

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY

CAMPUS MONTERREY

DIVISION DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA
PROGRAMA DE GRADUADOS EN INGENIERIA



ADAPTACION Y APLICACION DEL INSTRUMENTO
SERVQUAL Y EL MODELO DEL SERVICIO
INTERNO DE CALIDAD, EN UN HOSPITAL
DEL AREA METROPOLITANA DE MONTERREY

TESIS

PRESENTADA COMO REQUISITO PARCIAL
PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE
MAESTRO EN CIENCIAS
ESPECIALIDAD EN SISTEMAS DE CALIDAD

MARIA ELENA SILVA PEREZ

JUNIO DE 2000

INSTITUTO TECNOLOGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY

CAMPUS MONTERREY

DIVISION DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA
PROGRAMA DE GRADUADOS EN INGENIERIA



ADAPTACION Y APLICACION DEL INSTRUMENTO
SERVQUAL Y EL MODELO DEL SERVICIO
INTERNO DE CALIDAD, EN UN HOSPITAL
DEL AREA METROPOLITANA DE MONTERREY

T E S I S

PRESENTADA COMO REQUISITO PARCIAL
PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE
MAESTRO EN CIENCIAS
ESPECIALIDAD EN SISTEMAS DE CALIDAD

MARIA ELENA SILVA PEREZ

JUNIO DE 2000

**INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY
CAMPUS MONTERREY**

DIVISIÓN DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

PROGRAMA DE GRADUADOS EN INGENIERÍA



**ADAPTACIÓN Y APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO SERVQUAL Y EL MODELO DEL SERVICIO
INTERNO DE CALIDAD, EN UN HOSPITAL DEL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY**

TESIS

PRESENTADA COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE

**MAESTRO EN CIENCIAS
ESPECIALIDAD EN SISTEMAS Y CALIDAD**

MARÍA ELENA SILVA PEREZ

JUNIO DE 2000

DEDICATORIA

A DIOS por ser la guía de mi vida.

A mis padres: Antonio Silva Carpio y María Loreto Perez Huerta; por el gran amor que me tienen y sobre todo por el gran ejemplo que son para mí.

A mis hermanos: Antonio, Fernando, Rafael, Enrique, Pablo y Francisco Jesús; por ser la fortaleza de mi ser.

A Guillermo Villanueva Partida, por complementar mi vida de la forma más hermosa que existe.

A mis abuelitas, por sus oraciones y el cariño que me expresan con sus besos.

A mis tíos y primos, por apoyarme en mis decisiones.

A mis hermanas: Anabel, Gaby y Paty.
Gracias por su gran apoyo

A Gaby Silva y Gaby Casas; por compartir conmigo su corazón.

A la señorita Taboada, por creer en mi familia.

A Edy.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor, el Dr. Carlos Villanueva, por ser más que un consejero, un amigo de verdad.

A mi sinodal, el Dr. Omar Díaz de la Garza, por compartir conmigo su vasta experiencia.

A mi sinodal, el Ing. Antonio Silva Pérez, por ayudarme a forjar mi carácter.

Al Dr. Víctor Manuel Ponce, por el tiempo y las experiencias compartidas.

Al Ing. Joel H. Velasco, por ser mi padrino favorito.

A la familia Villanueva Partida, por acogerme con tanto amor. A tía Nina por ser una hermosa mujer dedicada al amor.

A mis compañeros y amigos de la maestría, en forma muy especial a Yéssika, Arturo Alanís, Erika Díaz y Elia Martínez.

A la Lic. Esther Salas, por confiar en mi proyecto de investigación.

A la institución hospitalaria en la cual pude realizar mi trabajo de investigación.

ÍNDICE

Índice	i
Indice de Tablas	iii
Indice de Figuras	iv
Resumen	v
1. INTRODUCCIÓN	
1.1 Antecedentes del problema	1
1.2 Presentación del problema	2
1.3 Justificación del estudio	2
1.4 Contribución esperada	2
1.5 Lugar donde se realizó el proyecto de investigación	3
1.6 Alcance y limitaciones del proyecto	3
1.7 Objetivos de la investigación	3
1.8 Hipótesis de la investigación	4
1.9 Diseño de investigación	4
2 CALIDAD EN EL SERVICIO	
2.1 Introducción	5
2.2 Servicio	5
2.2.1 Definición del servicio	6
2.2.2 Clases de servicio	7
2.2.3 Características del servicio	7
2.3 Calidad	9
2.3.1 Ciclo de la calidad	9
2.4 Momentos de Verdad	10
2.4.1 Definición de momentos de verdad	10
2.4.2 El Trinomio: Momento de Verdad- Satisfacción – Comportamiento	12
2.5 El Factor Humano en la Calidad en el Servicio	13
2.5.1 Cadena de Valor	14
3 CALIDAD EN EL SERVICIO EN INSTITUCIONES DE SALUD	
3.1 Introducción	16
3.2 Clientes hospitalarios	18
3.3 La Calidad en el sector salud	19
3.3.1 Introducción	19
3.3.2 Breve historia de la calidad en el sector salud	20
3.3.3 Definición de la calidad en el área médica	20
3.4 Evaluación del Servicio Hospitalario	22
3.5 SERVQUAL	23
3.6 Calidad del Servicio Interno	28
3.6.1. Modelo del Servicio Interno de Calidad	28
3.7 Atención al paciente	30
3.7.1 Derechos y Responsabilidades de los pacientes	31

4	METODOLOGÍA	
4.1	Introducción	33
4.2	Planeación y organización	33
4.3	Logística	34
4.4	Prueba piloto	34
4.5	Trabajo de campo	35
4.5.1	Encuestas a pacientes	35
4.5.2	Encuesta a empleados	36
5	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
5.1	Introducción	37
5.2	Presentación de Resultados	37
5.2.1	Presentación de resultados de los pacientes	37
5.2.2	Presentación de resultados de los empleados	45
5.3	Análisis de confiabilidad y Análisis de factores	47
5.4	Análisis de correlación	49
5.5	Presentación de resultados cualitativos	51
5.5.1	Presentación de resultados cualitativos de pacientes	51
5.5.2	Presentación de resultados cualitativos del personal operativo	52
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA FUTURAS INVESTIGACIONES	
6.1	Introducción	54
6.2	Conclusiones	54
6.3	Recomendaciones	57
6.4	Futuras líneas de investigación	58
7	BIBLIOGRAFÍA	60
ANEXO I		64
Cuestionarios dirigidos a los clientes		
ANEXO II		79
Cuestionario dirigido a los empleados		
ANEXO III		85
Resultados cuantitativos de pacientes		
ANEXO IV		91
Resultados cuantitativos de empleados		
ANEXO V		95
Resultados cualitativos de pacientes		
ANEXOVI		98
Resultados cualitativos de empleados		

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA	TITULO	PÁGINA
3.1.	Definición de las cinco dimensiones del instrumento Servqual	24
3.2.	Brechas que conforman el Modelo Conceptual de Calidad en el Servicio	25
3.3	Definición de las ocho dimensiones del Modelo de Servicio Interno de Calidad	29
4.1.	Distribución de preguntas en la encuesta a clientes , de acuerdo a la dimensión que se evalúa en la sección de expectativas	35
4.2.	Distribución de preguntas en la encuesta a clientes, de acuerdo a la dimensión que se evalúa en la sección de percepciones	36
4.3.	Distribución de preguntas de la encuesta dirigida a los empleados de acuerdo a la dimensión que se evalúa.	36
5.1.	Promedios de las cinco dimensiones evaluadas	40
5.2.	Resultados de los datos obtenidos por grupos de edad	41
5.3.	Resultados de las causas de Hospitalización del Hospital Seleccionado	41
5.4.	Resultados del nivel de satisfacción por el Hospital Seleccionado	42
5.5.	Resultados del nivel de lealtad del Hospital Seleccionado	42
5.6.	Resultados de la muestra obtenida al evaluar el área de enfermería	45
5.7.	Resultados de las seis áreas del cuerpo de enfermería con base al Modelo del Servicio Interno	45
5.8.	Resultados del área de Servicios Básicos con respecto al Modelo del Servicio Interno	46
5.9.	Agrupación de la información por el departamento de Admisión/Caja	47
5.10.	Agrupación de la información por el departamento de Enfermería	47
5.11.	Agrupación de la información por el departamento de Limpieza	48
5.12.	Agrupación de la información por el departamento de Nutrición	48
5.13.	Agrupación de la información por Explicación de Procedimientos	48
5.14.	Correlación entre la Confiabilidad y los Ocho elemento del Servicio Interno De Calidad	49
5.15.	Correlación entre la Satisfacción del paciente y las cinco dimensiones del Instrumento Servqual	50
5.16.	Correlación entre Lealtad del paciente y las cinco dimensiones del Instrumento Servqual	51

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA	TITULO	PÁGINA
2.1.	Ruta de la Calidad en el Servicio	7
2.2.	Componentes que se destacan en un Momento de Verdad	10
2.3.	Modelo de un Momento de Verdad	11
2.4.	Ciclo del Servicio	12
2.5.	Trinomio: Momentos de Verdad-Satisfacción-Comportamiento	12
2.6.	La Cadena de Servicio	14
3.1.	Modelo Concepto de Calidad en el Servicio	26
3.2.	La Percepción de la Calidad del Servicio	28
5.1.	Comparación entre el Hospital Ideal y el Hospital Seleccionado de Acuerdo a las cinco dimensiones del Instrumento Servqual	38
5.2.	Resultados de "Lo más importante" del Hospital Ideal	38
5.3.	Resultados del "Lo más importante" del Hospital Seleccionado	39
5.4.	Evaluación de las cinco dimensiones del Hospital Seleccionado	40
5.5.	Resultados obtenidos con base a los datos demográficos	41
5.6.	Resultados del nivel de satisfacción por género	42
5.7.	Resultados del nivel de lealtad por género	43
5.8.	Resultados de las características que debería tener todo Hospital Privado	43
5.9.	Resultados de las características menos importantes en un Hospital Privado	44
5.10	Resultados de elección del Hospital Seleccionado	44
5.11	Gráfica de Radar que representa la evaluación de la calidad del servicio interno del Hospital Seleccionado	46
5.12	Resultados de la información cualitativa de los pacientes	51
5.13	Resultados de la información cualitativa del departamento de Servicios Básicos	52
5.14	Resultados de la información cualitativa del departamento de Enfermería	53

RESUMEN

Hoy en día, el servicio y todo lo que conlleva, está siendo un factor diferencial decisivo entre las compañías, tanto públicas como privadas (Plancarte, 1996).

El evaluar y conocer los patrones o elementos que propician un servicio de calidad dentro de cualquier institución de servicio, es requisito indispensable para satisfacer las expectativas y necesidades de los usuarios y personas que trabajan en ese tipo de organización.

Dentro del sector hospitalario, la satisfacción del paciente ha surgido como un componente importante e indispensable para medir la calidad que se brinda en ese lugar [Ford, Back, Fottler, 1997]. Conocer, satisfacer y sobrepasar las necesidades y expectativas del paciente, es una gran tarea que requiere de destrezas y habilidades por parte de los proveedores de este servicio. Sin embargo, no hay que olvidar que el empleado, cliente interno para la empresa, también amerita la atención de la organización para poder asegurar un verdadero servicio de calidad.

La calidad en el servicio no es para establecerse como un objetivo eventual, sino como parte misma de la cultura organizacional, sobre todo en instituciones en donde la vida de la persona es el factor más importante. [Picazo, Martínez, 1991].

El objetivo de este proyecto de investigación es la adaptación y aplicación del instrumento SERVQUAL, así como el modelo del Servicio Interno de Calidad, en un centro hospitalario de la ciudad de Monterrey, con la finalidad de evaluar (interna y externamente) la calidad del servicio en esta institución y observar, si la satisfacción y lealtad del cliente está relacionada con la satisfacción laboral del empleado.

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El ofrecer servicios de calidad a los clientes de las empresas que los proporcionan, es actualmente una herramienta urgente y necesaria para asegurar la sobrevivencia y éxito de las mismas. Actualmente se requieren de métodos y estrategias agresivas para hacer frente a los mercados tan competitivos que hay no sólo en el ámbito nacional sino también a nivel internacional [Picazo y Martínez, 1991].

Las empresas que proveen diversos servicios al consumidor, están conscientes de la importancia que tiene la medición y evaluación de sus esfuerzos, sobre todo en aquellas en donde la vida de las personas representa el activo más importante. El evaluar y conocer los patrones o elementos que propician un servicio de calidad dentro de estas instituciones, es un requisito necesario para su desarrollo.

Es importante recalcar que el satisfacer al cliente no es una tarea enfocada exclusivamente al usuario final de los productos o servicios ofrecidos por las empresas, también se refiere a todas aquellas personas que constituyen a dichas organizaciones (Chang y Kelly 1996). Es importante asegurar que los individuos que están brindando diariamente un servicio a los clientes o usuarios finales, reciban del resto de la organización la atención, el servicio y apoyo que requieren. El reconocimiento de que el trato y el servicio dado al recurso humano es el mismo que reciben los clientes, asegura la existencia de una cadena de calidad a través de toda la organización (Wise, 1996)

La alineación hacia la satisfacción del cliente interno, no sólo ofrece una mejor calidad de vida a los empleados, sino que también es el reflejo de una sana organización trabajando con altos niveles competitivos. Esta filosofía administrativa, debería ser aplicada en todas aquellas empresas prestadoras de servicio, especialmente en donde la salud y bienestar de las personas son lo más importante. El servicio ofrecido por instituciones hospitalarias es uno de los retos más importantes y duros de llevar a cabo, debido a que se requieren de elementos y características que solo el facilitador o empleado puede otorgar. Con base a lo antes expuesto, los administradores y personas encargadas de dirigir un hospital deben tomar en cuenta las necesidades y expectativas tanto de sus clientes externos como de los internos.

1.2 PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

Para obtener y conservar la lealtad del cliente mediante un proyecto de satisfacción, es preciso comenzar por el interior de la organización (Chang y Kelly 1996). La administración dedica tiempo y recursos para analizar y conocer las necesidades de sus clientes, sin embargo cuando logran detectarlas y desarrollar programas para satisfacerlas, los empleados que son parte trascendental en este proceso, no se encuentran preparados para llevar a cabo esta importante labor.

Se puede contar con un excelente grupo de asesores administrativos y mecanismo de planeación, pero la falta de atención y cuidado hacia los empleados, frustrará todo trabajo emprendido; no se puede proyectar algo que no se encuentre reflejado internamente.

Una de las razones de este mal desempeño por parte de los empleados, es la insatisfacción de sus necesidades (Denzer, 1999). Servir a los clientes, es una labor vital e indispensable para toda empresa de servicios, sin embargo las organizaciones toman vida gracias a la labor desempeñada por sus empleados o clientes internos. Ofrecerles un servicio de calidad a los clientes internos tan buenos o mejores como aquellos que se les ofrece a los clientes externos, es el elemento indispensable para la sobrevivencia hacia el nuevo siglo.

Esta aseveración se ve ejemplificada por un hospital ubicado en la Unión Americana (Atkins, Stevenson y Javalgi, 1996). La institución se hizo a la tarea de investigar los requerimientos e inquietudes de sus empleados a través del instrumento de medición SERVQUAL, el cual le permitió conocer los factores más importantes que tienen los empleados en cuanto a su ambiente laboral y las necesidades que requieren para ofrecer un servicio de calidad. Además de lo antes expuesto, se pudo observar también la relación que tiene la satisfacción de los empleados con la lealtad de los clientes (pacientes) hacia la institución, así como la atención y reconocimiento por parte de otras instituciones de salud nacionales e internacionales (Japón y algunos hospitales europeos).

Razones como las antes expuestas, obligan a las administraciones de hoy en día a cambiar sus paradigmas y emplear nuevas fórmulas que le permitan una verdadera integración organizacional. Este es el nuevo escenario que obliga a pensar, a reformular, a rediseñar operaciones, no únicamente a nivel externo, sino también al interior de las organizaciones.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El mejoramiento de la satisfacción de los clientes externos mediante el mejoramiento del servicio al cliente interno se debe encarar como un proceso continuo y dinámico. Ir con los clientes y verificar sus niveles de satisfacción para determinar qué nuevas medidas son necesarias en la cadena interna, completa el ciclo de un cambio y desarrollo centrado en el cliente. (Chang y Kelly 1996).

La evaluación de los servicios que ofrece un hospital, es la razón principal que se presenta en este trabajo de investigación para avalar su realización. El conocer las necesidades y requerimientos que el cliente, ya sea interno o externo, tiene al momento de ofrecer o recibir el servicio, es información fundamental para la institución de salud a la cual se le realizará el estudio de investigación. Además, con la ayuda de la información ofrecida, se podrán desarrollar otros programas que ayuden con el mejoramiento continuo de la empresa.

1.4 CONTRIBUCIÓN ESPERADA

Lo que se pretende lograr con este trabajo de investigación es, en primera instancia, conocer lo que piensa el cliente externo (pacientes, familiares) del servicio ofrecido por el hospital a través del instrumento SERVQUAL, así como averiguar si existen otros parámetros que no se encuentran incluidos en el modelo y que son parte fundamental en la evaluación del servicio.

Otro aspecto que se espera con la realización de este proyecto, es conocer lo que piensa el cliente interno (empleados) sobre sus necesidades y desempeño de su trabajo dentro de un hospital. Esta labor se hará con la ayuda de un cuestionario que contempla ocho componentes, los cuales ayudan a conocer y medir el trabajo y expectativas del cliente interno.

1.5 LUGAR DONDE SE REALIZÓ EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para fines de este estudio, el proyecto de investigación se llevó a cabo en las instalaciones hospitalarias de un centro médico del municipio de Monterrey. Una de las razones por las cuales se eligió este hospital es debido a que en esta institución no se había aplicado un modelo como el SERVQUAL para evaluar la calidad de su servicio ofrecido.

1.6 ALCANCE Y LIMITACIONES DEL PROYECTO.

El alcance de este proyecto de investigación es la adaptación y aplicación del instrumento SERVQUAL, y del modelo de Servicio Interno, en un centro médico del área metropolitana de Monterrey.

En cuanto a las limitaciones que se contemplan a lo largo de esta tesis son las siguientes:

- La posible o nula participación de la institución médica en la cual se aplique el modelo.
- La recolección de datos que se requieran para desarrollar la investigación.
- El tiempo con el que cuenta el investigador para realizar este proyecto.

1.7 OBJETIVOS

El desarrollo de la presente tesis tiene como uno de sus objetivos adaptar y aplicar el instrumento SERVQUAL en una institución hospitalaria, con la finalidad de evaluar la calidad en el servicio que se le ofrece a sus clientes.

Otro propósito de esta investigación, es conocer las necesidades y expectativas que tiene el empleado o cliente interno en su área de trabajo, y así observar si existe alguna relación entre la satisfacción de los empleados y la satisfacción de los clientes.

CLIENTE EXTERNO

- Conocer aquellos elementos que el cliente (paciente) contempla al momento de recibir el servicio.
- Saber qué factores son los más importantes para el paciente y que el hospital no satisface plenamente.
- Descubrir nuevos parámetros o enfoques de satisfacción que ayuden a ofrecer un servicio de calidad.

CLIENTE INTERNO

- Conocer las inquietudes y necesidades de los empleados o clientes internos en su área de trabajo.
- Descubrir las causas que impiden ofrecer un servicio de calidad interno.

CLIENTE INTERNO-EXTERNO

- Conocer qué relación existe entre la satisfacción de los empleados y la satisfacción de los clientes.

Un objetivo muy particular de esta tesis, es conocer las diversas herramientas, mecanismos o modelos que se han creado y utilizado para medir la percepción que tienen los clientes internos o externos, al momento de ofrecer/recibir un servicio hospitalario. La finalidad de esto es explícitamente contemplar los elementos que conforman dichas herramientas y así poder, en un momento dado, combinar o complementar los métodos o modelos que mejor cumplan con las expectativas de evaluación.

1.8 HIPÓTESIS

Hipótesis 1 (Clientes) SERVQUAL

- Existe una relación entre la satisfacción de los pacientes y su lealtad a la institución hospitalaria.

Hipótesis 2 (Empleados) Modelo de los ocho componentes

- La calidad de un servicio ofrecido, está relacionado con la satisfacción por parte de los empleados.
- La realización del trabajo desempeñado por los empleados, está fuertemente relacionada con la satisfacción de ofrecer un servicio de calidad.

Hipótesis 3 (Clientes-Empleados)

- Existe una relación entre el trabajo realizado por los empleados de un hospital y la satisfacción del cliente.
- Existe una relación entre la satisfacción de los empleados y la lealtad de los pacientes hacia un hospital determinado.

1.9 CONTENIDO DE LA TESIS

La tesis consta de seis capítulos:

El primer capítulo se refiere a la presentación del problema relacionada con la calidad del servicio interno y externo, la justificación del mismo, la contribución esperada, el lugar donde se llevó a cabo la investigación, así como las justificaciones, limitaciones y objetivos.

El siguiente capítulo describe los términos relacionados a la calidad, servicio, momentos de verdad y el factor humano, así como sus características más sobresalientes.

El tercer capítulo aborda temas como la definición de clientes hospitalarios, la calidad en el sector salud, su definición y su historia, así como el tipo de evaluaciones realizadas dentro de este mismo sector, tales como el Servqual y el Modelo del Servicio Interno de Calidad.

En el capítulo cuatro se comenta el desarrollo de la adaptación y aplicación tanto del instrumento Servqual como el Modelo del Servicio Interno de Calidad. Se describe la planeación y organización de del proyecto de investigación, la logística, la prueba piloto realizada así como el trabajo de campo.

El capítulo cinco presenta los resultados obtenidos después de haber realizado un análisis cuantitativo y cualitativo de la empresa.

Finalmente, en el capítulo seis se presentan las conclusiones y recomendaciones para futuras líneas de investigación.

CAPÍTULO 2

CALIDAD EN EL SERVICIO

2.1 INTRODUCCIÓN

La calidad en el servicio se ha colocado como tema principal en las estrategias administrativas y operativas, tanto en el plano nacional como en las empresas. Hoy en día, las organizaciones que adopten la calidad como el medio para diferenciarse y como una forma de vida para todos los involucrados, se colocarán a la vanguardia de la competencia (Omachonu y Ross, 1995).

Cuando un servicio no es de calidad, todo el mundo pierde. Pierden los clientes; pierden los empleados; pierden los altos gerentes; pierden los proveedores; pierden los accionistas; pierde la comunidad en general. Un servicio que no es de calidad, no tiene sentido de existir. Un servicio de calidad es más rentable, más divertido y más propenso a un mejor futuro de sobrevivencia.

La mayor parte de las empresas de hoy en día, requieren integrar en sus operaciones servicios de calidad. La estrategia de servicio debe ser la razón de ser de una compañía dedicada a este giro; debe proporcionar la inspiración y el enfoque que caracterizan a todas las empresas de calidad. Debido a que la calidad del servicio es el punto primordial sobre el cual se les ofrece valor a los clientes, debe ser una parte primordial en la estrategia corporativa (Berry, 1995).

2.2 SERVICIO

Los pronósticos señalan que la economía se está trasladando hacia una nueva era; Naisbitt llama a esta época la "Sociedad de la Información". Como un antecedente, el psicólogo Daniel Bell, ya había determinado que se estaba entrando en una "Sociedad Post-Industrial". Por esto, no importando de que manera se nombre, el hecho es que se viven en un mundo y un tiempo dominado por industrias que ejecuta más que producir. De acuerdo al departamento de Comercio de los Estados Unidos; los pronósticos indican que los servicios dejarán de ser un sector que no ofrece grandes utilidades y se convertirán, por sus propios medios, en un motor económico que funcione satisfactoriamente. (IMSS, 1999).

Las organizaciones de servicio surgen para responder a las demandas de la gente, mediante el cumplimiento fiable y cabal de lo acordado, proporcionando seguridad, cortesía y confianza, entre otros, dependiendo éstos, del conocimiento que tenga la empresa sobre el cliente, es decir, la capacidad de entender continuamente sus necesidades, deseos, para determinar lo que quiere, además requiere evaluar sus procesos de manera que las actividades que lo comprenden agreguen valor al mismo. La calidad en este tipo de organizaciones, es evaluada por el cliente en el momento mismo en el que se provee el servicio y es definida como la relación exacta entre las características que el servicio posee y las características que el cliente expresa, o bien, como el grado en que el servicio responde a los requisitos descritos en las especificaciones de los mismos (Rosas, 1996). Es posible que se derive la calidad del servicio cuando las áreas de la organización trabajan como un conjunto integrado e indivisible de colaboración entre sus distintas partes ya que el fallo de una de ellas hace que la calidad del servicio sea afectada y por ende que la satisfacción del cliente no se logre.

2.2.1 Definición de Servicio

La palabra servicio se deriva del latín "servitium" que significaba esclavitud, adquiere en la actualidad un valor diferente. Primero, el servicio fue el valor añadido al producto, que lo mejoraba frente al cliente, poniendo y manteniendo en disponibilidad de uso. Este enfoque complementario se da en la actividad económica industrial basada en el producto-bien tangible. Posteriormente, el servicio fue una utilidad en sí misma que a veces necesita presentarse a través de bienes tangibles, como equipo modernos, transporte, entre otros más, y en otras ocasiones a través de la comunicación entre prestador y cliente, como el asesoramiento y la enseñanza (Zurbia, 1998).

El enfoque actual considera que el servicio es inherente a todos los procesos de intercambio y por lo tanto constituye el elemento central de la transferencia, que se concreta a dos formas: Una sola (servicio en sí mismo) y otra mixta (servicio añadido a un producto) (Cobra y Zwarg, 1991)

Además de estas definiciones, existen otros autores que ofrecen otros conceptos relacionado con el servicio, sin embargo, todos ellos coinciden en que los servicios involucran una relación entre un cliente y una compañía, es decir, existe un servicio cuando se presenta una transacción desde que el cliente se pone en contacto con la empresa hasta que logra satisfacer una necesidad. Algunas de las definiciones encontradas en la literatura son:

- El conjunto de prestaciones o beneficios, que el cliente espera recibir, además del producto o del servicio básico que le da identidad a la empresa. El servicio es algo que va más allá de la amabilidad y la gentileza (Albrecht y Lawrence, 1990)
- Un servicio es un sistema que provee satisfactoriamente los deseos y necesidades de los clientes (Butterfield, 1991).
- El servicio es un proceso para proporcionar significativos beneficios de valor agregado para el enlace con el proveedor en un camino efectivo con el costo (Mentzer, Gómez y Krapfel, 1989).
- El servicio es el acto de obtener una percepción muy satisfactoria (Ginebra y Arana, 1990).
- Un servicio es cualquier actividad que una parte ofrece a otra, que es esencialmente intangible y no resulta en la transferencia de propiedades de nada. Su producción puede estar ligada o no a un producto físico (Kotler, 1991)

Con base a estas definiciones, se puede concluir que el servicio debe cumplir con las necesidades y expectativas de los clientes, con el único fin de lograr incrementar su nivel de satisfacción y lealtad, además, se debe considerar que lo que se le proporciona a esos clientes debe ser también rentable para la compañía, es decir se debe establecer un lazo ganar-ganar.

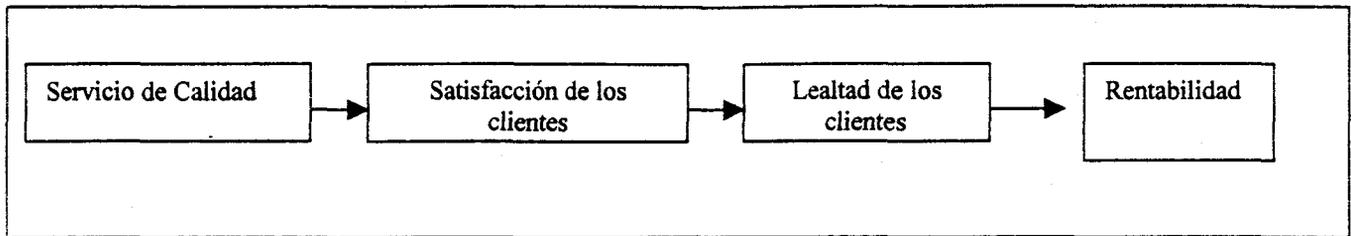


Figura 2.1: Ruta de la Calidad en el Servicio

2.2.2 Clases de Servicio

Existen algunos autores que sugieren tres tipos de servicios (IMSS,1999):

- **Principal:** Es aquel servicio más importante, la razón de la existencia de la organización, el que proporciona mayores ingresos a la institución y es aquel que está explícito en la misión de la misma.
- **Periféricos:** Son aquellos complementan o se relacionan con el servicio principal.
- **Valor Agregado:** Son aquellos servicios que se encuentran libres de costo que acompañan al servicio principal y/o a los periféricos y actúan como ganchos para atraer a más clientes.

2.2.3 Características del servicio

Existen características fundamentales que distinguen a los servicios de los productos, las cuales según Albrecht (1991) son las siguientes:

- LOS SERVICIOS SON MÁS INTANGIBLES QUE TANGIBLES

Un producto es un objeto, algo palpable; el servicio es el resultado de un esfuerzo, de una acción. Cuando el servicio es vendido, no hay como regla general, nada para ser mostrado que sea tangible. Los servicios son consumidos pero no se pueden poseer.

La palabra de Intangibilidad tiene dos significados fundamentales, los cuales son:

- a) No puede ser tocado o palpado
- b) No puede ser fácilmente definido, formulado o alcanzado mentalmente.

- LOS SERVICIOS SON SIMULTÁNEAMENTE PRODUCIDOS Y CONSUMIDOS

Los servicios por lo general son consumidos y producidos al mismo tiempo. Frecuentemente, los servicios son vendidos, después son producidos y consumidos simultáneamente ; por lo que los servicios necesitan ser distribuidos adecuadamente para que se puedan consumir y producir.

- LOS SERVICIOS SON MENOS ESTANDARIZADOS Y UNIFORMADOS

Los servicios se basan en personas o equipos, pero, el factor humano es el que prevalece y por esa razón es difícil que éste pueda ser producido siempre de manera uniforme y estandarizada.

- **LOS SERVICIOS NO PUEDEN SER ALMACENADOS**

Una característica del servicio es que una vez producido, debe ser consumido. A diferencia de los productos tangibles para los servicios no hay posibilidad de que puedan ser almacenados para la venta y consumo posterior.

- **EN GENERAL NO PUEDEN SER PROTEGIDOS POR PATENTES**

Los servicios son fácilmente copiados y difícilmente pueden ser protegidos por patentes, es por esto que es importante que el servicio tenga una buena imagen de marca, logrando así una diferenciación estratégica sobre los competidores.

- **NO ES FÁCIL ESTABLECER SU PRECIO**

Debido a que el servicio se apoya en el trabajo humano, los costos de producción varían, pues son estipulados subjetivamente por quien los produce.

- **EN EL MARKETING DE SERVICIOS NO EXISTEN MAYORISTAS NI CANAL DE DISTRIBUCIÓN, SOLO HAY USUARIO, OPERADOR Y MODO DE HACER.**

- **LA CALIDAD PERCIBIDA ES FACTIBLE DE MODIFICACIÓN EN TODO PROCESO, DEBIDO A LA PROXIMIDAD DE LA PERSONA QUE PRESTA EL SERVICIO CON EL CLIENTE.**

De ahí la importancia de las actitudes del personal, ya que de ellas depende el desarrollo de la lealtad del cliente hacia la empresa.

