



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE INGENIERÍA Y NEGOCIOS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERÍAS**

Tesis

**Implementación de la metodología 5s para mejorar la gestión de
la atención al cliente en el hospital EsSalud Vitarte 2017**

**Para optar el título profesional de Ingeniero industrial y de
gestión empresarial**

AUTOR

Br. Navarro Sarmiento, José Antonio

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD

Ingeniería Industrial y Gestión Empresarial

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DEL PROGRAMA

Gestión de Operaciones

LIMA - PERÚ

2018

“Implementación de la Metodología 5s para mejorar la Gestión de la atención al Cliente en el Hospital EsSalud Vitarte 2017”

Miembros del Jurado

Presidente del Jurado

Dr. Luis Miguel Romero Echevarría

Secretario

Mg. Alfredo Marino Ramos Núñez

Vocal

Mg. Nicolás Fedeberto Ortiz Vargas

Asesor metodólogo

Mg. Nolasco Labajos Fernando

Asesor temático

Mg. Rafael Ramos Cáceres

Dedicatoria

Dedico la presente tesis, a Dios a mis padres Antonio y Carmen Rosa y a mi hermana Verónica que conjuntamente colaboraron en el logro de la terminación de la tesis.

Agradecimiento

A Dios por escuchar mis oraciones, y a mis padres y hermana que me apoyaron a terminar con éxito la elaboración del presente trabajo de investigación, al igual que mis profesores Fernando Nolasco y Rafael Ramos quienes me guiaron paso a paso a la culminación con éxito de mi tesis

Presentación

Señores miembros del jurado:

Yo, Br. Navarro Sarmiento, José Antonio de la carrera de ingeniería industrial y de gestión empresarial, presento la tesis titulada “implementación de la metodología 5s para mejorar la Gestión de la atención al Cliente en el Hospital EsSalud Vitarte 2017”. Se tuvo como objetivo proponer la implementación de la Metodología 5s para mejorar la Gestión de la Atención al Cliente en el Hospital EsSalud de Vitarte. En cumplimiento de reglamentos de grados y Títulos de la Universidad Privada Norbert Wiener para optar el Título de Ingeniero Industrial y de Gestión empresarial.

El trabajo tiene VI capítulos relacionados de forma secuencial que fueron establecidos por la Universidad Privada Norbert Wiener en su reglamento en los cuales se destaca:

Capítulo I: Problema de investigación

Capítulo II: Marco teórico metodológico

Capítulo III: Empresa

Capítulo IV: Trabajo de Campo

Capítulo V: Propuesta de la investigación

Capítulo VI: Discusión

Finalmente, las conclusiones, recomendaciones y los anexos que ayudan al desenlace de la propuesta.

Autor: Navarro Sarmiento, José Antonio.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de anexos	xi
Índice de tablas	xii
Índice de figuras	xiv
Índice de cuadros	xvi
Resumen	xvii
Abstract	xviii
Introducción	xix

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Problema de investigación	23
1.1.1. Identificación del problema ideal	23
1.1.2. Formulación del problema	27
1.2. Objetivos	27
1.2.1. Objetivo general	27
1.2.2. Objetivos específicos	27
1.3. Justificación	28
1.3.1. Justificación metodológica	28
1.3.2. Justificación práctica	28

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1.	Marco teórico	30
2.1.1.	Sustento teórico	30
2.1.2.	Antecedentes	39
2.1.3.	Marco conceptual	45
2.2.	Metodología	55
2.2.1.	Sintagma	55
2.2.2.	Enfoque	55
2.2.3.	Tipo	55
2.2.4.	Diseño	56
2.2.5.	Categorías y subcategorías apriorísticas	56
2.2.6.	Unidades de análisis	57
2.2.7.	Técnicas e instrumentos	58
2.2.8.	Procedimiento y método de análisis	59

CAPÍTULO III

EMPRESA

3.1.	Descripción de la empresa	62
3.2.	Marco legal de la empresa	64
3.3.	Actividad económica de la empresa	64
3.4.	Proyectos actuales	64
3.5.	Perspectiva empresarial	65

CAPÍTULO IV

TRABAJO DE CAMPO

4.1. Diagnóstico cuantitativo	67
4.2. Diagnóstico cualitativo	95
4.3. Triangulación: Diagnóstico final	102

CAPÍTULO V

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

“PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA 5S PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN AL CLIENTE EN EL HOSPITAL ESSALUD VITARTE 2017”

5.1. Fundamentos de la propuesta	110
5.2. Objetivos de la propuesta	120
5.3. Problema	120
5.4. Justificación	121
5.5. Resultados esperados	122
5.6. Plan de actividades	123
5.6.1 Plan de acción de la propuesta	123
5.6.2 Plan de capacitación	148
5.6.3 Desarrollo del plan de capacitación	149
5.6.4 Flujogramas	160
5.6.5 Plan de actividades	169
5.7. Presupuesto	172

5.8. Diagrama de Gantt	173
5.9. Flujo de caja en un plazo de 5 años	175
5.10. Viabilidad económica de la propuesta	178
5.11. Validación de la propuesta	178

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

6.1 Discusión	181
---------------	-----

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

7.1. Conclusiones	190
7.2. Sugerencias	192

CAPÍTULO VIII

REFERENCIAS

Referencias	195
Anexos	199

ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Matriz de la investigación	199
Anexo 2: Matriz metodológica de categorización	201
Anexo 3: Instrumento cuantitativo	204
Anexo 4: Fichas de entrevistas a juicio de expertos	206
Anexo 5: Fichas de validación del instrumento cuantitativo	212
Anexo 6: Confiabilidad del instrumento. Alfa de Cronbach	213

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 El establecimiento de salud tiene instalaciones de primera generación	67
Tabla 2 el hospital (infraestructura) son agradables para los pacientes	68
Tabla 3 El personal del establecimiento de salud tienen apariencia adecuada	69
Tabla 4 El establecimiento de salud, el material de servicio (folletos) son agradable	70
Tabla 5 El establecimiento de salud cuenta con horario cómodos para los pacientes	71
Tabla 6 Tangibilidad	72
Tabla 7 Cuando el establecimiento de salud se compromete, cumple	73
Tabla 8 si tiene usted un imprevisto, el establecimiento de salud lo ayuda de forma sincera e inmediato por solucionarlo	74
Tabla 9 El establecimiento de salud tiene un trato de calidad al usuario desde un primer momento	75
Tabla 10 El establecimiento de salud brinda sus comodidades en el instante oportuno	76
Tabla 11 El establecimiento de salud mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se va a desempeñar los servicio	77
Tabla 12 Fiabilidad	78
Tabla 13 El personal del establecimiento de salud le informan de manera oportuna El momento exacto los servicios	79
Tabla 14 El personal del establecimiento de salud le brindan un servicio Eficiente	80
Tabla 15 El personal del establecimiento de salud tienen completa disposición Para usted	81
Tabla 16 El personal del establecimiento de salud no suelen estar muy Ocupados para resolver sus dudas	82

Tabla 17 Capacidad de respuesta	83
Tabla 18 La actitud del personal del establecimiento de salud le genera	
Buena impresión	84
Tabla 19 siente seguridad en las transacciones que realiza dentro del establecimiento	
De salud	85
Tabla 20 El personal del establecimiento de salud lo atienden con educación	86
Tabla 21 El personal del establecimiento de salud cuentan con profesionalismo	
Para resolver sus dudas	87
Tabla 22 Seguridad	88
Tabla 23 El establecimiento de salud le proporciona atención individualizada	89
Tabla 24 El establecimiento de salud cuenta con profesionales que le brindan	
Atención personalizada	90
Tabla 25 El establecimiento de salud busca la forma de solucionar las cosas	
De acuerdo a su situación	91
Tabla 26 El personal del establecimiento de salud soluciona necesidades	
Específicas	92
Tabla 27 Empatía	93
Tabla 28 Satisfacción del paciente	94

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Comparación de satisfactores e insatisfactores	35
Figura 2. La pirámide de Maslow	38
Figura 3. Etapas de la metodología 5S	52
Figura 4. Organigrama del hospital Vitarte	63
Figura 5. Equipamiento moderno	67
Figura 6. Infraestructura	68
Figura 7. Buena presencia	69
Figura 8. Material asociado al servicio es visible	70
Figura 9. Horarios de atención adecuados	71
Figura 10. Tangibilidad	72
Figura 11. Cumplimiento de promesa	73
Figura 12. Interés por solucionar los problemas	74
Figura 13. Servicio de calidad	75
Figura 14. El servicio se lleva a cabo en el tiempo prometido	76
Figura 15. Información oportuna sobre el momento de realizar el servicio	77
Figura 16. Fiabilidad	78
Figura 17. Comunicación con exactitud sobre el servicio	79
Figura 18. El servicio es oportuno	80
Figura 19. Disposición a ayudar al usuario	81
Figura 20. Los empleados nunca están ocupados para resolver preguntas	82
Figura 21. Capacidad de respuesta	83
Figura 22. Confianza en el comportamiento de los empleados	84
Figura 23. Seguridad en las transacciones dentro del establecimiento	85

Figura 24. Cortesía de los empleados con el paciente	86
Figura 25. Conocimiento de los empleados para resolver preguntas	87
Figura 26. Seguridad	88
Figura 27. Atención individualizada	89
Figura 28. Atención personalizada	90
Figura 29. Actuación más conveniente de los empleados para con los usuarios	91
Figura 30. Comprensión de las necesidades específicas	92
Figura 31. Empatía	93
Figura 32. Satisfacción del paciente	94
Figura 33. Jerarquía de las etapas de la metodología 5S	111
Figura 34. Diagrama de flujo para la clasificación	113
Figura 35. Formato de tarjetas rojas	113
Figura 36. Diagrama de frecuencia y secuencia de uso de elementos	115
Figura 37. Ejemplo de estandarización de procedimientos	118
Figura 38. Lista de Chequeo 5 S	119
Figura 39. Diagrama de Ishikawa	121
Figura 40. Procedimiento para la implementación del Seiri (Clasificar)	124
Figura 41. Formato de registro de elementos innecesarios	126
Figura 42. Formato de informe final	130
Figura 43. Procedimiento del Seiton (Orden)	131
Figura 44. Formato de marcación de la ubicación	134
Figura 45. Procedimiento general para la implementación del Seiso (limpieza)	136
Figura 46. Formato de proceso de seguimiento de limpieza	140
Figura 47. Procedimiento de implantación del Seiketsu (Estandarización)	142

Figura 48. Formato de lista de chequeo 5S Oficinas (parte 1)	145
Figura 49. Formato de lista de chequeo 5S Oficinas (parte 2)	146
Figura 50. Diagrama PERT CPM	174

Índice de cuadros

	Pág.
Cuadro 1. Categorías y subcategorías apriorísticas y emergentes	56
Cuadro 2. Muestra holística en estudio	58
Cuadro 3. Instrumentos holísticos de la investigación	59
Cuadro 4. Diagnóstico cualitativo	101
Cuadro 5. Resultados esperados	123
Cuadro 6. Plan de actividades	169
Cuadro 7. Presupuesto de la implementación	172
Cuadro 8. Flujo de caja en un escenario pesimista	175
Cuadro 9. Flujo de caja en un escenario optimista	176
Cuadro 10. Flujo de caja en un escenario más probable	177

Resumen

El hospital de EsSalud Vitarte presenta algunos problemas en la actualidad esto se da en el campo de gestión de procesos, la calidad de tiempo que el personal médico les brinda a los pacientes, la calidad de respuestas en las ventanillas de atención para solicitar citas, las largas colas al momento de hacer pagos, pérdida de tiempo que ocasionan molestias en general.

