja, debido a su inercia ante las quejas introducidas con anterioridad.

Este tipo de análisis es tanto más importante que en la mayoría de los casos, un cliente que ve que su queja es tomada en consideración confiará nuevamente en la empresa o institución.

Los clientes que plantean problemas son:

- a) Los que están descontentos y no se quejan.
- b) Los que se quejan pero no quedan satisfechos con el modo en que su queja es recibida y tratada en la empresa.

Las pérdidas de clientes provienen de estos dos grupos y constituyen una forma de contra publicidad de boca en boca, que puede ser tanto más costosa para la empresa o institución puesto que es difícilmente controlable. Parece ser, en efecto, que los clientes insatisfechos comunican a sus amigos su experiencia con un producto o servicio con el doble de frecuencia que un cliente satisfecho.

Tres conclusiones importantes pueden sacarse de este análisis, sobre el comportamiento de los clientes insatisfechos:

1. Hay que buscar activamente la identificación del grado de satisfacción o de insatisfacción de los usuarios.
2. Una queja no es en si misma un elemento negativo, ya que un cliente acepta un problema en la medida en que la empresa aportan una solución adaptada.
3. Las quejas son una fuente importante de información que permite conocer mejor las expectativas de los usuarios y la calidad percibida por los productos o servicios de la empresa.

Análisis de comportamiento de los clientes satisfechos

La "satisfacción" del paciente y de la familia, como medida para evaluar la relación médico paciente, siempre está afectada por el carácter subjetivo de la percepción, por los diferentes niveles de educación, sociales, económicos o logísticos que se interponen entre los profesionales y los hospitales, y sus clientes, como ha quedado demostrado en Perú y en Bolivia, por ejemplo. Así, la ya mencionada definición de calidad depende de la perspectiva del individuo que la elabora de acuerdo a sus conocimientos, valores y recursos; para los pacientes y sus familias, significa obtener un diagnóstico correcto y un

tratamiento satisfactorio de acuerdo con sus propias percepciones.

En el caso de los profesionales, éstos cuentan con estrictos criterios técnicos que permiten mejorar la calidad de vida de sus pacientes; sin embargo, también están sujetos a sus propias percepciones, definidas éstas por el contexto de su trabajo, por la escuela médica a la que asistieron y por sus intrínsecos valores personales, que varían mucho de un país a otro en Latinoamérica y el Caribe.

2.1.2.4 Calidad de Servicio

El cliente representa el papel más importante en el tema de la calidad, pues es quien demanda de la empresa los bienes y servicios que necesita y luego es quien valora los resultados. Se trata de la persona que recibe los productos o servicios en el intento que hace la empresa de satisfacer sus necesidades y de cuya aceptación depende su permanencia en el mercado (Vanessa Perez Torres, 2006)

Los huéspedes de hoteles son exigentes con la calidad de las instalaciones. Algunos hoteles confunden el nivel de las instalaciones con la calidad del servicio; pero si las necesidades básicas no fueron satisfechas (si la habitación no estaba limpia, los empleados no eran serviciales, etc.) las instalaciones no van a ayudar. Se trata de un conjunto dinámico que debe ser trabajado (Albrecht & Bradford, 1992)

La capacidad de una empresa se establece en función de su habilidad para prestar servicio a sus clientes de una forma competitiva y, en consecuencia, dar al mercado una oferta diferenciada (Vargas Quiñones Martha, 2006)

2.1.2.5 Servicios Generales en Hotelería

Los servicios generales desarrollan y despliegan una compleja actividad

hotelera o de servicios auxiliares, indispensable para el buen funcionamiento de la asistencia sanitaria, pues es muy difícil que un paciente tenga criterio para valorar si el tratamiento o el diagnóstico que está recibiendo es el adecuado, pero, sin embargo, sí tiene capacidad para valorar y juzgar la calidad en el trato recibido, las instalaciones, y la hotelería.

En el tema de servicios de hotelería encontramos limpieza, ropería y lavandería. Por limpieza aplicada a un centro de salud se entiende la implantación de una serie de sistemas y métodos de limpieza adecuados al ambiente hospitalario en relación a las necesidades de las distintas zonas del mismo (Goldarbeiter, 2000).

Niveles de Satisfacción

Es la variable dependiente del estudio y se refiere a la evaluación subjetiva que realiza el usuario externo, referente a la calidad de atención recibida. Existen tres tipos de niveles de evaluación:

Nivel de satisfacción buena: Cuando la apreciación del paciente es positiva, se siente satisfecho con la atención recibida.

Nivel de satisfacción regular: Cuando la apreciación del paciente es intermedia refiere no estar ni satisfecho ni insatisfecho con la atención recibida.

Nivel de atención mala: Cuando la apreciación del paciente es negativa, es decir que el paciente se siente insatisfecho con la atención recibida.

Hospital

Definición: Es una institución conformada por una nómina médica y de enfermería organizada, y con instalaciones permanentes, que ofrece gran variedad de servicios médicos, para quienes requieran un

tratamiento u observación más intensivos.

Los hospitales son un componente importante del sistema de atención de salud. Son instituciones sanitarias que disponen de personal médico y otros profesionales organizados y de instalaciones para el ingreso de pacientes, y que ofrecen servicios médicos y de enfermería y otros servicios relacionados durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana. (www.utm.edu.ec, 2008)

Los hospitales ofrecen una gran diversidad de servicios de atención aguda, de convalecencia y de cuidados paliativos, con los medios diagnósticos y terapéuticos necesarios para responder a manifestaciones agudas y crónicas debidas a enfermedades, así como a traumatismos o anomalías genéticas. De ese modo generan información esencial para las investigaciones, la educación y la gestión. (OMS, 2014)

Aspectos del confort

Confort entendido como mobiliario, limpieza, control de ruido, conservación, control de temperatura, humedad, luminosidad y como seguridad.

Mobiliario

Hay que tener en cuenta la elección conforme a la legislación en materia de prevención de riesgos laborales, la durabilidad y costos de mantenimiento, una estética uniforme acorde con la estética general de todo el centro. Unas mejoras de señalización. Esto es muy importante para que los pacientes no se sientan desorientados dentro del centro.

Limpieza

Se debe hacer un control de métodos y productos, de procesos y de resultados. Es conveniente revisar todas las habitaciones

antes de cada ingreso y después, luego periódicamente se va rellenando un formulario para que los desperfectos se traten lo antes posible.

Conservación

Un equipo de mantenimiento con todas las especialidades, calefactores, electricistas, pintores, etc. Para el mantenimiento y la conservación del centro.

Control de Ruido

No debe existir megafonía en la sala de espera. Se ruega que los móviles estén apagados, las sonometrías que se controlan, se estudian las mediciones de decibelios en todas las zonas de la clínica, se procura evitar los trabajos de mantenimiento por la noche, y luego existe un proyecto de reducción de ruidos en los controles, esto ya se viene aplicando en alguna otra clínica que es vía telefónica para evitar el ruido exterior y así se elimina el ruido de la megafonías de control.

Control de Temperatura, Humedad, Luminosidad

Fundamental para evitar cambios bruscos de la temperatura y golpes de humedad, siempre estar atentos a la temperatura adecuada y moderada. Para evitar las molestias de la luz directa y dar un mayor confort utilizar luces indirectas en las habitaciones, pasillos, salas, etc.

Seguridad

Sistema de vigilancia por cámara y se rondas periódicas de los porteros. La posibilidad de poner cajas de seguridad en todas las habitaciones significa darles un mayor confort traducido en tranquilidad.

Alimentación

Según lo expuesto en el V Seminario Nacional de Hostelería Hospitalaria (Valero, 2003), tenemos tres componentes importantes a la hora de

elaborar un menú en una Cocina Hospitalaria: la higiene, la producción y la nutrición.

Además la dieta tiene que cumplir tres requisitos básicos: uno, ser atractivo para el consumidor, dos que sea lo más acercado posible a lo que suele comer y por último aportar los nutrientes adecuados donde entraría la dietética y, por supuesto, no enfermar a los usuarios más de lo que están. Pero aparte de definir qué es lo que se le debe dar a un paciente a la hora de comer, habría que tener claro otra serie de puntos: una sería la comprensión del menú, composición de los platos y el modo de preparación – receta -, para que no haya libre albedrío por parte de la cocina.

2.2 Fundamentación Legal

La Constitución de la República del Ecuador dispone en el Art. 32. "La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional."

De acuerdo al Reglamento de Salud Privada del Ecuador, en el Art. 1.- Se entienden por Servicios de Salud Privados aquellos que, administrados por personas naturales o por personas jurídicas de

derecho privado con o sin fines de lucro, están destinados a brindar prestaciones de salud: de fomento, de prevención, recuperación y/o rehabilitación en forma ambulatoria, domiciliaria o internamiento.

Además, se ha creado la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador, ACHPE, que es una entidad gremial de derecho privado sin ánimo de lucro, con personería jurídica desde 1989, mediante Acuerdo Ministerial N.3206. Agrupa a 42 Clínicas y Hospitales Privados de 8 provincias del país.

La Asociación trabaja en el fortalecimiento técnico, administrativo y humano de sus miembros, con miras a fortalecer la calidad de la atención de salud que proveen, mediante el cumplimiento de estándares óptimos de atención y una capacidad gerencial que centra su interés en la atención del paciente (<http://achpe.org.ec/>, 2015)

ACHPE busca además, contribuir al desarrollo científico del sector salud. Para el efecto está construyendo líneas de cooperación con organizaciones científicas de nivel nacional e internacional. Como parte del Sistema Nacional de salud, contribuye a la construcción de una visión estratégica de la Política Pública en este campo.

La ropa hospitalaria, además con cumplir la función propia de procurar abrigo y cobertura del cuerpo, debe de estar higiénicamente limpia, para evitar posible infecciones y con una calidad, textura y tratamiento de lavado adecuado con el fin de no provocar contratiempos a los pacientes.

Por lo tanto deben ser trasladadas en las bolsas y ser llevadas al lugar de pesaje y clasificación (cuarto de ropa sucia) donde se colocarán en pilas separadas de acuerdo al color de las bolsas, separando la ropa contaminada y la sucia. (Ministerios de Salud Publica del Ecuador, 2012)

2.3 Variables de investigación. Conceptualización

Variable Independiente

Servicios generales hospitalarios

Los servicios generales hospitalarios son las actividades hoteleras que brinda la institución para sus pacientes con el fin de mantener el confort durante su estadía.

Variable Dependiente

Satisfacción de los pacientes

Este es un indicador muy importante para medir la calidad del servicio que se está otorgando, pues es el que define que las expectativas sobre el servicio se esté cumpliendo

2.4 Glosario de Términos.

Alojamiento: Acción de alojar a una persona temporalmente en un lugar que no es el suyo.

Atención de salud: es el conjunto de servicios que se presta a un usuario en una institución hospitalaria.

Bioética: es la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la conducta correcta del humano respecto a la vida, tanto de la vida humana como de la vida no humana (animal y vegetal), así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la vida.

Calidad: es una herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que la misma sea comparada con cualquier otra de su misma especie.

Calidad de servicio: son las tecnologías que permiten aplicar un tratamiento específico a un determinado tipo de tráfico.

Confort: Condiciones materiales que proporcionan bienestar o comodidad.

Decibelios: es la unidad relativa empleada en acústica, electricidad, telecomunicaciones y otras especialidades para expresar la relación entre dos magnitudes: la magnitud que se estudia y una magnitud de referencia.

Heterogeneidad: Cualidad de una cosa heterogénea o formada por elementos de distinta clase o naturaleza.

Hospital: Establecimiento destinado a proporcionar todo tipo de asistencia médica.

Incidencia: Cosa que se produce en el transcurso de un asunto, un relato, etc., y que repercute en él alterándolo o interrumpiéndolo.

Libre albedrío: es la creencia de aquellas doctrinas filosóficas que sostienen que los humanos tienen el poder de elegir y tomar sus propias decisiones.

Luminosidad: Abundancia de luz que tiene una cosa o un lugar.

Megafonía: Conjunto de micrófonos, altavoces y otros aparatos que, debidamente coordinados, aumentan el volumen del sonido en un lugar de gran concurrencia.

Perecibles: los servicios no se pueden almacenar, por la simultaneidad entre producción y consumo. La principal consecuencia de esto es que un servicio no prestado, no se puede realizar en otro momento.

Satisfacción de clientes: es la conformidad del cliente con el producto o servicio que compró ya que el mismo cumplió sus expectativas.

Servicio: Utilidad o función que desempeña una cosa, que aporta un beneficio a una persona.

Servicios hospitalarios: Son los proporcionados por la institución hospitalaria, a través de su propio personal e instalaciones, o bien indirectamente en virtud de convenios con otros organismos públicos o particulares

Servicios Generales: son aquellos servicios auxiliares de carácter no sanitario necesarios para el desarrollo de la actividad sanitaria:

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Presentación de la empresa

El hospital MDS & Asociados, fundada en 1960 es una empresa que brindar servicios médicos hospitalarios en diferentes especialidades. Se encuentra ubicada en el sector sur de la ciudad de Guayaquil, brindando un servicio 24 horas al día en las áreas de Emergencia y hospitalización.

Desde sus inicios ha sido una institución reconocida a nivel nacional y en la actualidad una de los mejores hospitales especializados en traumatología y ortopedia en Sudamérica.

Al transcurrir el tiempo sus directores han logrado equipar al hospital MDS & Asociados con la más moderna tecnología y equipos, consta de una infraestructura adecuada a las nuevas necesidades, hasta ser un centro especializado en trauma y un Hospital de tercer nivel con todas las especialidades y con alto nivel técnico.

En esta institución se ha priorizado la actualización del nivel científico de los médicos de la institución a través de Jornadas Médicas que se realizan desde hace 25 años de manera consecutiva. Además es uno de los hospitales impulsores del desarrollo de cientos de Congresos organizados por los diferentes servicios.

En 1994, su director fundó el Primer Post-grado de Ortopedia y Traumatología en un hospital privado; el mismo que ha producido 27 especialistas de varias ciudades del país, convirtiéndose en una importante contribución para la salud en el Ecuador.

El hospital, brinda atención a todos los usuarios que requieran sus servicios, por lo que mantiene convenios con seguros privados tanto nacionales como internacionales, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y el Ministerio de Salud Pública; estos últimos debido a los convenios que existen con el gobierno.