Existen tres características específicas de los servicios que marcan, desde el principio, su gestión única (Chias, 1991):

- a) **La propiedad:** Más que propiedad del producto los clientes compran uso, actividad o disponibilidad del servicio.
- b) **El contacto directo:** Entre el prestador y el usuario, hay un contacto directo, físico y personal, tan solo limitado por la sesión que el oferente realiza de este contacto al canal de distribución, aunque las nuevas tecnologías puedan evitar el cara a cara.
- c) **La participación del cliente:** En servicios, la producción y el consumo, son inseparables, por lo cual, se debe considerar al cliente no sólo como consumidor, sino como elemento activo del proceso de producción y prestaciones del servicio.

Los servicios son de gran importancia, ya que para el cliente, representan un conjunto de utilidades funcionales, simbólicas y vivenciales. Son utilidades funcionales aquellas que se obtienen por la finalidad intrínseca a satisfacer por el servicio. Las utilidades simbólicas son las relacionadas con el valor psicológico que para el mismo tiene un uso, y/o con el valor social que tiene frente a grupos de referencia del usuario. En las utilidades vivenciales es donde el consumidor encuentra el valor de su participación en la producción y consumo del servicio, experimentando algo que sólo el usuario obtiene.

2.3 CALIDAD

El concepto de la calidad con respecto a los servicios, se puede concebir como la satisfacción de los clientes (Koenes, 1995). En los servicios, la calidad contempla dos dimensiones:

- **Calidad interna.**- Denominada como calidad técnica, la cual se encuentra relacionada con los aspectos funcionales y operativos del servicio (un servicio que ha sido diseñado correctamente).
- **Calidad externa.**- Relacionada con la forma en que se “entrega” el servicio a los clientes.

En ambos casos, los clientes evalúan los niveles de satisfacción que perciben en un servicio y sus expectativas, es decir, lo que esperan los clientes del servicio. Esta evaluación arrojará tres resultados:

- 1) Si la prestación del servicio está por debajo de las expectativas, el servicio será calificado como malo, deficiente, carente de calidad.
- 2) Si la prestación del servicio iguala las expectativas, será considerado como bueno, adecuado o satisfactorio.
- 3) Si la prestación del servicio sobrepasa las expectativas del cliente, entonces el servicio será calificado como excelente.

Otra definición encontrada del concepto de Calidad, es aquella que dan los autores Gilmore y Morales ofrecen en su Manual de Gestión de la Calidad. Estos autores la definen como aquella práctica que consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente. Es el juzgamiento de una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Exige siempre un estándar básico de referencia y un indicador para verificar si este estándar fue alcanzado o no.

Otra forma de definir el concepto de Calidad dentro de este mismo Manual, como aquel sistema estratégico para lograr la satisfacción del cliente que abarca a todos los gerentes y empleados y utiliza métodos cuantitativos para mejorar continuamente los procesos de una organización. Suele combinarse con otras palabras para indicar este enfoque a diversas funciones o actividades de la organización, como por ejemplo: gestión total de la calidad, liderazgo de la calidad total

2.3.1 Ciclo de la calidad

El ciclo de la calidad fue planteado por el Dr. Deming, el cual también es conocido como la reacción en cadena de la calidad. La finalidad de este ciclo es mostrar que al enfocarse a la calidad se obtiene (Colunga y Saldierna, 1994):

- 1) Reducción de costos. Enfocarse al concepto de Calidad, conduce a la reducción de errores, existen menos reprocesos, menos retrasos y menos problemas, por consiguiente existe mayor eficiencia en la utilización de maquinaria, equipo y materiales.
- 2) Baja los precios. Cuando se reducen los costos a través del material reprocesado, el trabajo repetido, errores, desperdicio y esfuerzo humano, disminuyen o desaparecen por completo, atrayendo el aumento de la productividad y disminución de precios, lo que provoca que los clientes miren hacia la organización porque lo que les interesa, además de una buena calidad, es el precio.
- 3) Captura el mercado. Si se considera un ambiente en el cual las compañías se encuentran cada vez más orientadas hacia la calidad y si lo logran disminuyendo el precio más bajo que la competencia, existe la posibilidad de tener mayor penetración y firmeza en el mercado.
- 4) Mantenerse en el mercado. Cuando un cliente ve que se preocupan por él y si lo que se está ofreciendo contribuye a incrementar su grado de satisfacción y lealtad, las ventas del negocio se incrementan y su nivel de competitividad también, entonces se logra una permanencia en el mercado.

- 5) **Más empleos.** Cuando un negocio se mantiene firme en el mercado, basado en su satisfacción y conservación de sus clientes, sus ingresos y utilidades crecen, por lo que se tiene la capacidad de crecimiento o expansión de la compañía, contribuyendo a la generación de nuevos empleos.

Una vez que se termina el ciclo de la calidad, es muy importante estar monitoreando las necesidades del cliente, ya que estas inquietudes tienen la característica de cambiar constantemente, por lo cual es necesario reiniciar el ciclo, sin olvidar la misión y objetivos de la empresa. Las compañías que logren proporcionar un mayor valor de servicio en el menor tiempo y al menor costo posible, serán quienes logren incrementar su nivel de competitividad y lograr la permanencia en el mercado.

2.4 MOMENTOS DE VERDAD

Los momentos de verdad son encuentros que tienen las personas de la organización con los clientes externos. Una buena parte del criterio que se forma el cliente del servicio es producto de esta experiencia. Se debe identificar, concientizar, capacitar y proveer de herramientas adecuadas al personal con el fin de que tenga la información necesaria y los criterios de decisión correctos para tomar el mayor número de decisiones posibles y poder resolver el problema del cliente con rapidez.

Antes de presentar la importancia que tienen los momentos de verdad en el otorgamiento de un servicio de calidad, es importante conocer algunas de las definiciones que diversos autores exponen con respecto a este término.

2.4.1 Definiciones de Momentos de Verdad

Los momentos de verdad son aquellos instantes o encuentros del cliente con la empresa, en los cuales el cliente tiene la oportunidad de evaluar la calidad del servicio que le están ofreciendo (HSE, 2000)

Cualquier situación en la que el cliente se encuentra en contacto con algún aspecto de la empresa y se forma una impresión de la calidad del servicio que ofrece.

Contactos que se realizan constantemente, entre un cliente potencial y una empresa de negocios que trata de servir.

Son todos los eventos o situaciones en los cuales, el cliente entra en contacto con cualquier aspecto de la organización y debido a ello, tiene una impresión positiva o negativa del servicio.

Los conceptos de Momento de Verdad expuestos en los párrafos anteriores, tienen en común tres elementos importantes: el cliente, su percepción y la organización. En forma gráfica puede expresarse de la siguiente manera:

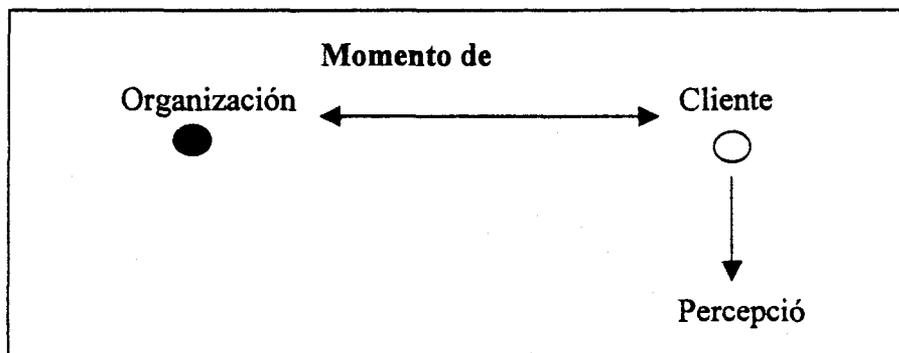


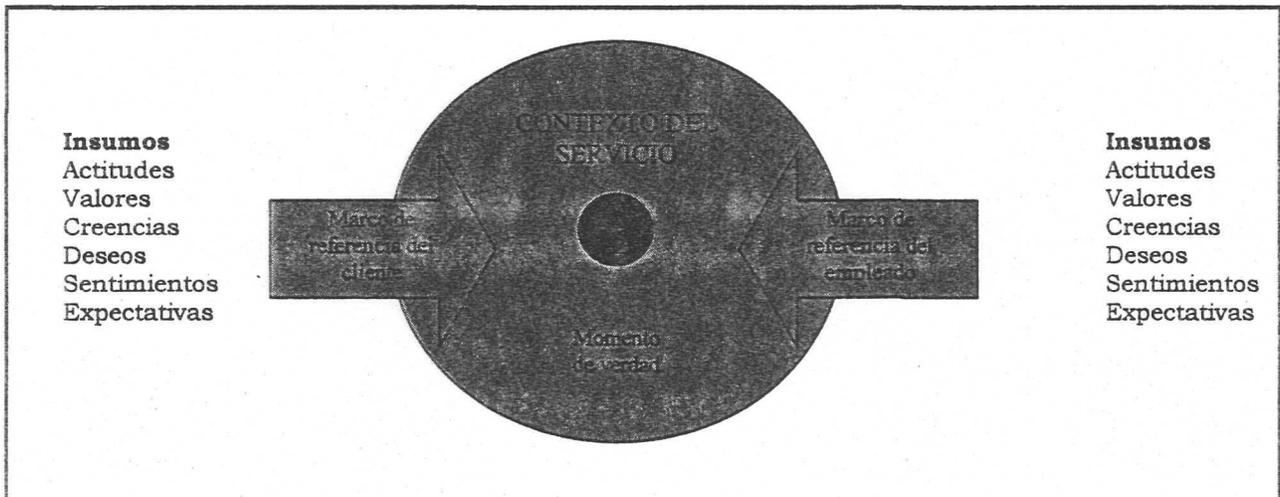
Figura 2.2: Componentes que se destacan en un Momento de Verdad

Jan Carlzon (1991) define los Momentos de Verdad como el tiempo durante el cual, el cliente hace contacto directo con algún aspecto del negocio o de la organización, es en donde recibe una impresión y se forma una opinión de la calidad del servicio. Carlzon se distingue también porque cuando fue presidente de SAS, Scandinavian Airlines, quien se encontraba en problemas económicos, convenció a sus empleados de que cada contacto con el cliente constituía un momento de verdad para la empresa, además de que en estos breves encuentros, el cliente tomaba una determinación acerca de la calidad del servicio y la calidad del producto ofrecido por SAS. Con base a esta filosofía, Carlzon logró pasar a SAS de la bancarrota a la rentabilidad en menos de dos años, el cual fue un suceso muy comentado por los administradores de todo el mundo.

Albrecht y Bradford (1990) en su libro *La excelencia en el servicio*, opinan que el Momento de Verdad es ese preciso instante en que el cliente se pone en contacto con el negocio y sobre la base de ese contacto, se forma una opinión acerca de la calidad del servicio y virtualmente de la calidad del producto. Es importante mencionar que un momento de verdad, por sí solo, no es positivo o negativo. Es la forma como se maneje ese preciso encuentro lo que convierte al momento de verdad en una experiencia positiva o negativa para el cliente.

Hay que tener también en mente que un momento de verdad no implica necesariamente el contacto humano. Los clientes experimentan momentos de verdad de diversas formas; como el acceso al establecimiento, si el sitio está limpio y agradable o si los anuncios publicitarios son llamativos para el cliente.

Albrecht y Bradford también proponen en su libro un Modelo que ejemplifica un Momento de Verdad.



Albrecht y Bradford (1990)

Figura 2.3: Modelo de un Momento de Verdad

Otro punto importante que Albrecht y Bradford proponen en su libro, es la relación que tienen los Momentos de Verdad y el Ciclo del Servicio. Un ciclo de servicio es un mapa de los momentos de verdad que experimentan los clientes, cada punto que forma el ciclo, representa un momento de verdad. Este ciclo se activa cada vez que un cliente se pone en contacto con la empresa, es así como hay centenares de momentos de verdad en un día determinado, también hay un sin número de ciclos de servicio. A continuación se expondrá en forma gráfica este proceso:

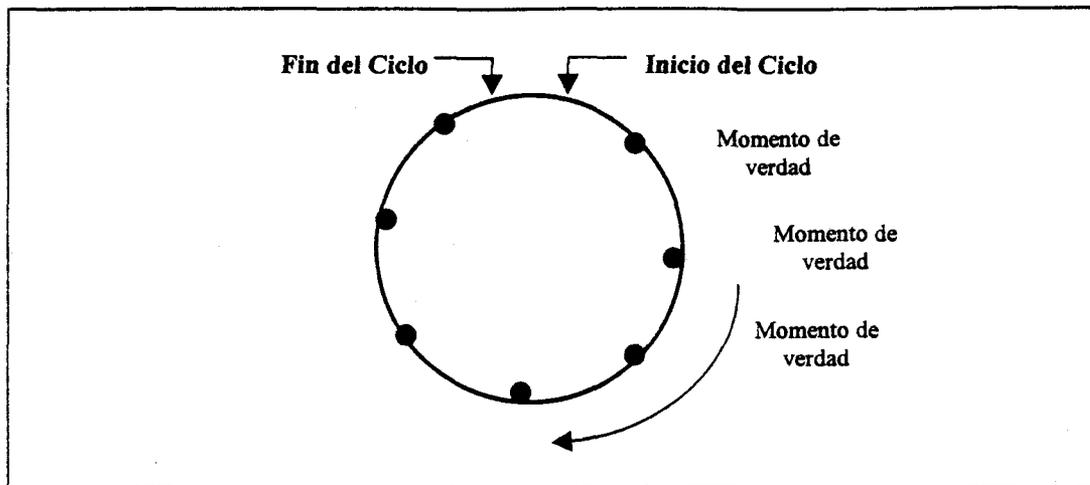


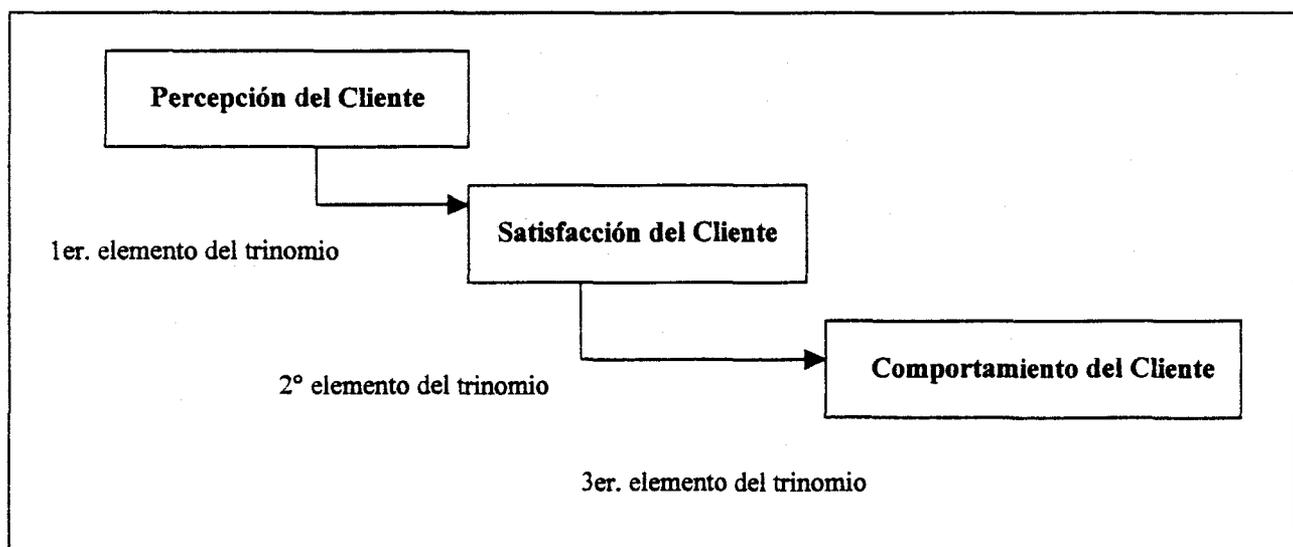
Figura 2.4: Ciclo del Servicio

El ciclo del servicio ayuda a comprender que la percepción del cliente de la calidad del servicio es acumulativa, es decir, cada momento de verdad agrega o quita algo a la percepción del cliente, según sea la experiencia vivida. Es decir, la percepción total de la calidad es la sumatoria de las percepciones de los distintos momentos de verdad que vive un cliente en una situación en particular.

2.4.2 El Trinomio: Momento de Verdad, Satisfacción y Comportamiento

Una de las metas más importantes para toda empresa, es buscar que los clientes se encuentren satisfechos con los servicios ofrecidos, esto depende en gran medida la lealtad de la clientela hacia la organización. Esta satisfacción es el resultado de las diversas experiencias resultantes de los momentos de verdad que experimenta el cliente con la empresa. Los momentos de verdad favorables a los clientes, se encuentran directamente relacionados con la permanencia de la organización en el mercado (Coyne, 1989).

Coyne propone el trinomio: Momentos de Verdad-Satisfacción-Comportamiento para ilustrar la relación Momento de Verdad Favorable es igual a la permanencia de la organización en el mercado.



Coyne (1989)

Figura 2.5: Trinomio: Momentos de Verdad-Satisfacción-Comportamiento

- **La Percepción** del cliente es el resultado de lo que acontece en cada una de las situaciones en las que el cliente participa. Se puede decir entonces que es las percepciones del cliente se encuentran en función del manejo de los momentos de verdad.
- **La Satisfacción** del clientes el resultado de las percepciones recibidas a lo largo de la creación del servicio menos la expectativa que el cliente tiene al entrar en contacto con las actividades del servicio (Larrea,1991)
- **La Expectativa** del cliente es un marco de referencia creado por el cliente, con base a la información o experiencias previas, a las cuales recurre para evaluar la calidad del servicio percibido.
- **El Comportamiento** es el conjunto de reacciones del cliente respecto a la organización, resultado del grado de satisfacción del servicio/ producto recibido.

La integración del trinomio Momento de Verdad-Satisfacción-Comportamiento ilustra la relación causal:



2.5 EL FACTOR HUMANO EN LA CALIDAD EN EL SERVICIO

El servicio ofrecido por los seres humanos es más variable que el ofrecido por las máquinas. Esa es la realidad de la condición humana. Las personas que prestan servicios no solamente son distintas entres sí en lo que respecta a la habilidad técnica, actitudes de servicio y personalidades, sino que una misma persona puede prestar un servicio bastante diferente de un cliente a otro, según las circunstancias de cada situación - actitud del cliente, fatiga del empleado, complejidad del servicio solicitado (Albrecht,1990).

Con base al párrafo anterior, el empleado o fuerza laboral de las organizaciones, se ha convertido en el protagonista principal del otorgamiento de un servicio con calidad. Es partícipe decisivo en cada evento que pueda surgir, tiene la posibilidad de respetar, modificar o arruinar el servicio diseñado. Es por ello que le corresponde al empleado desarrollar las acciones encaminadas a la entrega del producto o servicio con niveles de excelencia y calidad. Solo el hombre es quien presta el servicio.

El primer contacto del cliente con la organización es un factor decisivo. Una organización orientada bajo el concepto de gerencia del servicio, debe tener en cuenta con respecto a su personal de servicio:

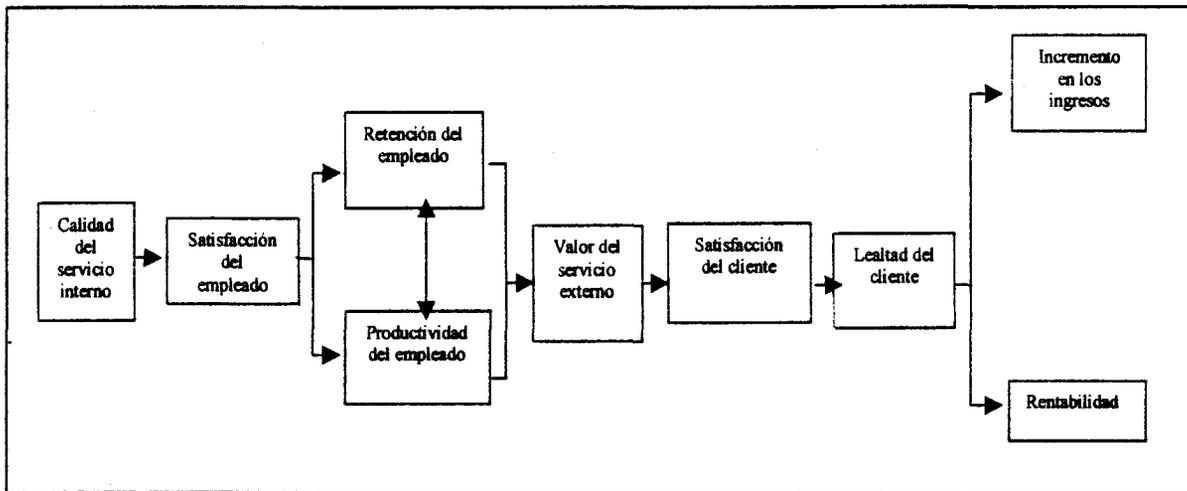
- Los incidentes son determinantes de éxito o ruina
- El fortalecimiento o pérdida de imagen de una organización está en función directa del manejo de os momentos de verdad
- Identificar en el ciclo de servicios los momentos de verdad en cada etapa y seleccionar los más críticos, para darles especial atención.
- Disponer de una línea de contacto con el público con orientación al cliente.

La actitud que proyecte la gente del servicio al cliente será la misma que este evalúe sobre la organización en conjunto. Se hace indispensable un buen entrenamiento y una orientación a las personas en contacto con los clientes y es preciso además que los encargados del servicio tengan cierto nivel de madurez y cualidades sociales para realizar su trabajo con eficiencia. (Mata, 1994).

Un servicio interno de calidad, no es algo que se puede improvisar de la noche a la mañana, y mucho menos dejarlo fuera al momento de realizar cualquier tipo de estrategia orientada al cliente. Tanto los gerentes como la fuerza laboral, deben saber que el desempeño realizado por ellos, afecta directa o indirectamente el cliente y esta acción propicia como consecuencia una buena o mala referencia de la empresa, lo cual se ve reflejada en sus ganancias y participación del mercado. La cadena de valor, es un concepto que ayuda a entender claramente la relación que tiene el proporcionar un excelente servicio interno.

2.5.1 Cadena de Valor

La cadena de valor es una serie de relaciones íntimamente ligadas a la lealtad del cliente, a la satisfacción de los empleados, a la retención y productividad de los mismos. Como se muestra en la siguiente figura, la rentabilidad y el incremento de los ingresos, están derivados de la lealtad del cliente, que a su vez se encuentra relacionada con su satisfacción, la cual está influenciada por la percepción que tiene el cliente del servicio recibido por parte de los empleados. Esta satisfacción proviene del compromiso y productividad de los empleados y la satisfacción de los empleados está generada por la inversión en información tecnológica, capacitación y una política de empowerment. (Heskett, Sasser y Schlesinger 1997)



Heskett, J. Jones, T. Loveman, Gary. Schlesinger, L. "Putting the Service-Profit Chain to Work". Harvard Business Review, pp 166. USA 1994.

Figura 2.6: La cadena de servicio

A continuación se desglosaran los elementos de esta cadena:

- **La calidad interna propicia una satisfacción laboral.**

La calidad del servicio interno se encuentra sujeta al ambiente en el cual el empleado se encuentra laborando. Para que este ambiente favorezca un desempeño de calidad, se requiere que el empleado sea recompensado y reconocido, tenga acceso a la información relacionada al cliente, entre otros más.

- **La satisfacción propicia la retención y productividad del empleado**

En muchos de los trabajos de servicio, el costo de una rotación de empleados se ve reflejado en una baja productividad y una pérdida muy significativa en la satisfacción de los consumidores.

- **La retención y productividad de los empleados propicia el valor del servicio**

La productividad de los empleados es uno de los indicadores más importantes para cualquier compañía, sobre todo cuando esta productividad se ve reflejada en la percepción positiva que tienen los clientes sobre los productos y servicios que reciben.

- **El valor del servicio propicia la satisfacción del cliente**

Cuando se compara la percepción y la expectativa del cliente y esta diferencia supera lo esperado, el cliente se encuentra completamente satisfecho con lo recibido.

- **La satisfacción del cliente propicia una lealtad del consumidor**

Cuando a un cliente le cumplen con excelencia y calidad el servicio esperado, éste procura recurrir al mismo lugar otra vez para volver a repetir la experiencia que obtuvo la última vez.

- **La lealtad del consumidor propicia la rentabilidad y crecimiento de las utilidades**

Una empresa que retiene a la mayor parte de sus clientes, es una organización que no tiene la necesidad de invertir en estrategias para atraer y convencer a los clientes de que les compran o consuman los productos o servicios que ellos ofrecen. Este "favoritismo" , por así decirlo, se encuentra inversamente proporcional con los costos y directamente proporcional con el crecimiento de las utilidades.

CAPÍTULO 3

CALIDAD EN EL SERVICIO EN INSTITUCIONES DE SALUD

3.1 INTRODUCCIÓN

La documentación sobre la evaluación de las percepciones y expectativas de los pacientes con relación a los servicios ofrecidos por los hospitales es amplia y diversa. Lo destacable de toda esta información, es la forma en que fueron adaptados y desarrollados los diferentes modelos de evaluación de la calidad en el servicio en instituciones similares a las antes señaladas. El conocer las experiencias de otras instituciones al momento de implantar algunos de estos modelos, propicia un marco de referencia mejor documentado no solo a nivel nacional, sino también en el ámbito internacional.

Un caso muy particular de lo antes expuesto, es lo que se describe en uno de los artículos encontrados [Simon, 1997] en donde el instrumento SERVQUAL fue aplicado a un hospital de la ciudad de Hong Kong. Lo destacable en este contexto fue el análisis que se hizo en cuanto a la validación, confiabilidad y facultad de predicción del modelo. Los resultados de la investigación indicaron que el modelo es una buena herramienta para conocer las expectativas del paciente, sin embargo la escala de dimensiones que se maneja puede ser mejorada con base a las necesidades de los pacientes y objetivos del hospital.

Otro caso destacable fue lo que se hizo en el Reino Unido al momento de estudiar las expectativas de los pacientes de un famoso hospital de este país [Smith, 1992]. Lo importante de este documento es la conclusión de dos aspectos. El primero se refiere que además del SERVQUAL, existen otros mecanismos de apoyo (Sistemas de Satisfacción al Cliente) que ayudan a entender mejor las percepciones y expectativas del paciente. El segundo punto a destacar es la aplicación de las diversas herramientas estadísticas y psicológicas que ofrecen un mejor entendimiento de las necesidades del paciente.

Como se pudo observar en el párrafo anterior, el instrumento SERVQUAL no sólo ayuda a descubrir nuevas formas de medir la percepción del paciente, sino que también da pauta al desarrollo de una mejor recolección y análisis de los datos. Por ejemplo en el artículo *What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery?* [Bowers, 1994] se hablan de la importancia que tienen las sesiones de grupos con los pacientes antes de aplicar el modelo. El objetivo de esto es conocer más a fondo aquellos elementos que el paciente vislumbra como parámetro al momento de evaluar la calidad del servicio ofrecido por el hospital y así incluirlas en la evaluación y obtener mejores resultados.

Otro dato importante que se encontró a lo largo de esta búsqueda literaria fue que el instrumento SERVQUAL no sólo se ha aplicado a instituciones de salud grandes y de importante prestigio, sino que también se puede emplear en otras unidades relacionadas con la salud, como es el caso de un consultorio dental [McAlexander, Kaldenburg, Koenig, 1994]. En este artículo se destaca la intervención del instrumento SERVQUAL para verificar si efectivamente la intención de "compra" y la satisfacción del cliente son factores importantes al momento de evaluar la calidad en el servicio. Los resultados que se obtuvieron reafirmaron esta suposición, además de que la relación entre los dos factores antes mencionados propician una fuerte lealtad del cliente a la institución que ofrece el servicio.

Como fuente adicional a lo antes mencionado, es de vital importancia comentar que la aplicación del instrumento SERVQUAL se ha aplicado en su gran mayoría a empresas de servicio distintas a los de los hospitales. Existe un sinnúmero de literatura relacionada a este tema aplicada a instituciones bancarias, restaurantes, cadenas de autoservicio, franquicias de comida rápida, medios de transportes [Johnson, Tsiros and Lancioni, 1995, Hurley, 1998, Estelami, 1998] que sirven como marcos de referencias para entender y adaptar este método a los hospitales y así obtener los mejores elementos para cumplir con las expectativas que el paciente exige.

La atención hacia los clientes internos, es sin duda una necesidad más que una nueva tendencia administrativa. Detectar, conocer, entender y satisfacer a los clientes internos de una empresa, es una labor que hoy en día, requiere de todo el apoyo y el esfuerzo por parte de los gerentes y personas encargadas de administrarla.

Algunas empresas han descubierto que el preocuparse por sus clientes internos, afecta directamente al ofrecimiento de un servicio de calidad. Un ejemplo que puede ilustrar esta aseveración es el presentado en la empresa de mensajería UPS (Davis, 1992). Kent Nelson, presidente de la compañía, expone como se desarrolla el sistema diseñado especialmente para conocer las necesidades y requerimientos que sus clientes internos tienen al momento de ofrecer el servicio de mensajería. Esta labor la hacen a través de juntas de comunicación, en las cuales discuten los problemas que se presentaron a lo largo de sus entregas y los elementos que requieren para sentirse satisfechos con su trabajo. Esta actividad está guiada por el pensamiento de "Trabajar con muchas ganas para mantener nuestra reputación de excelencia". Nelson atribuye el éxito de la empresa UPS gracias al desarrollo de estos programas, además de que se encuentran sustentadas estas juntas con otras actividades como los cuestionarios y entrevistas personales.

Una situación parecida a la anterior es lo que realiza la cadena de Hoteles Hyatt (Davis, 1992). Harold Morgan, director de recursos humanos de esta cadena hotelera, menciona la importancia imperante entre la satisfacción de los clientes internos y la de los clientes externos. Esta labor la realizan a través de una exhausta investigación de sus clientes internos cada mes. Esto lo hacen con la ayuda de algunas herramientas de investigación como los cuestionarios, sesión de grupos y juntas semanales. Una vez que se obtiene esta información se procesa y se presenta tanto a los altos directivos como a los empleados de la cadena. Lo interesante de esta investigación es que todas las personas que conforman esta cadena son evaluadas, no importa el puesto o actividad desempeñada, todos tienen derecho de expresar lo que piensan y sienten de su trabajo en particular y en forma conjunta. Morgan, recalca que ésta es la mejor forma de ofrecer un verdadero servicio de calidad.

Los puntos de vista de los empleados y la relación que existe con ellos son lo que realmente hace exitosa a una empresa. Esta afirmación fue ofrecida por Charles Leighton, vicepresidente de Merck, Co. empresa encargada del manejo de farmacéuticos e innovación biológica a nivel mundial. Leighton expone que un trabajo en equipo, descentralizado y multidisciplinado hace más productiva a una empresa (Davis, 1992). En este tipo de empresas se requiere del consenso y satisfacción de las personas para garantizar un producto y servicio de calidad, sobre todo para no tener consecuencias posteriores debido a que se manejan productos que afectarán directamente al consumidor. La atención y preocupación por conocer las necesidades e inquietudes de sus empleados se realiza a través de diversas fuentes de información, como lo son las sesiones de grupos, encuestas y círculos de calidad. Todos estos datos son una ventaja competitiva que ayudará a la empresa a ser mejor y cumplir con las expectativas tanto de los clientes internos como externos.