En este contexto, luego de realizar un diagnóstico de la gestión en el Hospital de EsSalud Vitarte, se aplica una metodología referente a el análisis Cualitativo-cuantitativo (investigación holística) se plantea una propuesta de “Implementación de la metodología 5s para mejorar la gestión de la atención al cliente en el hospital EsSalud Vitarte 2017”, de tal manera que se pueda lograr mejorar la calidad de servicio en los usuarios que concurren a solicitar los servicios de este centro de salud.

Así en la presente investigación, considerando variables cualitativas y cuantitativas y tomando como dimensiones del instrumento tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía se obtuvieron indicadores que ha permitido realizar el diagnóstico sobre los problemas encontrados. La investigación tiene por finalidad organizar y generar áreas de trabajo mejor estandarizadas y generar mejor rendimiento en un 55% más de lo que inicialmente había en otros casos respecto al área de mantenimiento la mejora sería de 25% con la aplicación de las tarjetas de color se puede encontrar más fácil los materiales que no tienen utilidad en las diferentes áreas del hospital además con la capacitación de da una mejora de 25% con respecto al trato del personal hacia los pacientes

Palabras claves: Metodología 5S, Satisfacción, Niveles de Productividad, Mejor

Abstract

EsSalud Vitarte Hospital currently presents several problems in its management processes, from the long queues that are formed in the care windows to request appointments, to make payments, to the loss of time that is incurred because they are not found. medical records promptly.

In this context, after carrying out a diagnosis of the management processes in the Hospital of EsSalud Vitarte, through a qualitative-quantitative analysis (holistic research) a proposal of "Implementation of the 5s Methodology to improve the Management of the Customer Service at the Hospital EsSalud Vitarte 2017 ", in such a way as to achieve the satisfaction of the users who come to request the services of this health center.

Thus in the present investigation, considering qualitative and quantitative variables and taking as dimensions of the instrument the tangibility, the reliability, the response capacity, the security and the empathy, indicators were obtained that allowed to make the diagnosis about the problems found and that influence in the dissatisfaction of the patients. The 5s improvement methodology will allow the elimination of dirt and disorder foci, identifying their sources and eliminating them, resulting in clean and orderly work areas, and improving the working climate in the hospital. To quantitatively measure the benefits obtained with the execution of the 5s, indicators were established, in order to make comparisons between the current status and the future of the process.

Keywords: 5S Methodology, Satisfaction, Productivity Levels, Improvement

Introducción

La presente investigación cuenta con el objetivo de presentar una propuesta de implementación de la metodología 5S en el Hospital de EsSalud Vitarte, enfocado en el análisis de ineficiencias que presenta la gestión de los procesos de dicho centro de salud y que fundamentalmente repercuten de forma negativa en la satisfacción de los usuarios y un ambiente de trabajo adverso para los empleados de dicha institución. La presente tesis tiene ocho capítulos que son:

Capítulo I: Problema de Investigación

Tiene énfasis en referencia a los problemas que presenta el centro de salud actualmente evaluando que los usuarios que acuden al Hospital Vitarte se encuentran en su mayoría insatisfechos debido al tiempo de espera prolongado principalmente, lo que índice en los niveles de productividad de los trabajadores.

Capítulo II: Marco Teórico Metodológico

Presenta la manera en la cual la investigación se desarrolla, indica categorías y subcategorías se definen las dimensiones del instrumento cuantitativo que permitirá medir la satisfacción del paciente del Hospital Vitarte.

Capítulo III: Empresa

Este capítulo describe brevemente el Hospital Vitarte haciendo referencia al marco legal, la actividad económica y los proyectos a futuro del mismo.

Capítulo IV: Trabajo de Campo

Para el trabajo de campo se aplica el instrumento cuantitativo a los usuarios y se entrevista al trabajador que realizó el diagnóstico que permitió definir las categorías emergentes. El resultado dio a conocer indicadores sobre la tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía los que permitieron luego plantear la propuesta de la implementación

de la metodología 5S para elevar dichos indicadores y por consiguiente conseguir la satisfacción del paciente. La información de la encuesta se analiza en SPSS 20.

Capítulo V: Propuesta de la investigación

La implementación de la metodología 5S se ha enfocado para el área de consultorios externos donde existen dificultades que inciden en el tiempo de espera prolongado, debido a factores como las demoras en las entregas de las historias clínicas, problemas en la deficiente tecnología que emplean para la reservas de citas y coordinación de los servicios que se requieren, problemas en las cajas de atención al usuario por el poco número que son, etc., esto siempre ocasiona gasto de tiempo y energía y que inciden de forma negativa en los niveles de productividad.

Capítulo VI: Discusión

En este capítulo se hace referencia a la necesidad de implementar la metodología 5S con la cual se podrá, limpiar, clasificar, ordenar y estandarizar los procesos tiene como propósito eliminar el tiempo de espera y elevar los niveles de productividad.

Capítulo VII: Conclusiones y Sugerencias

Fundamentalmente se concluye que la implementación de la metodología 5S permitirá reducir los tiempos de espera prolongados y se sugiere la necesidad del compromiso de todos los trabajadores para que la implementación sea efectiva.

Capítulo VIII: Referencias

Presenta las referencias bibliográficas que se han empleado para realizar el trabajo de tesis.

CAPITULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Problema de investigación

1.1.1 Identificación del problema ideal

Según la Organización Mundial de la Salud (2012), en el mundo hay que observar que la atención en hospitales se da más en los sectores de la población de niveles socioeconómicos elevados cuyas necesidades sanitarias siempre son menores, mientras que en las personas que más problemas de salud tienen y que son las de menos recursos tiene problemas para acceder a una atención eficiente con mención en salud y por consiguiente la satisfacción de la población demandante, produciéndose cambios en la atención de salud a nivel mundial.

Este informe de la OMS, establece que en la actualidad en materia de atención en hospitales se muestra una escasa capacidad para prever cambios en atención hospitalaria, no cuentan con métodos de prevención y corrección que los pueda apoyar en la realidad en materia de salud. Esta deficiencia es cada vez más preocupante debido al gran avance a nivel social económico en el crecimiento urbano y el envejecimiento existirán situaciones de carácter mundial como la preocupación por el medio ambiente, esta situación va a repercutir de manera más drástica en los hogares más pobres. Es más complicado explicar cómo va a repercutir en materia de salud en los próximos años, existirán cambios en morbilidad habrá más segmentación respecto a la salud y la capacidad de eficacia de los sectores sanitarios. En cuanto a la alimentación es escasa en términos generales esto demuestra la poca capacidad de gestión de las autoridades sanitarias, incluso cuando se habla de esto desde hace tiempo no se toma en consideración. La velocidad y el alcance mundial de los cambios de las amenazas a la salud contrastan con la escasa capacidad de respuesta de los sistemas nacionales de salud. Incluso cuando se evalúa tendencias conocidas y documentadas, como las asociadas a las transiciones demográficas y epidemiológicas, la solución no cubre con las necesidades requeridas.

De acuerdo a lo anterior se debe decir además que en América Latina, los sistemas de salud tiene ciertas características; se afirma que el seguro privado puede tener un rol protagónico debido a que ofrece mejores posibilidades que el sistema público, la mayoría de países en América le dan un lugar de mejor opción a los seguros privados y los gobiernos dan la libertad de escoger a sus asegurados entre pertenecer a un seguro público o privado por ejemplo en Colombia existe 46 aseguradoras que buscan la manera de asegurar por lo menos a 42 millones de habitantes caso parecido hay en Chile donde el asegurado puede decidir si pertenecer al fondo público también recibiendo beneficios como los independientes o por el contrario si deciden realizar aportes a los seguros privados. El sector salud a nivel regional se consideran de 4 maneras según fragmentación ya sea integrado o segmentado. En los sistemas integrados de salud que son sistemas que cuentan con todos los niveles de salud estos pertenecen al Caribe, en países como Brasil y Uruguay estos sistemas han evolucionado hacia otros con una mejor presencia a nivel regional; aquí se entiende que en Brasil y Uruguay los servicios son prestados en su mayoría por el sector privado.

En este sentido, en las últimas décadas se está buscando formas de enfrentar la mortalidad materna, pues en muchas naciones de la región es considerado una prioridad a nivel de salud pública y se busca programas específicos para frenar o reducirla pero aún sigue siendo un problema que merece la atención de varios sectores y el compromiso de los líderes políticos.

Del mismo modo, se refiere a la clase de atención, hay que decir que tiene importancia en considerar, porque los pocos recursos y la atención precaria contribuyen a que existan defunciones que se pueden evitar, tomando medidas preventivas al respecto. Las estadísticas reflejan que no se está resolviendo el problema para esto es necesario por ejemplo la adecuada provisión de servicios obstétricos que incluyen servicios en el embarazo

de bajo riesgo no se maneja de manera oportuna y las complicaciones por otro lado el aborto de manera clandestina, disponibilidad de sangre y anestesia, cesárea, todo esto requiere inversión y material de calidad además de la planificación y consejería de familia.

La atención de salud se ha visto y estudiado de forma amplia en los diferentes contextos de los países de la región, en este sentido, existen programas ambiciosos que se han propuesto en países subdesarrollados para generar mejor atención en materia de salud a la población.

Hay que entender entonces que la salud en el Perú es de carácter mixto, sus generadores son los sectores públicos y privados; se financia mediante recaudo fiscal o sector público, se cotiza a los usuarios como seguros públicos y privados. Esto está mejorando para asegurar de manera masiva aunque se da en la totalidad en la población peruana, hay cantidad de diferencias hasta en los mayores generadores de salud como son el Ministerio de Salud y EsSalud, que lo vuelve un sistema segmentado y fragmentado, aparecen como puntos débiles la superposición de redes, ausencias de servicios complementarios, escaso cuidado de los problemas de salud, e imposibilidad de la Exclusión social y problemas en acceso a la salud. La exclusión en salud es una especie de exclusión social, aunque hay aspectos que no llevan a la pérdida de integrarse socialmente esto es un importante indicador en el caso de exclusión social.

La aparición de excluir en temas de salud, se genera a partir de la necesidad de salud y la capacidad de satisfacción del sistema de salud. Teniendo como tarea primordial la de garantizar que los pacientes cubran sus necesidades primarias y secundarias de salud, además de cumplir con las normas de acceso, cobertura, eficiencia, equidad, calidad, seguridad y sostenibilidad. Mención integral.

En el Perú y sobre todo en los hospitales de ESSALUD, se encuentran citas que esperan desde hace tres meses, pocos médicos especialistas, salas de emergencia y áreas del hospital totalmente copadas con mayor razón existe una incompresible falta de apoyo al paciente. Esto es totalmente la realidad que se puede apreciar en los hospitales de EsSalud esto demuestra que se encuentran en una situación que nivel nacional afecta a todos los niveles es algo común que los asegurados muestren su malestar hacia el seguro social también en las áreas de emergencia y hospitalización es común ver pacientes atendidos en los pasillos, dándole poco tiempo para un adecuado diagnóstico además de las ventanillas que lucen siempre saturadas

En este contexto, en la actualidad el hospital de ESSALUD Vitarte no es la excepción, tiene algunas deficiencias en su atención, existen diversas quejas de los pacientes ya que hay largas colas al momento de pagar y de obtener una cita sobre todo por las mañanas, pues tienen que esperar muchas horas para lograr obtener un ticket de atención incluso hay muchas personas que debido a su estado no pueden esperar; sin embargo no hay preocupación por el personal directivo del hospital respecto a ese tema.

En el hospital ESSALUD Vitarte, presenta muchas deficiencias en sus procesos de gestión además de problemas en sus instalaciones decir que también existe un descuido en lo que respecta a la infraestructura debido al deterioro que presenta, pues no ha sido remodelado desde hace tiempo y por consiguiente existe un riesgo inminente en el caso suceda algún sismo, dado que no existe señalización adecuada y si las hay son muy poco visibles.

Por otro lado, hay muy poca información sobre los servicios que brinda el hospital, muchos asegurados no reconocen los medicamentos que pueden recibir por tener derecho a

seguro; en ocasiones no saben cuáles son los beneficios que tienen sus demás familiares y la información no llega de manera oportuna al usuario.