Objeto social

Ser uno de los hospitales más reconocidos a nivel nacional por la moderna tecnología y equipos, y con una infraestructura adecuada para impulsar proyectos médicos para el crecimiento de la institución que redunden en el bienestar para la comunidad y en el sector de la salud del Ecuador.

Misión

Prestar un servicio médico basado en principios éticos y morales claramente definidos de alta calidad técnica y científica, asequible a todos los estratos sociales de la comunidad.

A través de una red de servicios con infraestructura adecuada y de fácil acceso para los pacientes.

Protegiendo los intereses de sus pacientes, inversionistas y colaboradores, en un ambiente de bienestar para la comunidad en la que se desenvuelve.

Visión

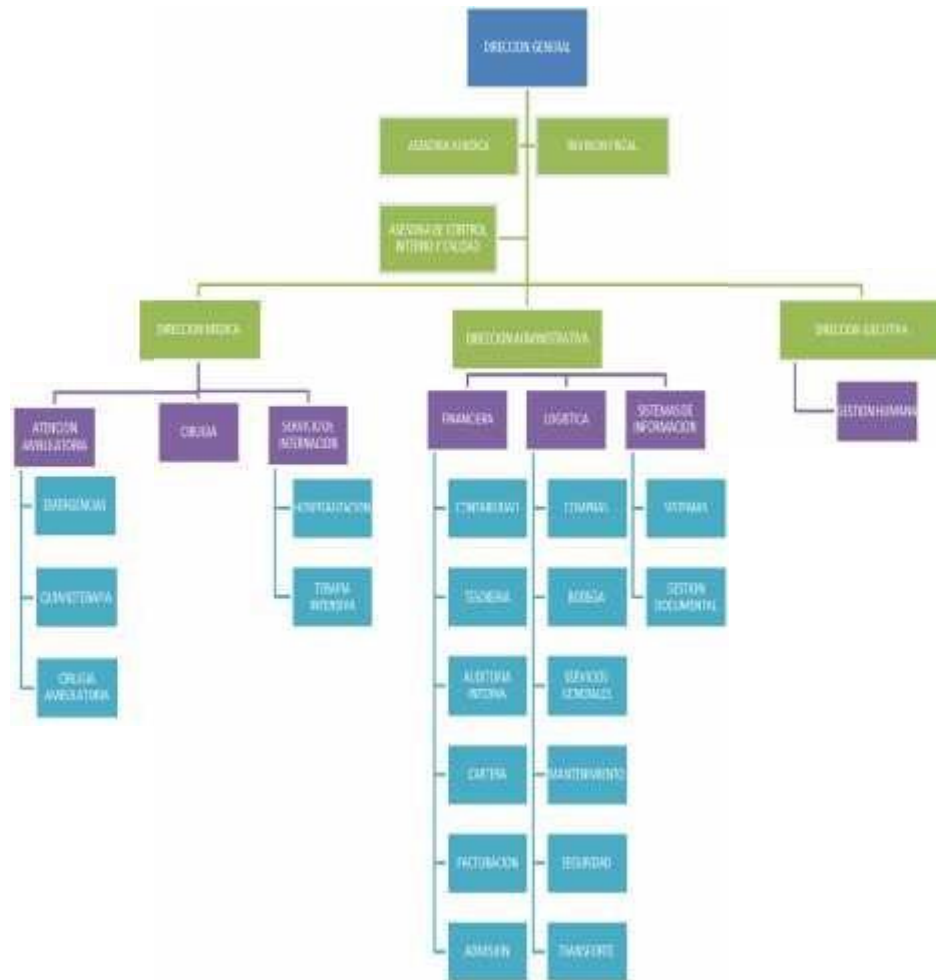
Ser un referente tanto a nivel nacional como internacional, contar con una red de servicios de fácil acceso, que sea referencia a nivel de la ciudad, con la más alta seguridad en los procedimientos y tecnología de punta.

Comprometidos con el desarrollo académico y la investigación científica, que brinde confianza a los pacientes a precios competitivos, observando criterios de prudencia en sus decisiones, apoyando el equilibrio en la relación riesgo rentabilidad.

Estructura Organizativa

Las funciones del hospital MDS & Asociados está organizada estructuralmente según figura 3.1

Figura 1. Estructura Organizativa



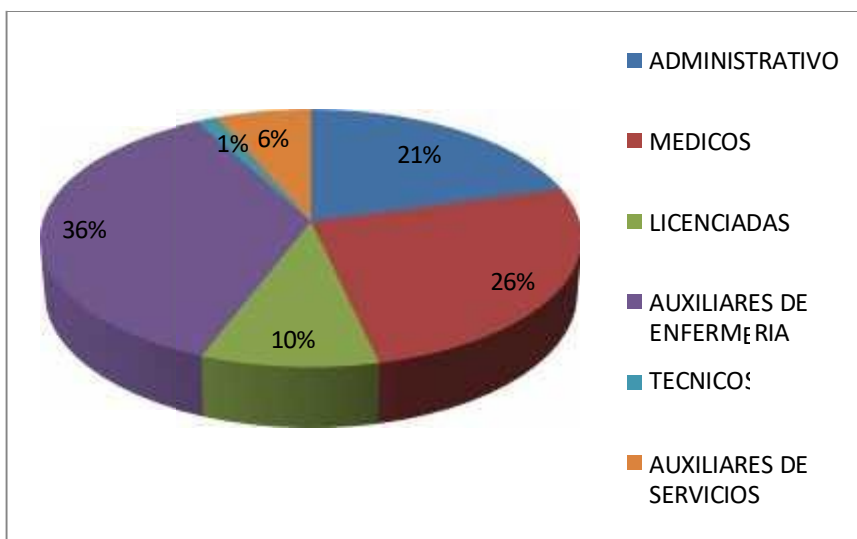
Fuente: Elaboración propia

Plantilla de Trabajadores

El hospital MDS & Asociados cuenta con un fortalecido staff de más de 140 médicos de prestigio en diferentes especialidades, aproximadamente 700 colaboradores entre médicos, enfermeras, personal administrativo, de servicios varios; tal como se muestra en la

figura 3.2.

Figura 2. Plantilla actual de trabajadores



Fuente: Elaboración propia

Esta institución cuenta con personal disciplinado, con valores morales y espirituales, y en constante capacitación con el fin de día a día mejorar y brindar un servicio de calidad y calidez a la comunidad.

Jornada de Trabajo

Debido a que es una institución hospitalaria con las 24 horas de atención, su jornada laboral está distribuida de la siguiente forma.

Horario	Mañana	Tarde	Noche	Mañana
Administrativo	08H00	16H00		
Médicos	08H00	16H00	12H00	08H00
Licenciadas	08H00	16H00	12H00	08H00
Auxiliares de Enfermería	08H00	20H00	20H00	08H00
Técnicos	08H00	16H00		
Auxiliares de Servicio	08H00	20H00	20H00	08H00

Servicios que presta la institución

El hospital desarrolla las siguientes actividades:

- a. Consultas Externas
- b. Consultas Ambulatorias
- c. Cirugías mayores
- d. Cirugías menores
- e. Hospitalización
- f. Emergencia
- g. Cafetería

Consulta Externa:

Es el área encargada de dar atención médica ambulatoria y referir a los pacientes a otros servicios o en caso necesario los pacientes son atendidos a través del área de emergencia.

Medicina Interna:

Esta unidad es la encargada de proporcionar atención clínica médica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación. Depende de la dirección médica. Entre sus funciones principales está efectuar la visita médica correspondiente y revisar la historia clínica del paciente.

Cirugía General:

Esta encargada de dar atención clínico quirúrgica, proteger, recuperar y rehabilitar a pacientes que asisten al hospital. La unidad está conformada por los especialistas de cirugía general, traumatología, cirugía plástica, urología, neurocirugía, vascular, otorrinolaringología, etc. Los profesionales de esta área tienen a su disposición las instalaciones del hospital, principalmente los quirófanos.

Emergencia:

Ubicado en la planta baja del hospital, cuenta con 20 cubículos

totalmente equipados para la atención. Es el área encargada de recibir paciente en estado de emergencia durante las 24 horas al día y 35 días al año, disponiendo de recursos humanos y con tecnología de punta.

Esta unidad está liderada por Dirección Médica y a su vez por el Jefe de área que tiene a su cargo médicos post-graditas de traumatología y médicos residentes y personal de enfermería capacitado.

Hospitalización:

Este hospital funciona las 24 horas del día en diferentes especialidades, los 7 días de la semana, brindando a los usuarios atención oportuna, eficaz con habitaciones bien equipadas. Los pacientes son evaluados y atendidos por un médico residente y una enfermera.

Se encuentra distribuido en tres pisos con capacidad de alojamiento en 135 camas, donde el tercer piso es pediatría y ginecología. Además cuenta con salas de Terapia intensiva de adultos, niños y recién nacidos.

DISTRIBUCION DE CAMAS EN HOSPITALIZACION	
Suite	3
Junior suite	5
Privadas	45
Semiprivadas pediátricas	8
Semiprivadas quemados	2
Semiprivadas A	20
Semiprivadas B	6
Semiprivadas C	12
Unidad de Quimioterapia	6
Unidad de cuidados intensivos adultos	19
Unidad de cuidados intensivos niños	6
Unidad de cuidados intensivos RN	3

Ambulancia:

Cuenta con 6 ambulancias distribuidas en puntos estratégicos de la ciudad para dar una mayor cobertura a las emergencias y con un personal Médico y Paramédico que ha sido entrenado en Emergenciología, Reanimación y Trauma acorde a parámetros y normas internacionales de manejo inicial del paciente con trauma y manejo avanzado de reanimación cardio – pulmonar.

Farmacia:

El hospital también cuenta con este servicio, proporcionando medicinas a los pacientes hospitalizados y externos, cumpliendo con todos los estándares de calidad.

Enfermería:

Coordina las funciones en la atención al paciente del área de hospitalización, tanto clínico como quirúrgico. Además brinda primeros auxilios en emergencia.

Servicios Generales:

Comprende las áreas de Alimentación, Limpieza, Ropería, Lavandería, Hospedaje y Jardinería.

Alimentación, se encarga de proporcionar los alimentos a todos los pacientes del hospital, en base a la dieta prescrita; así como a una parte del personal del hospital.

Limpieza, encargados de mantener la pulcritud de las instalaciones del hospital, tanto en hospitalización como en el área administrativa.

Ropería, servicio encargado de proveer la lencería limpia a pacientes y médicos en las mejores condiciones de higiene y presentación.

Hospedaje, encargados del confort de las habitaciones con el fin de que el paciente sienta las instalaciones como un hotel.

Jardinería, servicio que se encarga del mantenimiento de las áreas verdes del hospital ayudando a la estética del mismo.

Servicios Administrativos:

Son los encargados del manejo administrativo de los recursos humanos, materiales y financieros del hospital. Depende jerárquicamente de la Dirección General.

3.2 Diseño de la Investigación

Investigación es la acción y efecto de investigar. Como tal, se refiere al proceso de naturaleza intelectual y experimental que, a través de un conjunto de métodos aplicados de modo sistemático, persigue la finalidad de indagar sobre un asunto o tema, así como de aumentar, ampliar o desarrollar su conocimiento, sea este de interés científico, humanístico o tecnológico.

La investigación puede tener varios objetivos: buscar soluciones a problemas puntuales, desentrañar las causas de una problemática social, desarrollar un nuevo componente de uso industrial, etc., no obstante, su finalidad es siempre la misma: conocer la realidad, descubrir algo, entender un proceso, encontrar un resultado.

Particularmente, como investigación científica se denomina el proceso sistemático de análisis e indagación, regido por la aplicación de una serie de métodos y técnicas, cuyo objetivo es la comprobación de una hipótesis planteada, así como la confirmación o desarrollo de teorías relativas a las ciencias fácticas.

3.2.1 Tipos de investigación

El siguiente trabajo corresponde a los siguientes tipos de investigación: explicativa, descriptiva y correlacional

Explicativas: son aquellos trabajos donde muestra preocupación, se centra en determinar los orígenes o las causas de un determinado conjunto de fenómenos, donde el objetivo es conocer porque suceden ciertos hechos a través de la delimitación de las relaciones causales existentes o, al menos, de las condiciones en que ellas producen. (Hernández, Fernández, Baptista; 3era Edición)

Este es el tipo de investigación que más profundiza en el conocimiento de la realidad, porque explica la razón, el “ por qué? ” de las cosas, y es por lo tanto, más complejo y delicado pues el riesgo de cometer errores aumenta considerablemente. Es este el caso de la investigación en cuestión, pues se explicarán las variables de la insatisfacción de los pacientes con respecto a los servicios generales hospitalarios.

Descriptivas: su preocupación primordial radica en describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento. De esta forma se pueden obtener las notas que caracterizan a la realidad estudiada. (Hernández, Fernández, Baptista; 3era Edición)

En este estudio de satisfacción del paciente y cliente interno del hospital MDS & Asociados, se utilizará el tipo de investigación descriptiva, pues es la que trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta; aquí se describirán los servicios generales del hospital.

Correlacional: tiene como propósito mostrar o examinar la relación entre

variables o resultados de variables; es aquel tipo de estudio que persigue medir el grado de relación existente entre dos o más conceptos o variables. (Nell Salkind, 1999)

En este caso las variables serían la satisfacción del paciente y el proceso de los servicios generales que están relacionadas entre sí, demostrando el tipo de relación entre ellas.

3.2.2 Pasos de la investigación

El hospital MDS & Asociados, preocupado por conocer el grado de satisfacción de sus pacientes hospitalizados, con respecto a los servicios generales que este les brinda realiza un estudio de los mismos como instrumento de mejora en esta área, para lo cual identifica las necesidades.

Toda investigación se realiza mediante una serie de pasos, los que permiten estructurar de forma adecuada el problema planteado, los que se detallan a continuación:

- ✓ Determinación del servicio general más representativo
- ✓ Caracterización del cliente.
- ✓ Descripción de los servicios generales del hospital
- ✓ Evaluación de la satisfacción del cliente sobre el servicio

● Determinación del servicio general más representativo

Para determinar el servicio general a estudiar, se identifica el más representativo utilizando como criterio de selección las quejas recogidas de las encuestas que realiza el hospital diariamente, para ello se utilizará el diagrama de Pareto.