La información relacionada con la satisfacción del cliente, (interno o externo) es sin duda una de las ventajas competitivas que se requiere hoy en día (Hallowell, Schlesinger, Zornitsky, 1998). A través de este conocimiento se pretende ofrecer un servicio de calidad, en beneficio de los grupos de interés de una empresa de servicios. Estas aseveraciones son ejemplificadas en un estudio empírico realizado a instituciones bancarias, hospitalarias, aerolíneas y compañías de seguro de los Estados Unidos. Lo relevante de esta investigación fue el instrumento que se utilizó para conocer las necesidades y expectativas de los clientes internos. Es un método que combina algunas dimensiones del instrumento SERVQUAL y otras sugeridas por Garvin (1988), Heskett (1990), Hart (1992) y Zemke (1989). Este modelo consta de ocho dimensiones las cuales evalúan las expectativas que tienen los clientes internos con respecto al desempeño de su trabajo y el ambiente en el cual lo realizan. Una de las conclusiones a las que se llegó fue la relación que existe entre el servicio interno, la satisfacción del cliente y la capacidad de ofrecer el servicio.

3.2 CLIENTES HOSPITALARIOS

El concepto de cliente se define como el núcleo de cualquier empresa, alrededor del cual giran todas las actividades de la misma (Salazar, 1998). El cliente es la persona que recibe directamente todos los esfuerzos y errores que tiene el sistema para tener una administración efectiva. Definir al cliente es de máxima prioridad para la administración, ya que la definición determina las características de la calidad que necesita el producto o servicio para satisfacerlo.

Los clientes intercambian recursos, por lo general, a cambio de bienes y servicios que produce o proporciona una organización. Un cliente puede ser una institución como una escuela, un hospital, un banco, entre otros. Un factor vital para toda organización es el conocer las necesidades y expectativas de sus clientes.

En las instituciones de salud, se identifica una gran variedad de clientes, y cada uno de ellos desea a la vez que sus necesidades sean satisfechas: los pacientes desean mejorar su salud, los familiares y amigos anhelan encontrar suficiente información sobre la salud de sus allegados, los médicos desean que la institución donde trabajan les proporcione recursos para servir eficientemente a sus pacientes y las compañías de seguros esperan obtener información oportuna y resultados de salud óptimos a bajos costos (Rosas, 1996)

Para el Dr. Joseph M. Juran, el cliente se define como:

Cliente final: Cualquiera de las entidades o individuos para quien una organización o individuo suministra bienes o servicios. En el caso de las instituciones de salud se identifica al paciente.

Clientes externos: aquellos que usan el producto o el servicio suministrado por la organización, pero no son miembros de la organización que lo produce. Dentro de los hospitales, se identifican los clientes externos como los terceros pagadores, las empresas, familiares y comunidad en general.

Cientes internos: los que reciben los efectos del producto o servicio y además son miembros de la organización que elabora el producto o presta el servicio. El cliente puede ser interno o externo. En los hospitales, los clientes internos son aquellas áreas de la organización como farmacia, servicios básicos, mantenimiento, imagenología, entre otros más.

Durante muchos años, los profesionales de la salud han considerado a las personas a quienes sirven como pacientes o usuarios. Recientemente se ha oído que éstos son ahora llamados Clientes y generalmente este término atemoriza a las instituciones de salud, ya que se cree que dicha aceptación conlleva a una relación comercial y esto propicia un sentido poco humanista. Sin embargo, esta afirmación dista mucho de lo que en sí es (IMSS,1999).

Estar **enfermo** encierra el rompimiento del equilibrio biopsicosocial y denota incapacidad para actuar de manera normal. Lo que a su vez indica grados variables de dependencia.

Paciente es el término con el que se reconoce a la persona bajo cuidados médicos. Como concepto implica una pasividad que encaja bien con la cultura en la que la gente es cuidada o tratada por una estructura profesional. Es un concepto restringido ya que olvida la dimensión psicológica y social.

Existen personas que pueden ser consideradas como **usuarias** pero no pacientes. Este es el caso de las actividades de los servicios de salud que son referidas a personas sanas (programas de medicina preventiva y/o educación para la salud) o aquellos que si bien padecen una enfermedad, tienen un protagonismo activo en la recuperación de la propia salud.¹

Un cliente es quien paga o quien tiene la capacidad de pagar. Al hacer uso de su poder de compra, se sitúa en posición de elegir y exigir un mejor servicio. Esto se traduce en:

- Trato personalizado
- Trato respetuoso
- Ser informado de manera comprensible
- Recibir una mayor oportunidad de atención

En el caso particular de los servicios de salud esto es fácilmente comprensible en la atención médica privada, que se realiza en función de la capacidad de pago. Mas no así en los servicios públicos en los que los gestores, bajo principios de salud como un bien social, son los que definen las necesidades de salud a cubrir. (IMSS,1999)

3.3 LA CALIDAD EN EL SECTOR SALUD

3.3.1 Introducción

La calidad en instituciones de salud no es algo que se vino a implantar apenas y mucho menos como una moda administrativa. Hace algún tiempo que esta tendencia se ha venido desarrollando en hospitales y clínicas de salud, alrededor del mundo, lo cual ha permitido a muchos países a reconsiderar y lanzar iniciativas de reforma para ofrecer una mejor atención médica. Es importante mencionar que las reformas del sistema de salud solo pueden considerarse como exitosas, si la calidad de la atención médica mejora como resultado de los cambios, ya que la mayoría de las personas consideraría a la reforma un fracaso si la calidad empeora aunque los costos bajaran (Gilmore, Moraes, 1996).

¹ (La Ley General de Salud de México publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga lo que preste los sectores públicos, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad establece la ley-Artículo 50)

3.3.2 Breve historia de la calidad en el sector salud

Los antecedentes de la preocupación por la calidad en la atención médica podrían remontarse al siglo XVII, cuando Sir William Pety se preguntó si la intervención médica era mejor que dejar al paciente sin ayuda alguna o, por otro lado, cuando se evaluaron los desenlaces de la hospitalización de pacientes, durante la guerra de Crimea.

Desde el inicio de los años ochenta, en Estados Unidos de América, la calidad de la atención médica se ha vuelto una preocupación creciente tanto del público como del sector médico. Este cambio en la actitud del público hacia las profesiones relacionadas con la salud, podrían entenderse mejor a partir del marco de las percepciones que Relman (1990) ha hecho de la medicina. Este autor propone tres grandes revoluciones modernas en la atención médica: la primera fue la expansión (1940-1960); la segunda, la limitación de costos (principios de los ochenta), y la tercera corresponde a la estimación de la responsabilidad (fin de los ochenta).

El periodo de expansión estuvo caracterizada por un rápido aumento en la cantidad de hospitales, de médicos y de avances de la técnica médica. Durante el mismo, el aumento en la proporción del producto nacional bruto que se invirtió en salud se elevó de 4.4 al 12%. El segundo periodo, la creciente preocupación por los costos excesivos de la atención médica dio lugar a una serie de medidas que incluyeron la elaboración de categorías diagnósticas, con retribuciones fijas por parte de las compañías de seguros. Esta etapa condujo a la tercera revolución o estimación del riesgo, como un componente fácil de medir y que permitía la estimación indirecta de la calidad, primero paso para tener un panorama muy general y superficial de lo que era la calidad de la atención médica que reciben los pacientes (Navarrete-Navarro y Rangel-Frustro, 1998).

Debido a que han surgido varias confusiones en torno a los conceptos relacionados con calidad de la atención médica, algunos autores han diseñado varias definiciones que marcan las diferencias entre dichos conceptos.

3.3.2 Definiciones de Calidad en el área médica

La calidad es el concepto clave hoy en día para los servicios de salud y la Organización Mundial de la Salud la define como (Gilmore, Moraes, 1996):

- Un alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgos para el paciente.
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final en la salud.

Uno de los problemas con la palabra calidad, aunque haya sido definida de la manera mencionada, es que todavía no queda del todo clara dado que calidad significa algo distinto para cada persona. Por ejemplo:

- Para un cirujano, una operación de cadera puede ser de alta calidad cuando todo sale sin mayores sobresaltos en la sala de operaciones, el paciente se recupera y es dado de alta puntualmente y sin ninguna infección grave.
- El paciente seguramente considerará su capacidad de caminar, pero también si está totalmente libre de dolor.
- El administrador de un hospital podrá considerar un procedimiento como exitoso, si este se lleva a cabo dentro de los límites económicos establecidos por el paciente y no incluye complicaciones costosas.

Todas estas consideraciones de calidad son válidas, porque si la atención médica es de alta calidad o no depende mucho del criterio de quién la analice. Es importante mencionar que cuando se utiliza la palabra calidad, en realidad, el usuario por lo general considera características típicas de la atención médica, como eficiencia, cuidados y eficacia. Los programas de calidad, en realidad pretenden además mejorar el desempeño, los resultados y otros aspectos, así como reducir los costos de la institución.

Para el Dr. Enrique Ruelas-Barajas (1997), la calidad en la atención médica se basa en las siguientes cinco revelaciones:

1. La calidad debe ser explícita

Hoy en día es cada vez más difícil aceptar que un médico ofrezca servicios de alta calidad por el solo hecho de ser médico o que un hospital es "buen" hospital porque para ello existe. Tanto los pacientes como todas aquellas personas que interactúan con un hospital, requieren y exigen, de cierta forma, que la calidad de los servicios de salud sean verdaderamente explícitos, es decir que se manifiesten y sean claros al momento de ofrecerlos y recibirlos.

2. Cantidad con calidad

Existen cuestionamientos, hoy en día, sobre el planteamiento de que la simple existencia de servicios de salud no significa forzosamente que éstos se otorguen con calidad, es decir, ofrecer servicios de salud a gran medida o en pequeña magnitud, no garantiza mayores beneficios con menores riesgos. Pueden atenderse cada vez más partos, hacerse cada día más cirugías e incluso atenderse más pacientes, sin embargo, eso no significa una mayor calidad. Si no se concibe la cantidad y la calidad en forma conjunta y holística, existe la posibilidad de terminar ofreciendo más riesgos que beneficios.

3. Calidad con eficiencia

Es de todos conocido que las crisis económicas han sido el signo de los últimos años. Esto ha dado pie a reconocer que los recursos son limitados y que si bien es cierto que la vida humana no tiene precio, los recursos para atender la salud de esa vida í lo tienen y no siempre están bajo control, como se quisiera.

Los tiempos actuales exigen considerar la calidad estrechamente relacionada a la eficiencia. Sería bueno pensar en un nuevo concepto que involucrara la combinación de estrategias de atención a la salud que conduzcan a la obtención de los mayores beneficios con los menores riesgos para los pacientes, al menor costo posible.

4. Garantía de la calidad

En los servicios de salud, garantía de la calidad se entiende como "responder del servicio que se otorga de manera que se proteja al paciente, íntegramente como ser humano, contra riesgos innecesarios y se le proporcionen los mayores beneficios posibles" (Ruelas, 1995). Sin embargo, esta definición ha sufrido varias modificaciones para asegurar una verdadera calidad en los servicios de salud. Esto ha propiciado que una mejor comprensión de que la calidad no mejora simplemente evaluándola, aún cuando la evaluación es uno de los componentes fundamentales para hacerlo.

De esta forma se ha hecho evidente que más que inspeccionar y evaluar la calidad, hoy en día, lo que se necesita es garantizarla y para ello, es necesario aceptar que existen diferentes estrategias complementarias. Es más, en la búsqueda de nuevas formas garantizar la calidad en las instituciones de salud, actualmente empieza a surgir el tema de la creatividad como el elemento fundamental de los esfuerzos para mejorar la calidad.

Debido a la influencia de varios enfoques administrativos e industriales recientemente en el área médica, ha quedado de manifiesto la necesidad de identificar las expectativas de los pacientes y su satisfacción con los servicios que se ofrecen. De esta manera, garantizar la calidad significa no sólo evaluar un conjunto de acciones, sino hacerlo también en la dimensión interpersonal de ésta.

5. Demostración de resultados

En las instituciones de salud, la evaluación de la calidad de los servicios dados, así como la garantía de éstos, no es suficiente. Por ejemplo, para quienes pagan por grandes volúmenes de servicios de salud, como las aseguradas, bancos, e incluso las propias instituciones de seguridad social, ya no es suficiente creer o suponer que los servicios que se pagan son de buena calidad o el costo en el que se incurre corresponde al valor del nivel de calidad esperado solamente porque se confía en el profesionalismo de quienes dan el servicio.

Es necesario y obligatorio, hasta cierto punto, demostrar los niveles de calidad con los que se otorgan los servicios de salud. Además de lo antes expuesto, es muy importante publicar los datos sobre la calidad de los servicios hospitalarios, debido a que los posibles usuarios de estos servicios tienen los elementos necesarios para decidir a qué hospital acuden en función de la calidad que se ofrece.

3.4 EVALUACIÓN DEL SERVICIO HOSPITALARIO

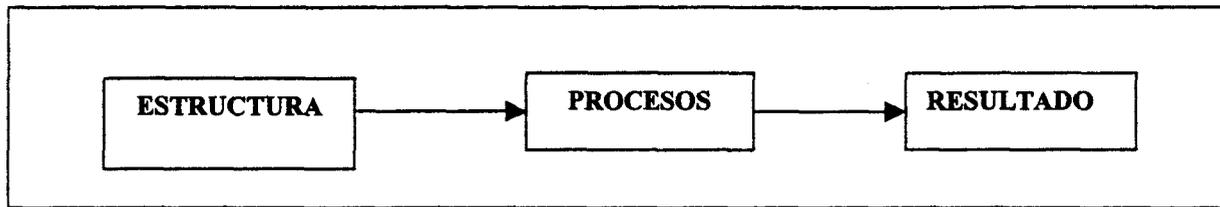
Las instituciones de salud deben contar con un plan de evaluación que les permita verificar los resultados obtenidos, así como realizar comparaciones con los resultados deseados. Las organizaciones de salud, requieren de evaluaciones periódicas las cuales algunas las efectúan el mismo personal y otras son realizadas por consultores externos, y esto genera un sin fin de trabajo y de información que debe ser analizada para verificar si se cumple o no los requisitos.

El cumplimiento de los estándares, la mejora de sus servicios, la participación en premios de calidad y la comparación de sus servicios y procesos con la competencia son algunos de los factores que hacen que las organizaciones realicen evaluaciones (Rosas,1996)

Evaluar la calidad de la atención médica desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de esto, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismo en sus necesidades y expectativas. Este método representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de los servicios y ofrece ventajas a un costo relativamente bajo (Ramírez-Sánchez TJ y col.,1997)

Por ejemplo, a través de la formulación de preguntas específicas, se puede llevar a cabo estudios de mercado sobre la innovación en los servicios de salud, la identificación oportuna de pacientes de alto riesgo, la obtención de un mayor control en la planeación de los servicios, la identificación de las quejas de los pacientes descontentos y la minoración de daños a las organizaciones, como es el caso de las demandas legales. Además de estas ventajas, se puede llegar a documentar los diferentes niveles de desempeño laboral y facilitar la evaluación, de tal forma que contribuya a la mejora en la calidad de la atención médica, mediante el establecimiento de estándares de desempeño (Strasser,1992).

Las bases conceptuales y metodológicas sobre la calidad de la atención, publicadas en los ámbitos nacionales e internacionales, durante los últimos diez años, se han venido justificando en el modelo propuesto por Donabedian (1993). El análisis de la calidad a partir de las tres dimensiones que propone el autor:



Donabedian, Avedis. "The Quality of care. How can it be Assessed?" *JAMA*, Vol. 260, N°12, pp 1743-1748, septiembre 1988.

Figura 3.1: Modelo de la evaluación de la Calidad en la Atención Médica.

A partir de este modelo se han realizado importantes contribuciones, pues ha permitido medir ordenadamente las variables ligadas a la calidad de los servicios de la salud. Este esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fácil y exclusivamente imputables a los procesos y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura

A partir de lo anterior, se desprende el análisis de la satisfacción de los usuarios, vista como un indicador de la dimensión de resultado, a partir del cual se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la **estructura** (comodidades, instalaciones físicas, organización), el **proceso** (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el **resultado** (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). También se puede obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención (accesibilidad). En ocasiones la accesibilidad se traslapa conceptualmente con la definición de calidad, ya que ésta abarca fenómenos que tienen repercusiones directas en la atención, como son los tiempos de espera, los horarios del servicio o los costos de la misma, que en conjunto se consideran como características de la accesibilidad a las organizaciones (SS, 1994).

3.5 SERVQUAL

Hoy en día, diversos autores manejan un sin fin de conceptos y definiciones sobre los aspectos de lo que significa la calidad y de lo que es el servicio. Con base a los párrafos anteriores y la revisión de literatura, se puede definir de modo particular que la calidad en el servicio es la calidad real e intangible, pero de gran valor cuantitativo; es la acumulación de experiencias satisfactorias repetidas de actos de servicio, lo que tiene gran valor al momento de decidir la compra o consumo de los mismos (Martínez, 1997)

Parte importante de todo sistema de calidad, es la medición del desempeño de la empresa que tiene con sus clientes al momento de ofrecerles sus productos o servicios. Si una organización no sabe o puede medir su desarrollo, es muy difícil que se pueda de cuenta de sus fortalezas y debilidades que tiene, además de que se encuentra propicia de estar fuera del mercado por no cumplir o satisfacer lo que su mercado le pide.

Uno de los pioneros en medir la calidad en el servicio fue Parasuraman junto con su equipo de colaboradores, Berry y Zeithaml [1985] quienes diseñaron una herramienta que lleva por nombre SERVQUAL. Este instrumento nace a partir de en una investigación que se inició en 1983 patrocinada por el Marketing Science Institute de Cambridge, Massachusetts.

Esta fue una de las primeras investigaciones formales relacionadas a la calidad en el servicio y su objetivo inicial fue encontrar un modelo conceptual que ayudara a conocer y entender mejor las percepciones que tiene el cliente al momento de recibir un servicio. Esto dio paso al desarrollo de un instrumento o modelo que permitiera medir aquellas percepciones y expectativas del cliente y así ofrecer un mejor servicio.

A través de reuniones de trabajo, entrevistas y cuestionarios, se llegó a la conclusión de que los clientes definen a una organización que ofrece servicios de calidad como aquella que es capaz de cumplir o exceder sus expectativas. Es así como un cliente juzga un servicio como de alta calidad o de pobre calidad dependiendo de cómo fue percibido el desempeño del servicio, bajo el contexto de lo que el cliente esperaba. Otro dato a resaltar de esta parte de la investigación, se encontró que los clientes evalúan la calidad del servicio a través de 10 diferentes dimensiones, las cuales quedaron de la siguiente manera: tangibles, confiabilidad, velocidad de respuesta, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad, acceso, comunicación y entendimiento del cliente.

Una vez obtenidos estos datos, los investigadores nuevamente realizaron una segunda fase de estudio, el cual tenía como objetivo desarrollar un instrumento que le permitiera medir la calidad en el servicio, utilizando como base las conclusiones a las que se llegó en la primera fase. Como resultado de esta segunda fase, se planteó un instrumento denominado Servqual. Este instrumento tiene la característica de medir las expectativas que tienen los clientes antes de solicitar un servicio (primer cuestionario) y las percepciones que les otorgó la organización a los clientes al prestarles el servicio solicitado (segundo cuestionario). La razón de ser de ambos cuestionarios, se fundamenta en que los clientes definen la calidad en el servicio como la diferencia entre las percepciones y las expectativas.

A lo largo de diversas investigaciones e implementaciones del modelo [Parasuraman, Berry y Zeithaml 1985] se encontró que en 5 dimensiones se basaba el cliente al momento de calificar la calidad del servicio. Estas dimensiones son las siguientes:

DIMENSIONES	DEFINICIÓN
• Tangibles ✓	La apariencia de las instalaciones físicas de la empresa, el equipo, el personal y material de comunicación.
• Confiabilidad	La capacidad de la compañía para realizar el servicio prometido en una forma confiable y acertada.
• Velocidad de Respuesta ✓	Es la capacidad de servir a los clientes rápida y eficazmente, a través de la reducción del tiempo entre la oportunidad de servir y la prestación del servicio.
• Aseguramiento ✓	El conocimiento y cortesía de los empleados de la empresa y su habilidad para transmitir sinceridad y confianza.
• Empatía	El cuidado y la atención personalizada que la empresa provee a sus clientes.

Fuente: Parasuraman, A., Berry L., Zeithaml, V. *Delivering Quality Service: Balancing customer perceptions and expectations*, Free Press, USA 1990.

Tabla 3.1: Definición de las cinco dimensiones del instrumento Servqual

Un aspecto muy importante a resaltar es que en el instrumento SERVQUAL, la medición de la calidad del servicio representa la discrepancia potencial entre la expectativa y la percepción del servicio desde el punto de vista del consumidor (Brecha N° 5), en donde dicha discrepancia es conocida como brecha y hace referencia a la dimensión que se esté evaluando. [Parasuraman, Berry, Zeithaml, 1990]. A continuación se mostrarán las 5 brechas que conforman a dicho instrumento, así como sus definiciones de cada uno de ellos y sus posibles causas (Koenes, 1995):

BRECHAS	DEFINICIÓN	POSIBLES CAUSAS
Brecha 1	Diferencia entre las expectativas de servicio que tiene el cliente y la percepción que tiene la dirección respecto a éstas.	<ul style="list-style-type: none"> • Escasas o nulas investigaciones sobre el cliente. • Inadecuada comunicación vertical ascendente • Excesivos niveles jerárquicos.
Brecha 2	Diferencia entre la percepción que tiene la dirección en cuanto a las expectativas del cliente y las especificaciones de la calidad en el servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente compromiso con la calidad en los miembros de la alta dirección. • Errores en el establecimiento de los estándares. • Ausencia de objetivos claros y precisos.
Brecha 3	Diferencia entre las especificaciones de la calidad de servicio y la entrega del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> • Ambigüedad en las funciones de los empleados • Conflictos funcionales • Falta de ajuste entre los empleados y las funciones • Falta de ajuste entre los empleados y la tecnología. • Inadecuados sistemas de supervisión y control. • Falta de control percibido. • Ausencia de sentido de trabajo en equipo.
Brecha 4	Diferencia entre la entrega del servicio y la comunicación externa.	<ul style="list-style-type: none"> • Deficientes comunicaciones internas. • Tendencia a prometer en exceso.
Brecha 5	Diferencia entre las expectativas de servicio que tiene el cliente y la percepción del servicio que recibe.	<ul style="list-style-type: none"> • Por lo visto en párrafos anteriores, las cuatro discrepancias anteriores determinan el valor de esta última. Por lo que la causa posible de esta brecha es la sumatoria de las cuatro brechas anteriores a ésta.

Tabla 3.2: Brechas que conforman el Modelo Conceptual de Calidad en el servicio

Por medio de estas brechas se evalúan las fortalezas y debilidades que tienen las empresas y así conocer las áreas de oportunidad que se presentan al momento de ofrecer el servicio.

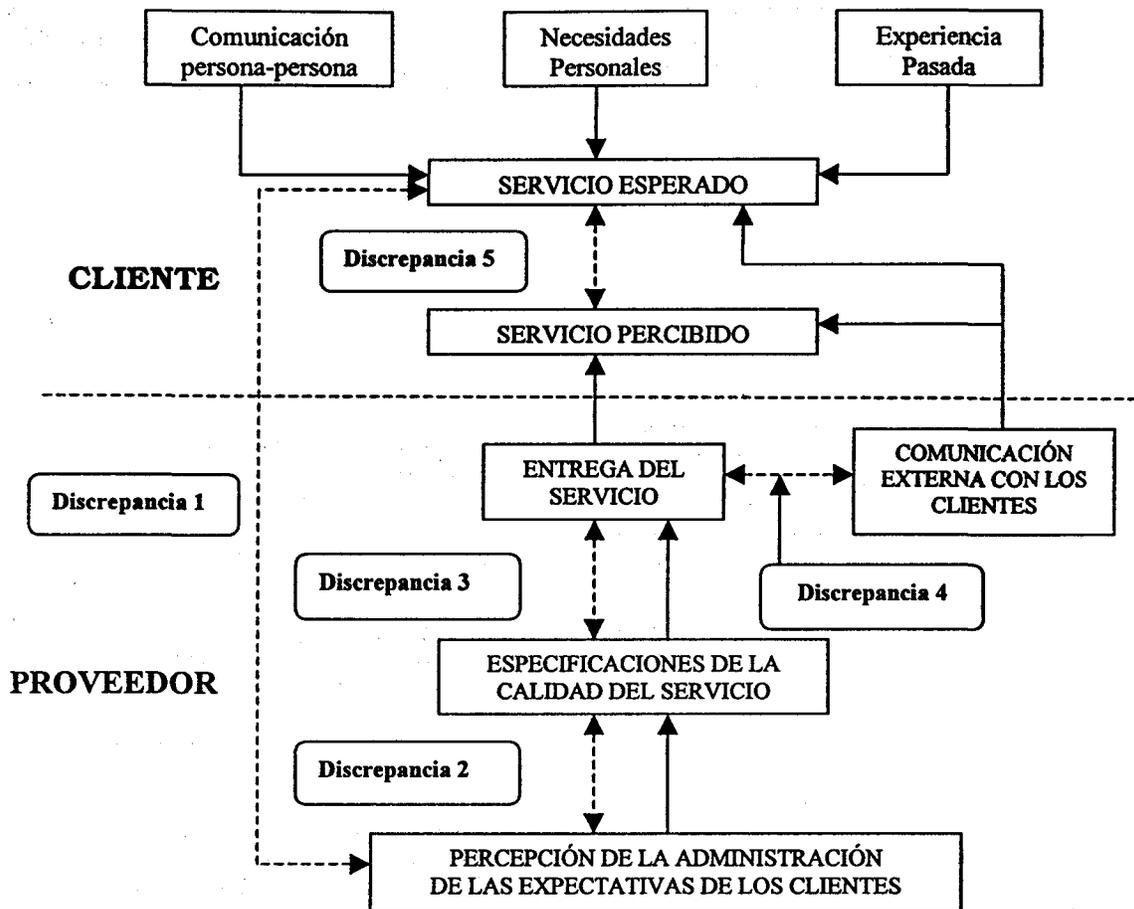


Figura: 3.1. Modelo Conceptual de Calidad en el Servicio. Zeithamal, V; Parasuraman, A; Berry, L. "Delivering Quality Service, The Free Press, USA, 1990.

Este modelo tiene como característica en su implementación abarcar diversos parámetros de las organizaciones a las cuales se les está aplicando, además de ofrecer flexibilidad de adaptación a las necesidades de información de la empresa [Harber, Ashkanasy, Callan, 1997]. Esta ventaja, por así llamarla, a dado pie a que diversas empresas proveedoras de servicios utilicen este modelo y puedan descubrir y entender mejor a sus clientes. Tal es el caso de los hospitales, en donde se han obtenido buenos resultados a raíz de su implantación, además de que se han encontrado nuevas y mejores formas de evaluar su desempeño y así ofrecer mejores servicios a sus clientes.

3.5.1 Posibles aplicaciones del Instrumento Servqual

Como se observó en los párrafos anteriores, a través del Servqual se puede conocer el índice de la calidad en el servicio que el cliente tiene a través de la diferencia entre las percepciones y expectativas otorgadas por la empresa. Este índice de calidad en el servicio puede ser global o ara cada una de las cinco dimensiones para poder conocer la situación de la compañía con respecto a cada una de ellas. A continuación, y en forma muy breve se presentarán otros usos que se le puede dar al instrumento Servqual.

Comparación de las expectativas y percepciones a través del tiempo

La comparación de las percepciones y las expectativas a través del tiempo se puede dar por medio de la aplicación periódica del Servqual, lo cual ayudaría a conocer como se encuentra el índice de calidad en el servicio en caso de que se encuentre cambiando se pueda saber si ese cambio se debe a las percepciones de los clientes o bien se debe a cambios en sus expectativas y a partir de esto puedan tomar acciones correctivas.

Evaluar segmentos de clientes con diferentes percepciones de calidad

El instrumento Servqual puede ser muy útil para poder categorizar los clientes de una empresa en particular y con base a esto se pueda conocer su nivel de satisfacción con respecto a los servicios que ofrece la compañía. Esto se puede lograr sembrando el mercado a través de variables que crea la compañía pudieran ser significativas. Con esta información se puede lograr que una compañía pueda conocer como afectan las diferencias demográficas o psicográficas a la calidad percibida por los clientes. Por medio de esta aplicación, el Servqual, la organización puede llegar a tener un mejor entendimiento sobre lo que se debe de mejorar en el servicio para poder satisfacer mejor a un determinado grupo de clientes.

Comparación del índice de calidad entre la empresa y sus competidores

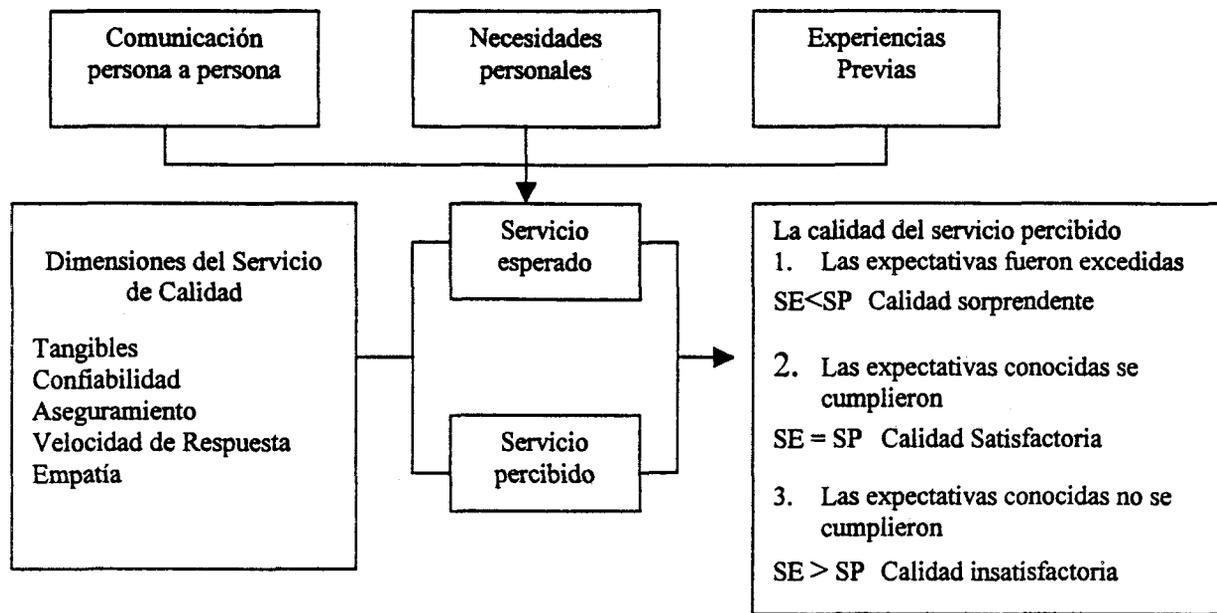
Debido a que el instrumento Servqual está conformado por una sección destinada a la medición de las expectativas y otro apartado destinado a medir las percepciones de los clientes, se facilita el poder monitorear la situación de la empresa con respecto a la competencia, ya que quizá no sea necesario aplicar ambas partes del cuestionario a los clientes de las diferentes empresas, sino que sea suficiente con aplicar la sección de percepciones y utilizar la misma sección de expectativas para las diferentes organizaciones.