También se observa que no existe un adecuado sistema de limpieza en el hospital debido a su antigüedad y mantenimiento y esto hace que sea un foco de posibles infecciones para los pacientes, debido a que muchos que deben esperar en la cola están expuestos a este tipo de ambiente contaminado y es necesario prevenir por su estado inmunológico.

1.1.2 Formulación del problema

¿Cómo mejorar la gestión de la atención al cliente en el Hospital EsSalud de Vitarte 2017?

El principal problema del hospital es la gestión de sus procesos para agilizar la atención a sus pacientes.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Proponer la implementación de la metodología 5s para mejorar la Gestión de la Atención al Cliente en el Hospital EsSalud de Vitarte.

1.2.2 Objetivos específicos

Evaluar la Gestión de la Atención al Cliente en el Hospital de EsSalud Vitarte.

Evaluar las categorías de la investigación apriorística como emergente.

Diseñar el plan de la metodología 5 S para la mejora de la Gestión de atención al cliente en el hospital de EsSalud Vitarte 2017.

Buscar la validez de los instrumentos del diagnóstico y de la propuesta del plan de implementación a través de un juicio de expertos.

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación metodológica

La investigación es tipo Holística – Proyectiva es la creación de una propuesta que genere soluciones a situaciones planteadas. La propuesta de implementación de la metodología 5S para mejorar la gestión de atención al cliente en el hospital de EsSalud de Vitarte 2017, tiene que ver con la problemática actual del hospital que tiene procesos deficientes, debido al no cumplimiento de los procesos por la informalidad en la forma de trabajo y la deficiencia en la atención al paciente, hace evaluar una forma de trabajo de la metodología 5S con el propósito de optimizar los procesos y se logre en un periodo de tiempo la satisfacción del cliente.

1.3.2 Justificación práctica

Para lograr realizar la propuesta de implementación se evaluará el estudio inicial hecho con herramientas estadísticas e indicadores de gestión, siendo evaluados con la investigación holística; tomando en cuenta características cuantitativas y cualitativas, contando con un enfoque mixto y tipo proyectivo, aplicando encuestas y entrevistas. Presentando al final de la investigación una propuesta viable sobre lo planteado mostrando sus beneficios y otorgando soluciones objetivas con los resultados obtenidos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Marco teórico

2.1.1 Sustento teórico

La tesis se realiza en el contexto del marco de bienestar laboral que significa satisfacer la necesidad de bienestar físico, psicológico y social que sienten los trabajadores de una empresa en su puesto y lugar de trabajo y los clientes que acuden a solicitar un servicio.

El bienestar laboral como como situación favorable de los trabajadores en una organización busca mejorar adecuadamente el rendimiento de la empresa es revisado desde la perspectiva objetiva y subjetiva.

Tomando como referencia el lado objetivo se evalúan las condiciones de trabajo como aspectos ecológicos, salarios, higiene, estabilidad laboral, etc.

En el lado subjetivo se hace énfasis en las percepciones sobre condiciones laborales, tensión laboral, clima laboral, oportunidades laborales y desarrollo del personal de la capacidad humana para la organización.

Teoría de las expectativas

Vroom (2012) según Marrugo afirma que La teoría de las expectativas plantea la evaluación en la situación que actúa en forma determinada de la capacidad de la expectativa de que la situación se realice por un determinado objetivo y genere valor a la persona. Esto quiere decir que la teoría de las expectativas afirma que el trabajador se motiva para llevar a cabo

una tarea de alto nivel si cree que el esfuerzo realizado lo llevara a una mejora en la evaluación del desempeño, la evaluación positiva genera alguna recompensa pueden ser bonificaciones, incremento de sueldos o un ascenso se tiene conciencia que las recompensas van a satisfacer los requerimientos del trabajador. La teoría se enfoca en tres relaciones: 1) relación esfuerzo-desempeño la probabilidad que es percibida por el trabajador de que realizar una tarea con cierto esfuerzo le dará mejor desempeño. 2) relación desempeño-recompensa el grado hasta el cual el trabajador considera que desempeñarse a una nivel determinado conseguirá un resultado deseado. 3) relación recompensas-metas o necesidades personales del trabajador y lo buenas que son esas actividades de ser factibles

De acuerdo a lo anterior se puede afirmar que al generar mejores condiciones laborales se debe buscar generar satisfacción en los intereses de los trabajadores debido a que se deben alcanzar las metas establecidas para esto es necesario contar con un apropiado clima organizacional y por consiguiente para la satisfacción del cliente.

Teoría de las relaciones laborales

(Blanch, 2013, p.28) En la actualidad, se busca generar una mejora a nivel de organización tomando como referencia la calidad de vida laboral (CVL) busca generar ventajas competitivas en el desarrollo de la empresa. En tal caso se afirma que la CVL como finalidad política del desarrollo a nivel empresarial y toma como referencia un periodo de tiempo para alcanzarlo. Ejemplo la Europeam Foundation for quality management en 1999 desarrollo el modelo EFQM que cuenta con varios criterios de evaluación empresarial tomando como referencia el trabajo constante para llegar a ser líderes. Todo esto está

relacionado al personal en categorías de facilitadores como en la obtención de resultados.

De acuerdo a esta teoría, toda característica relacionada al aprendizaje, motivación conjuntamente con las metas personales también la recompensa por llevar una tarea, situaciones de carácter social esto crea la complejidad en la organización esto debido a que cada trabajador representa logros, metas, objetivos que cumplir en periodos de tiempo.

(Peralta, 2011, p.32) En el continente, la pobreza está ligada a determinados factores de los hogares: de cada 10 familias de escasos recursos, siete de ellos existe un jefe de familia con bajo ingreso; en dos, hay desempleo de algún familiar, después, la gran cantidad de menores con respecto a los adultos. De siete familias en que existe escasas, en tres existen varias personas dependientes, lo que genera problemas a nivel global, gran parte de naciones, el 70% de trabajadores urbanos reciben un salario. Hay que destacar, que en América Latina aproximadamente existen entre un 30% a un 50% de trabajadores de empresas privadas, excluidas las microempresas, conforman familias de escasos recursos.

Por otro lado, según la OMS (2012), “la mortalidad de gestantes en América Latina, hay que decir que esto se da principalmente en contextos rurales en donde las principales afectadas son las mujeres indígenas y la de escasos recursos económicos y tiene un impacto social y económico que afecta de manera negativa al desarrollo de la región”. (p.25)

Centrángolo (2013) “plantea también que se busca lograr que el servicio de EsSalud no busque pagos de bolsillo de parte del personal afiliado reconociendo las políticas de coseguros puede ayudar en la demanda y realizar una gestión más eficiente en este caso las

autoridades de EsSalud deben verificar los efectos deseados de llevar a cabo la cobertura en materia de salud para la población”. (p.19).

Según la Organización Mundial de la Salud:

En la edición de Salud en las Américas, plantean que a nivel regional se puede decir que la inversión pública en cuanto a salud se refiere, suele beneficiar a clases más adineradas más que a las pobres de la región latinoamericana, aquí aparece la denominada atención empobrecedora cuando la población no tiene protección social por parte de los estados y es cuando se debe pagar la atención de los propios ingresos de las personas, en muchos casos para personas de escasos recursos esto suele ser un gasto enorme pues existen cifras que afirman que existe más de 100 millones de personas pobres por tener la obligación de pagar la atención sanitaria. (OMS, 2012, p18)

La función de EsSalud en materia de salud incluye generar fortalezas de acciones a dar efectivo tratamiento a los hogares de los trabajadores formales y de todos aquellos que poseen capacidad de generar recursos. De esta forma se libera espacio fiscal donde el Estado pueda subvencionar a las comunidades más pobres. También se debe estudiar el caso con los ministerios de salud y economía y finanzas para buscar soluciones efectivas a los pequeños contribuyentes y personas con escasa capacidad de pago tomando como referencia a aquellos que se encuentran fuera del sistema laboral.(Centrálogo,2013, p.7).

Teoría de la Motivación / Higiene

Frederick Herzberg propone la teoría de la motivación-higiene. Esta teoría plantea que la relación de una persona con su trabajo es fundamental aquí es donde se determina que su actitud hacia la tarea encomendada puede generar llegar al éxito o fracaso personal. Herzberg formulo la pregunta ¿Qué quieren obtener las personas de su trabajo? el consulto con los trabajadores alguna etapa en la cual se sientan increíblemente bien y mal en su trabajo. Aquí se tomaron las respuestas por categorías y tabulación. La figura 1 toma como referencia las situaciones evaluadas en 12 investigaciones realizadas por Herzberg que influyen en la actitud del trabajador hacia su tarea. Tomando como referencia la información con su respectivo reporte de tabulación Herzberg concluyo que las respuestas que daban los empleados cuando estaban bien en el centro laboral eran totalmente opuestas de cómo era cuenta no estaban bien. Como se observa en el grafico algunos aspectos demuestran una situación de satisfacción con el trabajo realizado (la parte derecha del gráfico), otros con insatisfacción con el trabajo realizado (lado izquierdo del gráfico). Se aprecia que lo intrínseco, como las metas, conocimiento, trabajo, la responsabilidad, ascender en la escala laboral y el crecimiento personal tienen relación con la satisfacción en un determinado trabajo. Aquí las personas a las que se les formulaba las preguntas respondían de forma positiva, en cambio cuando estaban insatisfechos hablaban de factores extrínsecos tal caso de la política gubernamental, administración, supervisión, compañeros de trabajo, condiciones en las que se encuentran en el puesto.



Figura 1. Comparación de satisfactores e insatisfactores. Fuente. Teoría de la Motivación /Higiene.

Para Herzberg, las situaciones que generan felicidad en el trabajo son aparte y diferentes de las que generan infelicidad en el trabajo. Entonces la administración debe buscar la forma de eliminar situaciones que creen infelicidad en el trabajo ellos pueden generar la paz, que no es precisamente la motivación. Estarían calmando la fortaleza de trabajo en vez de motivar. Herzberg concluye indicando que ciertas las características como políticas de empresa, administración de empresa, supervisión, relaciones interpersonales, ambiente laboral y el pago pueden tener referencias a factores de higiene. Si todo esto marcha a la perfección la gente no estará infeliz, aunque tampoco estará feliz. Herzberg sugiere para motivar a las personas en el trabajo dar especial importancia a las metas, reconocer acciones, las labores en general, responsabilidad y el desarrollo. Esto las personas lo encuentran como una gratificación intrínseca

Teoría de las tres necesidades secundarias de McClelland

“todos los seres vivos tienen Necesidad de logro”. Haciendo énfasis en el trabajo por desmarcarse del resto, la meta en comparación con un conjunto de normas, la búsqueda de la felicidad. Necesidad de poder: tiene la búsqueda de lograr que las demás personas realicen tareas que en situaciones comunes no realicen, en términos generales esto quiere decir la necesidad de influencia e impacto en las demás personas. Necesidad de afiliación: esto busca las ganas de relacionarse con otros genera relaciones interpersonales de amistad y cercanía con todo el personal de la organización. Las personas están motivadas directamente proporcional a sus ganas de desempeño en el contexto de normas de excelencia y buscar ser sobresaliente en situaciones de competencia. En el presente trabajo cuando se explica el termino necesidad de logro. McClelland llego a la conclusión de que los mejores trabajadores son diferentes del resto por sus ganas de hacer de forma más eficiente un trabajo. Generan donde exista necesidad de dar soluciones a situaciones de conflicto, donde puede existir retroalimentación tomando como referencia su eficiencia en el trabajo con la idea de conocer si están mejorando o no su situación para concluir buscar ocasiones donde sea posible alcanzar objetivos complejos sin embargo les causa molestia lograr las cosas por el azar esto quiere decir que prefieren trabajar en problemas y tomarse la responsabilidad personal de triunfo o derrota por consiguiente no desean para ellos tareas simples o complejas. Cuando superan barreras prefieren saber que el resultado es consecuencia de su propia conducta en el determinado problema. McClelland (citado en Araya, 2012)

Los grandes trabajadores tienen un desempeño más óptimo cuando sienten que su oportunidad de éxito es de 50% y la de fracaso 50% esto les genera emociones positivas de logro y genera satisfacción en ellos por el esfuerzo realizado. En el caso de las personas que

tienen una gran necesidad de poder, tienen satisfacción por estar a cargo de los demás buscan la forma de influenciar tienen la necesidad de estar en situaciones de competencia con referencia al estatus y su interés es más por generar mejor prestigio y lograr influenciar en los demás que en tener un mejor desempeño. La afiliación es la tercera necesidad que no tiene mucha relevancia por parte de los estudiosos sin embargo a largo plazo genera un ambiente agradable esto repercute y está relacionado a las demás necesidades un ejemplo es la situación de contar con mejores relaciones con todos los trabajadores de la empresa esto hará que el jefe se gane más a la gente esto le ayudara a largo plazo a alcanzar las metas empresariales y personales. Entonces podemos observar aquí los requerimientos de afiliación, logro y poder.