En el diagrama de Pareto, denominado así en honor a Wilfrido Pareto, economista italiano y de origen francés, que vivió en el siglo pasado y

principios de éste; quien descubrió que en cualquier situación o técnica siempre existen aspectos triviales y muy pocos vitales; entonces estableció la regla del 80-20. Ella dice: el 80% de las ocurrencias en una organización son de poca importancia, mientras el 20% son de alta importancia.

Mediante este diagrama se pueden detectar los problemas que tienen más relevancia a partir de su principio pocos vitales, muchos triviales, que dice que hay muchos problemas sin importancia frente a sólo unos graves.

Cuando existe la necesidad de llamar la atención a los problema o causas de una forma sistemática. Al identificar oportunidades para mejorar; al analizar las diferentes agrupaciones de datos (ejemplo por producto, por segmento, del mercado, área geográfica, etc).

● **Caracterización del cliente.**

El cliente, es aquél que está al final de la línea y que, de hecho, va a usar los productos o servicios de la empresa. Para comprender a los clientes es necesario escuchar sus criterios y comentarios acerca del servicio que la organización presta, pues se constituyen en una fuente de información muy importante para saber cómo se puede mejorar. Existe una jerarquía de necesidades y no todos los clientes van a atribuir la misma importancia a cada uno de los aspectos relacionados con los productos y servicios de la empresa. Por lo tanto es fundamental que la empresa sepa qué es lo más importante para el cliente en orden de preferencia.

En los servicios generales hospitalarios hay cliente interno y externo, definiéndose a los internos como aquellos que reciben el servicio del hospital directamente; es decir los pacientes y familiares tanto de consulta externa como de hospitalización; y los externos son los

empleados propiamente dichos de la institución.

Para toda empresa es muy importante conocer sus clientes en este caso, quienes son sus pacientes, grupos de edades, sexo, condiciones de vida, nivel cultural, lugar donde viven, antecedentes de enfermedades, economía, nivel adquisitivo.

● **Descripción de los servicios generales del hospital**

En este caso se describirán todos los servicios y características de cada uno. Usualmente los servicios generales en una institución hospitalaria están compuestos por las áreas de alimentación, limpieza, ropería, lavandería, hospedaje y jardinería; es decir los servicios que brindan la comodidad al paciente durante su estancia y recuperación.

Alimentación, tiene como misión brindar una alimentación nutricionalmente adecuada y microbiológicamente segura a fin de preservar la salud, contribuir a la recuperación y mejorar la calidad de vida de los pacientes y del personal, adecuada a sus gustos y hábitos alimentarios.

Este servicio tiene la responsabilidad de la producción de todas las comidas diarias (entradas, platos principales y postres). Se realizan distintas tareas como el pedido para la compra de productos de primera calidad; la recepción de alimentos cuidando las especificaciones de calidad; el almacenamiento adecuado (teniendo en cuenta la cadena de frío) y la elaboración y servicio de acuerdo a las necesidades de cada área (sala de internación y comedores).

Todos los procesos se cumplen bajo estrictas normas y procedimientos que garantizan calidad y seguridad en la alimentación. Cada paso es supervisado por una Licenciada en Nutrición y una Tecnóloga de alimentos.

Limpieza, es un servicio hospitalario y se diferencia de la limpieza común en dos aspectos fundamentales, la frecuencia de la limpieza debe ser mayor y las tareas deben realizarse con mayor minuciosidad. En cuanto a la desinfección la cual debe realizarse después de una adecuada limpieza dependerá de la situación en particular que genera la misma, existiendo básicamente dos tipos de desinfección, la regular o concurrente, y la terminal.

A continuación deben considerarse los siguientes conceptos básicos:

- 1.- Saber que la limpieza a realizar en un hospital es distinta a la que se hace en cualquier otro centro (debe tener una periodicidad menor y una meticulosidad mayor)
- 2.- Conocer las fuentes de contaminación y los mecanismos de transmisión.
- 3.- La limpieza y el orden siguen siendo la mejor garantía de lucha contra la proliferación de gérmenes y bacterias.
- 4.- Poner énfasis en destruir la totalidad de gérmenes y no diseminarlos por todo el servicio u hospital.
- 5.- Conocer y respetar las indicaciones técnicas en la utilización, almacenaje y distribución de los desinfectantes a usar.
- 6.- Identificar dentro de nuestro servicio tres zonas básicas para aplicar nuestro protocolo, las cuales llamaremos zonas de alto riesgo (Quirófanos, antesala a los quirófanos) zonas de mediano riesgo (vestuarios, duchas, habitaciones de pacientes, salas de descanso y tratamiento, consultas etc.) zonas de bajo riesgo (oficinas administrativas, pasillos, escaleras, ascensores, etc.)

Una higiene eficaz y segura es posible con el mantenimiento de un buen nivel de limpieza y a su vez se debe procurar llevar a cabo mediante los sistemas más sencillos y racionales.

Ropería, Los servicios de Lavandería y Ropería están destinados a la confección de ropa hospitalaria, al proceso de lavado, secado, planchado y doblado de las prendas, asegurando su limpieza y buenas condiciones de uso, así como también proporcionar oportunamente y en condiciones higiénicas el vestuario y ropa de cama a los servicios y áreas del hospital.

La finalidad de la lavandería es procesar la ropa sucia y contaminada convirtiéndola en ropa limpia que ayuda a la comodidad y cuidado del paciente y no sea vehículo de infección.

La ropa sucia puede ser una fuente de contaminación microbiana. Para eliminar la posibilidad de infección a partir de estas fuentes son esenciales procedimientos adecuados para la recogida, transporte, procesamiento y almacenamiento de la ropa del hospital.

Los sistemas de higiene textil (lavado) de la ropa hospitalaria, deberán asegurar una correcta desinfección de la misma para poder suministrar una ropa bacteriológicamente limpia en la atención al paciente.

La ropa limpia debe ser tratada con medidas higiénicas, ya que el resultado favorable del lavado descontaminación puede perderse por completo si no se toman las precauciones necesarias para impedir la recontaminación antes de que la ropa llegue a estar en contacto con el enfermo.

Según las reglas generales de higiene hospitalaria, una higiene satisfactoria de la ropa no se puede obtener sin la aplicación rigurosa de un conjunto de medidas coordinadas y bien pensadas.

En este sentido y siempre procurando la máxima conservación del textil, se ha de procesar la ropa según un sistema de higiene total, es decir lavado más desinfección.

Hospedaje, encargados del confort de las habitaciones con el fin de que el paciente sienta las instalaciones como un hotel.

Está enfocado en brindar la máxima satisfacción y bienestar al paciente y sus familiares, quienes cuentan con la ventaja de sentirse como en el hotel, con comunicación telefónica directa con la habitación y la estación de enfermería, atención médica, alimentación, servicio de habitación, lavandería.

El servicio que brinda el hospital es para que sus pacientes puedan gozar de una confortable estadía luego de una cirugía, tratamientos en general, dietas supervisadas, entre otros. Por lo que cuenta con habitaciones con instalaciones de oxígeno, aire comprimido y succión empotradas y conectadas a una central general de gases, baño privado, camas hospitalarias, ascensor con capacidad para una cama, Tv por cable, aire acondicionado tipo split, nevera, ropero, veladores, mesa de comer, silla para paciente y sofá cama para el acompañante; además que cada piso de hospitalización cuenta con su sala de espera.

Jardinería, la conservación y limpieza de las áreas verdes de un hospital, su césped, las plantas y el arbolado de los jardines y plantas de interior son un factor importante debido a que ayuda a mantener y mejorar la estética de la institución así como las condiciones medioambientales.

Este trabajo es realizado mediante un calendario anual de tratamientos fitosanitarios preventivos y de combate estrictamente imprescindibles, de acuerdo a los protocolos establecidos para una seguridad laboral y medioambiental.

● **Evaluación de la satisfacción del cliente sobre el servicio**

Con el fin de medir la satisfacción del paciente se utiliza una encuesta y

así conocer su percepción con relación a la calidad de los servicios generales, a continuación se detalla cómo se realiza el diseño de esta herramienta.

- ✓ Diseño del instructivo
- ✓ Diseño del muestreo
- ✓ Procesamiento de los resultados

✓ **Diseño del instructivo**

Un cuestionario es en esencia un listado de preguntas a las que el encuestado responde en función de sus intereses. Esta última cuestión (la voluntariedad de las respuestas) convierte el diseño del cuestionario en una de las operaciones de mayor importancia de la encuesta, ya que si no conseguimos plantear y presentar las preguntas del cuestionario de tilla forma adecuada correremos dos riesgos, el primero que el porcentaje de respuestas sea menor y el segundo que las respuestas puedan estar sesgadas (no respuesta o respuesta falseada). Con el fin de ayudar al lector a evitar los riesgos señalados, vamos a considerar cuatro aspectos fundamentales para confeccionar un buen cuestionario: formato, formulación de preguntas, escalas utilizadas y validación de la herramienta.

Los aspectos que se evaluarán son:

- ✓ Limpieza e higiene de instalaciones del hospital
- ✓ Limpieza e higiene de habitaciones
- ✓ Limpieza e higiene del baño de la habitación
- ✓ Abastecimiento de productos para su higiene
- ✓ Nivel de amabilidad, ética y cortesía por parte del personal de limpieza
- ✓ Presencia y comportamiento del personal dentro de la habitación

- ✓ Confiabilidad del personal de limpieza
- ✓ Atención del personal de limpieza

La encuesta consta de 8 preguntas con las instrucciones aptas para su fácil interpretación y de esta forma ayudar al encuestado exponga sus requerimientos.

Ver anexo 1, Diseño de encuesta

Escala de medición, se utilizará una escala numérica de evaluación del 1 al 4, donde 4 representa la evaluación de un servicio excelente con decremento al 1 cuya representación del servicio sería muy mala.

✓ **Diseño del muestreo**

Una muestra es un subconjunto del conjunto total (universo) que se supone representativo, es decir que dicho subconjunto representa lo más fielmente posible las características del conjunto total.

Diseñar la muestra incluye:

- ✓ Definir la población de estudio
- ✓ Obtener, de ser necesario y posible, el marco muestral pertinente.
- ✓ Escoger la técnica de muestreo más adecuada.
- ✓ Tomar decisiones sobre el tamaño y el margen de error de la muestra.

El marco muestral está compuesto por un listado de los elementos que componen el universo y que permitirán su identificación y es la base de los muestreos probabilísticos.

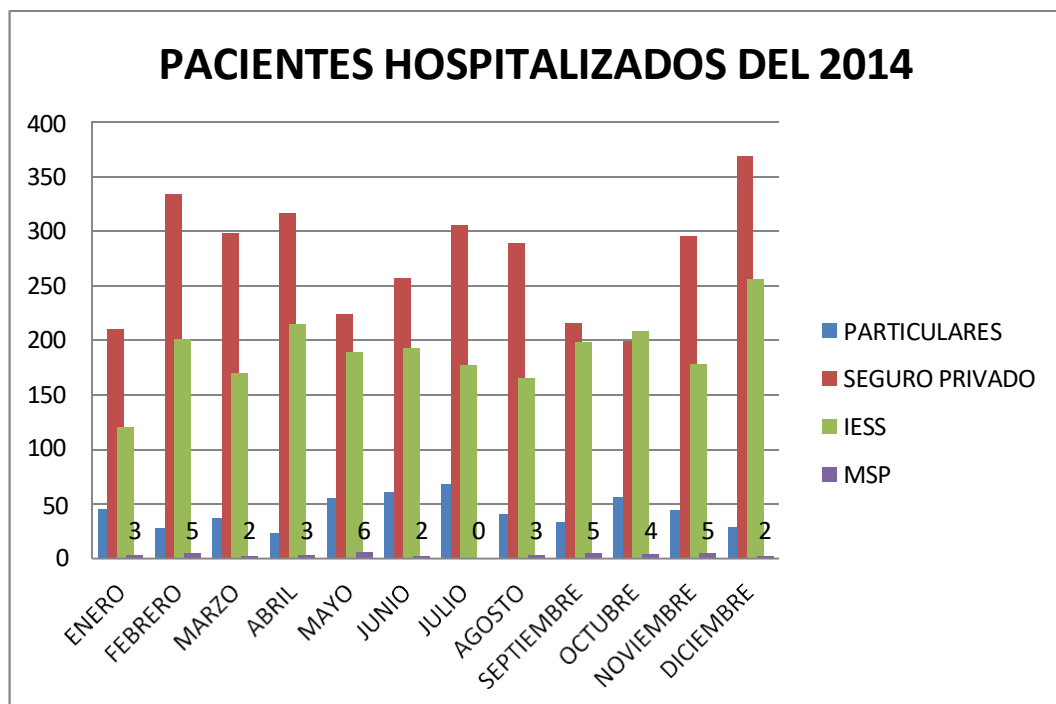
Población

Está constituidos por la población de la provincia de Guayas y de las

provincias delimitantes; su clasificación se realiza por el tipo de seguro que el paciente dispone, este puede ser seguro privado, seguro social y particulares, tal como se muestra en la gráfica de rotación de pacientes hospitalizados del 2014 aplicando el promedio en este periodo, por lo que se puede indicar que esta población es finita.

MES	PARTICULARES	SEGURO PRIVADO	IESS	MSP	TOTAL PCTES HOSPITALIZADOS
ENERO	45	210	120	3	378
FEBRERO	28	334	201	5	568
MARZO	37	298	170	2	507
ABRIL	23	316	215	3	557
MAYO	55	224	189	6	474
JUNIO	60	257	193	2	512
JULIO	68	305	177	0	550
AGOSTO	40	289	165	3	497
SEPTIEMBRE	33	216	198	5	452
OCTUBRE	56	199	208	4	467
NOVIEMBRE	44	295	178	5	522
DICIEMBRE	29	368	256	2	655

Figura 3 Pacientes hospitalizados del 2014



Fuente: Elaboración: Propia

Calculo del tamaño de la muestra

Se utiliza la expresión:

$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2 (N-1) + Z^2 \sigma^2}$$

Datos:

N=	511	Tamaño de la población
P=	0,50	Proporcional muestral o su estimado P=0,50
E=	0,10	Error absoluto permisible
Z=	1,96	Valor de z para un nivel de significación deseado

Reflejándose de la siguiente manera.

$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2 (N-1) + Z^2 \sigma^2} \quad n = \frac{(1,96)^2 (0,5)^2 (511)}{(0,1)^2 (511-1) + (1,96)^2 (0,5)^2} \quad n = 80,98$$

✓ Procesamiento de resultados

Una vez aplicada la encuesta se tabularán los resultados en el software Microsoft Excel, Versión 2010 considerando como criterio de selección la frecuencia.