Evaluación de la calidad en el servicio por parte de los clientes internos

El Servqual puede ser usado también para medir la calidad en el servicio ofrecida por un determinado departamento a los clientes internos de la empresa. Solo es necesario cambiar la redacción del contexto del cuestionario, así como algunas de las variables que la propia organización requiere examinar, ya que el cuestionario se debe referir al departamento a ser evaluado en lugar de a una empresa. De esta forma el departamento o área en específico puede saber cómo sus clientes internos o proveedores lo perciben y saber las áreas de oportunidad que tienen para mejorar.

Una vez conocido los antecedentes del instrumento, así como algunas posibles aplicaciones, se puede mencionar que la medición de las expectativas (aquello que sobrepasa lo esperado) y percepciones (aquello que te ofrecen) son las dimensiones más sobresalientes para la empresa si requiere conocer si sus servicios son de calidad y sobre todo, si se cuenta con la satisfacción y lealtad de sus clientes.

En resumen, la evaluación de la percepción y expectativas de los clientes, así como todos aquellos elementos relacionados con la medición de la calidad del servicio, se puede representar de la siguiente forma:



Parasuraman, A., Berry L., Zeithaml, V., "A conceptual model of customer service quality and its implications for future research" *Journal of Marketing*, Vol.49, pp 41-50, 1985.

Figura 3.2: La Percepción de la Calidad del Servicio.

3.6 CALIDAD DEL SERVICIO INTERNO

Como se puede observar en los párrafos anteriores, el instrumento SERVQUAL es muy útil para conocer las percepciones y expectativas de los clientes internos o externos de una empresa de servicios. Sin embargo, cabe señalar que ha surgido otro tipo de mecanismo que ayudan a ampliar o complementar a este instrumento, sobre todo cuando se pretende indagar sobre el lado opuesto del cliente, es decir, a los empleados y todas aquellas personas encargadas de ofrecer/entregar el servicio.

La razón de este tipo de mecanismos se fundamenta debido a que el servicio ofrecido internamente ha recibido muy poca atención por parte de los administradores y altos ejecutivos de las empresas de servicio. Hoy en día se sabe que un servicio de calidad interno, se ve reflejado en el servicio ofrecido a los clientes externos, lo cual hace más productivas y competitivas a las organizaciones.

3.6.1 Modelo del Servicio Interno de Calidad

Uno de estos mecanismos es una herramienta desarrollada por un conjunto de personas especializadas en el estudio del desarrollo e implantación de un servicio. Zeithaml, 1990; Berry, 1991; Heskett, 1990; Hart, 1992; Garvin, 1988; y Zemke, 1989 son los autores de este modelo que lleva por nombre Servicio Interno de Calidad. A través de sus componentes o dimensiones, este modelo ayuda a conocer las necesidades y desempeño de los empleados o clientes internos dentro de una empresa determinada (Hallowell, Schlesinger y Zornitsky, 1998).

Esta herramienta se encuentra formada por ocho componentes, los cuales fueron seleccionados a través de las investigaciones realizadas por sus autores en diversas empresas. Estos ocho elementos se conjuntan en un cuestionario, el cual es aplicado a toda aquella persona encargada de ofrecer el servicio. A continuación se mostrarán los elementos o parámetros que conforman a dicho instrumento, así como sus definiciones de cada uno de ellos:

Componentes del Modelo del Servicio Interno de Calidad.

Componente	Definición
• Instrumentos de trabajo	Las herramientas necesarias para ofrecer un servicio de calidad.
• Políticas y procedimientos	Documentos que facilitan el ofrecimiento del servicio.
• Equipos de trabajo	Equipos de trabajo creados para facilitar y mejorar el trabajo desempeñado.
• Interés administrativo	Ayuda otorgada por la alta dirección a los empleados.
• Concordancia con la Misión	Estrategias afines con la misión.
• Capacitación	Enseñanza que ayuda a mejor y perfeccionar el trabajo desempeñado por el empleado.
• Comunicación	Vías de comunicación en forma horizontal y vertical.
• Reconocimientos y recompensas	Reconocimientos y recompensas que premian el trabajo de los empleados.

Tabla 3.3: Definición de las ocho dimensiones del Modelo de Servicio Interno de Calidad

Es importante hacer notar que estos elementos no son los únicos que se pueden incluir en una investigación de esta índole, existen algunos más propuestos por otros autores, como lo son la moral o ética, el profesionalismo y la puntualidad, entre otros.

Con base a una exhausta investigación literaria, se encontró que de los ocho elementos hay algunos que sobresalen en todo estudio: Equipos de Trabajo, Capacitación y Reconocimientos y Recompensas, sin embargo esto no significa que los otros cinco elementos carecen de importancia y atención por parte de la administración. Cada una de las organizaciones deberán especificar claramente lo que desean medir y para qué, lo cual permitirá obtener una mayor y mejor información y así tomar las decisiones correctas.

A continuación se presentarán algunos de los ocho componentes de este modelo relacionados fuertemente con la atención de salud impartida por los hospitales (Gilmore, 1996).

- **Equipos de trabajo.**

Una de las cuestiones más frecuentes en el plano de la salud, es el trabajo en equipo. El área de salud debe ser percibida como multiprofesional por excelencia, necesitando de conocimientos muy diferentes, desde aquellos directamente vinculados a las ciencias biológicas hasta otros más pertinentes a las ciencias exactas, filosofía, letras, derecho, economía y administración. Sin embargo, el asumir que todos estos conocimientos se transformen en objetivo común de trabajo, la distancia es enorme, causando una serie de malos entendidos.

Discutir en equipo, implica también la noción de trabajar en equipo, siendo una vez más necesario conocer algunos conceptos. Un grupo puede ser definido como la asociación de dos o más personas, que se ven como tal y esto influye en una serie de percepciones corrientes, de que los grupos pueden ser establecidos por un acto formal. En resumen, el trabajo de equipo en las instituciones de salud es fundamental para la excelencia del servicio médico, además de que fortalece la comunicación existente, el espíritu de ayuda y la responsabilidad compartida.

• **Capacitación**

La capacitación o aprendizaje dentro de las instituciones de salud se refiere específicamente a la enseñanza y perfeccionamiento de cada actividad desarrollada por el personal, el profesional y hasta el de la propia empresa. La idea del entrenamiento es ofrecer al trabajador o a toda aquella persona que lo requiera una habilidad más, sea por que han aparecido innovaciones tecnológicas en su área de actuación (enfermeras, paramédicos, médicos, administradores), sea por que hay necesidad de incorporar una nueva actividad entre aquellas desarrolladas en la organización, o aún por que se verificó que el desempeño no era satisfactorio.

Otro de los objetivos de la capacitación dentro del sector salud, puede ser el proporcionar la obtención de conocimientos necesarios para el ejercicio del cargo equivalente en términos técnicos y jerárquicos, con miras a una mejora en la capacidad de la unidad; por ejemplo disponer de operadores aptos para manejar máquinas de escribir o computadoras, enfermeros auxiliares que puedan trabajar en diferentes actividades, tanto asistenciales como en servicios de apoyo, enfermeros que realicen programas de educación continuada y que dediquen tiempo al comité de control de infecciones.

• **Reconocimientos y Recompensas**

Una compañía de salud con calidad logra lo que se propone. Las empresas de salud con servicios extraordinarios evalúan el desempeño de sus empleados de servicios y premian su excelencia. Ellos saben que serán evaluados de acuerdo con la forma en que realicen su trabajo y saben que vale la pena trabajar bien. Los empleados se esfuerzan por dar lo mejor de sí y luchan constantemente por mejorar. La responsabilidad personal de la ejecución del trabajo y el reconocimiento del desempeño excelente contribuyen a este clima de realización. Los directivos de las instituciones de salud, reconocen que las recompensas otorgadas al desempeño excelente en lugar de limitarse a pagar por el deber cumplido, validan el espíritu de logro. Al validar el espíritu de logro, celebrar la excelencia, elevar la norma de desempeño, las compañías mejoran su competitividad en mercados cada vez más competitivos.

3.7 ATENCIÓN AL PACIENTE

El desarrollo de programas de garantía de calidad es una necesidad en términos de eficiencia y una obligación en términos éticos y morales. Toda institución hospitalaria dada su misión esencial a favor del Hombre debe preocuparse por un mejoramiento permanente en tal forma que logre una integración armónica de las áreas médicas, tecnológicas, administrativas, económicas, asistenciales y si fuera el caso, también, de las áreas docentes y de investigación.

A diferencia de otras empresas en un hospital o institución de salud la materia prima que ingresa es el hombre enfermo y lo que la Institución debe entregar es salud. Consecuentemente, el concepto de "persona humana" es consubstancial al ser de estas instituciones que adquieren pleno sentido cuando se conciben en razón y servicios del hombre. Esta persona debe ser recibida, tratada, comprendida y aceptada con todo lo que es en su ser finito, pero también con su destino trascendente.

El manual de acreditación de Hospitales, adquiere su pleno sentido cuando al determinar su pleno sentido cuando al determinar los criterios para evaluar las diferentes áreas, integra el concepto de la institución como un lugar donde se recuperan y se tratan los profundos valores humanos, donde todos los participantes activos en la recuperación de la salud están conscientes de que están tratando con seres humanos cuando aceptan que ayudan a aliviar dolores, sufrimientos, desequilibrios humanos y así entregar lo mejor de sí mismos para devolver a los pacientes la felicidad, la paz, la armonía y el equilibrio que requieren (Gilmore, 1996).

Con base a los párrafos anteriores, es importante mencionar que los pacientes, por el simple hecho de "ser seres humanos", tienen derechos y responsabilidades, los cuales son factores primordiales e indispensables para ofrecer un verdadero servicio de calidad. Una excelente atención médica y un buen trato, es parte de lo que un paciente espera, sin embargo la atención como ser humano es algo que no debe pasarse por alto, tanto por el hospital como por el propio paciente. Conocer los derechos y obligaciones que tienen los pacientes, es un elemento fundamental para asegurar una atención integral de salud.

A continuación se presentarán los derechos y responsabilidades de los pacientes.

3.7.1 *Derechos y Responsabilidades de los pacientes*

DERECHOS

- **Acceso al tratamiento.** A todo individuo se le deberá dar el acceso imparcial al tratamiento o alojamiento disponible o que se indique médicamente sin considerar su raza, creencia, sexo, origen nacional o procedencia del pago para el tratamiento.
- **Respeto y dignidad.** El paciente tiene el derecho de recibir el tratamiento respetuoso en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad personal.
- **Privacidad y confidencialidad.** El paciente tiene derecho, de acuerdo a la ley, su privacidad personal y de información, tal como se manifiesta en los siguientes derechos:
 - El derecho a rehusar a hablar o a ver a alguien que no esté oficialmente relacionado con el hospital incluyendo visitantes o personas oficialmente relacionadas con el hospital pero no involucradas directamente en su tratamiento.
 - El derecho a usar el vestido personal apropiado, así como otros objetos religiosos simbólicos, siempre que no interfieran con los procedimientos del diagnóstico o del tratamiento.
 - El derecho a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertas partes de un examen médico, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo durante más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse.
 - El derecho a esperar que toda consulta o mención de su caso sea hecha discretamente y que no hay gente presente que no esté directamente involucrada en su tratamiento o presente involucrada en su tratamiento o presente sin su consentimiento.
 - El derecho a que su expediente médico sea leído solamente por aquellos directamente involucrados en su tratamiento o de supervisar la calidad de éste; así como por otras personas solamente con su autorización previa por escrito o la de su representante legal autorizado.
- **Seguridad personal.** El paciente tiene derecho a esperar una seguridad razonable en la medida que las prácticas y las instalaciones del hospital lo permitan.
- **Consentimiento.** El paciente tiene el derecho a participar, razonablemente informado, en las decisiones relacionadas con su tratamiento de salud. Hasta donde sea posible, esto deberá basarse en una explicación clara y concisa de su condición y de todos los procedimientos técnicos implícitos, incluyendo la posibilidad de cualquier riesgo de muerte o reacciones serias, de problemas relacionados con su recuperación y su posible salida satisfactoria. Cuando haya alternativas médicas significativas para su tratamiento, también se le deberá informar al paciente.
 - El paciente tiene el derecho a saber quién es el responsable de autorizar y llevar a cabo los procedimientos o el tratamiento.

CAPÍTULO 4

METODOLOGÍA

4.1 INTRODUCCIÓN

Esta propuesta de investigación, surge a partir de los diferentes modelos e instrumentos presentados por diversos autores especialistas en el terreno de la evaluación de la calidad en el servicio interno y externo.

A continuación se presenta el desarrollo del método que se llevó a cabo para evaluar y conocer las percepciones y expectativas de los pacientes, así como la opinión que tienen los empleados de la institución hospitalaria.

4.2 PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN.

Objetivo: Obtener el compromiso de las personas relacionadas en el proyecto (gerentes y médicos), establecer los alcances y limitaciones del programa y organizar al equipo involucrado.

El primer contacto que se tuvo con el Hospital, se realizó a través de una cita donde asistió el Médico Consultor, el Jefe de Servicios de Hospitalización y el Gerente de Servicio a Clientes. En esta primera reunión se les presentó los antecedentes, objetivos, beneficios y aplicaciones del instrumento Servqual y el modelo de los ocho componentes del servicio interno de calidad en otras instituciones hospitalarias.

En esta plática se consiguió el apoyo de los involucrados, comprometiéndose a respaldar el proyecto de investigación, así como el de proveer toda la información necesaria para llevarlo a cabo con éxito. A partir de esta reunión, se definió el equipo de trabajo y el horario de reunión que se le dedicaría para darle seguimiento a este trabajo.

Es importante mencionar, que se realizó una segunda exposición a la Gerente de Recursos Humanos, exponiéndole básicamente los puntos previamente señalados. El resultado de esta reunión, fue positiva, ya que se obtuvo el apoyo de esta persona, así como el compromiso de proveer toda la información necesaria para poner en práctica el modelo.

Una vez que todas las partes involucradas conocían y apoyaban esta investigación, se realizaron varias reuniones para adaptar y redefinir cada una de las cinco dimensiones del instrumento Servqual, así como los elementos que conforman el Modelo de los Ocho Componentes del Servicio Interno de Calidad. Cabe señalar que en cada una de estas reuniones se contaba con la asistencia de todo el equipo involucrado, que permitió darle una mayor adaptación y validez a los modelos, así como proponer algunos puntos relevantes que consideraban importantes conocer de sus clientes tanto internos como externos (empleados y pacientes).

Después de varias reuniones y cambios sugeridos por los involucrados, se definieron los cuestionarios a aplicar, así como las limitaciones de la investigación. Debido a que el hospital detectó que provee el servicio médico a tres tipos de pacientes; ambulatorios, corta estancia y de hospitalización, se decidió adaptar y aplicar los cuestionarios del instrumento Servqual a los pacientes de hospitalización, ya que estos tienen mayor contacto con un gran número de servicios de apoyo para respaldar su estancia en el hospital.

Por otra parte, con respecto al cuestionario de los Ocho Componentes del Servicio Interno de Calidad, se decidió aplicar este instrumento al área de enfermería, conformada por 7 especialidades (Quirófano, Obstetricia, Hospitalización, Urgencias, Neonatología, Oftalmología y Evaluaciones Médicas), así como el departamento de Servicios Básicos. Debe aclararse, que se seleccionaron estos dos departamentos, debido al constante contacto que tienen con los pacientes, así como por el interés particular de Recursos Humanos.

4.3 LOGÍSTICA

Objetivo: Determinar el procedimiento y forma de aplicar los cuestionarios, así como la prevención de futuras anomalías tanto para el encuestado como para el entrevistador.

Una vez definido los cuestionarios y delineado los límites de la investigación, el siguiente paso fue formular la logística que se llevaría a cabo para lograr una adecuada recopilación de los datos. Para esta etapa, se pidió nuevamente la participación del Jefe de Servicios de Hospitalización, la Jefa de Enfermeras de la misma área y el Gerente de Seguridad y Medio Ambiente, quien tiene a su cargo el departamento de Servicios Básicos.

En el caso de los pacientes, tanto el médico como la jefa de enfermeras de Hospitalización, definieron en forma conjunta, la forma más accesible y adecuada para lograr el objetivo del proyecto, así como evitar problemas o malentendidos con los pacientes. Antes de llevarse a cabo la prueba piloto, se probaron varias formas de recolectar los datos y finalmente se concluyó que la mejor opción era encuestarlos después del desayuno, el baño y visita de su médico.

Para el caso de servicios básicos y el área de enfermería, se les entregó a sus respectivos jefes el cuestionario para que los repartieran entre su gente y así ellos pudieran contestarlos en el momento que ellos decidieran.

4.4 PRUEBA PILOTO

Objetivo: Detectar y conocer los posibles cambios tanto de formato como de procedimiento en la recolección de datos, dirigida a pacientes, enfermeras y personal de servicios básicos, así como la adaptación de los mismos al proyecto de investigación.

Una forma de asegurar el éxito de un proyecto de investigación, es detectar y conocer las áreas de mejora que se pueden obtener a través de una prueba piloto. Este tipo de procedimientos, permite, tanto al investigador como a los interesados, localizar algunos conceptos y formatos que se hayan pasado por alto o en su defecto, se hayan interpretado en otro sentido, dando como resultado una mala recolección de datos tanto en contenido como en el formato.

Para el caso de los clientes externos, se realizó un sondeo preliminar a un total de 15 pacientes, con la finalidad de conocer si el cuestionario y los elementos que se manejaron estaban claros para ellos, así como la logística que se debería llevar a cabo para poder realizar un mejor trabajo más adelante. Es importante señalar que esta actividad fue realizada aleatoriamente, es decir, no se definió con anticipación o con algún juicio particular, a los encuestados.

En el caso de las enfermeras y personal de servicios básicos (limpieza), se les aplicó el cuestionario a 5 personas de cada uno de los departamentos. Como se expuso anteriormente, estos cuestionarios se les dio a sus respectivos jefes de área y ellos se encargaron de entregárselos a su gente. El motivo de esto, se debe a que se manejan tres tipos de turnos y algunos de los empleados laboran en lugares donde el investigador no tiene acceso, tal es el caso de quirófano, urgencias y cuidados intensivos.

Después de haber aplicado estas evaluaciones preliminares, se reunió nuevamente el equipo de trabajo y el investigador para conocer los resultados y modificar los puntos sugeridos por los entrevistados. Esta adaptación se hizo con base a los intereses de los involucrados, no olvidando el objetivo del proyecto de investigación.

4.5 TRABAJO DE CAMPO

Objetivo: Aplicar los cuestionarios Servqual y el de los Ocho componentes del servicio interno de calidad a los pacientes como al personal de enfermería y de servicios básicos, respectivamente.

Después de haber realizado la prueba y de haber ajustado tanto el cuestionario como el proceso de levantamiento de ambas encuestas, se prosiguió al trabajo de campo formal. Ver en el Anexo I los cuestionarios aplicados a los pacientes. Ver en el Anexo II el cuestionario aplicado a los empleados. Esta aplicación de cuestionarios se levantó a un total de 128 pacientes, 79 enfermeras y 32 personas de servicios. La muestra se sacó con un 95% de confiabilidad y un margen de error del punto tres.

4.5.1 Encuestas a pacientes

Las encuestas que se aplicaron a los clientes del Hospital Seleccionado, definió que tipo de características son buscadas por los clientes cuando acuden al hospital y que hacen estas instituciones para cubrirlas. El tiempo aproximado que se lleva un cliente en contestar las encuestas es de diez a quince minutos, aproximadamente. Las encuestas se estructuran en dos etapas primordialmente, las cuales son:

1) Medición de expectativas: La medición de las expectativas se estructura en 6 bloques de dimensiones a evaluar y consta de un total de 97 preguntas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 4.1: Distribución de preguntas en la encuesta a clientes, de acuerdo a la dimensión que se evalúa en la sección de expectativas.

Dimensión	Preguntas
• Tangibles	De la 1 a la 21
• Confiabilidad	De la 22 a la 36
• Velocidad de Respuesta	De la 37 a la 54
• Aseguramiento	De la 55 a la 72
• Empatía	De la 73 a la 90
• Atención al Paciente	De la 91 a la 97

2) Medición de percepciones: La medición de percepciones, al igual que con las expectativas, se encuentran en seis dimensiones a evaluar y consta de un total de 97 preguntas, las cuales se distribuyen de la siguiente forma:

Tabla 4.2: Distribución de preguntas en la encuesta a clientes, de acuerdo a la dimensión que se evalúa en la sección de percepciones.

Dimensión	Preguntas
• Tangibles	De la 1 a la 21
• Confiabilidad	De la 22 a la 36
• Velocidad de Respuesta	De la 37 a la 54
• Aseguramiento	De la 55 a la 72
• Empatía	De la 73 a la 90
• Atención al Paciente	De la 91 a la 97

4.5.2 Encuesta al empleado

La encuesta que se aplicó al personal operativo del Hospital Seleccionado, definió que tipo de características son señaladas por los empleados para cumplir con un servicio de calidad. El tiempo aproximado que se lleva un empleado en contestar la encuesta es de ocho a diez minutos, aproximadamente.

Tabla 4.3: Distribución de preguntas de la encuesta dirigida a los empleados de acuerdo a la dimensión que se evalúa.

Dimensión	Preguntas
Comunicación	1-3
Equipos de trabajo	4-7
Capacitación	8-12
Administración	13-17
Instrumentos de trabajo	18-20
Reconocimientos y Recompensas	21-23
Políticas y procedimientos	24-28
Alineación con la misión	29-30

CAPÍTULO 5

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

5.1 INTRODUCCIÓN

El objetivo central de este capítulo es exponer los resultados que fueron obtenidos después de haber analizado la información bajo parámetros estadísticos. Es importante hacer mención que esta presentación se divide en dos partes específicamente. La primera se relaciona con la presentación de los datos cuantitativos tanto de los pacientes como de los empleados, en la segunda parte se expone la documentación obtenida después de haber realizado un estudio cuantitativo con los empleados y pacientes sobre el servicio otorgado o recibido por la institución.)

(La presentación de los resultados cuantitativos, específicamente, la de los empleados se encuentra en función de las tres secciones establecidas por los cuestionarios. En cada una de ellas se expone lo más relevante y sobre todo, aquello que se encuentra directamente relacionado con la postulación de las hipótesis.) Con respecto a los empleados, esta información se presenta bajo el enfoque de los ocho elementos propuestos por el Modelo del Servicio Interno de Calidad. En el Anexo III se encuentra presente toda la información obtenida de estos análisis.

(Con respecto a los resultados cualitativos, se platicó tanto con los pacientes como con los empleados para conocer sus inquietudes, percepciones y opiniones sobre el servicio, recibido y proporcionado. El objetivo de esta tarea en particular fue traducir los datos métricos en expresiones verbales, para tener una información más completa de este estudio de investigación.)

5.2 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

5.2.1 Presentación de resultados de los pacientes.

En la primera sección, se identificaron dos aspectos relevantes, los cuales consisten en la comparación general que se obtuvo de la evaluación del Hospital Seleccionado (HS) y el Hospital Ideal (HI), bajo el criterio de las cinco dimensiones. Por otro lado, también se presenta la dimensión nombrada como la "Más Importante" tanto para el HI como para el HS.

CAPÍTULO 5

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

5.1 INTRODUCCIÓN

El objetivo central de este capítulo es exponer los resultados que fueron obtenidos después de haber analizado la información bajo parámetros estadísticos. Es importante hacer mención que esta presentación se divide en dos partes específicamente. La primera se relaciona con la presentación de los datos cuantitativos tanto de los pacientes como de los empleados, en la segunda parte se expone la documentación obtenida después de haber realizado un estudio cuantitativo con los empleados y pacientes sobre el servicio otorgado o recibido por la institución.)

(La presentación de los resultados cuantitativos, específicamente, la de los empleados se encuentra en función de las tres secciones establecidas por los cuestionarios. En cada una de ellas se expone lo más relevante y sobre todo, aquello que se encuentra directamente relacionado con la postulación de las hipótesis.) Con respecto a los empleados, esta información se presenta bajo el enfoque de los ocho elementos propuestos por el Modelo del Servicio Interno de Calidad. En el Anexo III se encuentra presente toda la información obtenida de estos análisis.

(Con respecto a los resultados cualitativos, se platicó tanto con los pacientes como con los empleados para conocer sus inquietudes, percepciones y opiniones sobre el servicio, recibido y proporcionado. El objetivo de esta tarea en particular fue traducir los datos métricos en expresiones verbales, para tener una información más completa de este estudio de investigación.)

5.2 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

5.2.1 Presentación de resultados de los pacientes.

En la primera sección, se identificaron dos aspectos relevantes, los cuales consisten en la comparación general que se obtuvo de la evaluación del Hospital Seleccionado (HS) y el Hospital Ideal (HI), bajo el criterio de las cinco dimensiones. Por otro lado, también se presenta la dimensión nombrada como la "Más Importante" tanto para el HI como para el HS.

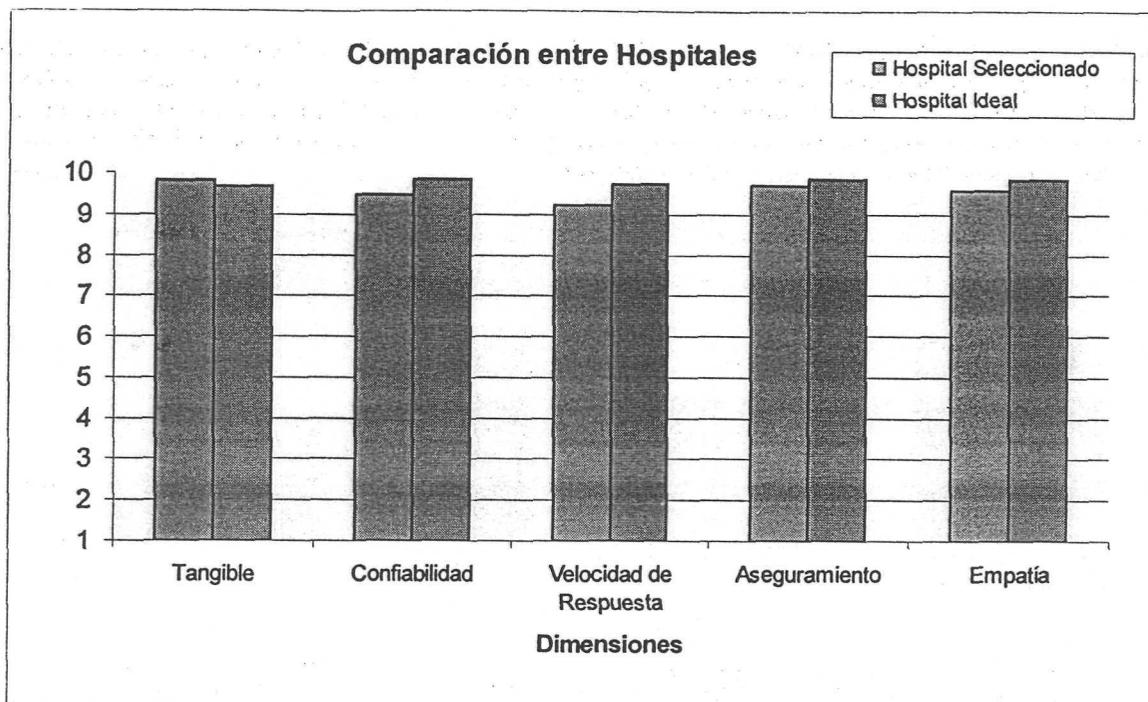


Figura 5.1: Comparación entre el Hospital Ideal y el Hospital Seleccionado de acuerdo a las cinco dimensiones del Instrumento Servqual.

En esta gráfica se puede observar que la comparación del HS y el HI no difieren mucho de una excelente calificación. El HI es ligeramente superior en las dimensiones de Confiabilidad, Aseguramiento y Empatía, sobre todo en las dos últimas, sin embargo la dimensión de Velocidad de Respuesta, la diferencia es un poco más notoria, lo que deja ver que esta dimensión representa un área de oportunidad para la institución. La dimensión de Tangible, en el HI se encuentra por debajo del HS, esto se interpreta que tanto las instalaciones, infraestructura y mobiliario del HS son los elementos mejor evaluados por sus pacientes, dentro de la institución.

El siguiente punto que se expone en esta primera sección, es la característica que fue evaluada como “La más importante” para el paciente tanto en el HI y el HS. A continuación se presentan los resultados de ambos hospitales, en forma gráfica.

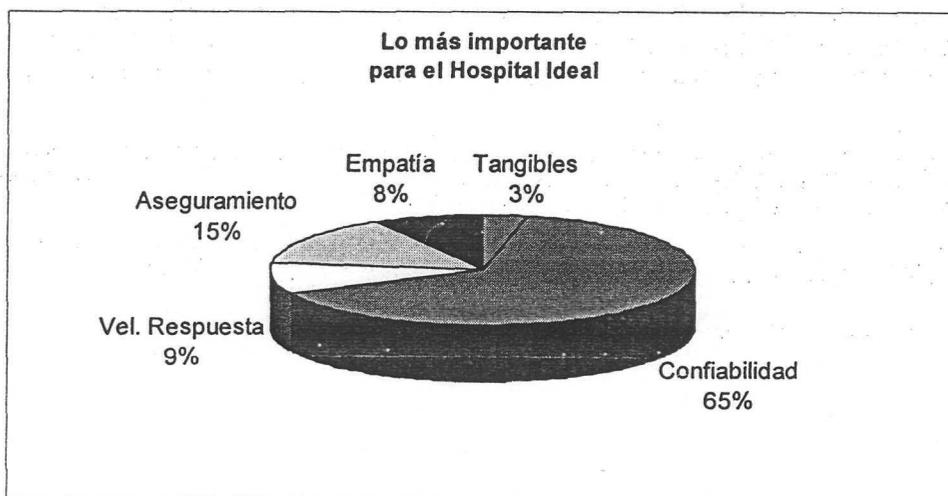


Figura 5.2: Resultados de “Lo más importante” del Hospital Ideal

Los resultados muestran en esta primera gráfica, que para el HI, la dimensión más importante fue la Confiabilidad con un total del 65%, la segunda más nombrada fue el elemento de Aseguramiento con un 15%, seguida de la Velocidad de Respuesta con un 9%, la Empatía con un 8% y Tangible con el 2%.

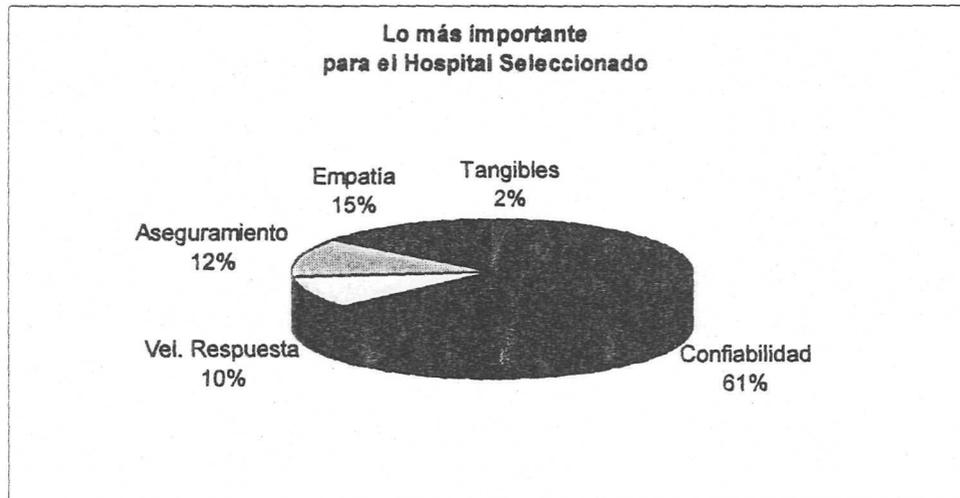


Figura 5.3: Resultados de Lo más importante del Hospital Seleccionado

En esta segunda gráfica, el HS también concuerda con los resultados del HI en cuanto a la elección de la Confiabilidad como la dimensión más nombrada. En segundo lugar se encuentra la Empatía con el 15%, el Aseguramiento con el 12%, la Velocidad de Respuesta con el 10% y Tangible con el 2%

Como se puede observar, la dimensión de Confiabilidad tanto en el HI como en el HS fue la más importante para los pacientes, este resultado arrojado puede interpretarse que para los clientes de dichas instituciones, la capacidad que tiene un hospital para desempeñar y ofrecer un servicio confiable y correctamente tiene mucha trascendencia al momento de recibirlo. Al comparar los resultados también se encontró, que la única diferencia que existe entre ambos hospitales es la Empatía. Para los clientes del HS, un trato amable y digno así como hacer las cosas pensando en ellos, son los elementos que percibieron más que las otras tres dimensiones evaluadas, al momento de recibir el servicio por parte de la institución hospitalaria.