Teoría de la jerarquía de necesidades

Abraham Maslow (citado en García-Allen, 2015) habla sobre la probabilidad de que en todo ser vivo aparece una jerarquía con cinco necesidades, que son:

Fisiología: está referido al hambre, sed, comodidad, abrigo, sexo entre otras

De seguridad: está referido a la seguridad proteger de daños físicos y emocionales

Sociales: sentir que se pertenece a algún grupo, aceptación, lazos amicales

De ego: estima interna, respetarse uno mismo, ser autónomo para alcanzar metas y factores extrínsecos como el estatus, ser reconocido y respetado.

De autorrealización: las ganas para sentirse capaz de ser, referido al crecimiento personal, llegar al potencial adecuado y la autosatisfacción.



Figura 2. La pirámide de Maslow. *Fuente.* García –Allen (2015). Jerarquía de las Necesidades humanas

Según, Abraham Maslow, el ser humano se motiva en las ganas de llegar a su potencial a plenitud. Lo que Maslow afirma es que es fundamental que las empresas entiendan las metas principales de los trabajadores no solo se centren en las metas aparentes que por lo general son distintas esto define a la autorrealización como lo más importante en el ser humano.

Esto quiere decir que es preciso que de la necesidad de autorrealización que la persona una vez llega a la meta personal busca de forma inmediata una nueva expectativa esto varía entre los seres humanos pero genera un grado de importancia individual.

De acuerdo con estas teorías de la motivación se puede decir que tiene relevancia afirmando que siempre existe un aumento de su relación de acuerdo al desarrollo de calidad de vida de cada persona que es la motivación esto ocurre a nivel personal y laboral.

Conseguir la motivación en una persona es generar un lugar en donde se puedan llegar a sus objetivos y cubrir sus necesidades generando energía y esfuerzo.

La motivación no es precisamente un rasgo personal, la interacción entre las personas es en donde se llega a la conclusión de que varía de persona en persona además la variación depende de los momentos y las situaciones en las cuales se desarrollan los seres.

Se puede buscar la motivación para mejorar el rendimiento laboral o buscar disminución en depender de factores que estén retrasando tareas.

2.1.2 Antecedentes

Internacionales

Peláez, (2009) en la tesis con título *Desarrollo de una metodología 5s para mejorar la productividad del proceso de fabricación de puertas de madera*, desarrollado en Ecuador. El trabajo habla sobre el desarrollo de la metodología para fabricar mejores puertas de madera tiene como idea principal buscar planes de acción que apoyen en identificar problemas en el área y buscar las técnicas de la metodología 5s para darle solución para esto se tuvo que contactar constantemente con el jefe de planta y buscar las expectativas del trabajo y los estudios que se deben realizar.

Ibarra, (2010) en la tesis realizada que se tituló *Implementación de la herramienta de calidad 5s en la empresa de confección en la universidad tecnológica de sierra Hidalguense en México*. El trabajo se realizó por requerimientos de mejora para esto se tomó en cuenta las 5s y se buscó una capacidad de organización mejorar la calidad de productos y dictar cursos que apoyen a los trabajadores a mejorar su rendimiento se escogió el tema ya que esta metodología busca generar un ambiente en general y tiene énfasis en mejorar la productividad.

De Medina, (2012) en la tesis *Propuesta para implementar metodología 5 S en el departamento de cobros de la subdelegación Veracruz Norte*. Tiene la meta de conseguir un proceso de mejora en el departamento de cobranza de la subdelegación Veracruz Norte del Instituto Mexicano del seguro social, buscando implementar las 5s en el lugar de trabajo, esto para el apoyo en los resultados a corto plazo para agilizar la gestión de documentos también para buscar un sistema de mejora continua a mediano y largo plazo el objetivo es contar con un departamento limpio y ordenado. Llegó a la respuesta que aplicar la metodología 5s es algo de éxito para situación de carácter técnico y cultural, realizar un seguimiento del cumplimiento es tarea de la gerencia de ahí continuar delegando la responsabilidades a los jefes y operadores para la mejora continua.

Tercero, (2005) en la tesis *Aplicación de la metodología cinco eses (5's), dentro del proceso de mejora continua, de la empresa Inmoka S.A.* Tuvo como objetivo implementar la metodología 5s en lugares destinados a labor administrativa y ventas para lograr la mejora continua. La conclusión a la que arribó es que la aplicación de la metodología 5S se observan deficiencias en aspectos de selección, orden y limpieza, que se desarrollan en las áreas de trabajo, buscando conseguir metas a corto plazo, teniendo como resultado una mejor perspectiva de las condiciones en que se encuentra la empresa Inmoka S.A.

López, (2013) en la tesis *Implementación de la metodología 5 s en el área de almacenamiento de materia prima y producto terminado de una empresa de fundición en Cali-Colombia*, que busca como meta aplicar la metodología de 5s en las áreas de alancen de materia prima y producto terminado teniendo la idea de buscar espacios más limpios y ordenados empezando de lo más básico de forma progresiva para así mejorar la productividad. La conclusión a la que arribó es los cinco pilares fundamentales de lo que se destaca de la metodología 5s es utilizar siempre en donde se observe el flujo integro de operaciones, identificar situaciones desfavorables en el área de almacenamiento se buscó un estudio profundo en situaciones sobre aspectos previos y posteriores en lo que respecta a Toyota. Lo más destacable es el éxito de la cadena productiva, esto evidencia los temas de gran impacto sobre la productividad. Cuando se descarta el inventario obsoleto se logra reducir los costos de almacenamiento y se logran ventajas financieras al contar con materia prima que en otro panorama seria comprado, se tiene menor volumen de materiales por tener en estado limpio, menor número de transacciones internas y se mejora de forma permanente el ambiente sienta esto un algo que beneficia en el ánimo del trabajador generando una mejor productividad.

Antecedentes Nacionales

Abuhadba, (2014) en la tesis titulada *Metodología 5s y su influencia en la producción de la empresa Tachi desarrollado en Lima*. El objetivo de este trabajo fue estudiar el motivo de la metodología 5s ayuda para el trabajo de entrega en el momento adecuado además si genera confianza y seguridad en la empresa además de implementar una gestión de orden y limpieza. Esto se implantó con la idea de buscar reducir la generación de materias que no favorezcan un mejor ambiente buscando generar así mejor limpieza en el área de trabajo

además de mejor orden y buscar la mejor manera de almacenar los nuevos productos. La eficiencia mejoró en un 50%.

Guerrero, (2009) en la tesis que lleva por título *implementación de 5s como búsqueda de mejora en la producción de una empresa de pinturas* que se desarrolló en la universidad nacional Micaela bastidas de Apurímac, esto se desarrolló en una empresa de elaboración de pinturas teniendo como ingrediente principal el agua la empresa tiene algunos problemas como tener materiales desechables como productos que generan desperdicio de tiempo el tiempo de preparación es necesario también existe baja productividad entre los trabajadores no hay trabajo en equipo la idea es implementar una metodología 5s en la elaboración de pinturas y eliminar los cuellos de botellas así como fomentar un mejor ambiente que favorezca el trabajo en equipo, el proceso de estudio se busca sea referente al chasis ya que no genera grandes utilidades por lo tanto no genera mucha demanda además se realiza el estudio minucioso buscando situaciones favorables. La eliminación de los cuellos de botella permitió que se alcance un aumento en la productividad del 30% alcanzando de esta manera un 90%.

Acuña, (2012) en la tesis titulada *incremento de capacidad en producción de estructuras para moto taxis* desarrollada en la universidad católica del Perú relata que el trabajo busca cumplir con los objetivos en la producción de moto taxis busca establecer mejores criterios de capacidad de producción de industrias manufactureras se empieza la implementación teniendo como referencia la aplicación de la metodología 5s tomando como ayuda un marco de apoyo también se describe la empresa y los procesos que se realizan. La capacidad aumentó en un 45%.

Gonzales, (2012) en la tesis titulada *Análisis y mejora de procesos en una empresa embotelladora de bebidas hidratantes* desarrollada en la universidad católica el trabajo tiene como meta ser una guía para todos aquellos que trabajen en mejora de procesos se busca mejorar los procesos de acuerdo a su importancia e implantar una filosofía de trabajo después se evalúa y selecciona los procesos que se deben realizar después se evalúa cuáles son las causas de bajo rendimiento de la empresa buscando generar ventajas en los puntos que más se resisten en la mejora la investigación es importante para implementar un adecuado sistema de gestión de calidad. La eficiencia para los trabajadores alcanzó un 85 % en promedio.

Cabrera, (2013) en la tesis titulada *Mejoramiento en el nivel de atención al cliente en una pequeña empresa comercializadora de equipos de protección personal* aplicando la metodología 5S desarrollada en la universidad nacional de Trujillo, el trabajo tiene como objetivo de investigación estudiar el desenvolvimiento de la empresa en el mercado actualmente y proponer realizar de metodologías 5S permitiendo un mejor servicio al cliente, generar mejores operaciones para que la empresa pueda ser competitiva en el mercado. El servicio de atención al cliente alcanzó un 85%.

Palomino, (2012) en su tesis titulada *Aplicación de herramientas de las líneas de envasado de una planta envasadora de lubricantes*, desarrollada en la universidad católica del Perú tiene por idea central mejorar las líneas de envasado de una fábrica de lubricantes. Se evalúa un análisis, diagnosticar y proponer técnica para mejorar la eficiencia, en búsqueda de mejorar en la calidad, rendimiento y disponibilidad de las líneas de envasado. En el caso de líneas de envasado se encontró un problema en su rendimiento y se tomó como indicador de calidad y disposición. La calidad aumentó a un 90%.

Gonzales, (2012) en su tesis titulada: *Análisis y mejora de procesos en una empresa embotelladora de bebidas rehidratantes*, desarrollada en la universidad Católica del Perú – Lima, para optar el grado de licenciada en la carrera de ingeniería industrial en la cual resume: El documento es una guía para todos aquellos que trabajan buscando mejorar las tareas básicas se busca generar un adecuado sistema de gestión con indicadores de calidad. Principalmente tiene como objetivo el buscar mejora en los procesos generar una mejor filosofía de trabajo algo fundamente para obtener mejores resultados. Se logrón el compromiso total de los trabajadores con la implementación de la metodología 5 S y la eficiencia subió a un 95%.

Torres, (2014) en su tesis titulada *Propuesta de mejora en el proceso de fabricación de pernos en una empresa metalmecánica* desarrollada en la universidad peruana de ciencias aplicadas para optar por el grado de ingeniero industrial tiene como objetivo aplicar las tareas de la obra enfocándose en la base y molde y la calibración de la carrera requieren de mayor tiempo de ejecución, se analiza las causas y se explicará la solución propuesta. Se mejoró la capacidad en dichas áreas alcanzando una productividad del 85%.