Determinación de las insatisfacciones

Se toma como referencia de insatisfacción las respuestas evaluadas de regulares y malo.

Determinación de las insatisfacciones de mayor incidencia

Una vez definidas las insatisfacciones en los servicios generales hospitalarios, es importante determinar las de mayor incidencia o significativas para el universo de pacientes.

Se considera como criterio de selección cuyas respuestas están entre

regulares y malas, con el fin de estudiar el 20% de características que representan el 80% de las insatisfacciones.

Determinación de las causas que inciden en las insatisfacciones

El diagrama Causa efecto, es una técnica para ordenar, de forma muy concentrada, todas las causas que supuestamente pueden contribuir a un determinado efecto. Permite, por tanto, lograr un conocimiento común de un problema complejo, sin ser nunca sustitutivo de los datos. Es importante ser conscientes de que los diagramas de causa-efecto presentan y organizan teorías. Sólo cuando estas teorías son contrastadas con datos, podemos probar las causas de los fenómenos observables.

Errores comunes son construir el diagrama antes de analizar globalmente los síntomas, limita las teorías propuestas, enmascarando involuntariamente la causa raíz, o cometer errores tanto en la relación causal como en el orden de las teorías, suponiendo un gasto de tiempo importante.

Propuesta de mejora

El modelo 5W2H es una herramienta utilizada para la ejecución de planificación y resolución de problemas. Consiste en la construcción de una hoja de cálculo (hoja de cálculo 5W2H) en el que se busca responder 7 preguntas, cuyas palabras en Inglés, se inician con W y H, a saber: ¿Qué (**What**), ¿Por qué (**Why**), ¿Cuándo (**When**) ¿Dónde (**Where**) ¿Quién (**Who**), ¿Cómo (**How**) y ¿Cuánto (**How much**).

El detalle del modelo es:

- What: desea responder a la pregunta: ¿Qué se debe hacer?
- Why: se debe responder a la pregunta: ¿Por qué, es decir, las razones que justifican lo que se debe hacer?
- When: el objetivo es responder a la pregunta: ¿Cuándo se debe

realizar la acción?

- Where: queremos saber: ¿Dónde se realizará la acción (por ejemplo, un departamento o área de la empresa)?
- Who: la pregunta a responder es: ¿Quién va a hacer? ¿Quién va a ayudar? ¿Quién es responsable de implementar la acción?
- How: queremos saber: ¿Cómo se va a hacer? incluye los detalles del proceso para alcanzar el objetivo predefinido.
- How much: debe responder a la pregunta: ¿Cuánto se gastará?

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para desarrollar el estudio de mejoras de los servicios generales de un hospital, primeramente se debe conocer cuáles son los servicios que componen los mismos.

¿Qué son Servicios Generales en el hospital MDS & Asociados?

Los servicios generales dentro de un hospital son todos los servicios de actividad hotelera que brinda la institución para sus pacientes con el fin de mantener el confort de sus pacientes y acompañantes durante su estadía.

- ✓ Alimentación
- ✓ Ropería
- ✓ Hospedaje
- ✓ Limpieza
- ✓ Jardinería

Considerando que son varios los servicios generales que brinda el hospital y el tiempo de la investigación se toma uno de ellos como referencia para el estudio de satisfacción, utilizando como punto de partida los estudios que realiza el propio hospital.

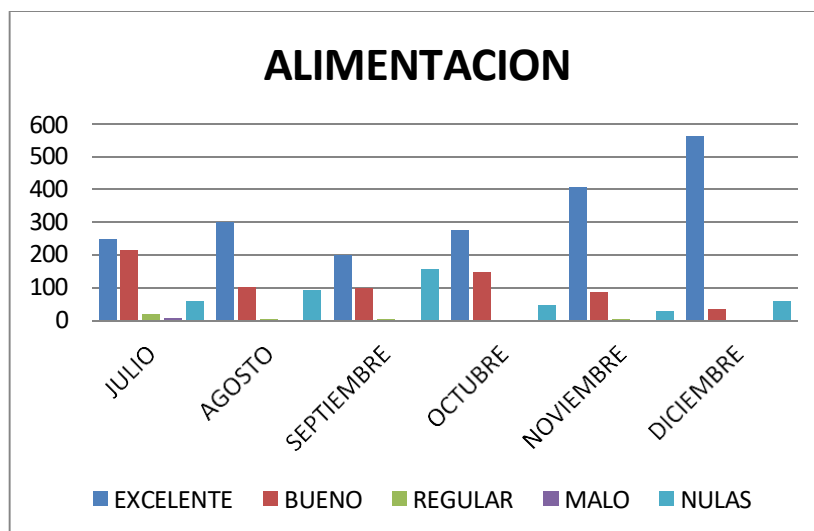
A continuación las estadísticas de los 6 últimos meses de cada uno de los servicios que componen los Servicios Generales.

- Alimentación

Este servicio se encarga de proveer los alimentos a los pacientes Hospitalizados en las diferentes áreas en horarios de 07H00, 12H30 y 17H00 de acuerdo a la dieta otorgada por cada médico de cabecera de los pacientes y programada por la secretaria de enfermería de las centrales de enfermería.

Este servicio cuida que los alimentos sean servidos de manera atractiva al paciente para su consumo sin perder la calidad de nutrientes que necesitan con un alto control de seguridad e higiene en su preparación; este equipo está compuesto por una tecnóloga en alimentos, un chef y una nutricionista.

Figura 4 Estadísticas de servicios Generales - Alimentación



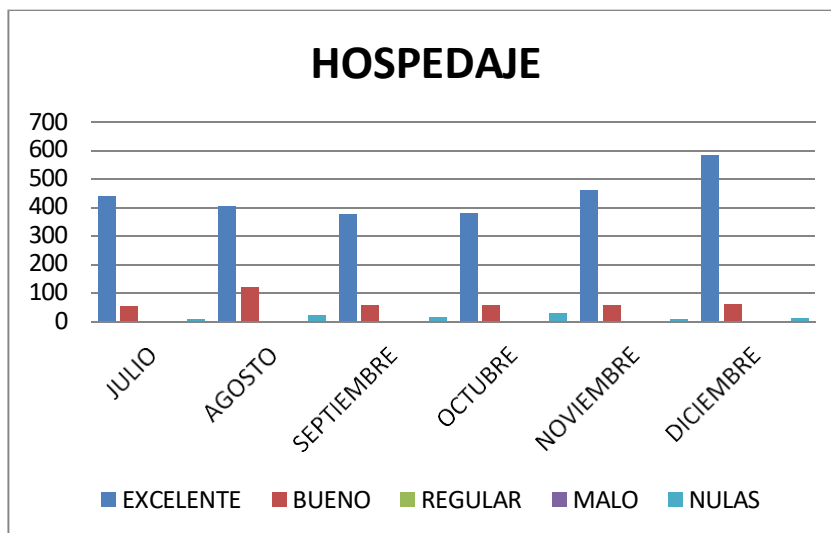
- Hospedaje

Cuida que del ambiente, higiene y confort de las habitaciones para recibir al paciente. Cada habitación privada cuenta con a/a tipo Split, baño, Tv, teléfono, sofá cama para mostrar un entorno más agradable al paciente.

Estos detalles son atendidos con el fin facilitar al paciente su estadía en el sitio. La señalización debe ser completa para ubicación de las distintas

áreas del servicio así como para salidas de emergencia, la provisión de luces de emergencia.

Figura 5 Estadística de los servicios Generales - Hospedaje



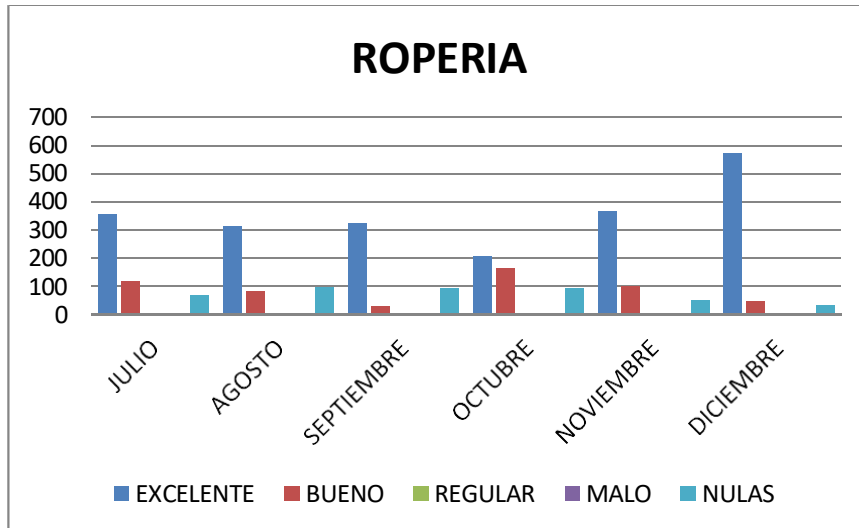
- Ropería / Lavandería

Las tareas que realiza el personal de lavandería en un centro de atención a personas en situación de dependencia son, en líneas generales, las siguientes:

- Receptar y clasificar la ropa sucia.
- Cargar y descargar lavadoras
- Planchar la ropa con la plancha y las sabanas con la calandra.
- Plegar la ropa y las sabanas.
- Organizar de la ropa limpia en casilleros o carros.
- Marcar y coser la ropa de los residentes que no tienen quien haga esta tarea por ellos.

Se trabaja a turnos (mañana y tarde). Existen diversos modelos organizativos en cuanto a la distribución y duración de los turnos.

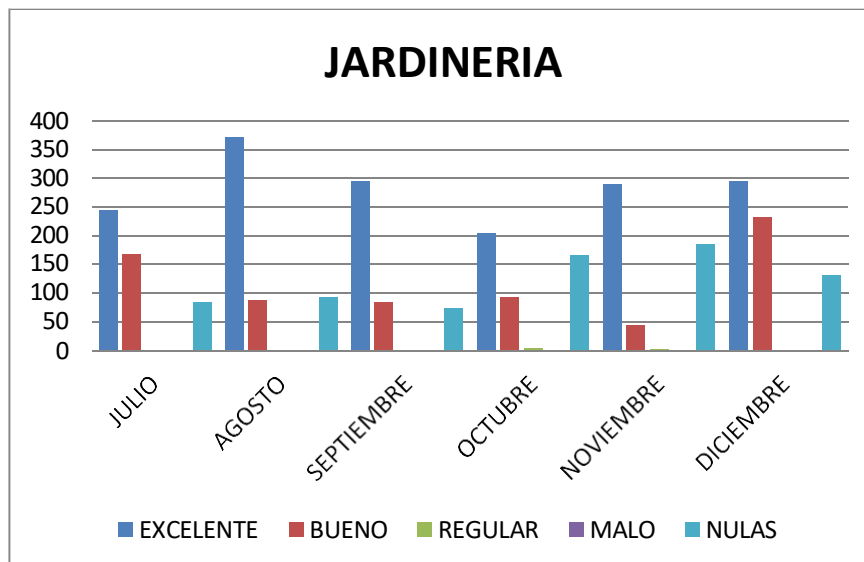
Figura 6 Estadística de los servicios generales - Ropería



- Jardinería

Esta área del hospital está asignada a un personal externo bajo la supervisión del área de los Servicios Generales. Se encarga del riego de las plantas tres veces por semana, de acuerdo al cronograma anual que ya se tiene establecido.

Figura 7 Estadística de los servicios generales - Jardinería



- Limpieza

Al ser el servicio más significativo se ha procedido a realizar el estudio

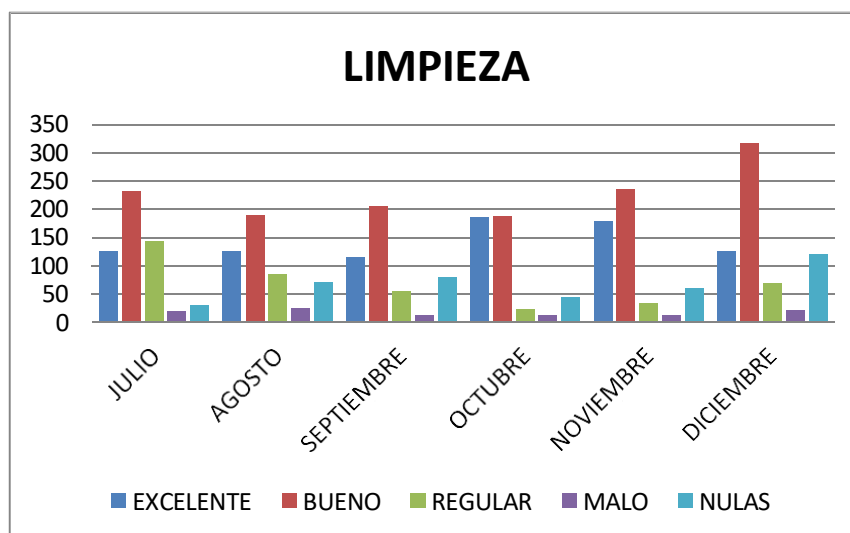
del mismo mediante la evaluación a los pacientes en el hospital; pues de este depende la imagen e higiene de la institución.

En este servicio se puede evaluar la limpieza de las áreas comunes, de habitaciones con o sin pacientes, baños, abastecimiento de productos de higiene en las habitaciones, etc.

Los métodos utilizados en la limpieza son los establecidos por el Departamento de Control de Infecciones del hospital, los mismos que han sabido mantener en un porcentaje inferior a los demás hospitales del sector con respecto al índice de contaminación o proliferación de bacterias.

Como medida precautelaría, el personal realiza la limpieza dos veces en las áreas semi-críticas y tres veces o más en las áreas críticas, en el caso de necesitarla más veces se realiza la coordinación respectiva con el personal.