En la Sección II del cuestionario, los resultados arrojados fueron en su mayoría positivos para el HS, tal como lo muestra la gráfica de radar que se encuentra a continuación. En el Anexo III se puede ver a detalle los promedios de cada una de las cinco dimensiones evaluadas.



Figura 5.4: Evaluación de las cinco dimensiones del Hospital Seleccionado

- A primera instancia, se puede concluir que el HS ofrece un servicio de calidad desde el punto de vista de sus clientes (pacientes). Hay que recordar que la escala de calificación iba del 1 al 5, siendo el número 1 Total Desacuerdo y 5 Total Acuerdo. Las cinco dimensiones fueron evaluadas favorablemente, tal como se muestra en el cuadro siguiente:

DIMENSIÓN	PROMEDIO
Tangible	4.89
Aseguramiento	4.88
Empatía	4.75
Confiabilidad	4.71
Velocidad de Respuesta	4.61

Tabla 5.1: Promedios de las cinco dimensiones evaluadas

- Como se puede observar, tanto la dimensión de Tangible (Apariencia Física) como el de Aseguramiento (Conocimientos, cortesía y disponibilidad de los empleados para inspirar seguridad), fueron las dimensiones más sobresalientes en la percepción de los pacientes. La Empatía (Hacer las cosas pensando en el cliente) y la Confiabilidad (Cumplir con lo ofrecido) aunque en menor escala, también sobresalieron en la evaluación del servicio ofrecido por el hospital. La única dimensión que se alejó un poco más de estos resultados, fue la Velocidad de Respuesta (Servicio Inmediato).
- Es importante mencionar que además de las cinco dimensiones evaluadas, también se examinó un elemento adicional dentro de esta sección, la cual es la Atención al Paciente (Trato Digno). En el capítulo tres se explica él por qué de la evaluación de este elemento. Esta dimensión también fue evaluada con la escala de 1 a 5, siendo 1 Total Desacuerdo y 5 Total Acuerdo. El promedio total de este elemento es de 4.80

En la tercera y última sección, se presenta información adicional que ayuda a complementar el análisis realizado en este trabajo de investigación. En el anexo III se puede observar a detalle cada uno de estos datos.

- Los datos demográficos de este estudio se encuentran distribuidos de la siguiente forma:

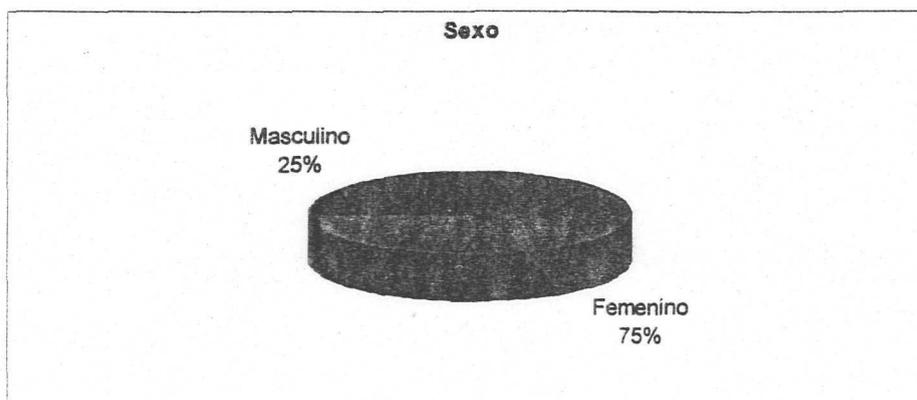


Figura 5.5: Resultados obtenidos con base a los datos demográficos

Como se puede observar, el mayor porcentaje de la muestra son mujeres, mientras que los varones ocupan un porcentaje menor. En cuanto a la distribución por edades, se encontró lo siguiente:

Grupo de Edades	Porcentaje (%)
Jóvenes (De 20 a 32 años)	51
Adultos Jóvenes (De 33 a 45 años)	16
Adultos Maduros (De 46 a 59 años)	11
Ancianos (60 años en adelante)	9
Bebés (De 0 a 1 año)	6
Niños (De 2 a 11 años)	5
Adolescentes (De 12 a 19 años)	2

Tabla 5.2: Resultados de los datos obtenidos por grupos de edad

Estos datos demuestran que el mercado del HS son en su mayoría mujeres jóvenes entre los 20 a 32 años de edad, seguido por el grupo de los adultos jóvenes y maduros. Otro dato interesante que se encontró en este estudio fue la causa de hospitalización que la muestra presentó durante la vigencia del trabajo de investigación.

Causas de Hospitalización	Porcentaje (%)
LPR	25
Cesárea	16
Problemas Bronquiales	9
Cirugías	7
Otros	43

Tablas 5.3: Resultados de las causas de Hospitalización del Hospital Seleccionado

Las siglas LPR significan labor, parto y recuperación, el cual representa uno de los más grandes porcentajes sobre causas de hospitalización de la muestra. Como se puede observar, el mercado del HS se encuentra formado por mujeres jóvenes que requieren los servicios de obstetricia impartidos por esta institución. Además de estos servicios utilizados por los encuestados, se encuentran otras causas como problemas de desnutrición, columna, infección en riñones, insuficiencia cardiaca, piedras en el riñón, entre otros más. En el anexo III se puede consultar la lista completa de esta sección.

Otro dato interesante dentro de esta sección son los niveles de satisfacción y lealtad presentados por los pacientes del Hospital Seleccionado. La escala de evaluación de estas preguntas va del 4 al 1 (Totalmente de Acuerdo a Totalmente en Desacuerdo) para ambas dimensiones, lo único que difiere de éstas es el número de preguntas, ya que el de satisfacción contiene 4 y las de lealtad 2. A continuación se expondrán los datos en dos gráficas que representan estos resultados:

Nivel de satisfacción	Masculino	Femenino
Calidad del Servicio dado	3.72	3.65
Tiempo de respuesta dado por el hospital	3.63	3.57
Cumplimiento del servicio	3.69	3.61
Servicio en general	3.69	3.58

Tabla 5.4: Resultados del nivel de satisfacción por el Hospital Seleccionado



Figura 5.6: Resultados del nivel de satisfacción por género

Una vez expuesto las gráficas y recuadros, se puede observar que en términos generales los pacientes evalúan al hospital satisfactoriamente. Lo interesante de este punto es observar que los hombres se sienten más satisfechos con los servicios ofrecidos por la institución, en cambio, las mujeres son más rigurosas al calificar la satisfacción de los servicios hospitalarios. La calificación más baja fue la que se enfoca al *tiempo de respuesta dado por el hospital*, esto tanto en hombres como en las mujeres.

Nivel de Lealtad	Masculino	Femenino
Estoy dispuesto a regresar a este hospital otra vez, en caso de que se requiera	3.81	3.84
Recomendaría el servicio de este hospital a otras personas	3.77	3.82

Tabla 5.5: Resultados del nivel de lealtad del Hospital Seleccionado

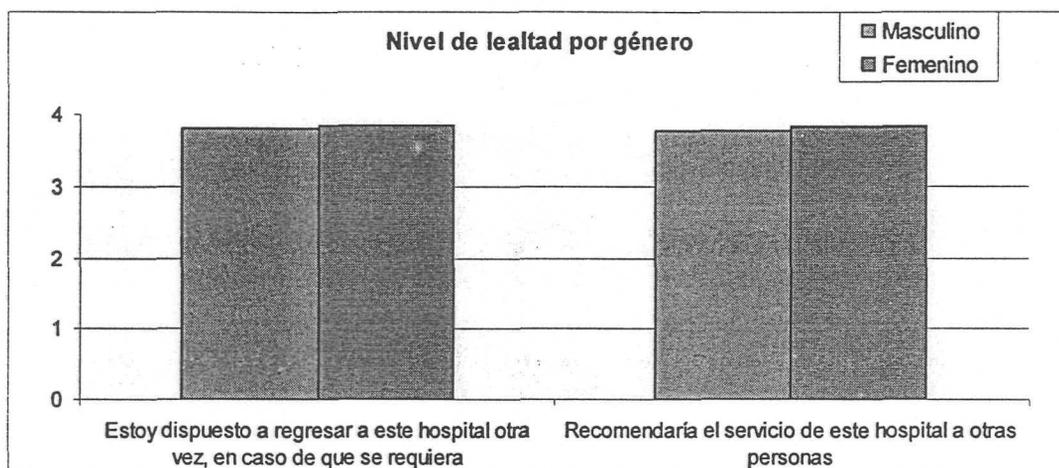


Figura 5.7: Resultados del nivel de lealtad por género

Con relación a la Lealtad de los pacientes, también se puede ver que los clientes del Hospital Seleccionado tienen un nivel de lealtad muy bueno. Sin embargo, en esta ocasión, los hombres se distinguen por ser menos leales a los servicios hospitalarios que las mujeres. Cabe aclarar que estos resultados deben pensarse en función de que por razones ajenas a este estudio, se entrevistó más mujeres que hombres y por lo mismo se pueda llegar a tener un sustento más amplio por el lado de las mujeres que de los varones.

Además de estos datos expuestos, también se encontró información relevante para el HS, lo cual le ayudará a dar un mejor panorama sobre los servicios otorgados a sus clientes de hospitalización. Dentro de la evaluación de *Las características que debería tener todo hospital privado*, se encontró lo siguiente:



Figura 5.8: Resultados de las características que debería tener todo Hospital Privado

Como se puede observar, el Equipo Moderno es la característica más nombrada que debería tener todo hospital privado. En segundo lugar, encontramos a la Confiabilidad con el 20%, seguida por las características de Calidad, Limpieza, Atención Personalizada y Servicio. En el anexo III se puede consultar la lista completa pregunta.

En la pregunta de *Las características menos importantes en un hospital privado*, se encontró lo siguiente:

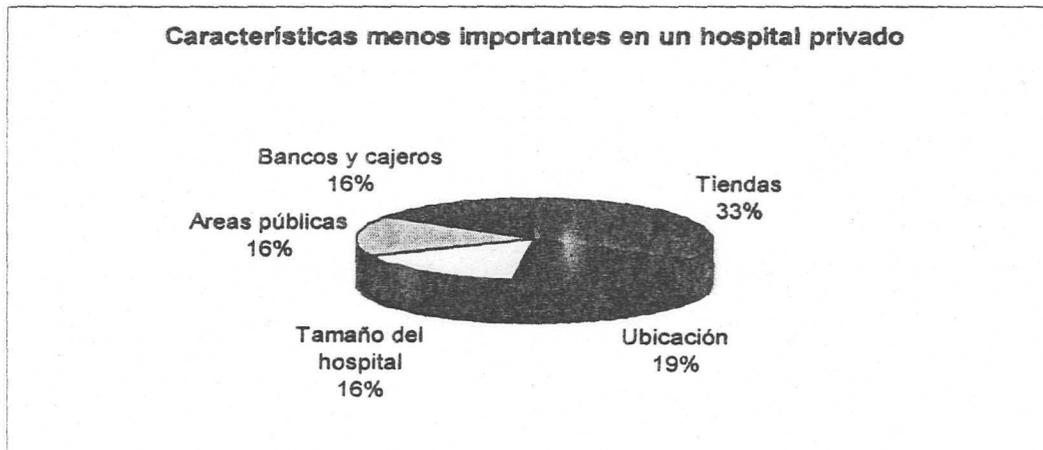


Figura 5.9: Resultados de las características menos importantes en un Hospital Privado

Con base a los resultados obtenidos, se puede observar que las Tiendas son lo que menos les interesa a los pacientes de un hospital privado. Otra característica que menos le llama la atención dentro de un hospital privado son la ubicación, el tamaño del hospital, las áreas públicas y los bancos y cajeros. En el anexo II se puede consultar la lista completa de esta pregunta.

En la pregunta que encierra las causas de elección del HS, se detectó lo siguiente:



Figura 5.10: Resultados de elección del Hospital Seleccionado

El mayor porcentaje de elección del HS fueron los Médicos con el 28% del total, las Recomendaciones también cuentan con un porcentaje significativo al igual que la característica de la Lealtad, la Imagen, la Atención personalizada, la Ubicación y por último las Instalaciones. En el anexo II se puede consultar la lista completa de esta pregunta.

5.2.2 Presentación de resultados de los empleados

Para esta presentación, se recordará que el cuestionario estaba estructurado con base a las ocho dimensiones ofrecidas por el Modelo del Servicio Interno de Calidad y la escala de evaluación iba del 1 al 5, siendo el 1 Total Desacuerdo y 5 Total Acuerdo. También es importante mencionar que las evaluaciones del servicio interno se aplicaron a las seis áreas de enfermería del HS, así como a los empleados del departamento de Servicios Básicos. En el Anexo IV se podrá consultar esta información.

En la tabla siguiente, se mostrará la población de cada una de las áreas evaluadas, la muestra del proyecto de investigación y el porcentaje por departamentos encuestados.

Datos	Quirófano	Obstetricia	Hospitaliza	Urgencias	Neonatología	Oftalmo.	S. Básicos	Total
Población	29	16	52	24	19	4	35	179
Muestra	17	11	21	14	11	4	32	110
% por Depto	58.62%	68.75%	40.38%	58.33%	57.89%	100.00%	91.43%	61.45%

Tabla 5.6: Resultados de la muestra obtenida al evaluar el área de enfermería

En términos generales, se puede observar que la participación de los departamentos encuestados fue buena, ya que se obtuvo una respuesta del 61.45%. El departamento que más participación demostró fue el de Servicios Básicos, con un porcentaje del 91.43%, seguido por el de Obstetricia, Quirófano, Neonatología y en último lugar se encuentran las enfermeras de Hospitalización. Es importante destacar que Oftalmología se lleva el 100% de participación, sin embargo su población no es tan numerosa como las otras 6 áreas.

A continuación se presentarán en forma resumida, los resultados de las seis áreas de Enfermería así como el del departamento de Servicios Básicos.

Dimensiones	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmo
Comunicación	2.72	3.81	3.31	3.57	2.90	3.42
Eq. de Trabajo	3.36	4.33	4.07	3.93	3.98	4.50
Capacitación	2.79	3.85	3.35	3.23	3.18	2.50
Admón. .	2.71	3.94	4.01	3.73	3.17	1.95
Instrumentos	3.59	4.69	3.94	4.14	4.00	4.00
Recons. y Recompens.	2.21	2.76	3.19	2.71	3.23	1.33
Políticas y Procedits.	3.15	4.29	3.66	3.81	3.59	4.25
Alineación con Misión	3.57	4.53	4.31	3.93	3.84	5.00
Total	3.01	4.02	3.73	3.63	3.49	3.37

Tabla 5.7: Resultados de las seis áreas del cuerpo de enfermería con base al Modelo del Servicio Interno

Al observar esta tabla, en términos generales, se puede concluir que la evaluación del servicio interno no fue tan favorable como la del servicio externo. Analizando la tabla por promedio total, se encuentra que el área de Quirófano obtuvo la calificación más baja, específicamente en los elementos de Comunicación, Administración y Reconocimientos y Recompensas. El departamento que le sigue es el de Oftalmología en donde la dimensión de Reconocimientos y Recompensas obtuvo la calificación más baja de todos los departamentos evaluados bajo este mismo parámetro. Las siguientes áreas en orden ascendentes son la de Neonatología, penalizando a la dimensión de

Comunicación severamente, luego le sigue el departamento de Urgencias, Hospitalización y por último el de Obstetricia.

Para el departamento de Servicios Básicos (limpieza), la evaluación realizada por su personal operativo fue muy similar a la de Enfermería. También se observó que el promedio en general de este departamento fue bajo, sobre todo en la dimensión de Reconocimientos y Recompensas.

Dimensiones	Servicios Básicos
Comunicación	3.73
Equipos de Trabajo	4.11
Capacitación	3.69
Administración	4.29
Instrumentos de Trabajo	4.05
Reconocimientos y Recompensas	2.33
Políticas y Procedimientos	3.93
Alineación con la Misión	4.60
Total	3.84

Tabla 5.8: Resultados del área de Servicios Básicos con base al Modelo del Servicio Interno

A continuación se muestra la gráfica de radar que contiene todos los puntajes tanto de las seis áreas de Enfermería como la del departamento de Servicios Básicos. Se puede apreciar que la dimensión de Reconocimientos y Recompensas, en su totalidad, es la que recibe la calificación más severa y estricta por parte de los empleados evaluados.



Gráfica 5.11: Gráfica de Radar que representa la evaluación de la calidad del servicio interno del Hospital Seleccionado

5.3 ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD (ALPHA CRONBACH'S) Y ANÁLISIS DE FACTORES.

Análisis de Confiabilidad

Un instrumento de medición es confiable cuando los datos arrojados son congruentes. El instrumento es confiable a medida que sus mediciones están libres de error no sistemático (Weiers, 1986). El concepto de confiabilidad se traduce como la consistencia, exactitud y capacidad de predicción de los hallazgos de la investigación (Kinnear y Taylor, 1994). (Para medir el nivel de confiabilidad del cuestionario aplicado a los pacientes, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach's. El rango del alfa Cronbach's se encuentra entre cero y uno y a medida en que este número se acerque a uno, mayor será el nivel de confiabilidad.

Los coeficientes del Alfa Cronbach's se mostrarán junto con el Análisis de Agrupamiento o de Factores, posterior a esto se discutirán los resultados obtenidos.)

Análisis de Factores

El análisis de factores es una técnica estructural cuyo objetivo principal es resumir información. Esta técnica analiza las relaciones entre un gran número de variables y trata de explicarlas por medio de un concepto (atributos, características o dimensiones) que las agrupe. Es decir, resume la información de las variables originales mediante características comunes a dichas variables y que las representan lógicamente. Los factores obtenidos pueden utilizarse como variables en análisis posteriores, facilitando el manejo de la información ya resumida (De la Garza, 1995))

Una vez explicado a grandes rasgos, la tarea principal del Alfa Cronbach's y el Análisis de Factores, a continuación se muestran los 5 grupos o factores en los que quedó resumida la información de este estudio, así como su índice de confiabilidad Alpha Cronbach.

- Factor 1

Factores	Departamento de Admisión/Caja	Alpha
T20	El servicio de Admisión/Caja cuenta con el equipo de vanguardia.	0.9019
VR3	El servicio de Admisión/Caja es ágil y eficiente.	
VR6	El departamento de Hospitalización da un servicio inmediato.	
VR17	El servicio de Admisión/Caja da un servicio inmediato.	
A13	El servicio de Admisión/Caja inspira confianza y seguridad al paciente.	
E15	El servicio de Admisión/Caja está de acuerdo a sus necesidades.	

Tabla 5.9: Agrupación de la información por el departamento de Admisión/Caja

- Factor 2

Factores	Enfermería	Alpha
C2	Las enfermeras se preocupan por brindarle una excelente atención al paciente.	0.8513
VR2	Las enfermeras acuden al llamado del paciente de manera inmediata.	
VR4	Las enfermeras suministran el medicamento a la hora indicada por el médico.	
A2	Los conocimientos y actitudes de las enfermeras le brinda la mayor confianza y seguridad al paciente.	
E2	Las enfermeras entienden las necesidades particulares del paciente.	

5.10: Agrupación de la información por el departamento de Enfermería

- Factor 3

Factores	Departamento de Limpieza	Alpha
T1	Las habitaciones son ejemplo de higiene.	0.8713
VR1	La limpieza de las habitaciones se realiza de manera oportuna y rápida.	
VR18	El departamento de limpieza ofrece un servicio inmediato.	
E1	El hospital ofrece servicios y habitaciones de acuerdo a las necesidades del paciente.	
E16	La limpieza del hospital está de acuerdo a sus necesidades.	

5.11: Agrupación de la información por el departamento de Limpieza

- Factor 4

Factores	Departamento de Nutrición	Alpha
T8	Los alimentos y bebidas son de excelente calidad.	0.8385
T19	En el departamento de Nutrición se cuenta con el equipo de vanguardia.	
A12	El departamento de Nutrición inspira confianza y seguridad al paciente.	
E14	El departamento de Nutrición está de acuerdo a sus necesidades.	
E18	El departamento de Nutrición proporciona alimentos sabrosos y calientitos.	

5.12: Agrupación de la información por el departamento de Nutrición

- Factor 5

Factores	Explicación de Procedimientos	Alpha
C5	El servicio de Hospitalización ofrece una explicación completa de los procedimientos que el paciente debe seguir.	0.6948
C13	El servicio de Nutrición ofrece una explicación completa de los procedimientos que el paciente debe seguir.	
C15	Se da una explicación completa de los medicamentos que deben tomar los pacientes.	

5.13: Agrupación de la información por Explicación de Procedimientos

Por lo mencionado en los párrafos anteriores, el análisis de factores tiene como misión resumir la información en características o atributos para poder manejarla y explicarla lo mejor posible. En esta ocasión, los factores se agruparon por departamentos o funciones del Hospital Seleccionado, en lugar de haber sido por las dimensiones que maneja el instrumento Servqual.

El Factor N° 1 fue agrupado bajo el nombre del departamento de Admisión/Caja. Como se puede observar, este factor, agrupa a cuatro de las cinco dimensiones del Servqual (Tangible, Velocidad de Respuesta, Aseguramiento y Empatía). Además de esta agrupación también se encuentra su coeficiente de confiabilidad (0.9019), el cual se encuentra muy cercano al uno, por lo que pasa la prueba satisfactoriamente.

El Factor N° 2 se agrupa bajo el nombre del departamento de Enfermería. En esta ocasión, las dimensiones del Servqual que se encuentran presentes son las de Confiabilidad, Velocidad de

Respuesta, Aseguramiento y Empatía. Su Alfa de Cronbach's se ubica en 0.8513, el cual indica un nivel de confiabilidad bastante bueno.

El Factor N°3 recibe el nombre del departamento de Limpieza. En esta agrupación, se observó la presencia de tres dimensiones, Tangible, Velocidad de Respuesta y Empatía. Su índice de confiabilidad se encuentra en 0.8713, indicando un nivel de consistencia y exactitud favorable.

El Factor N°4 se agrupó con el nombre del departamento de Nutrición. Esta vez, las dimensiones presentes fueron las de Tangible, Aseguramiento y Empatía. Su Alfa Cronbach's es de 0.8385, el cual representa un excelente índice de confiabilidad.

El Factor N°5 se agrupó bajo el nombre de Explicación de Procedimientos. Es interesante observar que en esta ocasión, la única dimensión presente fue la de Confiabilidad. Su Alfa se ubicó en 0.6948, y a pesar de que es el más bajo de los cinco coeficientes, se considera con un buen nivel de confiabilidad.

5.4 Análisis de Correlación.

El análisis de correlación es útil para determinar el grado de interconexión entre variables. Su objetivo central es el de determinar con qué precisión describe o explica la relación entre variables en una ecuación lineal o cualquier otro tipo. (Spiegel, 1991). Otro autor menciona que este análisis busca cuantificar el grado de relación (causa-efecto) que existe entre las variables independientes y la dependiente (De la Garza, 1995). También este tipo de análisis se encuentra formado por el coeficiente de correlación (r) y significancia (s). Estos dos elementos ayudan a comprobar estadísticamente su relación y aprobación que guardan sus variables independientes y la dependiente, en un momento determinado. Para que se de una relación, el nivel de significancia debe ser igual o menor a 0.05 y el coeficiente de correlación debe ser lo más cercano a uno.

Una vez expuesto lo que se busca con el análisis de Correlación, se expondrán los resultados que se obtuvieron al aplicar dicho examen. Con base al párrafo antes mencionado, se realizará este ejercicio tomando en cuenta las diferentes hipótesis que se plantearon desde el inicio de esta investigación, para poder comprobar si se aceptaron o se rechazaron.

HIPÓTESIS 1:

La calidad del servicio ofrecido, está fuertemente relacionada con el trabajo realizado por los empleados.

Con base a la pregunta "Lo más importante" se encontró que la dimensión de Confiabilidad fue la más mencionada, por lo que, en primera instancia, se realizó el análisis de correlación con base a dicha dimensión. A continuación se presentará la tabla que muestra el coeficiente de correlación y la relación que tiene la Confiabilidad y cada uno de los ocho componentes del modelo del servicio interno de calidad.

Correlación	s	r
Confiabilidad - Reconocimientos y Recompensas	0.568	-0.432
Confiabilidad - Administración	0.354	0.646
Confiabilidad - Comunicación	0.245	0.245
Confiabilidad - Instrumentos de Trabajo	0.126	0.874
Confiabilidad - Políticas y Procedimientos	0.091	0.909
Confiabilidad - Alineación con la misión	0.060	0.940
Confiabilidad - Equipos de Trabajo	0.020	0.980
Confiabilidad - Capacitación	0.005	0.995

Tabla 5.14: Tabla de Correlación entre la Confiabilidad y los Ocho elementos del Servicio Interno de Calidad.

Respuesta, Aseguramiento y Empatía. Su Alfa de Cronbach's se ubica en 0.8513, el cual indica un nivel de confiabilidad bastante bueno.

El Factor N°3 recibe el nombre del departamento de Limpieza. En esta agrupación, se observó la presencia de tres dimensiones, Tangible, Velocidad de Respuesta y Empatía. Su índice de confiabilidad se encuentra en 0.8713, indicando un nivel de consistencia y exactitud favorable.

El Factor N°4 se agrupó con el nombre del departamento de Nutrición. Esta vez, las dimensiones presentes fueron las de Tangible, Aseguramiento y Empatía. Su Alfa Cronbach's es de 0.8385, el cual representa un excelente índice de confiabilidad.

El Factor N°5 se agrupó bajo el nombre de Explicación de Procedimientos. Es interesante observar que en esta ocasión, la única dimensión presente fue la de Confiabilidad. Su Alfa se ubicó en 0.6948, y a pesar de que es el más bajo de los cinco coeficientes, se considera con un buen nivel de confiabilidad.

5.4 Análisis de Correlación.

(El análisis de correlación es útil para determinar el grado de interconexión entre variables. Su objetivo central es del de determinar con qué precisión describe o explica la relación entre variables en una ecuación lineal o cualquier otro tipo. (Spiegel, 1991). Otro autor menciona que este análisis busca cuantificar el grado de relación (causa-efecto) que existe entre las variables independientes y la dependiente (De la Garza, 1995). También este tipo de análisis se encuentra formado por el coeficiente de correlación (r) y significancia (s). Estos dos elementos ayudan a comprobar estadísticamente su relación y aprobación que guardan sus variables independientes y la dependiente, en un momento determinado. Para que se de una relación, el nivel de significancia debe ser igual o menor a 0.05 y el coeficiente de correlación debe ser lo más cercano a uno.)

Una vez expuesto lo que se busca con el análisis de Correlación, se expondrán los resultados que se obtuvieron al aplicar dicho examen. Con base al párrafo antes mencionado, se realizará este ejercicio tomando en cuenta las diferentes hipótesis que se plantearon desde el inicio de esta investigación, para poder comprobar si se aceptaron o se rechazaron.

HIPÓTESIS 1:

La calidad del servicio ofrecido, está fuertemente relacionada con el trabajo realizado por los empleados.

Con base a la pregunta "Lo más importante" se encontró que la dimensión de Confiabilidad fue la más mencionada, por lo que, en primera instancia, se realizó el análisis de correlación con base a dicha dimensión. A continuación se presentará la tabla que muestra el coeficiente de correlación y la relación que tiene la Confiabilidad y cada uno de los ocho componentes del modelo del servicio interno de calidad.

Correlación	s	r
Confiabilidad - Reconocimientos y Recompensas	0.568	-0.432
Confiabilidad - Administración	0.354	0.646
Confiabilidad - Comunicación	0.245	0.245
Confiabilidad - Instrumentos de Trabajo	0.126	0.874
Confiabilidad - Políticas y Procedimientos	0.091	0.909
Confiabilidad - Alineación con la misión	0.060	0.940
Confiabilidad - Equipos de Trabajo	0.020	0.980
Confiabilidad - Capacitación	0.005	0.995

Tabla 5.14: Tabla de Correlación entre la Confiabilidad y los Ocho elementos del Servicio Interno de Calidad.

Como se puede observar, la relación entre la dimensión de Confiabilidad y los Equipos de trabajo (0.020) y Capacitación (0.005) son significativas para el cliente, es decir, el paciente percibe que la confiabilidad del servicio ofrecido se encuentra fuertemente relacionado con los equipos de trabajo de los empleados y la capacitación que tienen o reciben en un momento dado.

Es importante mencionar que se hizo este mismo estudio con las otras cuatro dimensiones restantes (Tangible, Velocidad de Respuesta, Aseguramiento y Empatía), sin embargo en ninguna de ellas se encontró una relación lo suficientemente significativa para poder relacionarla con la evaluación del servicio interno.

HIPÓTESIS 2

Existe una relación significativa entre la evaluación del servicio interno de calidad del Hospital y la satisfacción del cliente.

Los resultados que se obtuvieron de esta relación, demuestran que no se encontró relación alguna entre el servicio interno de calidad y la satisfacción del paciente. Al realizar el análisis de correlación, los datos de significancia que se obtuvieron oscilaron entre 0.204 a 0.929, lo que demuestra que estadísticamente, no existe ningún tipo de relación entre estas dos variables. Es importante mencionar, que este resultado está limitado por el tamaño de muestra.

HIPÓTESIS 3

Existe una relación significativa entre la evaluación del servicio interno de calidad del Hospital y la lealtad del cliente.

La relación entre la evaluación del servicio interno de calidad y la lealtad de los clientes no es significativa. Los resultados de significancia obtenidos fluctuaron entre 0.322 a 0.865, lo que demuestra que estadísticamente, no existe ningún tipo de relación entre estas variables. Es importante mencionar que estos resultados están limitados por el tamaño de muestra.

HIPÓTESIS 4

La satisfacción de los clientes está fuertemente relacionada con la calidad del servicio ofrecido por el Hospital.

Correlación	S	Z
Satisfacción - Confiabilidad	0.003	0.264
Satisfacción - Tangible	0.001	0.299
Satisfacción - Aseguramiento	0.000	0.416
Satisfacción - Empatía	0.000	0.485
Satisfacción - Velocidad de Respuesta	0.000	0.534

Tabla 5.15: Tabla de Correlación entre la Satisfacción del paciente y las cinco dimensiones del instrumento Servqual

Como lo demuestra la gráfica, la satisfacción de los clientes se encuentra estrechamente relacionada con la calidad del servicio otorgado por el Hospital. Es decir, la satisfacción del cliente se encuentra estrechamente relacionada con cada una de las cinco dimensiones del instrumento Servqual, sobre todo con las dimensiones de Aseguramiento, Empatía y Velocidad de Respuesta.

estrechamente relacionada con cada una de las cinco dimensiones del instrumento Servqual, sobre todo con las dimensiones de Aseguramiento, Empatía y Velocidad de Respuesta.