Ospina, (2016) en su tesis titulada *propuesta de distribución de planta, para aumentar la productividad en una empresa metalmecánica* en ate Lima, Perú desarrollada en la universidad san Ignacio de Loyola para optar por el título profesional de ingeniero industrial tiene como base buscar la implementación y distribuir mejor las áreas para generar mejores movimientos, evitar producción innecesaria, evitando costos sin valor, mayor rentabilidad y tranquilidad en el trabajador y generar mejor productividad en los trabajos realizados. La productividad aumentó a un 90%.

Córdova, (2012) en su tesis sobre *Las mejoras en el proceso de fabricación de bobinas en una empresa metal mecánica usando la manufactura esbelta* en Lima, Perú. El presente trabajo de tesis explica un modelo de aplicación de Lean manufacturing para la fabricación de bobinas en una empresa del rubro metal mecánico, esta implementación beneficia en tiempo y economía a la empresa. El presente proyecto tiene por objetivo primordial aplicar mejoras en todo el desarrollo de la producción para un producto utilizado en gran cantidad de organizaciones, tomando como referencia el lean manufacturing. Las técnicas de la filosofía Lean tienen como meta reducir los efectos que aparecen continuamente en el proceso de fabricación aplicando métodos especializados en la metodología 5s reduciendo todos los defectos encontrados en el estudio. La productividad alcanzó un 80%.

2.1.3 Marco conceptual

Sistemas de Gestión de Calidad

Los Sistemas de Gestión de Calidad se conocen como el conjunto de elementos coordinados entre sí, que están enfocados en alcanzar calidad en y/o servicios. Logrando también ofrecerles a las personas satisfacción del producto y/o servicio que adquiere con la intención de posicionar la imagen de la empresa por encima de sus competidores.

De acuerdo a Mogue, (2012) “un sistema de gestión de la Calidad se define como una herramienta administrativa de última generación que es ampliamente utilizada por las organización en búsqueda constante en la mejora de productividad aplicando un programa de mejora continua de manera permanente destacando los factores más importante de la empresa como las personas” (p. 48)

En este sentido, se debe entender que el Sistema de Gestión de Calidad promueve la implementación de métodos innovadores con la intención que se ajusten a la cultura organizacional de la empresa, asegurando la eficacia en los procesos que integran el desarrollo del producto y/o servicio otorgado.

De acuerdo a Luyo, (2017) citando a Cuatrecasas, Crosby, Merli, Enrick, y Dolly en Medina (2013) nos explica los beneficios más importantes de la implementación de los Sistemas de Gestión de Calidad en la empresa:

Identificar y promover metodologías exitosas de desempeño.

Aplicar capacitación permanente y buscar el desarrollo personal tomando en cuenta necesidades específicas.

Buscar en el trabajador compromiso y responsabilidad en la organización.

Bajar el coste del producto final.

Contar con fabricación constante.

Buscar mejoras en la productividad generando materiales con mayor rendimiento.

Generar más satisfacción en el consumidor.

Buscar la forma de entregar de manera más eficiente los productos terminados. (p.7)

Servicio de atención al cliente

Tschol, (2008) define “la atención al cliente como una energía que necesita toda empresa para poder caminar y mantenerse y así evitar perder posicionamiento. El servicio de atención al cliente, una organización puede empezar a mejorar rápidamente a nivel competitivo en el mercado generando grandes niveles de satisfacción y avanzando hacia cumplir su visión”.

(p.8)

El termino atención al cliente hace referencia al trato que se le da al cliente cuando el personal encargado interactúa con él. El servicio de atención al cliente es un esquema sistémico de los procesos y acciones que buscan generar satisfacer las necesidades del cliente. El buen servicio es más que amabilidad y gentileza es ser eficiente y eficaz

Si se quiere definir lo que es “servicio al cliente de calidad” especialmente lo que es “atención y servicio”, es necesario explicar que trabajan en conjunto y no pueden ser vistos como algo independiente. Para generar una buena atención es necesario que las personas que están en contacto con el cliente sean periódicamente capacitadas en materia de comunicación efectiva con el cliente, empatía y asertividad. Es necesario para contar con un ambiente agradable personal que tenga conocimiento ya que son la carta de presentación.

Excelencia en servicio al cliente

Tigani, (2006) “plantea que brindar excelente en el servicio, es posible si existe satisfacción en cumplir con las expectativas del cliente. La organización debe su existencia al cliente por esta razón hay que tener en cuenta su opinión porque es lo que va a generar valor para la empresa y será más conocida de manera positiva” (p.13).

De acuerdo a lo autores, se debe entender que es totalmente equivocado, estimar que siempre es necesario colocar precios más altos para mejorar el valor agregado para entregar al cliente un producto de mejor calidad en lugar de eso es mejor utilizar la creatividad para evitar esto. En definición el precio y el valor no tienen un vínculo tan estrecho como se cree, como para no agregar valor sin afectar el precio.

Calidad

De acuerdo a Tigani, (2006) “se define calidad como la medición de que un objeto o una experiencia satisface una necesidad, brinda soluciones a algún problema o genera valor agregado para una persona. Los materiales tangibles pueden compararse para observar su proximidad a cumplir con estándares, en el caso de un servicio la percepción del cliente es diferente la mejor calidad no es la que genera más confort es este caso se observa mejor la superación de las expectativas” (p. 25).

En este sentido hay que entender que $\text{Calidad} = \text{Resultados} - \text{Expectativas}$. Efectuando esta diferencia, tomando como referencia cada momento verdadero resulta positivo, es debido a que la calidad se percibe, a diferencia si es negativo la insatisfacción es evidente. Es preciso que el concepto de calidad total tiene que evidenciarse en todo lo que se perciba separando el producto del servicio.

Servicio

Tigani, (2006) define “al servicio como cualquier trabajo hecho por una persona en beneficio de otra. Esta definición nos hace claro que quienes de alguna manera están dependiendo de nuestro trabajo, son nuestros clientes sin importar si están de éste u otro lado del mostrador. Esto es lo que alimenta el concepto de cliente interno y aquellas personas que no están sirviendo a los clientes en forma directa, deben servir a los que sí lo hacen”. (p.26).

Calidad Total de Servicio

Tigani, (2006) define a la calidad Total del Servicio, “como una situación en donde una organización genera calidad y servicios complementarios a sus clientes, propietarios y trabajadores. Esto quiere decir que aumenta el valor de producir. Niveles de calidad que hay

que tener en cuenta, para encontrar en cuál estamos ubicados individualmente: destacando por competencia, presencia y responsabilidad, compromiso, excelente, mejora constante, también siempre buscando generar mayor percepción de satisfacción al cliente con el valor agregado”. (p. 26-30)

De acuerdo a lo anterior se debe entender que la definición exacta de calidad es un objeto y/o dimensión que satisface una necesidad, resuelve un problema o agrega valor.

Metodología de la 5S

Según Rey, (2005) la metodología 5s, se denomina de esa manera por la primera letra de su nombre en japonés es designada por cada una de las cinco etapas, es una herramienta de gestión japonesa que tiene como base cinco principios simples. Tuvo su inicio en Toyota en el año 1960 teniendo por objetivo principal lograr áreas de trabajo más organizadas, ordenadas y limpias esto debe lograrse de forma progresiva e implementarlo de manera permanente para tener mejor productividad. Considera 5 etapas que son:

Clasificación (seiri)

Rey, (2005) manifiesta que “es la primera fase. Su implementación identifica elementos que son primordiales en el área de trabajo, aislándolo de lo innecesario y desprenderse de lo que no genere mejoras, buscar evitar que aparezcan de nuevo, evaluar que se dispone de todo lo que se requiere”. (p.25).

Orden (seiton)

Rey, (2005) dice que esta etapa “establece el modo en cómo deben identificarse lo implementos necesarios buscando agilizar su ubicación es necesario utilizar métodos de control visual para buscar mejorar el orden, identificar elementos y lugares del área. Es como aplicar el lema (leitmotiv) “un lugar para cada cosa y cada cosa en su lugar”. Esta fase tiene como finalidad organizar mejor el área de trabajo tomando como referencia evitar la pérdida de tiempo y energía”. (25).

Limpieza (seiso)

Rey, (2005) plantea que “cuando se despeja el área (seiri) y se ordena (seiton) es más fácil limpiar el lugar de trabajo (seiso). Este trabajo consiste en identificar y acabar con las situaciones que originan la suciedad y optar por las acciones necesarias para que esto no vuelva a suceder, evaluando que todos los medios se encuentre en perfecto estado operativo. No cumplir con limpiar de manera adecuada puede traer serias consecuencias funcionamiento deficiente para la maquinaria y escasez en el caso de la productividad” (p, 27).

Estandarización (seiketsu)

Rey, (2005) dice que esta etapa “este procedimiento da a conocer diferentes situaciones irregulares tomando como referencia normas simples y visibles para todos. Aunque los aspectos previos a las 5s se aplican de forma puntual, en la presente etapa (seiketsu) aparecen estándares que nos explican que el orden y la limpieza son aspectos básicos que deben mantenerse siempre”. (p, 27)

Mantenimiento de la disciplina (shitsuke)

Rey, (2005) manifiesta que “en este proceso se busca trabajar con normas establecidas y estudiadas de acuerdo a todas la normativa de las 5s buscando implementar ciclo de mejora continua tomando como principal referente todo sobre el ciclo PDCA (Planificar, hacer, verificar y actuar). Esta etapa debe aplicarse con la seriedad necesaria de lo contrario dejaría de ser una herramienta eficaz. Se debe establecer un control estricto de la aplicación de las 5s. Es necesario estudiar el control de acuerdo a los objetivos trazados previamente si no se cumplen es preciso cambiar los estándares y buscar la implementación de nuevos objetivos”. (p, 28)

En esta fase de busca llegar a la comprobación continua y fiable de la aplicación de la metodología 5s con la ayuda de todo el personal calificado tomando siempre en cuenta que el método es un medio no un fin.

En este contexto, la aplicación de la metodología 5S debe permitir alcanzar:

Buscar generar un ambiente de trabajo limpio, agradable y ordenado.

Generar áreas más seguras y fiables.

Realizar un mejor trabajo de equipo.

Buscar la mejora en los casos de gestión.

Buscar siempre la satisfacción del cliente.

Generar motivación y buscar ejemplos a seguir en los trabajadores.

Buscar siempre la creatividad e innovación.



Figura 3. Etapas de la metodología 5 S. Fuente. Tercero (2005) Aplicación de la metodología 5 s dentro del proceso de mejora continua de la empresa inmoka S.A.

Tangibilidad

Mollá, (2012) “define tangibilidad como el producto o servicio determinado por características físicas y materiales también por su funcionamiento y apariencia para el cliente con el producto o servicio”. (p.23)

Fiabilidad

Prieto, (2010) “la fiabilidad es generar medidas cuando hay un continuo tipo de secuencia medible en el tiempo”. (p.67).

Capacidad

Fajardo, (2015) “define la capacidad en salud, como disposición de servicios médicos, camas de hospital, equipos, etc., tiene como fin otorgar atención medica equitativa”. (p.182).

Seguridad

Restrepo, (2010), “afirma que la seguridad se define como los componentes estructurales, procesos, instrumentos y métodos basados en evidencias científicas probadas que pretenden minimizar una situación adversa de riesgos en la calidad de atención en salud y minimizar sus consecuencias”. (p.14)

Empatía

Ruiz, (2013) “define la empatía como la capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona y comprender sus sentimientos. Las personas que tienen esta capacidad tienen mucho más éxito social. Es una forma de conocer y entablar una relación amical con otra persona. En caso del médico y paciente es un valor y una ventaja competitiva que hace que un médico sea un mejor profesional”. (s/p).