Figura 8 Estadística de los servicios generales -Limpieza



● **Determinación del servicio general más representativo**

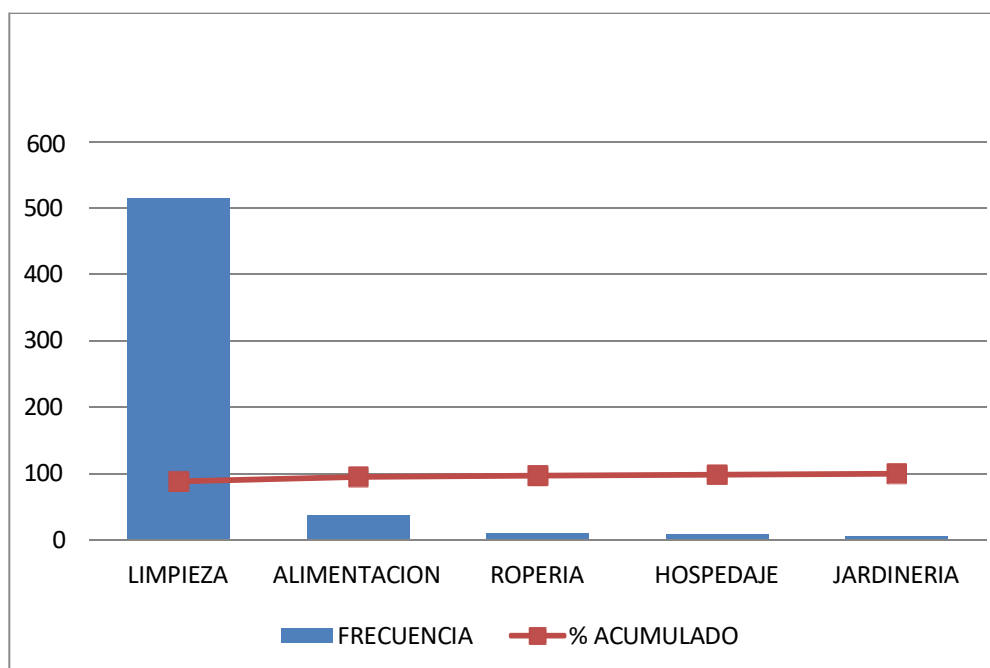
De acuerdo al análisis de la sumatoria de los porcentajes de regulares y malas que se muestran en las estadísticas de los últimos seis meses del

año 2014 proporcionadas por la institución se refleja la necesidad de realizar el estudio en el área de limpieza se procede al desarrollo del mismo.

Figura 9

**ENCUESTAS DE SATISFACCION DE SERIVIOS GENERALES
PERIODO DE: JULIO A DICIEMBRE DEL 2014**

PROBLEMA	FRECUENCIA	% ACUMULADO	PORCENTAJE
LIMPIEZA	515	88,640	88,640
ALIMENTACION	39	95,353	6,713
ROPERIA	11	97,246	1,893
HOSPEDAJE	9	98,795	1,549
JARDINERIA	7	100,000	1,205
TOTAL	581		



Dados los porcentajes se demuestra que el servicio general a estudiar es el de la limpieza.

● **Caracterización del cliente.**

Según la rotación de pacientes en el año 2014, la población general fue de un promedio por mes de 511 personas las mismas que oscilan entre

las edades de 0 a 102 años y de diferentes seguros que labora el hospital.

A continuación se muestra el porcentaje de cada población a encuestar.

Figura 10

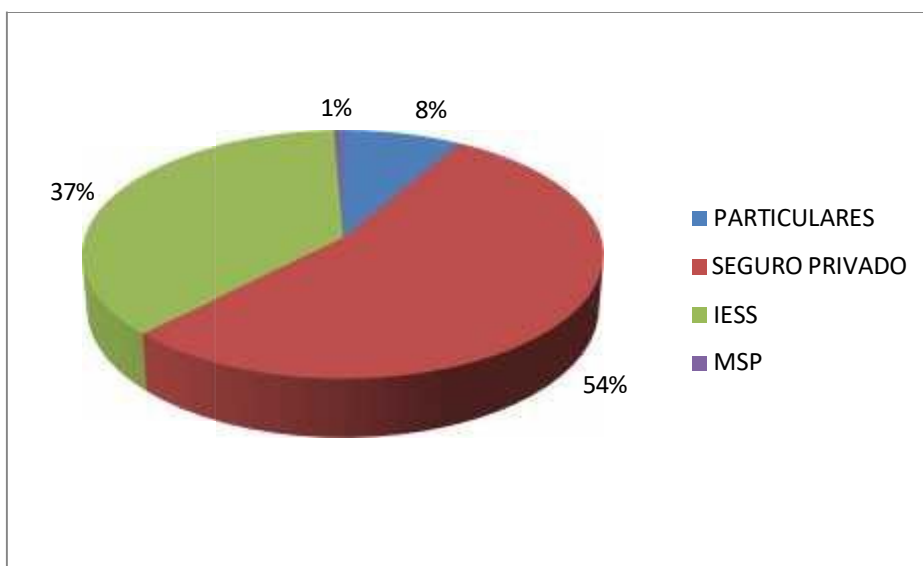
VALORES PROMEDIOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL 2014

DETALLE	PARTICULARES	SEGURO PRIVADO	IESS	MSP	TOTAL PCTES HOSPITALIZADOS
Promedio Mes	43,17	275,92	189,17	3,33	511,58
Porcentaje	8,44	53,93	36,98	0,65	100,00
% Acumulado	8,44	62,37	99,35	100,00	

Figura 11

VALORES A UTILIZARSE EN UN UNIVERSO DE 81 PACIENTES ENCUESTADOS

DETALLE	PARTICULARES	SEGURO PRIVADO	IESS	MSP	TOTAL PCTES HOSPITALIZADOS
Promedio	7	44	30	1	81,00
Porcentaje	8,44	53,93	36,98	0,65	100,00



● Descripción del servicio de limpieza del hospital

No se deben utilizar los métodos en seco para eliminar el polvo. La utilización de barrido en seco, usando cepillos o paños, aumenta la dispersión de polvo y partículas potenciales portadores de gérmenes, en el medio ambiente.

Las técnicas de limpieza dependen de los productos a utilizar para el proceso. La utilización de detergente común e hipoclorito requiere la utilización de la técnica de doble balde/doble trapo para evitar la inactivación del hipoclorito y la emanación de gases tóxicos. Esto significa la utilización de un balde con agua y detergente espumoso y un balde con agua limpia. Se debe recordar que el detergente no elimina la suciedad sino que la hace soluble. El agua limpia con el enjuague elimina la suciedad. El paso de desinfección es sólo para las áreas dónde se estuvo en contacto con el paciente o con las manos del personal.

La utilización de un producto limpiador-desinfectante requiere de la técnica de un solo paso de limpieza, de acuerdo a las formulaciones del producto y el paso de enjuague es el segundo paso.

Herramientas

- ✓ Carro de limpieza con dos sectores (superior – inferior)
- ✓ Guantes de uso doméstico.
- ✓ Secador o cepillo con mango.
- ✓ Un trapo rejilla para mobiliarios y camas (sector superior)
- ✓ Un trapo rejilla para el baño.
- ✓ Un trapo rejilla para las estaciones de enfermería y sectores administrativos.
- ✓ Un trapo de piso (sector inferior).
- ✓ Dos baldes chicos en sector superior (uno con agua jabonosa y otro con agua limpia).
- ✓ Dos baldes grandes en la parte inferior (uno con agua jabonosa y otro

con agua limpia)

- ✓ Escobilla para inodoros, chatas y orinales.
- ✓ Material para sustitución (papel higiénico, bolsas de residuos, etc.)
- ✓ Dos vaporizadores o envases (uno para cloro, otro para limpiador multiuso si se desea).

Elementos de Limpieza

- ✓ Detergente de uso doméstico o detergente desinfectante.
- ✓ Polvos limpiadores.
- ✓ Solución preparada de cloro para el vaporizador (5cc de cloro en 500 CC de agua o 10cc en 1000 CC de agua).
- ✓ Solución preparada de limpiador multiuso.

Los elementos de limpieza como desodorantes de pisos, desodorantes de ambiente, ceras o similares que tienen relación con el confort y belleza del ambiente se utilizarán posterior a la limpieza descrita.

De acuerdo a las incidencias actualmente se realizará la descripción del servicio de limpieza.

Limpieza de una habitación con paciente:



Pasos :

1. Llevar los elementos de limpieza, al lugar donde serán utilizados.
2. Colocarse los guantes.
3. Retirar los residuos.
4. Sumergir la rejilla en la solución preparada de detergente, del sector superior del carro, y comience limpiando en el siguiente orden:
5. Limpiar las paredes, luces, mesas, sillas.
6. Limpiar barandas de las camas, SI ESTAN LIBRES, y la parte inferior de la cama.
7. Enjuague con el agua limpia del otro balde del mismo sector del carro.
8. Si se utilizan dispensadores de pared de soluciones alcohólicas para manos o jabonosas dentro de la habitación, límpielos en el exterior y donde se pulsa con la mano en ambas caras del mismo.
9. Dirigirse al baño y con la esponja y rejilla exclusiva, limpie las paredes de los baños, piletas y grifos, bañera, tapa del inodoro. Con la escobilla limpie el interior del inodoro,
10. Si es necesario usar los polvos limpiadores para grifería o cerámicos del baño, utilice la esponja del baño.
11. Si es necesario utilizar el limpiador multiuso para puertas, marcos de ventana, ventanas, paredes, etc., utilizar la rejilla de la parte superior del carro.
12. Limpiar los pisos con la solución de cloro.
13. Como paso final, enjuagar la rejilla en el balde de agua limpia, escurirla y con el CLORO del vaporizador humedecerla generosamente.
14. Extienda la rejilla sobre las barandas de la cama, la mesa de luz y de comer, la pileta y los grifos del baño, las agarraderas de la bañera y la tabla del inodoro.
15. Cuando el agua de los baldes se observe sucia, se deberá cambiar. Desechar el agua de lavado en el inodoro de la habitación, en los chateros o sala de mucamas, siempre que éstas sean exclusivas para la limpieza (no se preparan o acondicionan alimentos). Generalmente

se realiza cada tres habitaciones.

16. Para limpiar sectores que no son de paciente como el estar de enfermería o de alimentación, el agua de los baldes debe ser limpia y las rejillas y los guantes deberán lavarse y enjuagarse.
17. Finalizado el proceso, lavar los baldes, guantes y trapos. Colocar los baldes boca abajo para que escurran el líquido residual y extender los trapos para que se sequen. Secar los guantes o dejarlos escurrir.
18. Lavarse las manos con agua y jabón común.

Limpeza de una habitación al alta del paciente



1. Llevar los elementos de limpieza, al lugar donde serán utilizados.
2. Colocarse los guantes.
3. Retirar los residuos y controlar que la habitación no tiene elementos de atención del paciente. Si los tiene, avisar a la enfermera que los retire. No se debe limpiar con elementos usados por el paciente,

dentro de la habitación.

4. Sumergir la rejilla en la solución preparada de detergente, del sector superior del carro, y comenzar limpiando en el siguiente orden:
5. Paredes.
6. Ventanas, vidrios y puertas.
7. Luces, mesas, sillas.
8. Soportes de suero y Aparatos como monitores, respiradores etc.
9. Camas, incluyendo los colchones, las almohadas y la parte inferior de la misma.
10. Enjuagar con el agua limpia del otro balde del mismo sector del carro.
11. Dirigirse al baño y con la esponja y rejilla exclusiva, limpiar las paredes de palanganas y los recipientes de residuos. Con la escobilla limpiar el interior del inodoro, las chatas, los orinales, recipientes de orina y medidores de diuresis. Escurrir todos los elementos que pueden contener líquido
12. Si es necesario usar los polvos limpiadores para grifería o cerámicos del baño, utilizar la esponja del baño.
13. Si es necesario utilizar el limpiador multiuso para puertas, marcos de ventana, ventanas, paredes, etc. utilice la rejilla de la parte superior del carro.
14. Limpiar los pisos con los elementos del sector inferior del carro. (Primero detergente y luego agua limpia) NO USAR CLORO PARA LOS PISOS.
15. Como paso final, enjuagar la rejilla en el balde de agua limpia, escurrirla y con el CLORO del vaporizador humedecerla generosamente.
16. Extender la rejilla sobre las barandas de la cama, los colchones, las almohadas, la mesa de luz y de comer, la pileta y los grifos del baño, las agarraderas de la bañera y la tabla del inodoro.
17. Realizar la misma operación con la rejilla del baño y las chatas, orinales, medidores de diuresis, palanganas, jarras, etc.
18. Cuando el agua de los baldes se observe sucia, se deberá cambiar.

Desechar el agua de lavado en el inodoro de la habitación, en los chateros o sala de mucamas, siempre que éstas sean exclusivas para la limpieza (no se preparan o acondicionan alimentos)

19. Finalizado el proceso, lavar los baldes, guantes y trapos. Colocar los baldes boca abajo para que escurran el líquido residual y extender los trapos para que se sequen. Secar los guantes o dejarlos escurrir.
20. Lavarse las manos con agua y jabón común.

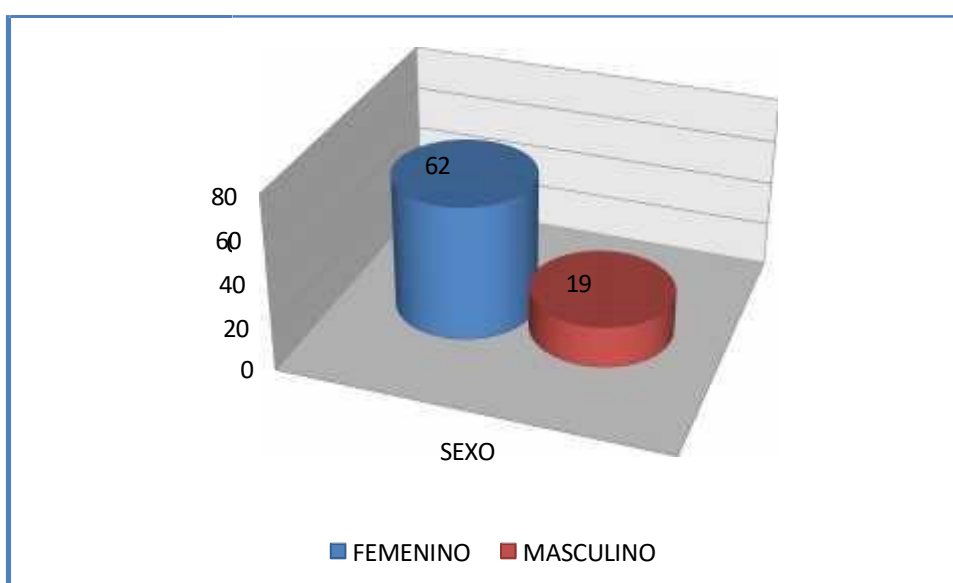
● **Evaluación de la satisfacción del cliente sobre el servicio**

Para la evaluación de la satisfacción de los pacientes en el servicio de Limpieza, se aplica la encuesta diseñada en el capítulo 3 a 81 pacientes hospitalizados según cálculos de población de pacientes ingresados de acuerdo a explicación anteriormente señalada.