HIPÓTESIS 5

La lealtad de los clientes está fuertemente relacionada con la calidad del servicio ofrecido por el Hospital.

Correlación	s	r
Lealtad - Confiabilidad	0.003	0.261
Lealtad - Aseguramiento	0.001	0.296
Lealtad - Tangible	0.000	0.369
Lealtad - Velocidad de Respuesta	0.000	0.484
Lealtad - Empatía	0.000	0.527

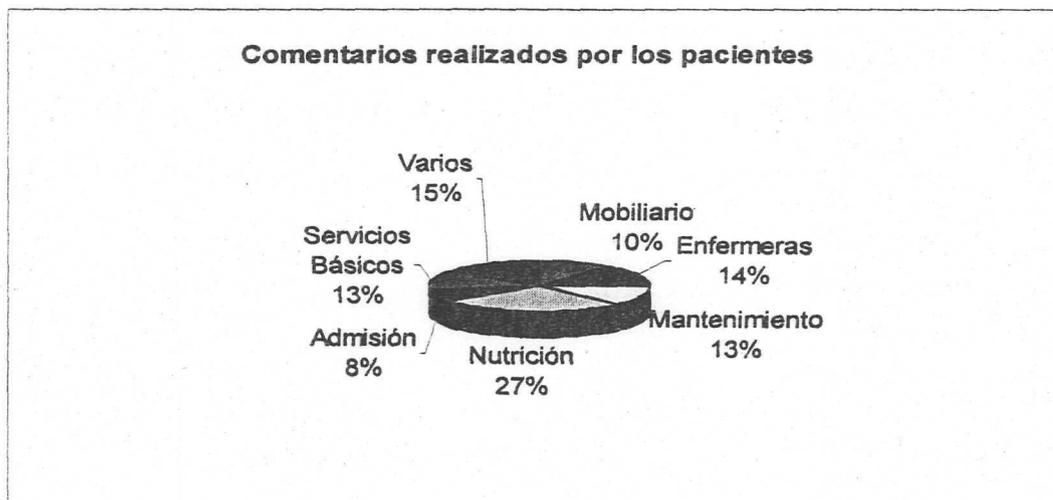
Tabla 5.16: Tabla de Correlación entre la Lealtad del paciente y las cinco dimensiones del instrumento Servqual

Nuevamente se puede observar que la lealtad de los clientes se encuentra fuertemente relacionada con la calidad del servicio ofrecido, sobre todo con aquellas dimensiones como la de Tangible, Velocidad de Respuesta y Empatía.

5.5 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS CUALITATIVOS

5.5.1 Presentación de resultados cualitativos de pacientes

En este apartado se expondrá la información que se obtuvo después de haber platicado con los pacientes del Hospital Seleccionado. Estos datos tienen la cualidad de exponer los sentimientos y percepciones más notorios que ellos observaron durante su estancia en la institución. Antes de presentar los resultados cualitativos, es importante mencionar que la información completa de este estudio en particular, se puede consultar en el Anexo V.



Gráfica 5.12: Resultados de la información cualitativa de los pacientes

Como se puede ver en la gráfica, el departamento de Nutrición obtuvo el mayor porcentaje de los comentarios realizados por los pacientes (27%). Dentro de estos comentarios, sobresalió el tiempo de respuesta de este servicio en particular. El paciente considera que en mucho de los casos en donde el

estrechamente relacionada con cada una de las cinco dimensiones del instrumento Servqual, sobre todo con las dimensiones de Aseguramiento, Empatía y Velocidad de Respuesta.

HIPÓTESIS 5

La lealtad de los clientes está fuertemente relacionada con la calidad del servicio ofrecido por el Hospital.

Correlación	s	r
Lealtad - Confiabilidad	0.003	0.261
Lealtad - Aseguramiento	0.001	0.296
Lealtad - Tangible	0.000	0.369
Lealtad - Velocidad de Respuesta	0.000	0.484
Lealtad - Empatía	0.000	0.527

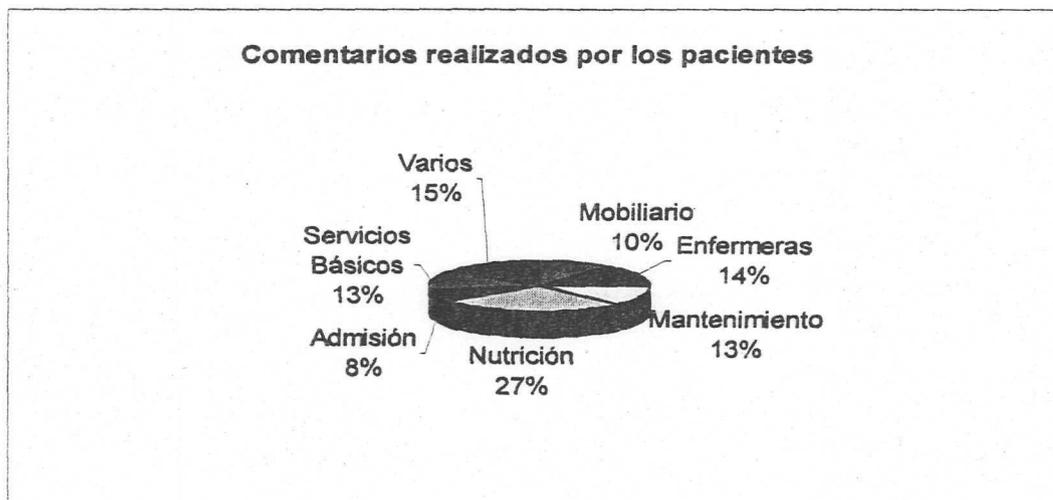
Tabla 5.16: Tabla de Correlación entre la Lealtad del paciente y las cinco dimensiones del instrumento Servqual

Nuevamente se puede observar que la lealtad de los clientes se encuentra fuertemente relacionada con la calidad del servicio ofrecido, sobre todo con aquellas dimensiones como la de Tangible, Velocidad de Respuesta y Empatía.

5.5 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS CUALITATIVOS

5.5.1 Presentación de resultados cualitativos de pacientes

En este apartado se expondrá la información que se obtuvo después de haber platicado con los pacientes del Hospital Seleccionado. Estos datos tienen la cualidad de exponer los sentimientos y percepciones más notorios que ellos observaron durante su estancia en la institución. Antes de presentar los resultados cualitativos, es importante mencionar que la información completa de este estudio en particular, se puede consultar en el Anexo V.



Gráfica 5.12: Resultados de la información cualitativa de los pacientes

Como se puede ver en la gráfica, el departamento de Nutrición obtuvo el mayor porcentaje de los comentarios realizados por los pacientes (27%). Dentro de estos comentarios, sobresalió el tiempo de respuesta de este servicio en particular. El paciente considera que en mucho de los casos en donde el

alimentó les llegó frío se debió a que tardaron mucho en proporcionárselos, ya sea desde una tortilla hasta el biberón del bebé hospitalizado. Otra de las inquietudes de los clientes fue el horario que maneja el hospital para cumplir con el servicio de nutrición. Notaron que el desayuno y la comida están bien planeados, sin embargo lo que no les agrada mucho es el horario que manejan para la cena, ya que piensan que es muy temprano para cenar a las siete de la noche y dejar mucho tiempo para volver a ingerir el alimento hasta otro día. Por último, también hicieron notar que el personal confunde con mucha frecuencia el menú y esto no es de su agrado, sobre todo porque esperan cierto alimento y les llevan otro, o en su defecto, el médico le da instrucciones al paciente de evitar comer algún tipo en particular de alimento y el personal de nutrición les proporciona estos.

Otro de los aspectos que sobresalieron en la investigación cualitativa, fue la preparación y atención por parte de las enfermeras. Consideran que el equipo de enfermería es muy amable, sin embargo esto no significa que el descuido por parte de algunas de ellas no se tome en cuenta. Notaron que se requiere mayor capacitación médica y humana en algunas áreas de este departamento, como por ejemplo en las divisiones de Urgencias y LPR (labor, parto y recuperación). Hubo algunos accidentes que pudieron ser evitados si las enfermeras hubieran estado mejor preparadas en cuanto a su trabajo clínico.

Mantenimiento, Servicios Básicos, Admisión, el mobiliario y otros, aunque en menor porcentaje, también requieren de cierta atención por parte de los gerentes y administradores de estos departamentos. En el Anexo V se puede consultar a detalle, cada uno de estas inquietudes.

5.5.2 Presentación de resultados cualitativos del personal operativo.

En esta ocasión, se evaluará en particular, los comentarios realizados por el personal de Servicios Básicos. En el Anexo VI se encontrará esta información. A continuación se muestra la gráfica que describen estas inquietudes.

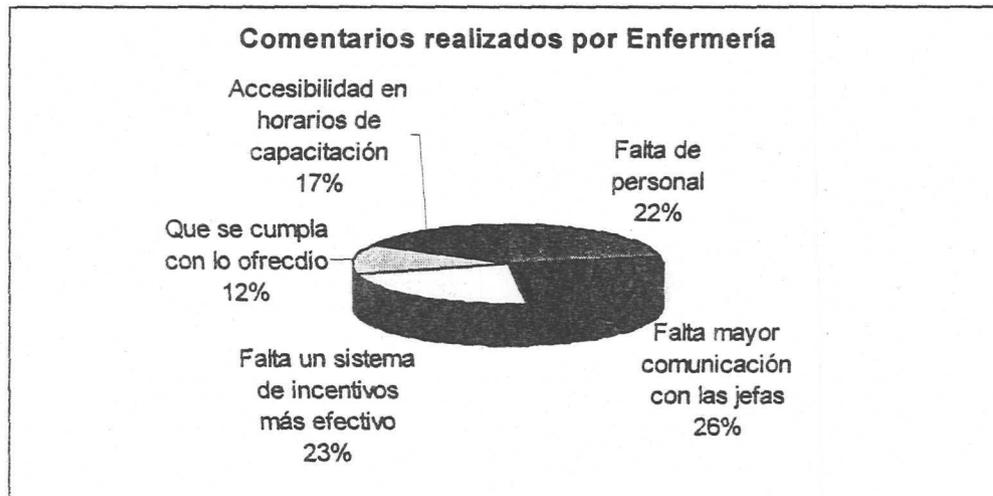


Gráfica 5.13: Resultados de la información cualitativa del departamento de Servicios Básicos

La gráfica demuestra que la carencia de personal en esta área es muy notoria, 36% del total. Esta inquietud fue más palpable para el turno vespertino, ya que consideran que para este turno se necesita mayor apoyo para poder cumplir con sus tareas y así no tener que doblar turnos. Otro de los factores que sobresale en la gráfica es la falta de comunicación entre compañeros, ya sea de su misma área o con otros departamentos. La mayor parte de los problemas que ocasionan en este departamento es por no poder comunicarse con su equipo de trabajo o porque no se pusieron de acuerdo con otras áreas del hospital para agilizar el trabajo (enfermería).

La capacitación también es un elemento que fue tomado en cuenta por este departamento. El personal de esta área reconoce que se requiere de un mejor entrenamiento, sobre todo cuando se utilizan herramientas de trabajo distintas a las que ya conocían o venían trabajando con ellas por un periodo de tiempo considerado. La falta de reconocimiento al trabajo realizado, es otro punto que los empleados consideran es importante para desempeñar un buen trabajo. Además de estas aportaciones, también se encontraron algunas otras como el salario, los precios que maneja la cafetería y la difusión del reglamento del hospital.

Ahora le toca el turno al departamento de Enfermería. Para este punto en particular, se resumieron en forma gráfica las opiniones y percepciones que tuvieron las seis diferentes áreas que conforman a este departamento. Si se requiere conocer todos los puntos de vista de todas las áreas, se puede consultar el Anexo VI.



Gráfica 5.13: Resultados de la información cualitativa del departamento de Enfermería

Una vez observado esta gráfica, se puede concluir que la falta de comunicación con sus jefes inmediatos es el elemento más llamativo por parte de las enfermeras (26%). También expresaron que se requiere el apoyo de más personal debido a que muchas veces no pueden cumplir con el trabajo establecido y esto las obliga a realizar el doble de sus tareas, propiciando un ambiente de malestar y tensión. Otra de las inquietudes de este equipo de trabajo es la falta de un sistema de incentivos que las gratifique y motive por el trabajo desempeñado, además de que este sistema sea impartido en forma general y no sólo en un área en particular.

CAPÍTULO 6

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA FUTURAS INVESTIGACIONES

6.1 INTRODUCCIÓN

Una vez obtenido los resultados cuantitativos y cualitativos, tanto de los pacientes como de los empleados, se observó que ambos estudios exponen información interesante y diferente, al mismo tiempo. Cuando se obtienen datos de esta índole, es importante tomar en cuenta cada una de las percepciones e inquietudes de ambos grupos evaluados, debido al impacto y relación que tiene uno con el otro. Antes de ofrecer las estrategias de cambio a la institución, se expondrán los puntos más críticos de ambos grupos.

Además de ofrecer las conclusiones a las que se llegó, de igual forma se expondrán las recomendaciones a la institución hospitalaria involucrada. Lo que se pretende con este punto es sugerir algunos mecanismos o sistemas que le permitan al hospital mejorar o solucionar las áreas de oportunidad encontradas a través de las herramientas y modelos aplicados en esta ocasión. Cabe señalar que estas aportaciones, en primera instancia, deben ser evaluadas y consideradas por los propios administradores y gerentes del nosocomio, además de que se pueden emprender otro tipo de estudios que permitan tener un panorama más amplio de la situación y así complementar las estrategias propuestas.

Como parte final de este capítulo se presentan algunas líneas de investigación sugeridas por el encargado de llevar a cabo este proyecto. La finalidad de estas propuestas es complementar la información que se obtuvo para poder emitir juicios sustentados y así tomar las mejores decisiones en un momento dado.

6.2 CONCLUSIONES

A lo largo de este proyecto, se aplicó un instrumento y un método que evalúan la calidad del servicio recibido y la calidad del servicio interno desempeñado. Con este tipo de mecanismos, la alta gerencia, los administradores y el propio empleado pueden conocer todos aquellos elementos que se requiere para ofrecer un servicio de calidad, además de que este tipo de información puede servir como sustento a otras investigaciones que ayuden a tomar mejores decisiones.

En el caso de los pacientes, este grupo califica al Hospital Seleccionado como una institución que ofrece servicios de calidad muy cercanas a los de un Hospital Ideal. Como se puede observar en las gráficas, los resultados arrojadas favorecen significativamente al Hospital Seleccionado, sobre todo en la dimensión de Tangible, en donde su infraestructura y la apariencia física tanto del equipo como del personal, fueron calificadas por encima de las de un Hospital Ideal. El elemento de mayor rigidez al momento de evaluarlo fue la Velocidad de Respuesta, el cual se relaciona mucho con los comentarios que los pacientes realizaron al momento de platicar con ellos. Consideran que los departamentos de Nutrición, Admisión y Mantenimiento, podría reestructurar sus sistemas para poder soportar en forma inmediata las necesidades y peticiones de los clientes.

Otro dato relevante dentro de esta investigación, fue que la dimensión de Confiabilidad fue catalogada como el elemento más importante dentro de este tipo de instituciones. Lo interesante de este resultado es que Berry (1996) comenta que es la característica más importante al juzgar la calidad del servicio dado, por lo que se puede probar que los hallazgos encontrados en esta investigación corroboran los datos empíricos establecidos con anterioridad por otras investigaciones realizadas a diferentes empresas del mundo. Se puede concluir con base a la literatura consultada y los datos encontrados en este proyecto que la Confiabilidad es un principio central del servicio de calidad. Un servicio poco confiable es un mal servicio, independientemente de sus otros atributos. La amabilidad del personal de contacto con los clientes de nada sirva cuando el servicio no es confiable. Es por ello que la confiabilidad debe ser una de las piedras angulares de toda estrategia eficaz de servicio.

Los datos obtenidos de la investigación, reflejan que el mercado al que el Hospital Seleccionado se encuentra dirigido es al grupo de mujeres jóvenes de entre los 20 y 32 años de edad, buscando los servicios de LPR (labor, parto y recuperación) y Cesárea. Debido a la información encontrada, el concepto que tiene el mercado del Hospital se encuentra inclinado hacia el área de cuidado y bienestar de la salud de la mujer embarazada, y es por ello que este nosocomio es catalogado como uno de los hospitales más importantes de la comunidad regiomontana en ofrecer los servicios de Obstetricia.

Además de estos datos, también se le preguntó al paciente la causa más importante que tomó al momento de elegir al hospital. La conclusión a la que llegaron fue que el médico fue el factor más importante además de ser quien influyó, de una u otra forma, para que el paciente seleccionara al hospital como el lugar para depositar su cuidado de salud. Kaldenberg (1999) en su artículo *La satisfacción del cliente y el papel de la elección*, manifiesta que hay evidencia literaria que indica que el médico juega un papel importante en la elección del hospital, ya que es el elemento más confiable que tiene el paciente para tomarlo como referencia primaria en sus decisiones, además de que forma parte de los elementos de calidad que considera el cliente al evaluar la calidad de los servicios médicos.

La satisfacción y lealtad de los clientes, también forma parte de lo que se pretendió conocer en este proyecto. En cuanto a la satisfacción del paciente del Hospital Seleccionado, fue en términos generales muy buena, sobre todo en la dimensión de la calidad del servicio otorgado. Un aspecto relevante fue que las calificaciones de los varones estuvieron un poco más elevadas que la de las mujeres. La conclusión a la que se llegó sobre este punto, fue que las mujeres son más rigurosas y exigentes al momento de evaluar la satisfacción que obtuvieron por los servicios otorgados debido a que se encontraban en una etapa en la que se requiere de un nivel de excelencia y calidad total. Con respecto a la evaluación de la lealtad del hospital y sus servicios proporcionados, también se encontró que las calificaciones fueron bastante buenas, sin embargo, en esta ocasión, el nivel de lealtad fue superior en las mujeres que en los varones. Este resultado es bastante positivo para la empresa, ya que como se pudo observar en los párrafos anteriores, el mercado al que se encuentran dirigidos es a las mujeres y esto demuestra que este grupo es más leal que la de los varones.

Otro dato importante que se obtuvo de esta investigación, fue el conjunto de las características que los pacientes consideraron debería tener todo hospital privado. El equipo médico moderno, la confiabilidad y la limpieza fueron los elementos más nombrados. La conclusión a la que se llega con este tipo de información, es que el cliente da por hecho que estos elementos deben estar presentes "de hecho", es decir, deben estar implícitos en todo hospital privado y si se llega a carecer de ellos el cliente estará insatisfecho. Es por ello que la alta gerencia y la administración debe contemplar cada uno de estos factores al momento de emprender cualquier tipo de acción.

Con respecto a los empleados o proveedores del servicio médico, se observó que su nivel de satisfacción laboral no es tan elevado como la de los pacientes, punto a resaltar, debido a que ellos son el reflejo de lo que se está ofreciendo. En el caso particular de las enfermeras, se puede concluir que el área de Quirófano requiere de una mayor atención por parte de sus jefes y administradores. Se encontró que la comunicación con sus compañeros de su propio departamento, así como las de otras divisiones, no se encuentra completamente abierta. Este problema se ve reflejado en los equipos de trabajo y la disponibilidad de sus supervisores y administradores para escucharlos y ofrecer una pronta solución a sus problemas e inquietudes más notorias.

Otro de los departamentos de enfermería que también ofrece datos importantes para esta empresa, es el área de Oftalmología. En ella se destaca principalmente la mala administración que tienen sus jefes y administradores para proporcionar herramientas de trabajo, escuchar sus problemas como canalizar sus peticiones. Además de este punto también resaltó el elemento de la capacitación, ya que consideran las enfermeras de esta área que el hospital no ofrece cursos de capacitación de acuerdo a sus necesidades laborales, así como el tema, el instructor y el horario de los cursos no motivan a la asistencia y aprendizaje de los involucrados.

Con respecto al departamento de Servicios Básicos, la evaluación no dista mucho de la de enfermería. Uno de los puntos más notorios en esta sección, fueron los programas de capacitación impartidos por el hospital, así como la flexibilidad de la administración para ofrecerlos. Otro elemento a destacar es la comunicación que se maneja entre su departamento y otras divisiones de trabajo.

Uno de las conclusiones más notorias a las que se puede llegar con base a la evaluación realizada por el personal operativo, es la falta de un sistema de Reconocimientos y Recompensas tanto en el área de enfermería como en el de Servicios Básicos. Esta dimensión fue la más sobresaliente por ambos sectores. Consideran que el hospital requiere implantar un proyecto que valore, estimule y gratifique todo el esfuerzo realizado por ellos, ya que opinan que no se toma en cuenta el trabajo que realizan día a día para ofrecer un excelente servicio.

Otra de las conclusiones a las que se llegó en este estudio de investigación, fue que la calidad del servicio ofrecido se encuentra relacionada con el trabajo desempeñado por los empleados. Los pacientes consideran que la calidad del servicio dado, específicamente, la capacidad de los elementos del hospital para desempeñar un servicio confiable y correctamente, se encuentra en función de los equipos de trabajo y capacitación de los empleados.

Otro aspecto a resaltar es que la satisfacción del cliente se encuentra fuertemente relacionada con la calidad del servicio ofrecido, es decir, la satisfacción de un paciente está en función de las cinco dimensiones que el instrumento Servqual maneja para evaluar la calidad de un servicio (tangible, confiabilidad, velocidad de respuesta, aseguramiento y empatía).

Con respecto a la lealtad, se concluye que la lealtad de un cliente está relacionada con la calidad del servicio proporcionado, es decir, con el cumplimiento de cada una de las cinco dimensiones del Servqual (tangible, confiabilidad, velocidad de respuesta, aseguramiento y empatía).

El conocer al cliente y sobre todo saber del nivel de servicio que se le otorga, es una tarea de vital importancia que hoy en día las empresas deben tomar en cuenta al momento de realizar sus estrategias operativas. El cliente es un elemento básico en toda institución, sobre todo en aquellas donde el bienestar y salud de las personas representan las actividades más importantes. Actualmente, los hospitales se han preocupado por conocer realmente lo que sus clientes (pacientes) sienten, perciben y esperan de los servicios ofrecidos por este tipo de instituciones de salud. Un excelente servicio médico da pie a la obtención y conservación del cliente, lo que finalmente se traduce como rentabilidad y una alta participación de mercado.

Sin embargo, no hay que olvidar el otro lado del escenario, el empleado, quien es el reflejo fiel de lo que se realiza día a día, así como el medio por el cual el cliente recibe el producto o servicio. En los hospitales, el empleado es aún más importante que en otras empresas, ya que de él depende el bienestar físico de los clientes. Ofrecer un servicio de calidad a los empleados tan buenos o mejores como aquellos que se les ofrece a los clientes, es uno de los elementos básicos para asegurar un verdadero servicio de calidad.

Con base a lo antes mencionado, no es sustentable realizar las estrategias de servicio a largo plazo, pues en algún momento repercutirá la insatisfacción de los empleados en la de los clientes, aún cuando podría afirmarse que se está ofreciendo un servicio de calidad al presentar únicamente los resultados de la investigación en pacientes.

6.3 RECOMENDACIONES

- Programas de capacitación

Con base a los resultados cuantitativos y cualitativos arrojados por este estudio de investigación, fue muy notorio la carencia o la poca o mala impartición de programas de capacitación dirigidas al personal operativo del Hospital Seleccionado. Saber utilizar lo que se aprendió de los clientes, puede ser decisivo cuando se requiere capacitar a los empleados y gerentes de la organización. La capacitación como todo aquel programa destinado al aprendizaje y mejoramiento del área laboral, es el elemento fundamental para poder ofrecer un servicio de calidad. Para asegurar una verdadera satisfacción por parte del cliente, se necesita conocer y manejar con maestría cada una de las actividades que el personal desempeña dentro de la institución, además de saber solucionar cualquier tipo de adversidad a la que se llegue a enfrentar el empleado, en un momento de su vida laboral. Es esencial que cada persona en la organización, de recién ingreso o de mucho tiempo atrás, tenga la oportunidad de capacitarse y así desarrollar habilidades que le ayude a mejorar su trabajo y su nivel de vida.

- Sistema de Reconocimientos y Recompensas

Como se pudo observar a lo largo del análisis de los datos y conclusiones, uno de los elementos más nombrados por el personal operativo del Hospital Seleccionado fue la creación de un sistema de reconocimientos y recompensas. Es importante que los gerentes y administradores de la institución sepan que la mayor parte del mundo, por no decir todos, requieren un reconocimiento en una u otra forma. El dinero puede ser un gran motivador temporal pero no tendrá un efecto duradero, sobre todo si este mecanismo se vuelve una regla general y no un incentivo (Albrecht, Lawrence, 1990). Lo interesante de este tipo de sistemas es idear un conjunto de métodos para recompensar y reconocer aquellos individuos que afrontan en forma extraordinaria el reto de un servicio de calidad. No hay que olvidar que todos estos mecanismos, solamente pueden llevarse a cabo con la aprobación y el apoyo de la gerencia, ya que de ella depende la creación y duración de esto.

- Sistema de Registro de Quejas y Retroalimentación.

El siguiente sistema propuesto va dirigido tanto a pacientes como a los propios empleados. A lo largo de la investigación, se descubrió que tanto los usuarios como los proveedores requieren de un sistema que ayude a registrar los problemas y quejas que se presentan en estos dos grupos, con la finalidad de documentar toda adversidad y así contar con un documento que permita tener acceso a una mejor toma de decisiones. En el caso de los empleados, se sugiere diseñar e implantar un sistema que recolecte los errores, fallas y malestares que presenta el personal operativo al momento de ofrecer el servicio, sobre todo en instituciones donde el cuidado de la salud de los clientes es primordial. Lo valioso de este documento es propiciar un esquema de autoaprendizaje por parte de los empleados y así evitar la incidencia de errores que puedan afectar el trabajo y la imagen de todos. En cuanto a los clientes o pacientes, este tipo de sistemas se encuentra orientado a recolectar cualquier tipo de anomalía o inconformidad que perciba este grupo al momento de ofrecerles el servicio. Para la organización proveedora de servicios, las quejas emitidas por los clientes son indicadores de que la calidad en el servicio ofrecido no es el esperado por el cliente. Para que una queja del cliente resulte útil a la organización debe ser expresada de manera que proporcione información específica, la cual permita identificar el elemento o actividad que no se cumple satisfactoriamente, lo que permita a las empresas establecer un punto de partida para determinar que aspectos se requieren mejorar. Con este tipo de sistemas se puede hablar de un aseguramiento sustentado tanto por los proveedores como los usuarios del servicio.

6.4 FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Con a la finalidad de dar seguimiento a este proyecto de investigación, se sugieren algunas opciones para ser estudiadas en trabajos futuros:

- (Realizar el proyecto de investigación con una muestra más grande.

Debido a que esta investigación fue específicamente exploratoria, es recomendable realizar una investigación con una muestra mayor o igual a 350 personas. Esto se debe al número de variables que se manejó en el cuestionario, por lo que una muestra igual o superior a lo mencionado, asegura la obtención de juicios sustentados por una gran cantidad de información recopilada.)

- ✓ Realizar una investigación de la calidad del servicio interno con la participación de todo el personal operativo que se encuentre relacionado directamente con el paciente.

Debido al alcance y limitaciones de este proyecto, se sugiere aplicar el Modelo del Servicio Interno de Calidad a todos aquellos empleados que se encuentran directamente relacionados con los clientes del hospital. (Lo que se pretende con esto, es obtener un panorama más amplio de lo que el personal operativo piensa y siente de su área laboral, así como aquellas inquietudes que le impiden ofrecer un servicio de calidad.)

- ✓ Evaluar la calidad del servicio ofrecido en diferentes períodos de tiempo.

(Se recomienda realizar este proyecto en diferentes lapsos de tiempo, ya que es muy común que no en todos los momentos se presta el mismo servicio, sobre todo en instituciones de salud, en donde existen épocas del año que se requiere una mayor atención médica. Lo que se pretende lograr con esto, es averiguar en que momentos en específico la población requiere los servicios del hospital y que tipo de cuidados en particular necesita.)

- ✓ Realizar el mismo estudio en otros hospitales públicos y privados.

Con base a la revisión de literatura, la experiencia en este trabajo y las sugerencias de personas muy relacionadas con la calidad del servicio dado en instituciones de salud, es muy recomendable que este tipo de estudios se realicen en otros hospitales, ya sean públicos o privados, (para conocer o reafirmar si la percepción de los pacientes se relaciona con los resultados obtenidos en esta ocasión o si existen otros elementos que no han sido tomados en cuenta al momento de evaluar la calidad del servicio hospitalario.)

- Realizar una investigación enfocándose solamente en alguno de los ocho elementos del servicio interno de calidad y averiguar si se puede hacer una mejora en una de las cinco dimensiones del Servqual.

Con base a los resultados obtenidos, se concluyó que la dimensión de Confiabilidad se encuentra estrechamente relacionada con dos de los elementos que evalúan el servicio interno de calidad, Equipos de Trabajo y Capacitación. Es por esto, que el investigador recomienda enfocarse alguno de estos elementos y observar si este elemento efectivamente es primordial para ofrecer un servicio de calidad y así proponer estrategias que ayuden a lograr el objetivo.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahern, Terry. "Working with the Internal Customer". *Direct Marketing*, pp 86-87, Agosto 1988.
- Atkins, Mardeen; Stevenson, Brenda; Javalgi, Rajshekhar. "Happy Employees Lead to Loyal Patients". *Journal of Health Care Marketing*, pp 15-23, Winter 1996.
- Albrecht Karl; Bradford J. Lawrence. "La calidad en el Servicio". Editorial Legis. México, 1990.
- Baldrige National Quality Program. Malcom Baldrige National Quality Award. USA 1999.
- Berry, Leonard. *Un buen servicio ya no basta*. Edit. Norma. Colombia, 1996.
- Blumenthal, D. "Quality of Care. What is it?" *The New England Journal of Medicine*, Vol. 335, N°12, pp 891-894, septiembre 1996.
- Bowers, Michael R; Swan, John E. Koehler, William."What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery?" *Health Care Management Review* Vol. 19, N°4 pp 49-55, 1994.
- Brown T.J., Churchill "Improving the measurement of service quality" *Journal of Retailing*. Vol.69, pp 127-139, verano 1993.
- Butterfield, R. W. "Quality Service Pure and Simple", ASQC, Quality Press, USA, 1991.
- Chang, Richard; Kelly, Keith. "Satisfacer primero a los clientes internos" Ediciones Gránica, Argentina 1996.
- Chassin, MR. "Improving the quality of care" *The New England Journal of Medicine*, Vol..335, N°14, pp 1060-1063, octubre 1996.
- Cobra Marcos; Zwarg.A. Flavio. "Marketing de Servicios". Mc Graw Hill, México, D.F. 1991.
- Colunga, C; Saldierna, A. *Los costos de calidad*. Editorial Panorama, México 1994.
- Coyne, K.P. *Beyond Service Fads: Strategies for the Real World*. The McKinsey Quarterly, USA 1989.
- Cronin, J.J and Taylor, S.A. "SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality" *Journal of Marketing*, Vol..58, pp 125-131, enero 1994.
- Davis, Tim R. "Satisfying Internal Customers: The Link to External Customer Satisfaction" *Planning Review*, pp 34-37, enero/febrero 1992.
- Denzer, Patricia "Conducting internal service audits" *Healthcare Executive*, Vol.14, N° 4, pp 48-49, julio/agosto 1999.
- Donabedian, Avedis. "The Quality of care. How can it be Assessed?" *JAMA*, Vol. 260, N°12, pp 1743-1748, septiembre 1988.
- _____, "Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad". *Salud Pública Mexicana*. Vol.35 N°3, pp 238-247, México 1993.
- Estelami, Hooman., Hurley, Robert. "Alternative indexes for monitoring customer perceptions of service quality: a comparative evaluation in a retail context." *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol.26, N°3, pp 209-221, 1998.