Reposición de equipo

La reposición es una de las principales tareas dentro de un centro de salud. Consiste en reemplazar los equipos donde ya cumplieron con su función que ya han quedado en descartados para su empleo. Para ello, identificado el equipamiento con que cuenta el hospital se debe estudiar el tipo de equipos con el que se cuenta y tomar en cuenta los siguientes criterios:

Deficiente estado de conservación del equipo.

Considerar la evaluación técnica en comparación con el costo de mantenimiento correctivo sea de mayor a 40% de un valor de un equipo nuevo de aplicación similar.

Falta de soporte técnico: falta de servicios, técnicos, reposición adecuada, escases de insumos, materiales de operación y mantenimiento

Los equipos sean altos en costos de mantenimiento comparados con otros similares.

Los equipos no deben tener un tiempo útil mayor que el que se recomienda.

Que el equipo no cuente con tecnología actual.

Tiempos limitados

Zurro, (2011) “lo define como la disponibilidad de tiempo asignado para cada consulta y que se convierte en uno de los puntos críticos para la garantía de la calidad asistencial en atención primaria”. (p.6)

Exceso de demanda

Rubio, (1995) “define el exceso de demanda como la cantidad de personas que requieren de un servicio de salud y que por la poca oferta de los servidores de salud se queda sin atención inmediata. Contar con mucha demanda puede deteriorar la calidad del producto y generar gastos de almacén innecesarios en el centro de salud”. (p.32).

Fidelización del paciente

Castillo, (2016) “define a la fidelización situación por la cual un público determinado consume un determinado producto o servicio de forma continua o periódica, por lo que dentro de los servicios de salud se puede interpretar como lealtad del paciente”. (p.18).

Gestión de cambios

Pacheco, (2017) define la gestión de cambios como un concepto de estructuras para desarrollar las situaciones de cambio en relación con las personas y la empresa para llegar a resultados óptimos. El objetivo es apoyar en la administración, los trabajadores y todos los interesados en aceptar un cambio de entorno en la organización.

2.2 Metodología

2.2.1 Sintagma

Holístico

Según Capra, Weil, Bohm, Wilber, Pribram en Hurtado (2000), siendo utilizado por Muchos investigadores, siendo su principal objetivo enfatizar la meta de conseguir los objetivos buscando sea un proceso iterativo, incremental y continuo

2.2.2 Enfoque

En la investigación, se considera al enfoque holístico con similitud a enfoques cuantitativos y cualitativos con la idea de profundizar la meta de conseguir conocimiento. Esto tomando en cuenta metas definidas e implementando técnicas adecuadas.

En lo que respecta a la naturaleza del trabajo, el presente es de tipo mixto ya que es cuali-cuantitativo fue propuesto por Hernández, Fernández y baptista (2010). Para la investigación se aplica los aspectos cuantitativos para concluir y validar problemas y los aspectos cualitativos buscarán desarrollar la propuesta de solución aplicando categorías cualitativas y cuantitativas.

2.2.3 Tipo

El tipo de estudio, según la finalidad del trabajo “está orientada a solucionar un problema generando situaciones para hacer, actuar, construir y modificar una realidad en estudio (Sánchez y Reyes, 2002, p.18)”. “El proyecto es de tipo proyectivo, porque se realiza una propuesta” (Hurtado, 2000). En el desarrollo proyectivo es donde el investigador diseña y crea estrategias y pasos definidos para la clase de investigación que tiene para después volcar los resultados tomando en cuenta criterios metodológicos aquí es donde se retoman los objetivos.

2.2.4 Diseño

La investigación está diseñada con un estilo no experimental, “ya que es realizada sin manipular las variables lo que se realiza es observar las situaciones en su contexto natural, esto no fue provocado por el investigador” (Gómez, 2006, p.45). El diseño es de tipo transversal y longitudinal ya que se evalúa una muestra de la población en un determinado periodo de tiempo aplicando instrumentos cuantitativos y cualitativos.

2.2.5 Categorías y subcategorías apriorísticas

Cuadro 1. Categorías y Subcategorías apriorísticas y emergentes.

Categoría 1	Categoría 2
Metodología 5 S	Servicio de atención al cliente
Subcategoría	Subcategoría
Clasificación Orden Limpieza Estandarización Disciplina	Tangibilidad Fiabilidad Capacidad Seguridad Empatía
Categorías Emergentes	
Reposición de equipos e insumos-Clasificación	
Tiempos Limitados	
Exceso de demanda- Colas largas	
Fidelización del paciente	
Gestión de cambio- procedimientos- Estandarización	

Fuente. Elaboración Propia

2.2.6 Unidad de análisis

Población

Según López (2004) población se define “grupo de personas u objetos de los cuales se desea saber en un estudio. La población puede ser constituida por personas, animales, documentos, nacimientos, muestras de laboratorio” (p.2). La población la determina todo el personal del Hospital de EsSalud Vitarte.

Muestra

Según López (2004) “define muestra como el subconjunto parte de población en donde se realiza la investigación. Existen procedimientos para llegar a dar con los componentes de una muestra como formulas. Se define muestra como algo que representa a la población” (p.2).

En el presente trabajo la muestra se determinará con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N * e^2 + Z^2 * p * q)}$$

n = Tamaño de la muestra

P / Q Probabilidades con las que se presenta el fenómeno: Para la presente investigación se usará un $p = 0.50$ y un $q = 05$. Estos valores se asumen poniendonos en un estado conservador de éxito del suceso.

Z^2 = Valor correspondencia a nivel de confianza: siempre se opera con valor sigma. Para la presente investigación se usará un $z = 1.96$ que corresponde a un nivel de confianza del 95%

e = Margen de error (lo determinará el director del estudio). Se asumirá un error del 5%.

N = Tamaño de la población en estudio.

De acuerdo a la información registrada por el hospital de EsSalud- Vitarte se tiene registrado una población de 591923 pacientes. Por lo tanto el tamaño muestral será de:

$$n = \frac{591\,923 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(591\,923 \cdot 0.05^2 + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5)} \cong 384 \text{ Pacientes}$$

Cuadro 2 Muestra holística en estudio

Muestra	F	%	Muestra	F	%
Quantitativa			cualitativa		
Pacientes	384	97.5	Expertos	3	100
Trabajadores	10	2.5			
Total	394	100	Total	3	100

Fuente: Elaboración propia

2.2.7 Técnicas e instrumentos

Caso de la encuesta se aplica el instrumento cuantitativo “Cuestionario”; en el caso de la entrevista se aplica el instrumento cualitativo “Ficha de Entrevista”.

De acuerdo a Quispe, P. y Sánchez, M. (2011) define la encuesta como una técnica de investigación que se realiza con cuestionarios o entrevistas de manera verbal o escrita. Por lo general se realiza a un conjunto de individuos o una persona su idea central es llegar a información realizando una recolección de

datos con el análisis e interpretación llegar a una definición de lo que sucede en realidad para seguir una hipótesis y cumplir con las metas de una investigación. Del mismo modo los autores citados explican que entrevistar tiene que ver con la comunicación de manera verbal tomando en referencia al entrevistador y el entrevistado con la meta de obtener datos. Debe diseñarse previamente en relación al tema que va a tratar estudiada por el entrevistador.

Cuadro 3. Instrumentos holísticos de la investigación

Técnicas	Instrumentos	
Cualitativa	Entrevista	Ficha de entrevista
Cuantitativa	Encuesta	Cuestionario

Fuente. Elaboración propia

2.2.8 Procedimientos y método de análisis

Recopilación de datos

Para recopilar datos hay que guiarse de información bibliográfica, elaborando a su vez, instrumentos y obteniendo los datos: Cuestionarios y Ficha para la Entrevista. Para la investigación también se deberá solicitar validar el instrumento por especialistas y la aprobación del trabajo en ejecución de campo.

Análisis de datos

El análisis cuantitativo se llevará acabo con la utilización del programa estadístico SPSS 20.

También, se utilizará la triangulación y categorización. Y para el estudio cualitativo, se desarrollará la aplicación de especialistas de la investigación, la cual será desarrollada a través del grupo de especialistas.

Análisis descriptivo

Luego de realizar el análisis en SPSS 20, utilizar la triangulación y categorización y la entrevista al panel de especialistas, se realizará un análisis crítico de los resultados, clasificándolas por las categorías de la investigación planteadas.

Triangulación

Se establecerá las respuestas teóricas y las posibles explicaciones para los resultados cuantitativos se debe realizar con un segundo enfoque cualitativo – cuantitativo para que la propuesta de implementación, pueda darnos resultados de la situación inicial y final.

CAPITULO III

LA EMPRESA

3.1 Descripción de la empresa

El hospital de vitarte fue inicialmente un puesto de salud empezando sus operaciones el 20 de marzo de 1957. En el año 1961 se ubica en el ministerio de vivienda en ate, finalmente se traslada al local actual que tiene un área de 1672 m², se ubica en el km 7 de la carretera central en el distrito de ate-vitarte, el primer director es el Dr., Eduardo Zapata Serrepe.

Posteriormente en 1991 como consecuencia de la epidemia del cólera, la AIS SBS el agustino (Ex UTES 01) dependencia de la administración de la DISURS Lima Este, dispone que se atienda las 24 horas del día, de forma progresiva se contrata médicos especialistas, consiguiendo atender en primer lugar partos normales y realizar cirugías sencillas. Este mismo año se presenta un nuevo nombre a Centro de Salud de la AIS SBS El Agustino (DISURS IV Lima Este). El 5 de agosto del 2003 se le reconoce como hospital de vitarte.

El hospital de EsSalud vitarte pertenece a la red de EsSalud y que concede atención en salud a su población tomando como referencia la complejidad de un determinado caso, su atención es preventivo-promocional, sistematizada y de recuperación aplicando la mejor tecnología, no tiene fines de lucro, la persona es la idea central del hospital todo eso es tarea de los colaboradores respetando la vida, equidad, solidaridad, ética y justicia social.

Buscan de forma constante la mejora continua en calidad de salud, enseñando actividades de seguridad al paciente, capacitando con las ganas de continuar buscan enfoque proactivo para conseguir el mejor bienestar en las personas.

Actualmente el hospital Vitarte tiene 924 empleados, entre estos 142 son Médicos de diversas especialidades como Gineco – Obstetricia , Pediatría , Medicina Interna, Cirugía General, Cirugía Plástica, Anestesiología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología, Dermatología, Gastroenterología, , Radiología, Ortopedista-Traumatología, Psiquiatría, Urología, Intensivo, Especialidad en Medicina Familiar, Especialidad en Planes y Desarrollo –COE, Medicina General.