El análisis de la encuesta formulada se muestra a continuación:

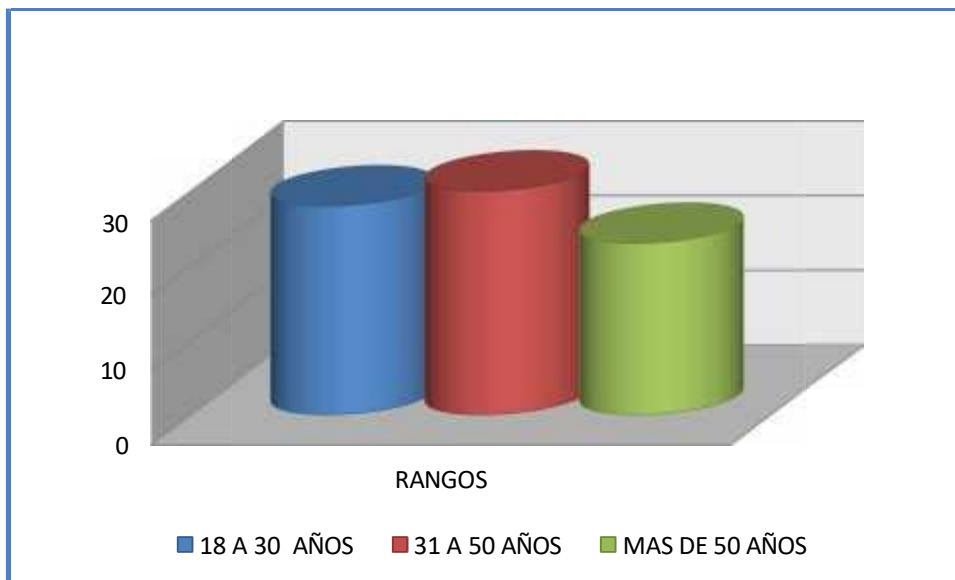
Según los resultados de los 81 pacientes encuestados, 61 fueron mujeres y 19 hombres según figura 4.1

Figura 12 Población Encuestada



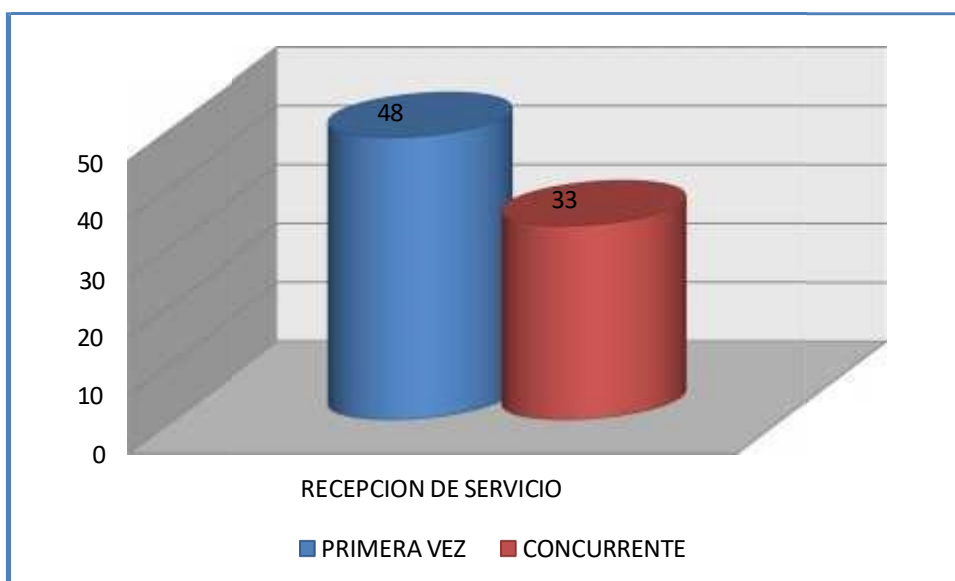
Se segmentó por rangos de edades a los pacientes encuestados entre los cuales están: 18 a 30 años, 31 a 50 años y mayores a 50 años. Ver figura 4.2

Figura 13 Rangos de Edad



Determinado que 48 estaban recibiendo los servicios de hospitalización por primera vez y 33 ya eran pacientes conocían el servicio de la institución. Ver Figura 4.3

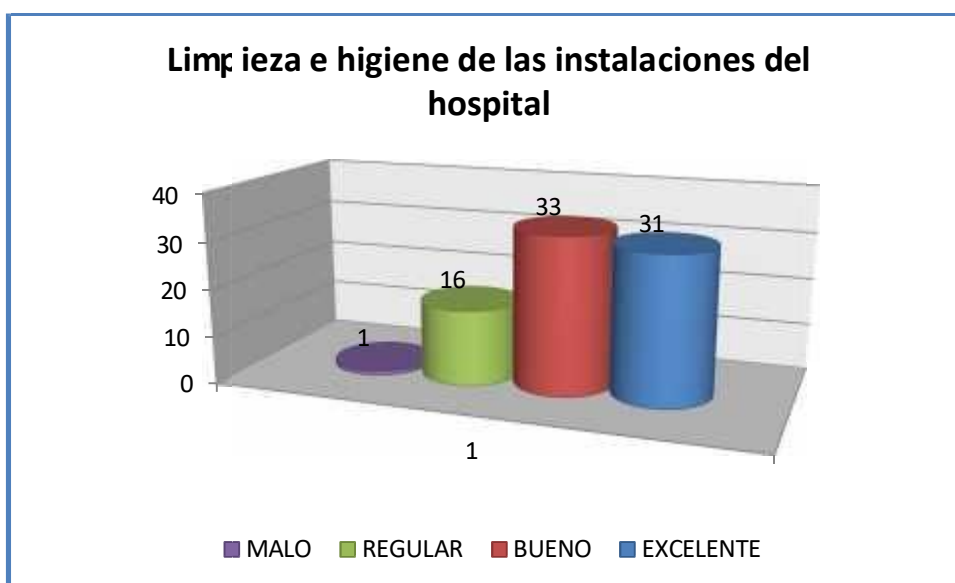
Figura 14 Tipo de Paciente



Pregunta 1: Limpieza e higiene de las instalaciones del hospital

La limpieza e higiene de las instalaciones es evaluada por los pacientes encuestados de bueno el 79% y regular 21% reflejada en la limpieza en las áreas comunes de la institución tales como entradas, veredas, jardineras, baños, corredores y salas de espera. Sin embargo comentan que esto puede ser por la cultura de las personas que visitan el hospital. Ver Figura 4.4

Figura 15 Limpieza en instalaciones



Pregunta 2: Limpieza e higiene de su habitación

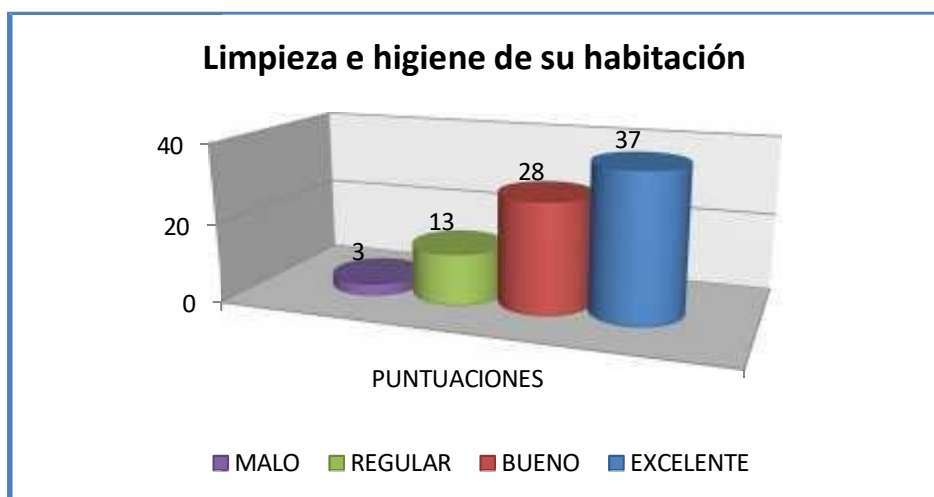
El 20% de los encuestados manifiesta sobre su insatisfacción del servicio debido a que consideran que el horario de limpieza debe ser desde 07H00 a las 09H00 y no extenderse a las 11H00.

Esto es ocasionado porque se tiene una señora de limpieza destinada para 17 habitaciones con un promedio de limpieza por habitación de 15 minutos cuando esta con paciente, a pesar de iniciar la jornada laboral a las 07H00.

Entre los comentarios que se obtuvo en este ítems están que cuando un

paciente tiene más de 3 días en habitación deberían hacer más exhaustiva la limpieza en los enseres. Ver figura 4.5.

Figura 16 Limpieza en habitaciones



Pregunta 3: Limpieza e higiene del baño de su habitación

En este aspecto evaluado el 92% de los encuestados considera que el baño de la habitación está bien limpio, por lo tanto en este puede indicar la satisfacción del servicio. Ver figura 4.6.

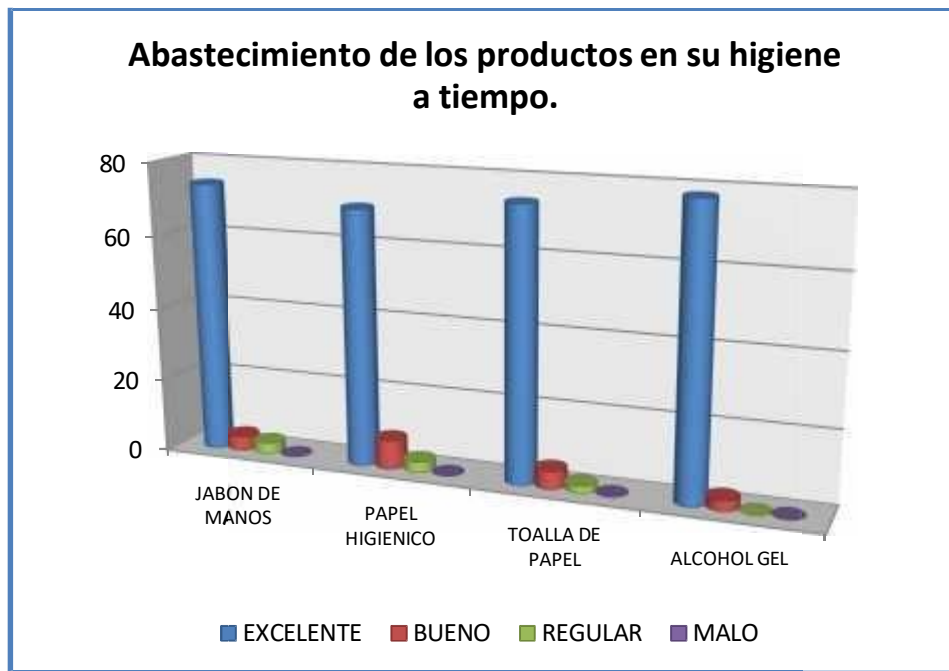
Figura 17 Limpieza en instalaciones



Pregunta 4: Abastecimiento de los productos en su higiene a tiempo.

El 98% de los encuestados indican su satisfacción en el abastecimiento de los productos en habitaciones y en baños públicos pues permanecen en constante revisión. Ver figura 4.7.

Figura 18 Abastecimiento de productos

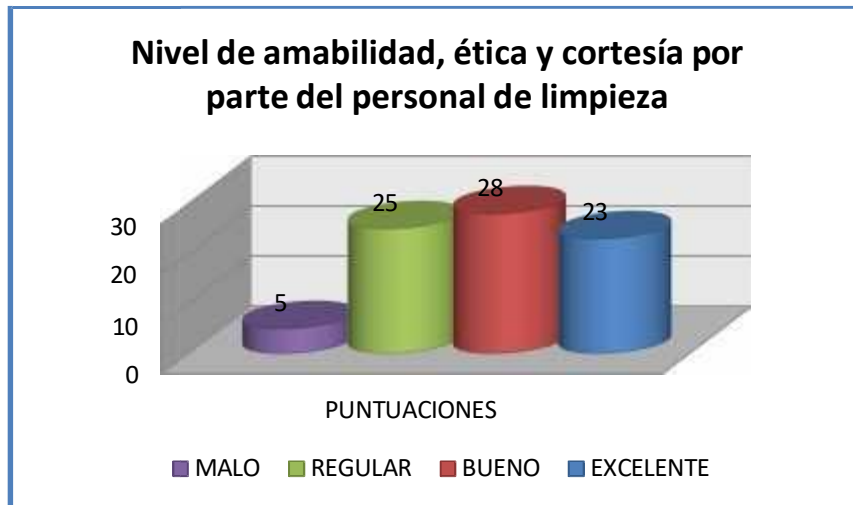


Fuente: Elaboración propia

Pregunta 5: Nivel de amabilidad, ética y cortesía por parte del personal de limpieza

El 39% de los pacientes encuestados consideran este servicio como regular y malo debido a que en muchas ocasiones el personal de limpieza no saluda, no se despide, solo se dedica a realizar su trabajo. Además no consultan si pueden o no realizar la limpieza de la habitación sin embargo procede directamente a cumplir su cronograma. En ciertas ocasiones hasta opinan sin preguntar. Ver figura 4.7

Figura 19 Nivel de amabilidad



Pregunta 6: Presencia y comportamiento del personal dentro de la habitación

El 37% de los pacientes encuestados están insatisfechos con la presencia del personal de limpieza, pues a pesar de considerar que cargan todos los implementos y su uniforme pulcro, de seguir los protocolos de protección cuando están dentro y fuera de la habitación solo se dedican a realizar su trabajo y no son educados al saludar o dirigirse al paciente. Ver figura 4.8.