- Ford, Robert C; Bach, Susan A; Fottler, Myron D. "Methods of measuring patient satisfaction in health care organizations" *Health Care Management Review*, Vol.22, N°2, pp 74-89,1997.
- Gilmore, Carol. Moraes, Humberto. "Serie HSP-UNI/Manuales Operativos PALATEX" *Manual de Gerencia de la Calidad*, Vol.3, N°9, 1996.
- Ginebara, A; Arana, R; Gresham, A. "Six Sigma in Customer Satisfaction" *Quality Progress*, pp 73-76, diciembre 1994.
- Hallowell, Roger; Schlesinger, Leonard; Zornitsky, Jeffrey. "Internal Service Quality, Customer and Job Satisfaction: Linkages and Implications for Management" *Human Resource Planning*, pp 20-31, 1998.
- Harber, Daphne G; Ashkanasy, Neal M; Callan, Victor J. "Implementing quality service in a public hospital setting" *Public Productivity & Management Review*, Vol.21, N°1, pp 13-29, septiembre 1997.
- Hayes, Bob. E. *Measuring Customer Satisfaction*, ASQC Quality Press, USA 1992.
- Headley, Dean E., Miller, Stephen J. "Measuring service quality and its relationship to future consumer behavior" Vol.13, N°4, pp 32-43, diciembre 1993
- Heskett, J; Jones, T; Loveman, Gary; Schlesinger, L. "Putting the Service-Profit Chain to Work". *Harvard Business Review*, pp 166, USA 1994.
- Heskett, James L; Sasser, Earl Jr; Schlesinger, Leonard. *The Service Profit Chain*. The Free Press, USA, 1997.
- Hospital Santa Engracia. "Servicio de Calidad: Mejorando Actitudes de Servicio". *Conferencia impartida en el Hospital*. México, 2000.
- Hurley, Robert F. "Customer service behavior in retail settings: a study of the effect of service provider personality" *Journal of the Academic of Marketing Science*, Vol.26, N°2, pp 115-127, 1998.
- Jencks, Stephen F. Wilensky, Gail R. "The Health Care Quality Improvement Initiative: A new approach to quality assurance in Medicare" *Quality Assurance in Medicare*, Vol. 268, N° 7, pp 900-903, agosto 1992.
- Johnson, Rose L. Tsiros, Michael. Lancioni, Richard A. "Measuring service quality: a systems approach" *Journal of Services Marketing*, Vol.9, N°5, pp 6-19, 1995.
- Koenes, Avelina. *La lealtad de sus clientes. El activo más importante de su empresa*. Edit. Díaz de Santos, S.A., España, 1995.
- Kenneth, M. Brannan. "Total Quality in health care", *Hospital Materiel Management Quarterly*, Vol.19, pp 1-8, mayo 1998.
- Kotler, P. "Marketing Managemente Analysis, Planning, Implementation and Control", Seventh Edition, Ed. Prentice Hall, USA 1991.
- Lovelock, Christopher H. *Services Marketing*, Prentice Hall, Second Edition, USA 1991.
- Mata J. Blanca. "Modelo de aseguramiento de calidad para instituciones de salud". ITESM, Campus Monterrey, diciembre 1994.
- Martínez L. Dellanira. "Metodología de análisis de la calidad en el servicio al cliente y se relación con los costos de calidad". *ITESM, Campus Monterrey*, diciembre 1997.

McAlexander, James; Kaldenburg, Dennis; Koenig, Harold. "Service quality measurement" *Marketing Health Services*, Vol.14, N°3, pp 34-42, otoño 1994.

McGlynn, EA, "Measuring Quality of Care" *The New England Journal of Medicine*, Vol.335, N°17, pp 966-970, octubre 1996.

Mentser, J. Gómez, R. Krappgel, R. "Phisycal Distribution Service: A fundamental Marketing Concept", *Journal of the Academy of Marketing Science*, pp 53-62, invierno 1989.

Mercier, Stace. "Factors to consider in the delivery of quality services by hospitals" *Hospital Materiel Management Quarterly*, Vol.19, pp 35-43, mayo 1998.

Meyer, Jack A. " Building quality and patient protecting into managed care" *Compensation & Benefits Management*, Vol. 14, pp 38-47, otoño 1998.

Natarajan, R; Balaram, A. & Ramana, Venkata "Continuos improvement of service operations: aplication of service template" *Total Quality Management*, Vol.10, N°6, pp 877-885, 1999.

Navarrete-Navarro, Rangel-Frausto. "Las infecciones nosocomiales y la calidad de la atención médica". *Salud Pública Mex.* Vol.41, suppl. 1, México 1994.

Ostasiewski, Paul; Fugate, Douglas L. "Implementing the Patient Circle" *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 14, N° 4, pp 26, Vol. 1994.

Parasuraman, A; Berry L; Zeithaml, V. " A conceptual model of customer service quality and its implications for future research" *Journal of Marketing*, Vol.49, pp 41-50, 1985.

_____, *Delivering Quality Service: Balancing customer perceptions and expectations*, Free Press, USA 1990.

_____, "More on improving service quality measurement" *Journal of Retailing*, Vol.69, N°1, pp 140-147, primavera 1993.

Peltier. James. Boyt, Thomas. Schibrowsky, Jhon. "Obstetrical Care and Patient Loyalty" *Marketing Health Services*, pp 5-12, otoño de 1999.

Omachonu, Vincent. Ross, Joel. *Principios de la Calidad Total*. Edición Diana, México 1995.

Phillips, C. Paula; Carson, Kerry; Roe, William. "Toward Understanding the Patient's Perception of Quality" *Health Care Superu*, Vol.16(3), pp 36-42, 1998.

Picazo, Luis R., Martínez, Fabián. *Ingeniería de Servicios*, McGraw-Hill, México 1991.

Plancarte, Rodrigo. *El servicio como poder de cambio*, Ediciones Castillo, México 1996.

Reidenback, Eric. R. "Exploring Perceptions of Hospitla Operations by a Modified SERVQUAL Approach" *Journal of Health Care Marketing*, Vol.10, N°4, pp 47-55, diciembre 1990

Relman A:S: "Reforming the health care system. *N. England Med.* Vol.323, pp 991-992, UK 1990.

Rosas, Penaretha. "Desarrollo de un modelo integral de calidad para instituciones de salud". *ITEMS, Campus Monterrey*, diciembre 1996.

Ruelas-Barajas, Enrique. "Los paradigmas de la calidad en la atención médica" *Gaceta Médica de México*, Vol.133, N°2, pp 141-146, Marzo-Abril 1997.

Secretaria de Salud. Encuesta Nacional de Salud II. Laboratorio Gráfico Editorial. México, D.F., 1994.

Simon, Lam S.K. "SERVQUAL: A tool for measuring patients' opinions of hospital service quality in Hong Kong" *Total Quality Management*, Vol.8, N°4, pp 145-152, agosto 1997.

Smith, Caroline. "Validation of patient satisfaction system in the United Kingdom" *Quality Assurance in Health Care*, Vol.4, N°3, pp 171-177, 1992.

Stanley, Linda L., Wisner, Joel D. "Internal Service Quality in Purchasing: An Empirical Study" *International Journal of Purchasing and Materials Management*, pp 50-60, Agosto 1998.

Strasser, Davis RM. "Measuring patient satisfaction for improved patient service". *Health Administration Press*. 1992.

Teas, K.R. "Expectations as comparison standard in measuring service quality: and assessment of a reassessment" *Journal of Marketing*, Vol.58, pp 132-139, enero 1994.

Vuori, Hannu. "Patient satisfaction-does it matter?", *Quality Assurance in Health Care*, Vol. 3, N°3, pp 183-189, 1991.

Wise, Tom "Servicio a los clientes internos: El nuevo ingrediente competitivo" *Conferencia impartida en la ciudad de Argentina*, Junio 1996.

Zurbia B. Augusto. "Evaluación de la calidad en el servicio al cliente de la tienda de cómputo del sistema ITESM por medio del Modelo Servqual". *ITESM, Campus Monterrey*, enero 1998.

ANEXO I

Cuestionarios dirigidos a los clientes

De ante mano, le agradecemos haber aceptado llenar esta encuesta que tiene como objetivo ayudarnos a mejorar nuestras operaciones y por consiguiente el servicio que a usted le brindamos.

¡ Gracias por su colaboración !

SECCIÓN I

INSTRUCCIONES: A continuación se muestran cinco características de los servicios que un buen Hospital puede ofrecer a los pacientes y sus familiares.

- En el espacio de Calificación señale en cada línea una calificación del 1 al 10 (siendo el número 10 la calificación más alta).
- En el espacio Lo más importante marque con una cruz la observación que usted considere más importante. (SOLAMENTE UNA).

	Calificación	Lo más importante
TANGIBLE La apariencia física que tienen las instalaciones del Hospital, el equipo, mobiliario y personal	_____	_____
CONFIABILIDAD La capacidad de los elementos del Hospital para desempeñar el servicio ofrecido confiable y correctamente	_____	_____
VELOCIDAD DE RESPUESTA La disponibilidad de todo el personal para brindar un servicio inmediato.	_____	_____
ASEGURAMIENTO Los conocimientos, cortesía y disponibilidad de los empleados para inspirar confianza a los pacientes.	_____	_____
EMPATÍA Preocuparse por brindar una atención especial y personalizada a cada uno de los pacientes, así como hacer las Cosas siempre pensando en ellos.	_____	_____
OTROS _____		

HOSPITAL SELECCIONADO

SECCIÓN II

INSTRUCCIONES: Las características evaluadas en la sección I se han dividido en características más específicas. Nos interesa que basado en sus experiencia como familiar de un paciente, evalúe al **HOSPITAL SELECCIONADO**, contestando las siguientes preguntas de acuerdo a la escala indicada en cada sección.
 Nota: NR (no respuesta) se contesta cuando no se posee información para responder.

CARACTERÍSTICAS	EVALUACIÓN					
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
1. Las habitaciones son ejemplo de higiene.	1	2	3	4	5	NR
2. Las habitaciones poseen una excelente apariencia.	1	2	3	4	5	NR
3. Posee habitaciones con espacios adecuados.	1	2	3	4	5	NR
4. Cuenta con muebles cómodos en las habitaciones.	1	2	3	4	5	NR
5. Los pasillos y habitaciones están libres de olores desagradables.	1	2	3	4	5	NR
6. Las enfermeras cuentan con excelente apariencia.	1	2	3	4	5	NR
7. Los (las) doctores (as), del hospital, cuentan con excelente apariencia.	1	2	3	4	5	NR
8. Los alimentos y bebidas son de excelente calidad.	1	2	3	4	5	NR
9. Las diferentes áreas del hospital, se perciben limpias.	1	2	3	4	5	NR
10. En las diferentes áreas del hospital, se tiene un adecuado mantenimiento.	1	2	3	4	5	NR
11. En las diferentes áreas del hospital, se percibe un ambiente de seguridad.	1	2	3	4	5	NR
12. En los siguientes servicios de apoyo se cuenta con el equipo de vanguardia.	EVALUACIÓN					
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR
• Sala de recuperación	1	2	3	4	5	NR
• Radiología	1	2	3	4	5	NR
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• Cuneros	1	2	3	4	5	NR
• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
13. Las áreas públicas son cómodas y cuentan con espacios excelentes (Jardines, salas de espera, etc.)	1	2	3	4	5	NR

HOSPITAL SELECCIONADO

CONFIDABILIDAD - Cumplimiento Ofrecido							EVALUACIÓN						
CARACTERÍSTICAS							TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO			
1. El equipo médico de las habitaciones es confiable.							1	2	3	4	5	NR	
2. Las enfermeras se preocupan por brindarle una excelente atención al paciente.							1	2	3	4	5	NR	
3. El personal de nutrición trae los alimentos a horarios adecuados.							1	2	3	4	5	NR	
4. Las compañías de seguros ubicadas dentro del hospital cumplen con el servicio ofrecido.							1	2	3	4	5	NR	
5. Se recibe la explicación completa de los procedimientos que el paciente debe seguir en:													
		TOTAL DESACUERDO					TOTAL ACUERDO						
• Hospitalización	1	2	3	4	5	NR	• Radiología	1	2	3	4	5	NR
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR	• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR	• Cuneros	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR	• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Sala de Recuperación	1	2	3	4	5	NR	• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
6. Se da una explicación completa de los medicamentos que deben tomar los pacientes.							1	2	3	4	5	NR	

VELOCIDAD DE RESPUESTA - Servicio Inmediato							EVALUACIÓN						
CARACTERÍSTICAS							TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO			
1. La limpieza de las habitaciones se realiza de manera oportuna y rápida.							1	2	3	4	5	NR	
2. Las enfermeras acuden al llamado del paciente de manera inmediata.							1	2	3	4	5	NR	
3. El servicio de admisión al hospital es ágil y eficiente.							1	2	3	4	5	NR	
4. Las enfermeras suministran el medicamento a la hora indicada por el médico.							1	2	3	4	5	NR	
5. Las compañías de seguros ubicadas dentro del hospital brindan servicios inmediatos.							1	2	3	4	5	NR	
6. En los departamentos de apoyo se da un servicio inmediato.													
		TOTAL DESACUERDO					TOTAL ACUERDO						
• Hospitalización	1	2	3	4	5	NR	• Radiología	1	2	3	4	5	NR
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR	• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR	• Cuneros	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR	• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Sala de Recuperación	1	2	3	4	5	NR	• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
• Mantenimiento	1	2	3	4	5	NR	• Limpieza	1	2	3	4	5	NR
• Seguridad	1	2	3	4	5	NR							

HOSPITAL SELECCIONADO

ASEGURAMIENTO: Confianza y Seguridad																
CARACTERÍSTICAS						EVALUACIÓN										
						TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO							
1. Los aparatos electrónicos y el equipo médico de las habitaciones se encuentran en excelentes condiciones						1	2	3	4	5	NR					
2. Los conocimientos y actitud de las enfermeras le brindan la mayor confianza y seguridad.						1	2	3	4	5	NR					
3. El personal de nutrición cumple con las restricciones de la dieta del paciente.						1	2	3	4	5	NR					
4. Cuenta con servicios de apoyo que inspiran confianza y seguridad al paciente en:																
		TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO											
• Hospitalización	1	2	3	4	5	NR				• Radiología	1	2	3	4	5	NR
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR				• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR				• Cuneros	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR				• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Sala de Recuperación	1	2	3	4	5	NR				• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
5. Se confía en la eficiencia de los aparatos médicos.						1	2	3	4	5	NR					
6. El equipo de emergencias le inspira confianza.						1	2	3	4	5	NR					
7. Los señalamientos y mapas de evacuación en caso de siniestros están correctamente ubicados.						1	2	3	4	5	NR					
8. El cuerpo de seguridad le inspira confianza.						1	2	3	4	5	NR					
9. El personal de enfermería le da instrucciones precisas sobre las habitaciones.						1	2	3	4	5	NR					

EMERGENCIAS: Hacer lo posible pensando en el Cliente																
CARACTERÍSTICAS						EVALUACIÓN										
						TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO							
1. Ofrece servicios y habitaciones de acuerdo a las necesidades del paciente.						1	2	3	4	5	NR					
2. Las enfermeras entienden las necesidades particulares del paciente.						1	2	3	4	5	NR					
3. Los doctores brindan atención personalizada y trato amable al paciente.						1	2	3	4	5	NR					
4. Los servicios de apoyo que ofrece el hospital van de acuerdo a sus necesidades.																
		TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO											
• Hospitalización	1	2	3	4	5	NR				• Radiología	1	2	3	4	5	NR
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR				• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR				• Cuneros	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR				• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Sala de Recuperación	1	2	3	4	5	NR				• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
• Mantenimiento	1	2	3	4	5	NR				• Limpieza	1	2	3	4	5	NR
• Seguridad	1	2	3	4	5	NR										
5. Cuenta con áreas públicas que satisface sus necesidades.						1	2	3	4	5	NR					
6. El personal de nutrición proporciona alimentos sabrosos y calientes						1	2	3	4	5	NR					

HOSPITAL SELECCIONADO

ATENCIÓN AL PACIENTE							
CARACTERÍSTICAS	EVALUACIÓN						
	TOTAL DESACUERDO					TOTAL ACUERDO	
1. Los médicos de urgencias, le ofrecen información completa al paciente sobre su padecimiento, al momento de ingresar al Hospital.	1	2	3	4	5		NR
2. Los médicos solicitan el consentimiento del paciente o sus familiares para cualquier tipo de tratamiento.	1	2	3	4	5		NR
3. El paciente recibe un trato digno durante su estancia en el Hospital, según su padecimiento.	1	2	3	4	5		NR
4. El paciente es respetado en confidencialidad durante su estancia en el Hospital.	1	2	3	4	5		NR
5. El paciente es respetado en cuanto a su seguridad durante su estancia en el Hospital	1	2	3	4	5		NR
6. Las enfermeras le brindan información completa, al paciente, sobre su cuidado en el hogar, al momento de egresar del Hospital.	1	2	3	4	5		NR
7. La compañía de seguros le proporciona la información sobre su pago durante la estancia en el Hospital.	1	2	3	4	5		NR

HOSPITAL SELECCIONADO

SECCIÓN III

1. ¿Cuántas veces ha utilizado los servicios de un hospital privado en los últimos 10 años?

Es la primera vez _____ 5-6 veces _____
2-4 veces _____ Otras _____

2. ¿En qué otro hospital privado ha estado hospitalizado?

3. Marque con una X las tres características que, a su parecer, son las que debería tener todo hospital privado.

_____ Servicio	_____ Amabilidad	_____ Atención personalizada
_____ Calidad	_____ Equipo Moderno	_____ Ubicación
_____ Empatía	_____ Confiabilidad	_____ Otros: _____
_____ Limpieza		

4. Mencione tres características que considera son las menos importantes en un hospital privado:

_____ Apariencia del personal	_____ Tiendas
_____ Ubicación	_____ Oficinas de Seguros
_____ Tamaño del Hospital	_____ Bancos y cajeros
_____ Areas públicas	_____ Otros: _____

5. ¿Por qué se eligió el Hospital Santa Engracia para hospitalizar a su familiar?

6. Seleccione la mejor opción.

• Estoy _____ con la calidad del servicio dado.

Muy satisfecho _____ Satisfecho _____ Insatisfecho _____ Muy Insatisfecho _____ NR

• Estoy _____ con el tiempo de respuesta dado por el Hospital.

Muy satisfecho _____ Satisfecho _____ Insatisfecho _____ Muy Insatisfecho _____ NR

• Estoy _____ con el cumplimiento del servicio.

Muy satisfecho _____ Satisfecho _____ Insatisfecho _____ Muy Insatisfecho _____ NR

• Estoy _____ con el servicio en general.

Muy satisfecho _____ Satisfecho _____ Insatisfecho _____ Muy Insatisfecho _____ NR

• Estoy dispuesto a regresar a este Hospital otra vez, en caso de que se requiera.

Totalmente de acuerdo _____ De acuerdo _____ En Desacuerdo _____ Totalmente en desacuerdo _____

• Yo recomendaría el servicio de este Hospital a otras personas.

Totalmente de acuerdo _____ De acuerdo _____ En Desacuerdo _____ Totalmente en desacuerdo _____

HOSPITAL SELECCIONADO

7. ¿Ha tenido algún problema con el servicio proporcionado?

NO _____ SÍ _____ ¿Cuál? _____

8. En caso de haberlo tenido ¿se resolvió satisfactoriamente?

SÍ _____ NO _____ ¿Por qué? _____

COMENTARIOS:

Nombre: _____

Teléfono: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Profesión: _____

Causa de hospitalización: _____

Compañía Aseguradora: _____

De ante mano, le agradecemos haber aceptado llenar esta encuesta que tiene como objetivo ayudarnos a mejorar nuestras operaciones y por consiguiente el servicio que a usted le brindamos.

¡ Gracias por su colaboración !

SECCIÓN I

INSTRUCCIONES: A continuación se muestran cinco características de los servicios que un buen Hospital puede ofrecer a los pacientes y sus familiares.

- En el espacio de Calificación señale en cada línea una calificación del 1 al 10 (siendo el número 10 la calificación más alta).
- En el espacio Lo más importante marque con una cruz la observación que usted considere más importante. (SOLAMENTE UNA).

	Calificación	Lo más importante
TANGIBLE La apariencia física que tienen las instalaciones del Hospital, el equipo, mobiliario y personal	_____	_____
CONFIABILIDAD La capacidad de los elementos del Hospital para desempeñar el servicio ofrecido confiable y correctamente	_____	_____
VELOCIDAD DE RESPUESTA La disponibilidad de todo el personal para ayudar a brindar un servicio inmediato.	_____	_____
ASEGURAMIENTO Los conocimientos, cortesía y disponibilidad de los empleados, inspiran confianza a los pacientes.	_____	_____
EMPATÍA Preocuparse por brindar una atención especial y personalizada a cada uno de los pacientes, así como hacer las Cosas siempre pensando en ellos.	_____	_____
OTROS _____	_____	_____

**EN UN HOSPITAL IDEAL
SECCIÓN II**

INSTRUCCIONES: Las características evaluadas en la sección I se han dividido en características más específicas. Nos interesa que basado en sus experiencias como familiar de un paciente, evalúe lo que sería un **HOSPITAL IDEAL**, contestando las siguientes preguntas de acuerdo a la escala indicada en cada sección. Nota: NR (no respuesta) se contesta cuando **no** se posee **información** para responder.

DANGIBLES Apariencia Física						
CARACTERÍSTICAS	EVALUACIÓN					
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
1. Las habitaciones son ejemplo de higiene	1	2	3	4	5	NR
2. Las habitaciones poseen una excelente apariencia	1	2	3	4	5	NR
3. Posee habitaciones con espacios adecuados.	1	2	3	4	5	NR
4. Cuenta con muebles cómodos en las habitaciones.	1	2	3	4	5	NR
5. Los pasillos y habitaciones están libres de olores desagradables.	1	2	3	4	5	NR
6. Las enfermeras cuentan con excelente apariencia.	1	2	3	4	5	NR
7. Los (las) doctores (as), del hospital, cuentan con excelente apariencia.	1	2	3	4	5	NR
8. Los alimentos y bebidas son de excelente calidad.	1	2	3	4	5	NR
9. Las diferentes áreas del hospital, se perciben limpias.	1	2	3	4	5	NR
10. En las diferentes áreas del hospital, se tiene un adecuado mantenimiento.	1	2	3	4	5	NR
11. En las diferentes áreas del hospital, se percibe un ambiente de seguridad.	1	2	3	4	5	NR
12. En los siguientes servicios de apoyo, se cuenta con el equipo de vanguardia:						
	EVALUACIÓN					
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR
• Sala de recuperación	1	2	3	4	5	NR
• Radiología	1	2	3	4	5	NR
	EVALUACIÓN					
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• Cuneros	1	2	3	4	5	NR
• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
13. Las áreas públicas son cómodas y cuentan con espacios adecuados (Jardines, salas de espera, etc.)	1	2	3	4	5	NR

EN UN HOSPITAL IDEAL

CONFIDABILIDAD: Cumplimiento Ofrecido

CARACTERÍSTICAS	EVALUACIÓN					
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
1. El equipo médico de las habitaciones es confiable.	1	2	3	4	5	NR
2. Las enfermeras se preocupan por brindarle una excelente atención al paciente.	1	2	3	4	5	NR
3. El personal de nutrición trae los alimentos a horarios adecuados.	1	2	3	4	5	NR
4. Las compañías de seguros ubicadas dentro del hospital cumplen con el servicio ofrecido.	1	2	3	4	5	NR
5. Se recibe la explicación completa de los procedimientos que el paciente debe seguir en:	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Hospitalización	1	2	3	4	5	NR
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR
• Sala de Recuperación	1	2	3	4	5	NR
• Radiología	1	2	3	4	5	NR
• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• Cunereros	1	2	3	4	5	NR
• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
6. Se da una explicación completa de los medicamentos que deben tomar los pacientes.	1	2	3	4	5	NR

VELOCIDAD DE RESPUESTA: Servicio Inmediato

CARACTERÍSTICAS	EVALUACIÓN					
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
1. La limpieza de las habitaciones se realiza de manera oportuna y rápida.	1	2	3	4	5	NR
2. Las enfermeras acuden al llamado del paciente de manera inmediata.	1	2	3	4	5	NR
4. El servicio de admisión al hospital es ágil y eficiente.	1	2	3	4	5	NR
5. Las enfermeras suministran el medicamento a la hora indicada por el doctor.	1	2	3	4	5	NR
6. Las compañías de seguros ubicadas dentro del hospital brindan servicios inmediatos.	1	2	3	4	5	NR
8. En los departamentos de apoyo se da un servicio inmediato:	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Hospitalización	1	2	3	4	5	NR
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR
• Sala de Recuperación	1	2	3	4	5	NR
• Mantenimiento	1	2	3	4	5	NR
• Seguridad	1	2	3	4	5	NR
• Radiología	1	2	3	4	5	NR
• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• Cunereros	1	2	3	4	5	NR
• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
• Limpieza	1	2	3	4	5	NR

EN UN HOSPITAL IDEAL

ASEGURAMIENTO: Confianza y Seguridad

CARACTERÍSTICAS	EVALUACIÓN					
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
1. Los aparatos electrónicos y el equipo médico de las habitaciones se encuentran en excelentes condiciones	1	2	3	4	5	NR
2. Los conocimientos y actitud de las enfermeras le brindan la mayor confianza y seguridad.	1	2	3	4	5	NR
3. El personal de nutrición cumple con las restricciones de la dieta del paciente.	1	2	3	4	5	NR
4. Cuenta con servicios de apoyo que inspiran confianza y seguridad al paciente en:						
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Hospitalización	1	2	3	4	5	NR
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR
• Sala de Recuperación	1	2	3	4	5	NR
• Radiología	1	2	3	4	5	NR
• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• Cuneros	1	2	3	4	5	NR
• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
5. Se confía en la eficiencia de los aparatos médicos.	1	2	3	4	5	NR
6. El equipo de emergencias le inspira confianza.	1	2	3	4	5	NR
7. Los señalamientos y mapas de evacuación en caso de siniestros están correctamente ubicados.	1	2	3	4	5	NR
8. El cuerpo de seguridad le inspira confianza.	1	2	3	4	5	NR
9. El personal de enfermería le da instrucciones precisas sobre las habitaciones.	1	2	3	4	5	NR

EMPAJE: Atención personalizada cuando en el Cliente

CARACTERÍSTICAS	EVALUACIÓN					
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
1. Ofrece servicios y habitaciones de acuerdo a las necesidades del paciente.	1	2	3	4	5	NR
2. Las enfermeras entienden las necesidades particulares del paciente.	1	2	3	4	5	NR
3. Los doctores brindan atención personalizada y trato amable al cliente.	1	2	3	4	5	NR
4. Los servicios de apoyo que ofrece el hospital van de acuerdo a sus necesidades:						
	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Hospitalización	1	2	3	4	5	NR
• Urgencias	1	2	3	4	5	NR
• LPR	1	2	3	4	5	NR
• Sala preoperatoria	1	2	3	4	5	NR
• Sala de Recuperación	1	2	3	4	5	NR
• Mantenimiento	1	2	3	4	5	NR
• Seguridad	1	2	3	4	5	NR
• Radiología	1	2	3	4	5	NR
• Laboratorio	1	2	3	4	5	NR
• Cuneros	1	2	3	4	5	NR
• Nutrición	1	2	3	4	5	NR
• Admisión/Caja	1	2	3	4	5	NR
• Limpieza	1	2	3	4	5	NR
5. Cuenta con áreas públicas que satisface sus necesidades.	1	2	3	4	5	NR
6. El personal de nutrición proporciona alimentos sabrosos y calientes	1	2	3	4	5	NR

EN UN HOSPITAL IDEAL

ATENCIÓN AL PACIENTE						
CARACTERÍSTICAS	EVALUACIÓN					NR
	TOTAL DESACUERDO	1	2	3	4	
1. Los médicos de urgencias, le ofrecen información completa al paciente sobre su padecimiento, al momento de ingresar al Hospital.	1	2	3	4	5	NR
2. Los médicos solicitan el consentimiento del paciente o sus familiares para cualquier tipo de tratamiento.	1	2	3	4	5	NR
3. El paciente recibe un trato digno durante su estancia en el Hospital, según su padecimiento.	1	2	3	4	5	NR
4. El paciente es respetado en confidencialidad durante su estancia en el Hospital.	1	2	3	4	5	NR
5. El paciente es respetado en cuanto a su seguridad durante su estancia en el Hospital	1	2	3	4	5	NR
6. Las enfermeras le brindan información completa, al paciente, sobre su cuidado en el hogar, al momento de egresar del Hospital.	1	2	3	4	5	NR
7. La compañía de seguros le proporciona la información sobre su pago durante la estancia en el Hospital.	1	2	3	4	5	NR

EN UN HOSPITAL IDEAL

Sección III

1. ¿Cuántas veces ha utilizado los servicios de un hospital privado en los últimos 10 años?

Es la primera vez _____

5-6 veces _____

2-4 veces _____

Otras _____

2. ¿En qué hospital privado ha estado hospitalizado?

3. Marque con una X las tres características que, a su parecer, son las que debería tener todo hospital privado.

_____ Servicio

_____ Amabilidad

_____ Atención personalizada

_____ Calidad

_____ Equipo Moderno

_____ Ubicación

_____ Empatía

_____ Confiabilidad

_____ Otros: _____

_____ Limpieza

4. Mencione tres características que considera son las menos importantes en un hospital privado:

_____ Apariencia del personal

_____ Tiendas

_____ Ubicación

_____ Oficinas de Seguros

_____ Tamaño del Hospital

_____ Bancos y cajeros

_____ Areas públicas

_____ Otros: _____

COMENTARIOS:

Nombre: _____

Profesión: _____

Teléfono: _____

Causa de hospitalización: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Compañía Aseguradora: _____

Esta página no está disponible

Este mensaje se intercala en los documentos digitales donde el documento original en papel no contenía esta página por algún error de edición del documento.

Al momento los creadores de este documento no han localizado esta página.

Preguntas frecuentes:

¿Qué puedo hacer?

Ten por seguro que hemos informado al creador original del documento y estamos intentando reemplazar esta página.

¿Quién convierte estos documentos a formato digital?

Esta tarea se realiza por un grupo de personas que laboran en el proyecto de Biblioteca Digital. Nos esforzamos por convertir documentos originales a una versión digital fidedigna y comunicar a los creadores del documento original de estos problemas para solucionarlos. Puedes contactarnos visitando nuestra página principal en:



<http://biblioteca.itesm.mx>

ANEXO III

Resultados cuantitativos de pacientes

¡Gracias por tu colaboración!

INSTRUCCIÓN: A continuación se presentan ocho características seleccionadas para evaluar la operación interna del Hospital. Es importante que evalúe cada una de ellas contestando las siguientes preguntas de acuerdo a la escala indicada en cada sección, así como justificar sus respuestas dadas. **NR (no respuesta)** se contesta cuando no se posee información para responder.