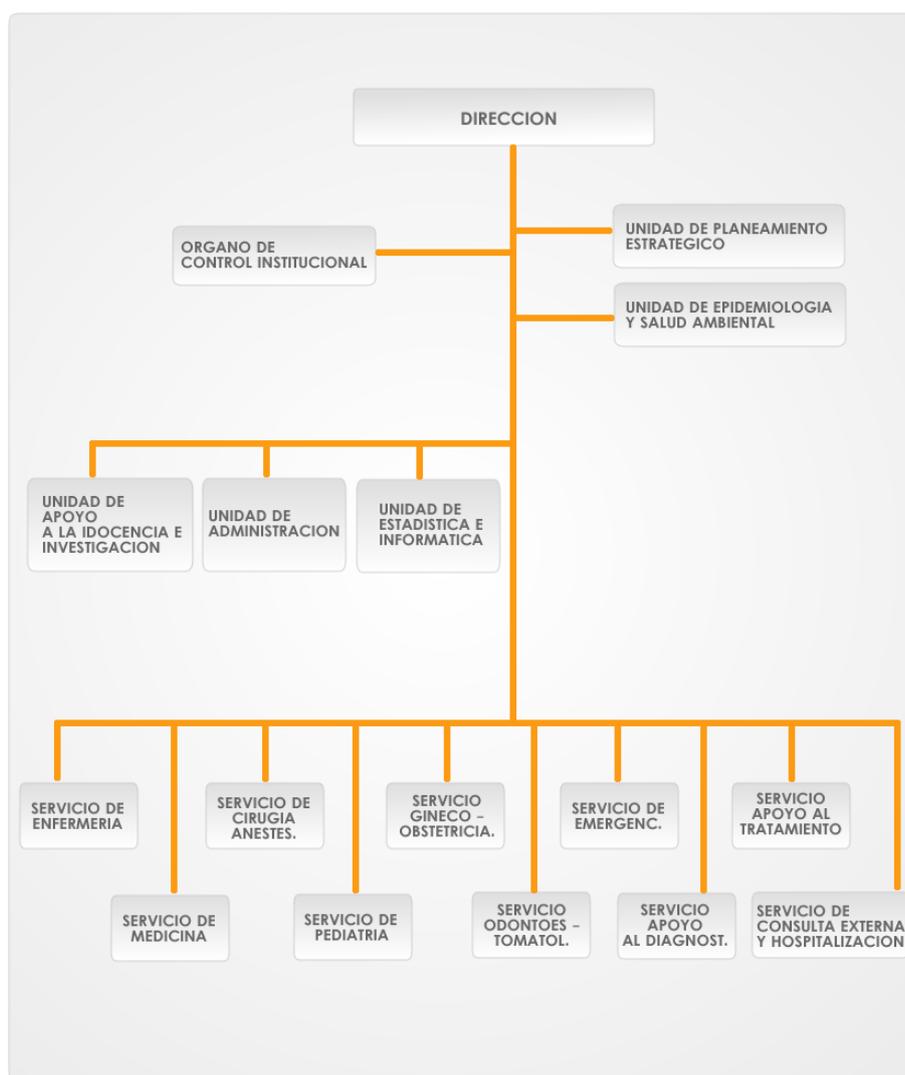


Figura 4. Organigrama del Hospital EsSalud – Vitarte. Fuente. Hospital Vitarte

3.2 Marco legal de la empresa

El hospital de vitarte tuvo un origen como una posta de salud un día 20 de marzo de 1957, fue creado por una resolución ministerial N° 443-1957, tiene legalidad en su resolución ministerial N° RM 00217-69-SA/DS, explica como está organizado y las tareas en las diversas áreas del hospital en las normas reguladoras de la función de los establecimientos de salud. Ley orgánica del sector salud, Decreto Ley N° 22867 de sistemas administrativos y decreto supremo N° 100-85-PCM, se instalan departamentos de salud como unidad departamental de salud Lima Este.

3.3 Actividad económica de la empresa

El hospital de vitarte se rige de acuerdo al ministerio de salud y al gobierno para brindar servicio de salud a las personas no aseguradas, siempre teniendo prioridad sobre los más deprimidos del área de influencia. La sede de salud está en permanente comunicación con la población y busca soluciones a las dificultades de la población en situaciones de salud bajo su responsabilidad, protección, prevención y desarrollo de actividades participando siempre con la comunidad activamente.

3.4 Proyectos actuales

Buscar implementar áreas de atención especializadas en mejora de consulta médica procedimientos e intervenciones, brindando prestaciones de salud de calidad generando confianza en la población asegurada y buscando ser un complemento para las prestaciones de servicios integrales y servicios de salud privados, así como también generar beneficios de salud en zonas de escasos recursos en donde no se cuenta con los recursos mínimos.

3.5 Perspectiva empresarial

Dentro la perspectiva empresarial del Hospital Vitarte de EsSalud, se tiene el proyecto de virtualizar las citas de los pacientes asegurado en el corto plazo. El alcance de la investigación puede apoyar en optimizar la calidad de atención al paciente y gestionar de mejor forma la información en historias clínicas, esto puede servir como un referente para los proyectos siguientes de gestión en el hospital, evitando que exista duplicados innecesarios de los datos, generando aumento de eficiencia además de compartir información entre las diferentes áreas del hospital respecto a la historia de los pacientes.

CAPITULO IV

TRABAJO DE CAMPO

4.1 Diagnóstico cuantitativo

Tabla 1

El establecimiento de salud cuenta con un equipamiento de aspecto moderno.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	8.0
Casi Nunca	19	38.0
A veces	19	38.0
Casi siempre	6	12.0
Siempre	2	4.0
Total	50	100.0

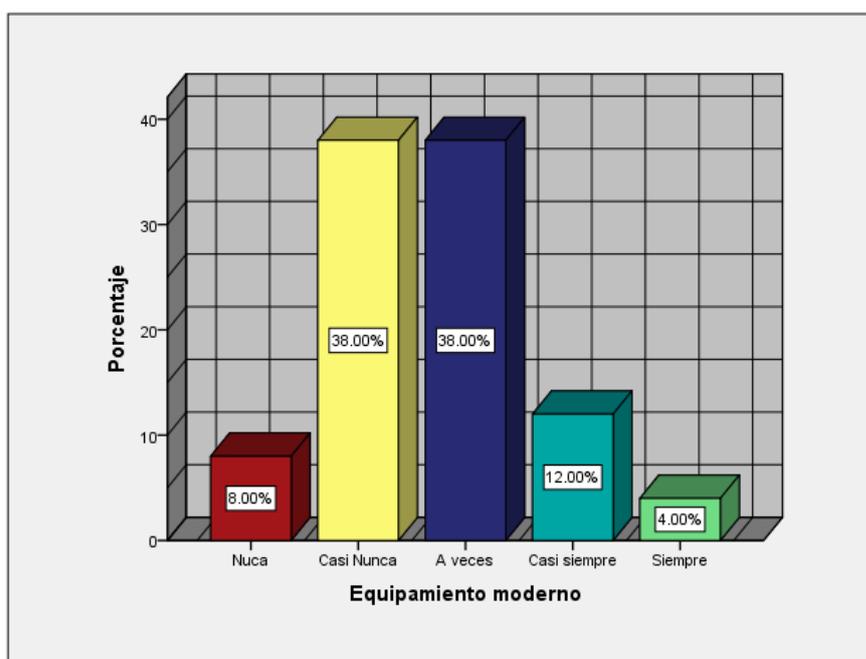


Figura 5 Equipamiento moderno

De la tabla 1, se observa que del total de encuestados, el 38% coinciden en que el Hospital Vitarte casi nunca y a veces cuenta con equipamiento moderno, el 12° afirma que casi siempre, el 8% dice que nunca y solo el 4% afirma que siempre.

Tabla 2

Las instalaciones físicas (infraestructura) del establecimiento de salud son visualmente atractivas.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	16	32.0
A veces	23	46.0
Casi siempre	7	14.0
Siempre	1	2.0
Total	50	100.0

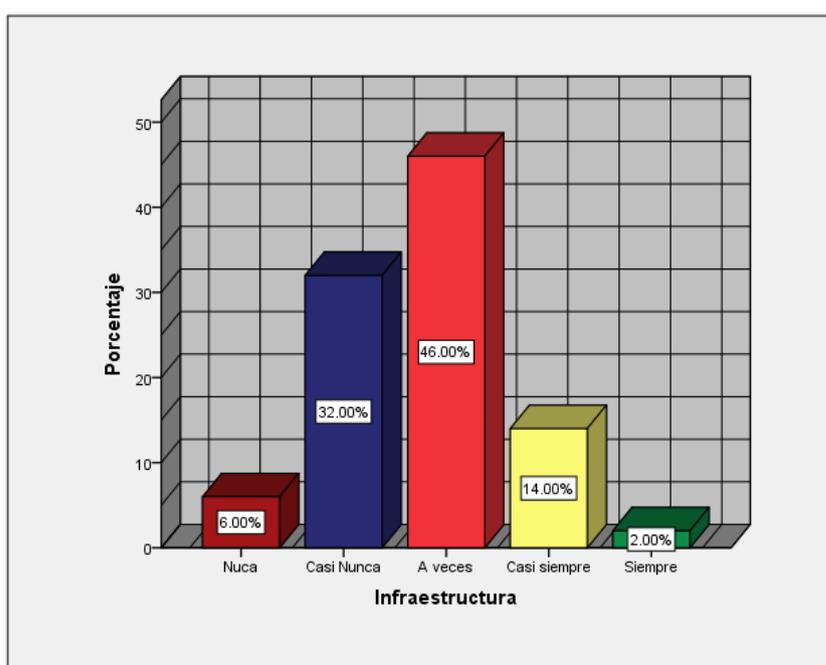


Figura 6. Infraestructura

De la tabla 2 se puede observar que del total de encuestados el 46% considera que el hospital Vitarte cuenta a veces con una infraestructura visualmente atractiva, el 32% afirma que casi nunca, el 14% dice que casi siempre y el 6% afirma que nunca, y sólo un 2% afirma que siempre.

Tabla 3

Los empleados del establecimiento de salud tienen buena presencia.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	4.0
Casi Nunca	13	26.0
A veces	23	46.0
Casi siempre	8	16.0
Siempre	4	8.0
Total	50	100.0

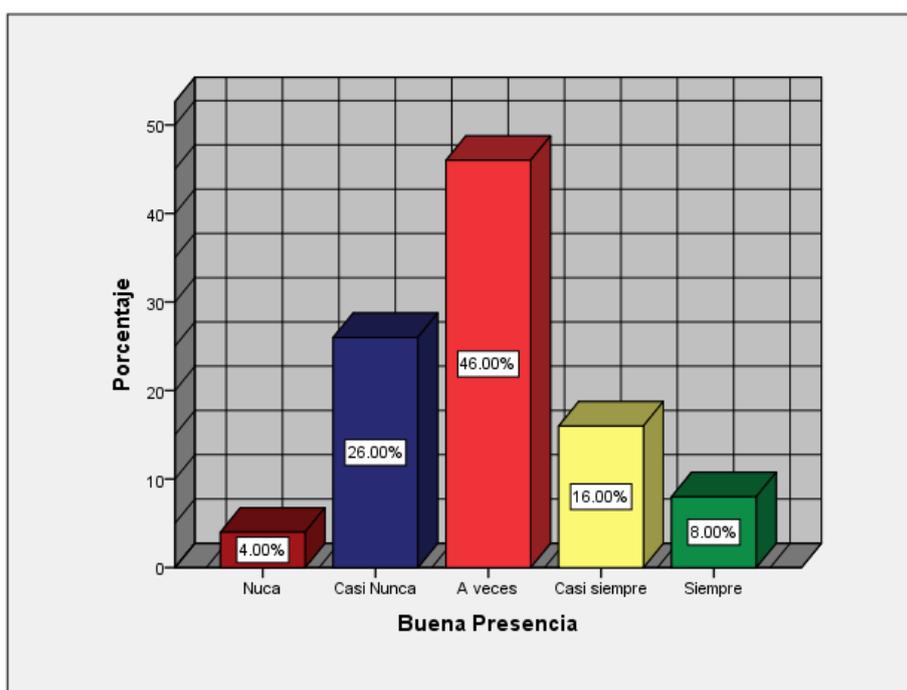


Figura 7. Buena presencia

De la tabla 3 se observa que del total de encuestados el 46% afirma que los empleados del establecimiento de salud tiene buena presencia, el 26% dice que casi nunca, el 16% afirma que casi siempre, un 8% dice que siempre y un 4% considera que nunca.