Figura 20 Presencia y comportamiento

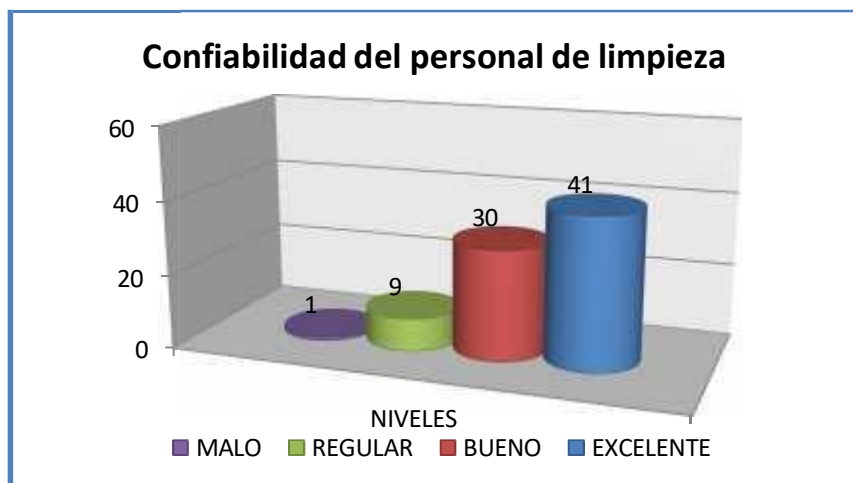


Fuente: Elaboración propia

Pregunta 7: Confiabilidad del personal de limpieza

La confiabilidad del personal de limpieza en un 88% de los pacientes encuestados indican que el personal es muy confiable debido a que usan sus implementos y han observado los pasos que hacen durante la limpieza. Ver figura 4.9.

Figura 21 Confiabilidad del personal



Fuente: Elaboración propia

Pregunta 8: Atención del personal de limpieza

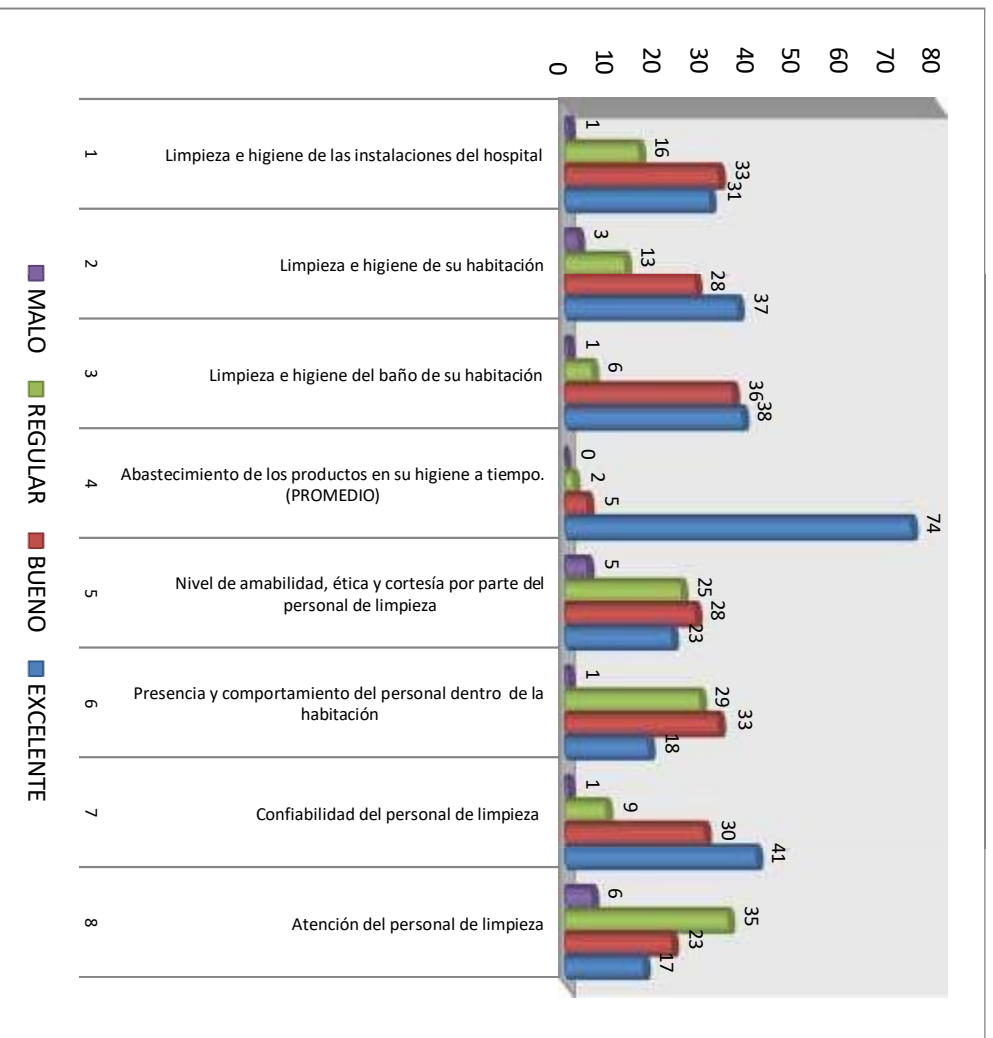
Un 51% de los pacientes encuestados indican su insatisfacción, pues el personal no demuestra predisposición para ayudar en algún requerimiento por muy sencillo que este sea. Ver figura 4.10

Figura 22 Atención del personal



A continuación se muestra la figura 4.11 que refleja el resultado integral de la evaluación.

Figura 23 Resultado de Encuesta

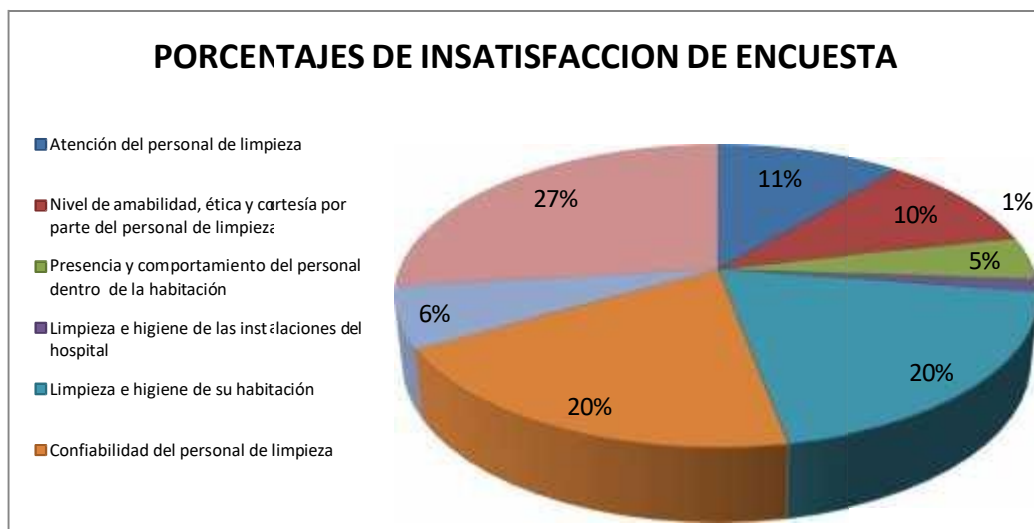


Fuente: Elaboración propia

Análisis del porcentaje de insatisfacciones de cada una de las preguntas de la encuesta.

De los aspectos evaluados el total de insatisfacción por cada uno se muestra la figura 4. 12

Figura 24 Porcentaje de Encuesta



✓ **Determinación de las insatisfacciones de mayor incidencia**

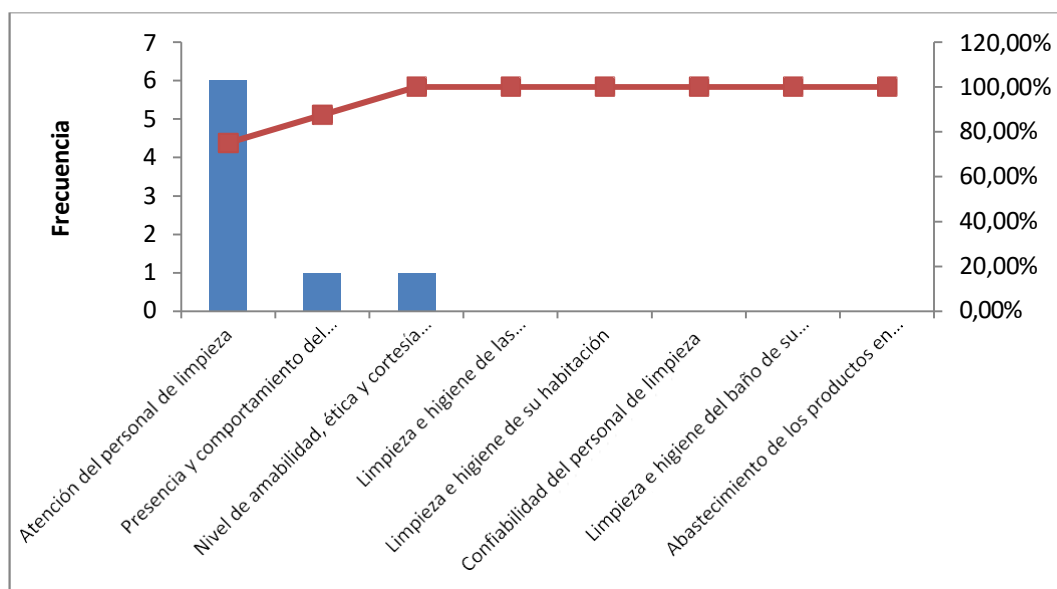
Como ya se ha definido los niveles de insatisfacciones que tienen los pacientes en cuanto al servicio de limpieza, es necesario hallar las que mayor incidencia tienen considerando como criterios de selección la cantidad de regulares y malos de cada una de las preguntas con el fin de estudiarlas mediante un diagrama de Pareto evaluando de esta forma el 20% de características que representan el 80% de insatisfacciones. Ver cuadro 4.1

ASPECTOS A EVALUAR	%
Atención del personal de limpieza	27%
Nivel de amabilidad, ética y cortesía por parte del personal de limpieza	20%
Presencia y comportamiento del personal dentro de la habitación	20%
Limpieza e higiene de las instalaciones del hospital	11%
Limpieza e higiene de su habitación	10%
Confiabilidad del personal de limpieza	7%
Limpieza e higiene del baño de su habitación	5%
Abastecimiento de los productos en su higiene a tiempo. (PROMEDIO)	1%

Para determinar las preguntas cuyos porcentajes nos ayudaran al caso de estudio se realiza un diagrama de Pareto, obteniendo como resultado que las preguntas 8, 5 y 6 son las que corresponden al 80% de las insatisfacciones de los pacientes. Por lo que a continuación se las detalla.

- ✓ Atención del personal de limpieza
- ✓ Presencia y comportamiento del personal dentro de la habitación
- ✓ Nivel de amabilidad, ética y cortesía por parte del personal de limpieza

Figura 25 Diagrama de Pareto

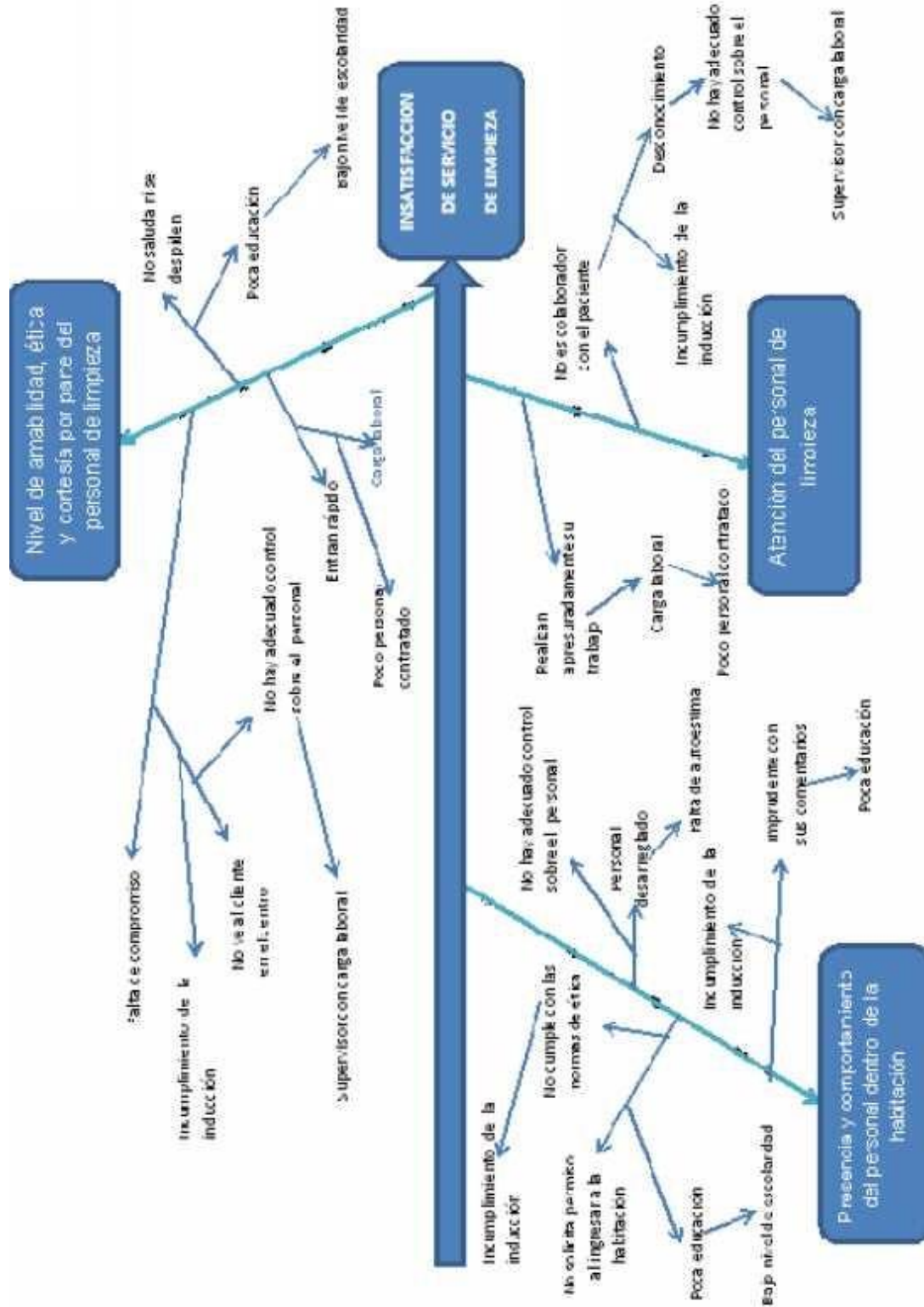


Fuente: Elaboración propia

Determinación de las causas que inciden en las insatisfacciones

Las causas de las insatisfacciones de mayor incidencia se realiza con la aplicación del diagrama de Causa & efecto. Ver figura 4.14.