COMUNICACIÓN						
CARACTERÍSTICA	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		NR
	1	2	3	4	5	
<ul style="list-style-type: none"> La comunicación que se maneja en mi departamento es clara, precisa y oportuna. 						
<ul style="list-style-type: none"> La comunicación que se maneja entre mi departamento y otros departamentos es satisfactoria. 	1	2	3	4	5	NR
<ul style="list-style-type: none"> Los cambios en el servicio, políticas, procedimientos, nuevas actividades, entre otros, son comunicados claramente por mi departamento. 	1	2	3	4	5	NR

EQUIPO DE TRABAJO						
CARACTERÍSTICA	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		NR
	1	2	3	4	5	
<ul style="list-style-type: none"> En mi área laboral se propicia el trabajo en equipo. 	1	2	3	4	5	NR
<ul style="list-style-type: none"> Mi equipo de trabajo facilita y mejora mi actividad laboral. 	1	2	3	4	5	NR
<ul style="list-style-type: none"> Mi relación con mi equipo de trabajo es satisfactoria. 	1	2	3	4	5	NR
<ul style="list-style-type: none"> La interacción entre mi equipo de trabajo con otros equipos de trabajo, de otros departamentos, es satisfactoria 	1	2	3	4	5	NR

HOSPITAL SELECCIONADO

CARACTERÍSTICA	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• El nuevo personal recibe una capacitación satisfactoria al momento de ingresar al Hospital.	1	2	3	4	5	NR
• Se recibe una adecuada capacitación cuando surgen cambios importantes en mi departamento y el Hospital.	1	2	3	4	5	NR
• El tema, instructor y el horario de los cursos de capacitación motivan mi asistencia y aprendizaje.	1	2	3	4	5	NR
• El Hospital ofrece cursos de capacitación de acuerdo a mis necesidades laborales.	1	2	3	4	5	NR
• Me siento muy bien capacitado para desempeñar las funciones que requiere mi área de trabajo.	1	2	3	4	5	NR

CARACTERÍSTICAS	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Mi supervisor está disponible cuando lo necesito.	1	2	3	4	5	NR
• Mi supervisor me proporciona las herramientas de trabajo e información necesaria para poder desempeñar mi trabajo satisfactoriamente.	1	2	3	4	5	NR
• Los supervisores y administradores escuchan las inquietudes y necesidades de las personas que trabajan en el Hospital.	1	2	3	4	5	NR
• Los supervisores y administradores ofrecen pronta solución a los problemas generados por las personas que trabajan en el Hospital.	1	2	3	4	5	NR
• La relación que tengo con mi jefe inmediato es satisfactoria.	1	2	3	4	5	NR

HOSPITAL SELECCIONADO

INSTRUMENTOS DE TRABAJO						
CARACTERÍSTICA	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO		
• Cuento con el equipo de trabajo necesario para ofrecer un buen servicio.	1	2	3	4	5	NR
• Las herramientas de trabajo que proporciona el Hospital se encuentran en excelentes condiciones.	1	2	3	4	5	NR
• Tengo acceso a la información que se necesita para ofrecer un buen servicio.	1	2	3	4	5	NR

RECONOCIMIENTOS Y RECOMPENSAS						
CARACTERÍSTICA	TOTAL DESACUERDO			EVALUACIÓN TOTAL ACUERDO		
• Existe el reconocimiento por haber realizado un buen trabajo.	1	2	3	4	5	NR
• El Hospital recompensa (monetarias y no monetarias) el buen trabajo realizado por una persona o departamento en particular.	1	2	3	4	5	NR
• Me siento satisfecho con el sistema de reconocimiento y recompensas que maneja el Hospital.	1	2	3	4	5	NR

HOSPITAL SELECCIONADO

CARACTERÍSTICA	TOTAL DESACUERDO					TOTAL ACUERDO					
• Las políticas y procedimientos que maneja el Hospital son claras y oportunas	1	2	3	4	5						NR
• Las políticas y procedimientos que maneja el Hospital se comunican oportunamente.	1	2	3	4	5						NR
• Las políticas y procedimientos de mi departamento son fáciles de llevar a cabo.	1	2	3	4	5						NR
• Las políticas y procedimientos de mi departamento se comunican clara y oportunamente.	1	2	3	4	5						NR
• En mi departamento las políticas y procedimientos facilitan el ofrecimiento del servicio.	1	2	3	4	5						NR

CARACTERÍSTICA	TOTAL DESACUERDO					TOTAL ACUERDO					
• Mi departamento y yo conocemos perfectamente la misión que tiene el Hospital.	1	2	3	4	5						NR
• Todas las actividades emprendidas por mi departamento están con forme los lineamientos que dicta la misión del Hospital.	1	2	3	4	5						NR

HOSPITAL SELECCIONADO

En general,

¿Qué opinión tiene del departamento donde labora? ¿por qué?

Excelente _____ Muy buena _____ Buena _____ Mala _____ Pésima _____

¿Qué tan satisfecho está usted con su trabajo? ¿por qué?

Muy Satisfecho _____ Satisfecho _____ Insatisfecho _____ Muy Insatisfecho _____

¿Recomendaría a un amigo/conocido/familiar trabajar en el Hospital? ¿por qué?

Totalmente de acuerdo _____ De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Totalmente en desacuerdo _____

¿Qué sugerencias, de interés puede darle a la empresa para ofrecer un mejor servicio?

Departamento/área al que pertenece: _____

Tiempo de laborar en el Hospital: _____

Edad: _____

Sexo: _____

HOSPITAL SELECCIONADO

SECCIÓN II

PARÁMETROS CARACTERÍSTICAS	Promedio
1. Las habitaciones son ejemplo de higiene	4.72
2. Las habitaciones poseen una excelente apariencia	4.91
3. Posee habitaciones con espacios adecuados.	4.88
4. Cuenta con muebles cómodos en las habitaciones.	4.73
5. Los pasillos y habitaciones están libres de olores desagradables.	4.95
6. Las enfermeras cuentan con excelente apariencia.	4.92
7. Los (las) doctores (as), del hospital, cuentan con excelente apariencia.	4.97
8. Los alimentos y bebidas son de excelente calidad.	4.68
9. Las diferentes áreas del hospital, se perciben limpias.	4.94
10. En las diferentes áreas del hospital, se tiene un adecuado mantenimiento.	4.93
11. En las diferentes áreas del hospital, se percibe un ambiente de seguridad.	4.92
12. En los siguientes servicios de apoyo se cuenta con el equipo de vanguardia:	
Urgencias	4.86
LPR	4.96
Sala preoperatoria	4.96
Sala de recuperación	4.96
Radiología	5.00
Laboratorio	4.96
Cuneros	4.91
Nutrición	4.72
Admisión/Caja	4.71
13. Las áreas públicas son cómodas y cuentan con espacios excelentes	4.99

PARÁMETROS CARACTERÍSTICAS	Promedio
1. El equipo médico de las habitaciones es confiable.	4.92
2. Las enfermeras se preocupan por brindarle una excelente atención al paciente.	4.81
3. El personal de nutrición trae los alimentos a horarios adecuados.	4.66
4. Las compañías de seguros ubicadas dentro del hospital cumplen con el servicio ofrecido.	4.35
5. Se recibe la explicación completa de los procedimientos que el paciente debe seguir en:	
Hospitalización	4.61
Urgencias	4.5
LPR	4.88
Sala preoperatoria	4.94
Sala de recuperación	4.85
Radiología	4.78
Laboratorio	4.84
Cuneros	4.46
Nutrición	4.61
Admisión/Caja	4.79
6. Se da una explicación completa de los medicamentos que deben tomar los pacientes.	4.62

HOSPITAL SELECCIONADO

SECCIÓN II

SECCIÓN II		Promedio
1. La limpieza de las habitaciones se realiza de manera oportuna y rápida.		4.50
2. Las enfermeras acuden al llamado del paciente de manera inmediata.		4.63
3. El servicio de admisión al hospital es ágil y eficiente.		4.57
4. Las enfermeras suministran el medicamento a la hora indicada por el médico.		4.85
5. Las compañías de seguros ubicadas dentro del hospital brindan servicios inmediatos.		4.24
6. En los departamentos de apoyo se da un servicio inmediato.		
	Hospitalización	4.76
	Urgencias	4.54
	LPR	4.95
	Sala preoperatoria	4.98
	Sala de recuperación	4.96
	Mantenimiento	2.83
	Seguridad	
	Radiología	4.94
	Laboratorio	4.86
	Cuneros	4.79
	Nutrición	4.656
	Admisión/Caja	4.76
	Limpieza	4.51

SECCIÓN II		Promedio
1. Los aparatos electrónicos y el equipo médico de las habitaciones se encuentran en excelentes condiciones		4.89
2. Los conocimientos y actitud de las enfermeras le brindan la mayor confianza y seguridad.		4.89
3. El personal de nutrición cumple con las restricciones de la dieta del paciente.		4.97
4. Cuenta con servicios de apoyo que inspiran confianza y seguridad al paciente en:		
	Hospitalización	4.94
	Urgencias	4.73
	LPR	4.98
	Sala preoperatoria	4.96
	Sala de recuperación	4.98
	Radiología	4.94
	Laboratorio	4.98
	Cuneros	4.75
	Nutrición	4.85
	Admisión/Caja	4.81
5. Se confía en la eficiencia de los aparatos médicos.		4.96
6. El equipo de emergencias le inspira confianza.		4.94
7. Los señalamientos y mapas de evacuación en caso de siniestros están correctamente ubicados.		4.78
8. El cuerpo de seguridad le inspira confianza.		4.94
9. El personal de enfermería le da instrucciones precisas sobre las habitaciones.		4.64

HOSPITAL SELECCIONADO

SECCIÓN II

SERVICIOS		Promedio
1. Ofrece servicios y habitaciones de acuerdo a las necesidades del paciente.		4.85
2. Las enfermeras entienden las necesidades particulares del paciente.		4.86
3. Los doctores brindan atención personalizada y trato amable al cliente.		4.93
4. Los servicios de apoyo que ofrece el hospital van de acuerdo a sus necesidades:		
	Hospitalización	4.91
	Urgencias	4.78
	LPR	4.96
	Sala preoperatoria	5
	Sala de recuperación	4.98
	Mantenimiento	3.21
	Seguridad	4.43
	Radiología	4.92
	Laboratorio	4.98
	Cuneros	4.85
	Nutrición	4.78
	Admisión/Caja	4.71
	Limpieza	4.68
5. Cuenta con áreas públicas que satisface sus necesidades.		5
6. El personal de nutrición proporciona alimentos sabrosos y calientes		4.66

ATENCIÓN AL PACIENTE		Promedio
CARACTERÍSTICAS		
1. Los médicos de urgencias, le ofrecen información completa al paciente sobre su padecimiento, al momento de ingresar al Hospital.		4.68
2. Los médicos solicitan el consentimiento del paciente o sus familiares para cualquier tipo de tratamiento.		4.93
3. El paciente recibe un trato digno durante su estancia en el Hospital, según su padecimiento.		4.98
4. El paciente es respetado en confidencialidad durante su estancia en el Hospital.		4.99
5. El paciente es respetado en cuanto a su seguridad durante su estancia en el Hospital		4.99
6. Las enfermeras le brindan información completa, al paciente, sobre su cuidado en el hogar, al momento de egresar del Hospital.		4.71
7. La compañía de seguros le proporciona la información sobre su pago durante la estancia en el Hospital.		4.29

HOSPITAL SELECCIONADO

SEXO	
Femenino	96
Masculino	32

GRUPO DE EDADES	Mujeres	Hombres
Bebés (0 a 1 año)	4	4
Niños (2 años a 11 años)	3	4
Adolescentes (12 años a 19 años)	1	1
Jóvenes (20 años a 32 años)	57	9
Adultos Jóvenes (33 años a 45 años)	17	3
Adultos Maduros (46 años a 59 años)	7	7
Ancianos (60 años en adelante)	7	4

Diagnóstico Hospitalario	Frecuencia
PR	32
Cesárea	20
Problemas bronquiales	11
Cirugías (estética, colón, hernia, hemorroides)	9
Accidente	7
Matriz	6
Desnutrición/Deshidratación	4
Estudios clínicos	3
Columna/discos cervicales	3
Infección de riñones	3
Rotavirus	3
Úlcera/Gastritis	3
Otros	24

Insuficiencia cardiaca
Piedras en el riñón
Quimioterapia
Operación en pies / rodillas / brazos
Esclerosis múltiple
Úlceras
Cuadro alérgico
Embolia
Diabetes
Infección en intestino

HOSPITAL SELECCIONADO

Características más importantes en un hospital privado	Frecuencia
Equipo Moderno	85
Confiabilidad	69
Calidad	52
limpieza	50
Atención personalizada	45
Servicio	41
Empatía	13
Amabilidad	13
Ubicación	4
Otros	1

Características menos importantes en un hospital privado	Frecuencia
riendas	108
Ubicación	62
amaño del hospital	53
reas públicas	52
ancos y cajeros	52
pariencia del personal	22
oficinas de Seguros	15
Otros	1

¿Por qué eligió la institución de Salud para hospitalizar a su familia?	Frecuencia
lédico	52
ecomendaciones	39
salud	24
nagen	20
tención	17
ubicación	17
instalaciones	8
or encontrarse ocupados otros hospitales	5
or recomendación del seguro	3
equipo moderno	2
Otros	3

ANEXO IV

Resultados cuantitativos de empleados

HOSPITAL SELECCIONADO

Encuesta sobre la satisfacción del personal operativo

	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmología	S. Básicos	Total
Población (N)	29	16	52	24	19	4	35	179
Muestra (n)	17	11	21	14	11	4	32	110
Porcentaje del departamento encuestado (%)	58.62%	68.75%	40.38%	58.33%	57.89%	100.00%	91.43%	
Porcentaje del total de departamentos encuestados (%)	15.45%	10.00%	19.09%	12.73%	10.00%	3.64%	29.09%	100.00%

COMUNICACIÓN	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmología	S. Básicos	Promedio
<input type="checkbox"/> La comunicación que se maneja en mi departamento es clara, precisa y oportuna.	2.52	3.80	3.45	3.71	3.00	4.75	3.73	3.46
<input type="checkbox"/> La comunicación que se maneja entre mi departamento y otros departamentos es satisfactoria.	2.88	3.36	3.10	3.29	2.70	3.00	3.65	3.23
<input type="checkbox"/> Los cambios en el servicio, políticas, procedimientos, nuevas actividades, entre otros, son comunicados claramente por mi departamento.	2.76	4.27	3.38	3.71	3.00	2.50	3.77	3.46
Promedio	2.72	3.81	3.31	3.57	2.90	3.42	3.72	3.38

EQUIPOS DE TRABAJO	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmología	S. Básicos	Promedio
<input type="checkbox"/> En mi área laboral se propicia el trabajo en equipo.	2.94	4.60	4.00	4.07	4.20	5.00	4.03	3.97
<input type="checkbox"/> Mi equipo de trabajo facilita y mejora mi actividad laboral.	3.27	4.45	4.10	4.14	4.20	5.00	4.18	4.08
<input type="checkbox"/> Mi relación con mi equipo de trabajo es satisfactoria.	3.82	4.27	4.67	4.00	4.30	5.00	4.32	4.29
<input type="checkbox"/> La interacción entre mi equipo de trabajo con otros equipos de trabajo, de otros departamentos, es satisfactoria.	3.41	4.00	3.52	3.50	3.20	3.00	3.90	3.61
Promedio	3.36	4.33	4.07	3.93	3.98	4.50	4.11	3.99

CAPACITACIÓN	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmología	S. Básicos	Promedio
<input type="checkbox"/> El nuevo personal recibe una capacitación satisfactoria al momento de ingresar al Hospital.	2.70	4.00	2.47	2.92	2.70	2.50	3.71	3.10
<input type="checkbox"/> Se recibe una adecuada capacitación cuando surgen cambios importantes en mi departamento y el Hospital.	3.09	4.09	3.50	3.31	3.20	2.25	3.76	3.47
<input type="checkbox"/> El tema, instructor y el horario de los cursos de capacitación motivan mi asistencia y aprendizaje.	1.76	2.63	3.00	2.50	2.80	1.75	3.56	2.80
<input type="checkbox"/> El Hospital ofrece cursos de capacitación de acuerdo a mis necesidades laborales.	2.64	3.81	3.48	3.36	3.10	1.25	3.17	3.16
<input type="checkbox"/> Me siento muy bien capacitado para desempeñar las funciones que requiere mi área de trabajo.	3.76	4.72	4.30	4.07	4.10	4.75	4.28	4.22
Promedio	2.79	3.85	3.35	3.23	3.18	2.50	3.69	3.35

HOSPITAL SELECCIONADO

Encuesta sobre la satisfacción del personal operativo

ADMINISTRACION	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmo	S. Básicos	Promedio
<input type="checkbox"/> Mi supervisor está disponible cuando lo necesito.	2.41	4.1	4.67	4.14	3.40	1.00	4.45	3.87
<input type="checkbox"/> Mi supervisor me proporciona las herramientas de trabajo e información necesaria para poder desempeñar mi trabajo satisfactoriamente.	2.9	4.45	4.30	4.00	3.30	1.25	4.29	3.85
<input type="checkbox"/> Los supervisores y administradores escuchan las inquietudes y necesidades de las personas que trabajan en el Hospital.	2.7	3.27	3.47	3.43	3.00	1.75	4.03	3.38
<input type="checkbox"/> Los supervisores y administradores ofrecen pronta solución a los problemas generados por las personas que trabajan en el Hospital.	2.29	3.72	3.00	2.79	2.80	1.00	3.87	3.09
<input type="checkbox"/> La relación que tengo con mi jefe inmediato es satisfactoria.	3.23	4.18	4.60	4.29	3.33	4.75	4.81	4.25
Promedio	2.71	3.94	4.01	3.73	3.17	1.95	4.29	3.69

INSTRUMENTOS DE TRABAJO	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmo	S. Básicos	Promedio
<input type="checkbox"/> Cuento con el equipo de trabajo necesario para ofrecer un buen servicio.	3.35	4.8	3.81	3.86	4.00	3.00	4.42	4.01
<input type="checkbox"/> Las herramientas de trabajo que proporciona el Hospital se encuentran en	3.9	4.63	3.86	4.43	4.20	4.00	3.45	3.94
<input type="checkbox"/> Tengo acceso a la información que se necesita para ofrecer un buen servicio.	3.52	4.63	4.14	4.14	3.80	5.00	4.26	4.13
Promedio	3.59	4.69	3.94	4.14	4.00	4.00	4.05	4.02

RECONOCIMIENTOS Y RECOMPENSAS	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmo	S. Básicos	Promedio
<input type="checkbox"/> Existe el reconocimiento por haber realizado un buen trabajo.	2.88	3.10	3.33	3.07	3.40	1.00	2.72	2.95
<input type="checkbox"/> El Hospital recompensa (monetarias y no monetarias) el buen trabajo realizado por una persona o departamento en particular.	2.18	3.00	3.42	2.43	3.40	1.00	2.17	2.61
<input type="checkbox"/> Me siento satisfecho con el sistema de reconocimiento y recompensas que maneja el Hospital.	1.58	2.18	2.81	2.64	2.90	2.00	2.10	2.31
Promedio	2.21	2.76	3.19	2.71	3.23	1.33	2.33	2.62

POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmo	S. Básicos	Promedio
<input type="checkbox"/> Las políticas y procedimientos que maneja el Hospital son claras y oportunas.	3.05	4.20	3.50	3.57	3.40	4.25	3.72	3.59
<input type="checkbox"/> Las políticas y procedimientos que maneja el Hospital se comunican oportunamente.	3.18	4.10	3.40	3.29	3.30	4.25	3.78	3.55
<input type="checkbox"/> Las políticas y procedimientos de mi departamento son fáciles de llevar a cabo.	3.41	4.18	3.95	4.21	4.44	4.00	4.07	4.01
<input type="checkbox"/> Las políticas y procedimientos de mi departamento se comunican clara y oportunamente.	3.17	4.45	3.75	3.86	3.50	4.00	4.13	3.84
<input type="checkbox"/> En mi departamento las políticas y procedimientos facilitan el ofrecimiento del servicio.	2.94	4.54	3.72	4.14	3.33	4.75	3.93	3.80
Promedio	3.15	4.29	3.66	3.81	3.59	4.25	3.93	3.76

HOSPITAL SELECCIONADO

Encuesta sobre la satisfacción del personal operativo

ALINEACIÓN CON LA MISIÓN	Quirófano	Obstetricia	Hospitalización	Urgencias	Neonatología	Oftalmo	S. Básicos	Promedio
<input type="checkbox"/> Mi departamento y yo conocemos perfectamente la misión que tiene el Hospital.	3.94	4.60	4.35	3.93	3.80	5.00	4.74	4.40
<input type="checkbox"/> Todas las actividades emprendidas por mi departamento están con forme los lineamientos que dicta la misión del Hospital.	3.2	4.45	4.28	3.93	3.88	5.00	4.45	4.15
Promedio	3.57	4.53	4.31	3.93	3.84	5.00	4.60	4.27

ANEXO V

Resultados cualitativos de pacientes

HOSPITAL SELECCIONADO

COMENTARIOS HECHOS POR LOS PACIENTES

BANOS	Frecuencia
La taza de baño está muy bajita	2
La taza de baño no contiene los tubos de soporte	2
TOTAL	4

ADMISION	Frecuencia
El personal de admisión/caja tarda mucho en atender (por la mañana, trato humano)	19

MUEBLES	Frecuencia
El sofá cama es un mueble muy incómodo para dormir	26

MANTENIMIENTO	Frecuencia
El departamento de mantenimiento tarda en acudir al llamado	5
No trajeron el control remoto a tiempo	8
No arreglaron el teléfono a tiempo	2
Las puertas hacen mucho ruido al cerrarlas (empaques)	2
Los botones de la cama no funcionaron en toda la estancia	10
La lámpara de la cabecera no prendió	1
Agua fría y caliente	2
No funciono el clima	1
Cuidar la apariencia de los cuartos (pinturas, muebles)	1
TOTAL	32

SERVICIOS BASICOS	Frecuencia
Entrega de toallas	6
Entrega de jabón	4
Entrega de ganchos	1
Limpieza de alfombras, baños, muebles y mesas (es tardado y requiere mayor profundidad)	19
Basura de colillas	2
TOTAL	32

ENFERMERAS	Frecuencia
Las enfermeras tardan en acudir al llamado (2° nivel)	11
Las enfermeras de cuneros tardan en llegar	7
Existen contradicciones entre los médicos y las enfermeras	1
Las enfermeras necesitan mayor capacitación médica y humana (urgencias y LPR)	15
Mejor trato a los bebés (los dejan llorar mucho tiempo, toma de sangre)	2
TOTAL	36

HOSPITAL SELECCIONADO

CRITERIO	Frecuencia
El personal de nutrición confunde los menús (comunicación con el médico)	11
Tardan en llevar lo que se les pide (biberón, té, alimento frío, al familiar, tortillas)	24
Mejorar la calidad de la comida (grasosa, insípida, hongos)	8
Debería existir mayor variedad en los alimentos (gelatina, frutas)	8
No hay cubiertos y vasos para bebés	4
Los horarios de nutrición están muy espaciados	11
No hay meriendas	3
TOTAL	69

CRITERIOS	Frecuencia
El estacionamiento es oscuro por las noches	1
La cuota del estacionamiento es muy alta	4
El conmutador tarda en contestar	6
El contrato que se firma no es muy específico (no es ético firmar en blanco)	2
Faltan respaldos en la sala de espera del segundo piso	1
Poner un servi-bar en las habitaciones	1
Los cuadros no están acorde al hospital	1
Los alimentos de cafetería son muy caros	6
Tener cuidado con el estado de mesas y sillas de la cafetería	2
Extender el horario de cafetería	5
Se deben entregar más rápidas las habitaciones	4
Los precios del hospital son elevados	1
Ofrecer pantuflas	1
La máquina del suero estuvo fallando mucho	1
Regaderas manuales	1
TOTAL	37

ANEXO VI

Resultados cualitativos de empleados

HOSPITAL SELECCIONADO

Coordinación de Neonatología

COMENTARIO SOBRE OPINIÓN DE MI DEPARTAMENTO

- Falta más personal
- Mejor organización y trato por parte de los jefes del área

COMENTARIO SOBRE SATISFACCIÓN LABORAL

- Ofrecer más y mejores cursos de capacitación
- Mayor comprensión por parte de los jefes del área
- Valorar más al personal de enfermería
- Mejor comunicación con la jefa de departamento

COMENTARIO SOBRE RECOMENDACIÓN DEL HOSPITAL

- Hace falta un mejor ambiente laboral
- Ofrecer mayores prestaciones
- Mayor motivación al personal

SUGERENCIAS

- Contar con todo el equipo de trabajo necesario
- Tomar en cuenta el tiempo extra cuando se doblan turnos
- Tener mayor comunicación directa con el personal y no por medio de la jefatura
- Contratar más personal para poder proporcionar un mejor servicio
- Darle seguimiento a las sugerencias ofrecidas por el departamento
- Mejorar comunicación con jefatura, supervisión de enfermería y recursos humanos

Coordinación de Obstetricia

COMENTARIOS SOBRE OPINIÓN DE MI DEPARTAMENTO

- Ambiente laboral estable
- Porque las políticas y procedimientos están acorde a mi trabajo
- Es el mejor departamento del hospital
- Falta mayor comunicación
- Falta más personal

COMENTARIO SOBRE SATISFACCION LABORAL

- Reconocen el trabajo desempeñado
- Se ponen en práctica los conocimientos del empleado
- Me siento como pez en el agua trabajando en el hospital

COMENTARIO SOBRE RECOMENDACIÓN DEL HOSPITAL

- Por la constante innovación en el equipo médico
- Existe una inestabilidad administrativa e inseguridad

SUGERENCIAS

- Contratar personal administrativo y de tesorería con conocimientos de un hospital privado
- Comunicar a pacientes y familiares de los servicios y reglamentos del hospital
- Ofrecer cursos de capacitación continua dentro de un horario flexible
- Preocuparse un poco más por el personal de enfermería
- Trato más digno al personal de enfermería
- Ofrecer estímulos económicos a los empleados
- Contratar más personal para satisfacer las demandas de los pacientes
- Ofrecer más información sobre calidad y calidez al personal de enfermería

HOSPITAL SELECCIONADO

COORDINACIÓN DE URGENCIAS Y UTIA

COMENTARIO SOBRE MI DEPARTAMENTO

Se trabaja en un departamento completamente equipado

Buen ambiente de trabajo

COMENTARIO SOBRE SATISFACCIÓN LABORAL

Porque me desarrollo en el área de trabajo

Procurar realizar juntas más productivas

COMENTARIO SOBRE RECOMENDACIÓN DEL HOSPITAL

Oportunidad para desarrollarse profesionalmente

Falta un poco de organización en el departamento

Falta mayor motivación por parte de la administración

Mayor atención al personal (prestaciones y capacitación)

Existe un alto nivel de burocracia administrativa

SUGERENCIAS

Atender el llamado de las quejas relacionadas con algun equipo médico

Equipar al cien por ciento las instalaciones de cada departamento

Ofrecer mejores programas de capacitación (temas y horarios)

Mayor motivación al personal (vales de despensa)

Contar con personal ampliamente capacitado para desempeñar mejor su trabajo

Ofrecer becas para superarse y así atender mejor a los pacientes

Que no se administre el hospital como si fuera un negocio

HOSPITAL SELECCIONADO

Coordinación de Quirófano y CEYE

COMENTARIO SOBRE MI DEPARTAMENTO

Me siento muy bien con mi departamento
Falta mayor comunicación y organización
Falta mayor personal en el área
Capacitación de acuerdo a los avances médico-técnicos
No hay una buena toma de decisiones en el área

COMENTARIO SOBRE SATISFACCIÓN LABORAL

Me siento complacido con mi trabajo
Me siento capacitado para desempeñar mi trabajo
Existe cierto favoritismo dentro del área
Debe haber mayor atención por parte de los colaboradores

COMENTARIO SOBRE RECOMENDACIÓN DEL HOSPITAL PARA TRABAJAR

El hospital ofrece buenas áreas de trabajo
Falta un sistema de incentivos más efectivo
No hay valoración para las personas que trabajan en el hospital
No se le avisa, a tiempo, al personal cuando es dado de baja

SUGERENCIAS

Bajar el precio de la comida que se vende en la cafetería
Dar bonos de despensa
Motivar al personal, con mejores sueldos y prestaciones
Que quiten o mejoren las puertas de urgencias y trauma shock
Que pongan dos líneas más en la central de enfermería
Capacitar ampliamente a supervisores y coordinadores del área
Se requiere mayor experiencia para organizar mejor el área de trabajo
Mantener al personal capacitado dentro del mismo horario de trabajo
Ofrecer un mejor ambiente laboral, sin temor de sentirse acosado y desplazado por su jefe
Ofrecer un mejor trato al empleado
Que contraten personal para supervisar (con capacidad y altos niveles de Admón.)
Poner un comedor para los empleados

Oftalmología

COMENTARIO SOBRE OPINIÓN DE MI DEPARTAMENTO

Falta un poco más de comunicación con el personal

COMENTARIO SOBRE SATISFACCIÓN LABORAL

Porque no pagan tiempo extra
Por no contar con supervisor en el departamento

COMENTARIO SOBRE RECOMENDACIÓN DEL HOSPITAL PARA TRABAJAR

Porque en ocasiones no cumple el hospital con lo que ofrece

SUGERENCIAS

Contar con un supervisor en cada área de trabajo
Estar al pendiente de las necesidades del personal
Pagar las horas extras (que se respete el horario de trabajo)
Contratar más personal

HOSPITAL SELECCIONADO

Coordinación de Hospitalización

COMENTARIO SOBRE OPINIÓN DE MI DEPARTAMENTO

- Falta más personal
- Falta mayor comunicación con el equipo de trabajo
- Falta material y equipo de trabajo

COMENTARIO SATISFACCIÓN LABORAL

- No se le da el lugar a las enfermeras
- Al trabajo tiene justificación, no es empírico
- Al trabajo cumple con algunas expectativas personales
- Problemas con el transporte público, no es tan accesible para todos los empleados

COMENTARIO RECOMENDACIÓN DEL HOSPITAL

- Oportunidad de obtener la planta de trabajo
- Es un hospital en el que puedes crecer y aprender

SUGERENCIAS

- Hace falta una persona que tenga la capacidad de ponerse en el lugar del empleado
- Informarles a los pacientes y familiares sobre el reglamento del hospital
- Que se establezca un horario de visita
- Que las habitaciones tengan todo el equipo médico
- Se requiere de una mayor motivación al personal, tanto económica como en cursos de educación continua
- Que ofrezca cursos de capacitación a horas de salida del personal. Que se adapten al turno de trabajo.
- Que nos proporcionen uniformes y zapatos cada 6 meses
- Una vez cumplidos con los requisitos necesarios, que se nos de la planta
- Que tomen más en cuenta al personal
- Que mejoren el servicio de nómina
- Que el personal de otros departamentos sea más amable con el de enfermería
- Que el personal de Admisión sepa más del área de Hospitalización.
- Que se den bonos
- Mayor apoyo económico para superarse
- Mayor calidad referente al área de laboratorio
- Mejor transporte para personal
- Aumento de salario y cumplir con las prestaciones prometidas

Centro de Información-Biblioteca



30002005840103