Figura 26 Diagrama Causa y Efecto



Plan de mejora propuesto

Este se realiza con la técnica de las 5W, definiendo de esta forma la meta a cumplir, es decir la mejora que se establecerá en este estudio de acuerdo a dos oportunidades planteadas.

✓ **Oportunidad 1** Ver cuadro 4.2

Mejora en el servicio de atención del personal de limpieza de los servicios generales

Acciones definidas.

- ✓ Diagnosticar el proceso de capacitación actual, con el fin de conocer las falencias y problemáticas sobre la mala atención que está dando el personal de limpieza al paciente, el poco compromiso que tiene para él. De esta forma evaluarlas y poder mejorar la apreciación del paciente en cuanto a este servicio se refiere.

- ✓ Estructurar y desarrollar un proceso de programación y desarrollo de capacidades de acuerdo a las necesidades encontradas, contribuyendo de esta forma a la mejor del servicio que se da en la institución; para efecto se debe rediseñar el cronograma de capacitaciones elaborando un plan de trabajo que sirva como evidencia de la reestructuración.

- ✓ Diseñar proceso de evaluación con el fin de verificar y obtener el grado de conocimiento adquirido sobre los temas dictados en la inducción, determinando el impacto de la información sobre el objetivo trazado.

- ✓ Desarrollar un proceso de seguimiento sobre las capacitaciones, se refieren a la necesidad de identificar junto con los proveedores de capacitación los aspectos tanto en comportamiento como en conocimiento que se debe de prestar mayor atención por parte de la gestión humana.

✓ **Oportunidad 2** Ver cuadro 4.3

Mejora en el ambiente laboral del personal de limpieza de servicios generales.

Acciones definidas.

- ✓ Evaluar la carga y capacidad del personal de limpieza; es decir, los tiempos establecidos para el desarrollo de actividades del personal, debido a que se rigen con limitantes por trabajo en cada habitación provocando un retraso en actividad cuando tengan algo adicional que efectuar en las mismas. Además se debe evaluar la rotación de pacientes hospitalizados para definir si es necesario el incremento de personal.
- ✓ Comprobar la carga laboral que tiene el personal, mediante el estudio de las actividades que realiza en el área y los lugares de desplazamiento que esto con lleva; pues se ha determinado que esta constante presión laboral ha ocasionado que se despreocupe en las normas de cortesía para el paciente y solo se dediquen a cumplir su trabajo.
- ✓ Verificar horario de cobertura del servicio, esto se realiza para la determinación de la carga laboral que tiene el personal al cubrir la limpieza de otras áreas del hospital originando el incumplimiento del servicio según los horarios que como política tiene el hospital en sus habitaciones.

PLAN DE MEJORA

OPORTUNIDAD DE MEJORA:

Satisfacer a los pacientes en el servicio de atención del personal de limpieza de los servicios generales del hospital

META: Garantizar una atención y servicio de calidad a los pacientes y familiares en el área de limpieza mediante el rediseño de inducción al personal para mejorar las relaciones humanas

RESPONSABLES: Recursos humanos y Coordinación de servicios generales

¿Qué?	¿Quién?	¿Cómo?	¿Por qué?	¿Dónde?
<ul style="list-style-type: none"> ● Mejora en el servicio de atención del personal de limpieza de los servicios generales 	<ul style="list-style-type: none"> ● Recursos humanos ● Coordinador de los servicios generales ● Personal de limpieza 	<ul style="list-style-type: none"> ● Diagnosticar el proceso de capacitación actual. ● Estructurar y desarrollar un proceso de programación y desarrollo de capacidades de acuerdo a las necesidades encontradas. ● Diseñar proceso de evaluación. ● Desarrollar un proceso de seguimiento sobre las capacitaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de hacer que el paciente se sienta cómodo y seguro en un ambiente agradable. ● Necesidad de crear vínculos de servicio con el paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Hospital MDS & Asociados.

PLAN DE MEJORA

OPORTUNIDAD DE MEJORA:

Conceder un mejor ambiente laboral al personal del área de limpieza mediante un estudio de carga y capacidad.

META:

Reorganizar tiempo de trabajo para evitar el agotamiento físico y psíquico al personal, mediante una evaluación de carga y capacidad con el fin de mejorar actitud fría y despersonalizada del personal hacia los pacientes.

RESPONSABLES:

Recursos humanos, Coordinador de los servicios generales

¿Qué?	¿Quién?	¿Cómo?	¿Por qué?	¿Dónde?
<ul style="list-style-type: none"> Mejora en el ambiente laboral del personal de limpieza de servicios generales 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos Coordinador de los servicios generales 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la carga y capacidad del personal de limpieza Comprobar la carga laboral que tiene el personal. Verificar horarios de cobertura del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de optimizar el ambiente laboral del personal para una mejor atención y desempeño en sus labores. 	<ul style="list-style-type: none"> Hospital MDS & Asociados.

CONCLUSIONES

Los servicios generales son la presencia de un hospital, encerrando algunos servicios de confort para el paciente, entre los cuales el que con mayor trascendencia tenemos la limpieza por ser el servicio cuyo índice de insatisfacción dio alto según el estudio realizado

Como principales causas analizadas que provocan la insatisfacción de los pacientes en este servicio son las diferentes limitaciones que el personal pone para brindar ayuda al cliente, la falta de cortesía y amabilidad que estos tienen hacia el paciente, la premura con la que efectúan sus labores.

El incumplimiento de la inducción y la sobrecarga laboral son las causantes de que el personal de limpieza tengo un comportamiento desfavorable para el paciente, formulándose las insatisfacciones. Otras causantes son la baja autoestima y poca educación que el personal posee, al ser este un hospital de afluencia de pacientes de un extracto económico alto.

Demostrado los factores negativos se llega a la conclusión que la solución sería realizar un plan de mejoras para la capacitación en la inducción del personal y los servicios que da el hospital, así como también el estudio de carga y capacidad para determinar cuánto personal se debe incrementar para mejorar el servicio y cuidar del bienestar de las personas que laboran.

RECOMENDACIONES

Realizar este estudio en otros servicios del hospital con el fin de establecer un plan general de mejora continua debido a que un factor de la insatisfacción del servicio es la carga laboral que tiene el personal y la falta de capacitación en atención al cliente.

Establecer un cronograma de capacitación y realizar el seguimiento respectivo de la realización del mismo para poder evaluar otras falencias que puedan presentarse.

Definir normas de comportamiento y cortesía en el ciclo de inducción del personal, enfatizando el trabajo en equipo para mejorar el servicio; además de generar una mejor planificación de las actividades para evitar la desorganización y el buen uso del tiempo y recursos en las actividades que el personal desarrolla.

BIBLIOGRAFÍA

- Falconi V, TQC. Control de Calidad Total. Universidad Federal de Minas, Bello Horizonte 1992
- <http://www.salud.gob.ec/inh-refuerza-el-control-post-registro-de-medicamentos-en-el-ecuador/>
- <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC059944.pdf> (Tesis sobre hotelería hospitalaria)
- Albrecht, K. y Bradford, L. (1992) "La calidad del servicio: una ventaja competitiva." Makron Books, São Paulo
- Oliver, RL (1997) "Satisfacción: una perspectiva de comportamiento en el consumidor". Vanderbilt Universidad / McGraw-Hil, Nueva York
- Calidad Total en la atención al cliente. Pautas para garantizar la excelencia en el servicio • 1ª Edición Ideaspropias Editorial. Vigo, 2006. Por Vanessa Perez Torres
- Marketing sanitario, F Lamata, J Conde, B Martinez, M Horno (1994), Madrid – España Ediciones Diaz Santos
- Goldarbeiter Seifer, Claudio. PROBLEMÁTICA Y ALTERNATIVAS DE LA LIMPIEZA EN EL ENTORNO HOSPITALARIO. En: II Seminario Nacional de Hostelería Hospitalaria; 2000, Granada, España. Asociación Española de Hostelería Hospitalaria, 2000
- Dirección Nacional de Control y Mejoramiento de la Gestión de los Servicios de Salud - Manual Lencería Hospitalaria, Msp 2012
- HALL J, DORNAN, M. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. Soc Sci Med 1988:
- POLL, Roswitha y Peter te Boekhorst. Medición de la calidad: directrices internacionales para la medición del rendimiento en las Bibliotecas Universitarias / con la colaboración de Ramón Abad Hiraldo... [et al.]; versión española de Ramón Abad Hiraldo y Belen Altuna Esteibar. – Madrid : ANA BAD, 1998.—209 p.
- Vargas Quiñones, Martha Elena. Calidad y servicio: conceptos y

herramientas (2a. ed.): Ecoe Ediciones, . p 93
<http://site.ebrary.com/id/10552805?ppg=89> Copyright © Ecoe Ediciones. .
All rights reserved. May not be reproduced in any form without permission
from the publisher, except fair uses permitted under U.S. or applicable
copyright law. 2006.

- Brown, Andrew. Gestión de la atención al cliente.
: Ediciones Díaz de Santos, . p 82
<http://site.ebrary.com/id/10184515?ppg=12>
Copyright © Ediciones Díaz de Santos. . All rights reserved.
May not be reproduced in any form without permission from the publisher,
except fair uses permitted under U.S. or applicable copyright law.
- Albretch Karl, Todo al poder del Cliente. España - Padios 1994
- Julio Lobos, La empresa centrada en el cliente. 1996 Ediciones Dolmen
- JM Juran, Juran y la calidad por el diseño, Editorial Diaz de Santos 1996
- Kotler Philip, Mercadotecnia. Editorial Printece Hall 1998
- Leonard Berry, Hacia un poco de calidad total. 1995 Editorial MC Graw
Hill
- Blanco García, María del Carmen. Comunicación empresarial y atención
al cliente, 2012
: Macmillan Iberia, S.A., . p 82
<http://site.ebrary.com/id/10491297?ppg=276>
Copyright © Macmillan Iberia, S.A.....All rights reserved.
May not be reproduced in any form without permission from the publisher,
except fair uses permitted under U.S. or applicable copyright law.
- Historia Y Evolución de los Hospitales en las Diferentes Culturas
// Dr. Antonio L. Turnes – 14 de setiembre, 2009
- Organización mundial de la Salud,2014
- Instructivo 001-2012 para la viabilidad de la atención en salud en
unidades de la Red Pública Integral de Salud y en la Red Privada
(Complementaria) de prestadores de servicios de salud
- Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador,
ACHPE <http://achpe.org.ec/>.

- REGLAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADOS, Acuerdo Ministerial 12005, Vigente. Registro Oficial 882 del 26 de Julio de 1979
- Tesis de hotelería hospitalaria en maternidades de Buenos Aires, 2005 Por Mariel Uzquiza de la universidad abierta Interamericana
- V Seminario Nacional de Hostelería Hospitalaria (Valero, 2003)
- DIRECCION DE MARKETING Y VENTAS; Editorial Cultural S.A; Pág. 136
- Protocolo de limpieza y desinfección de los hospitales, Dr Ricardo Mena Aplicano, Jefe de Epidemiología del hospital de San Juan de Dios (Guatemala).
- Tesis, Diseño de un plan estratégico administrativo de mejoramiento de los servicios de atención al público en el hospital provincial de Cotopaxi, 2008 por Catalina Palma Pacheco (ESPE)

ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA DE SATISFACCION A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL MDS & ASOCIADOS

Estimado paciente, el hospital MDS & Asociados, quedaría muy complacido de recibir de usted la información que a continuación solicita; la misma que para nosotros es muy importante conocer para mejorar la calidad de nuestro servicio de limpieza.

Por favor ayúdenos contestando la siguiente encuesta y así brindar un mayor nivel de satisfacción en nuestros servicios hospitalarios.

Sexo: F____ M____

Edad:

Es la primera vez que está hospitalizado?

SI_____

NO_____

Para la siguiente evaluación marque con una X la casilla que usted considere, teniendo en cuenta los niveles de los números.

1. Excelente

2. Bueno.

3 Regular

4. Malo

SERVICIO BRINDADO		EVALUACION			
No	ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4
1	Limpieza e higiene de las instalaciones del hospital				
2	Limpieza e higiene de su habitación				
3	Limpieza e higiene del baño de su habitación				
4	Abastecimiento de los productos en su higiene a tiempo.				
	Jabón de manos				
	Papel higiénico				
	Toalla de papel				
	Alcohol en gel				
5	Nivel de amabilidad, ética y cortesía por parte del personal de limpieza				
6	Presencia y comportamiento del personal dentro de la habitación				
7	Confiabilidad del personal de limpieza				
8	Atención del personal de limpieza				

Le agradecemos su colaboración, si usted considera otro aspecto o sugerencia que se deba considerar por favor indicarla.

Gracias por su colaboración

Anexo 2

No	ASPECTOS A EVALUAR	Excelente	Bueno	Regular	Malo	% INSASTIFACION
1	Limpieza e higiene de las instalaciones del hospital	31	13	36	1	46%
2	Limpieza e higiene de su habitación	37	18	20	6	32%
3	Limpieza e higiene del baño de su habitación	38	36	6	1	9%
4	Abastecimiento de los productos en su higiene a tiempo. (PROMEDIO)	74	5	2	0	2%
	Jabón de manos	74	4	3	0	
	Papel higiénico	70	8	3	0	
	Toalla de papel	74	5	2	0	
	Alcohol en gel	78	3	0	0	
5	Nivel de amabilidad, ética y cortesía por parte del personal de limpieza	23	28	25	5	37%
6	Presencia y comportamiento del personal dentro de la habitación	18	33	29	1	37%
7	Confiabilidad del personal de limpieza	41	30	9	1	12%
8	Atención del personal de limpieza	17	23	35	6	51%

Anexo 3

Galería de Fotos de la Clínica Privada MDS y Asociados



Habitaciones dobles



Carrito de Limpieza



Personal de Limpieza



Desinfección de camas



Egreso de Paciente