Tabla 4

En el establecimiento de salud, el material asociado con el servicio (como los folletos o los comunicados) es visualmente atractivo.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	11	22.0
A veces	25	50.0
Casi siempre	6	12.0
Siempre	5	10.0
Total	50	100.0

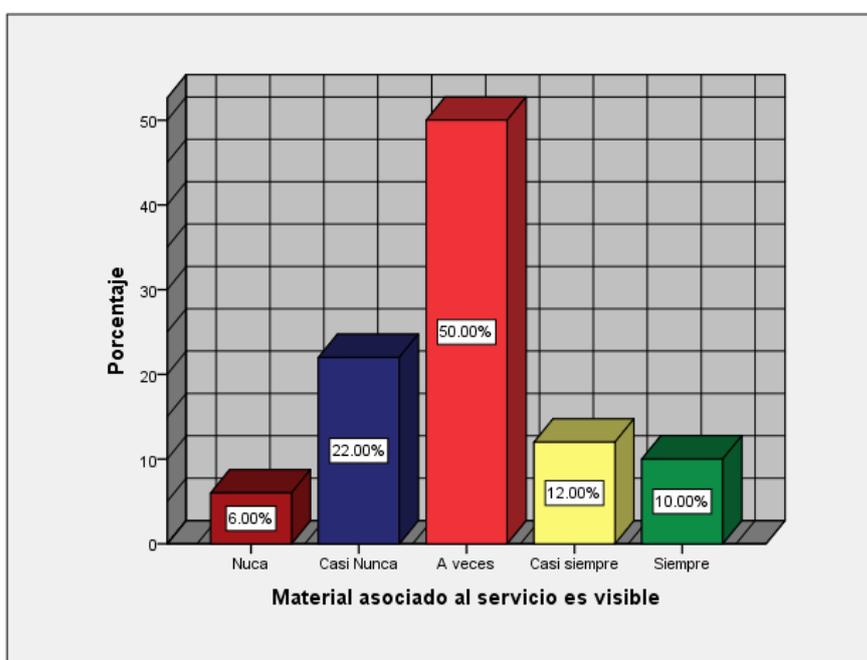


Figura 8. Material asociado al servicio es visible

De la tabla 4 se puede observar que del total de encuestados, el 50% afirma que el material asociado al servicio prestado al paciente a veces es visualmente atractivo, mientras que el 22% considera que casi nunca, un 12% dice que casi siempre, un 10% afirma que siempre, mientras que un 6% dice que nunca es atractivo.

Tabla 5

El establecimiento de salud tiene unos horarios de apertura o atención adecuados para todos los usuarios

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	2.0
Casi Nunca	10	20.0
A veces	24	48.0
Casi siempre	11	22.0
Siempre	4	8.0
Total	50	100.0

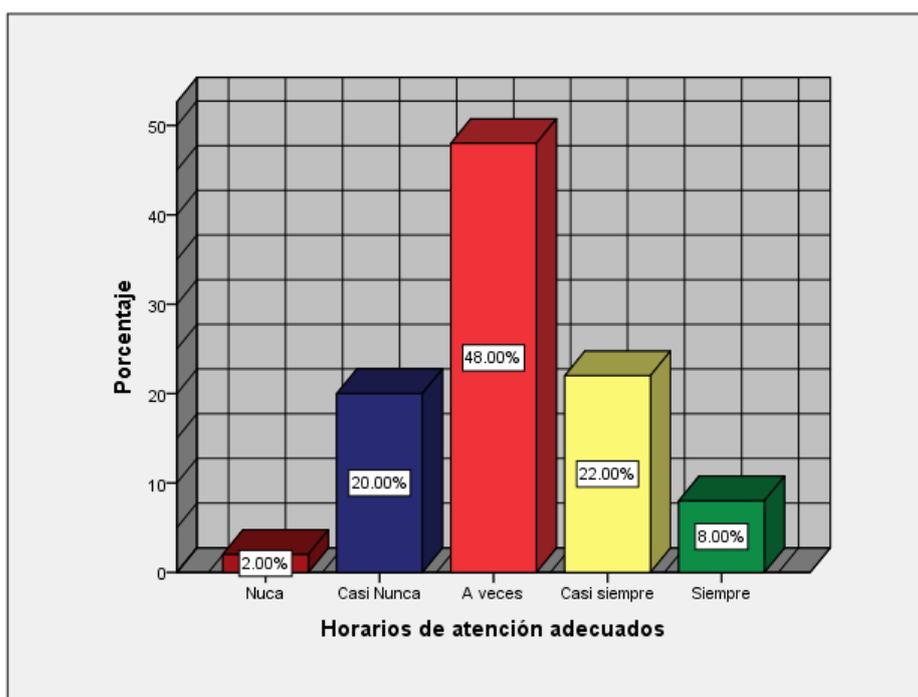


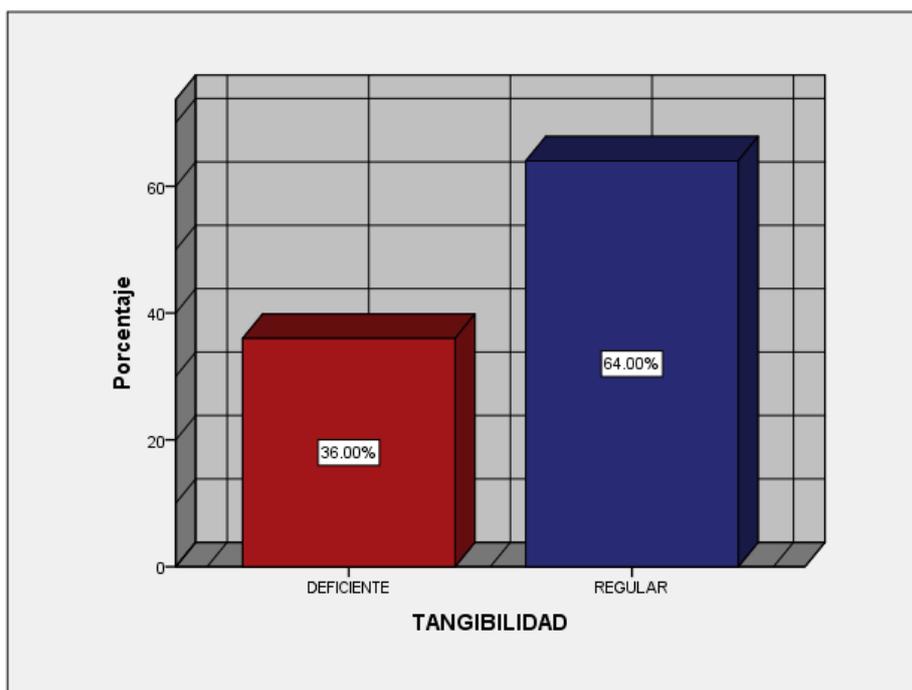
Figura 9. Horarios de atención adecuados

De la tabla 5 se observa que, del total de encuestados, el 48% afirma que el hospital Vitarte tiene horarios de apertura y atención adecuados, un 22 % dice que casi siempre, un 20% dice que casi nunca, un 8% afirma que siempre y un 2% dice que nunca.

Tabla 6

Tangibilidad

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	18	36.0
Regular	32	64.0
Total	50	100.0

*Figura 10. Tangibilidad*

De la tabla 6 se puede observar que del total de encuestados se deduce que el 64% afirma que la sub categoría tangibilidad es regular, mientras que para el 34% es deficiente.

Tabla 7

Cuando el establecimiento de salud promete hacer algo en una fecha, lo cumple

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	11	22.0
A veces	25	50.0
Casi siempre	6	12.0
Siempre	5	10.0
Total	50	100.0

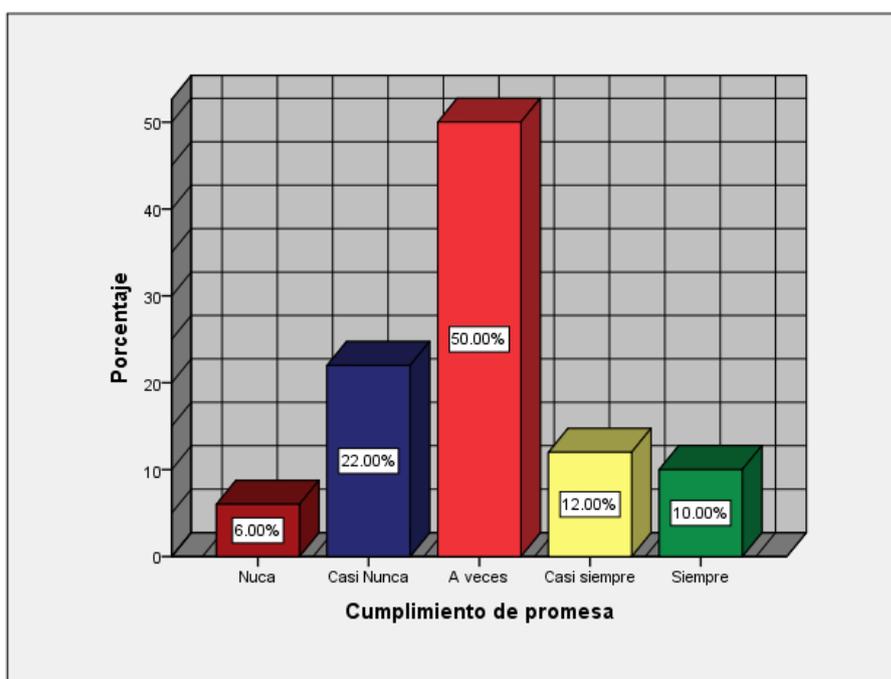


Figura 11. Cumplimiento de promesa

De acuerdo a la tabla 7 se observa que del total de encuestados el 50% afirma que el Hospital cumple su promesa cuando ofrece un servicio, mientras que el 22% afirma que casi nunca lo hace, el 12% sin embargo afirma que casi siempre, mientras que el 10% dice que siempre y un 6% afirma que nunca.

Tabla 8

Cuando tiene usted un problema, el establecimiento de salud muestra un interés sincero e inmediato por solucionarlo

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	11	22.0
A veces	25	50.0
Casi siempre	6	12.0
Siempre	5	10.0
Total	50	100.0

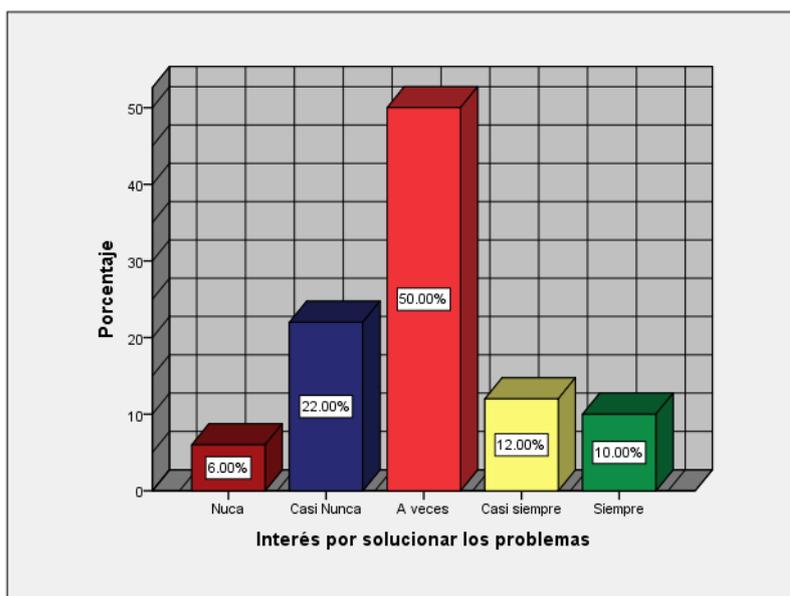


Figura 12. Interés por solucionar los problemas

De la tabla 8 se observa que del total de encuestados sobre la pregunta que si el establecimiento de salud muestra un interés sincero e inmediato por solucionarlo cuando hay un problema, el 50% afirma que a veces, el 22% dice que casi nunca, el 12% manifiesta que casi siempre, un 10% dice que siempre, y un 6% dice que nunca.

Tabla 9

El establecimiento de salud lleva a cabo un servicio de calidad al usuario desde un primer momento.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	13	26.0
A veces	33	66.0
Siempre	1	2.0
Total	50	100.0

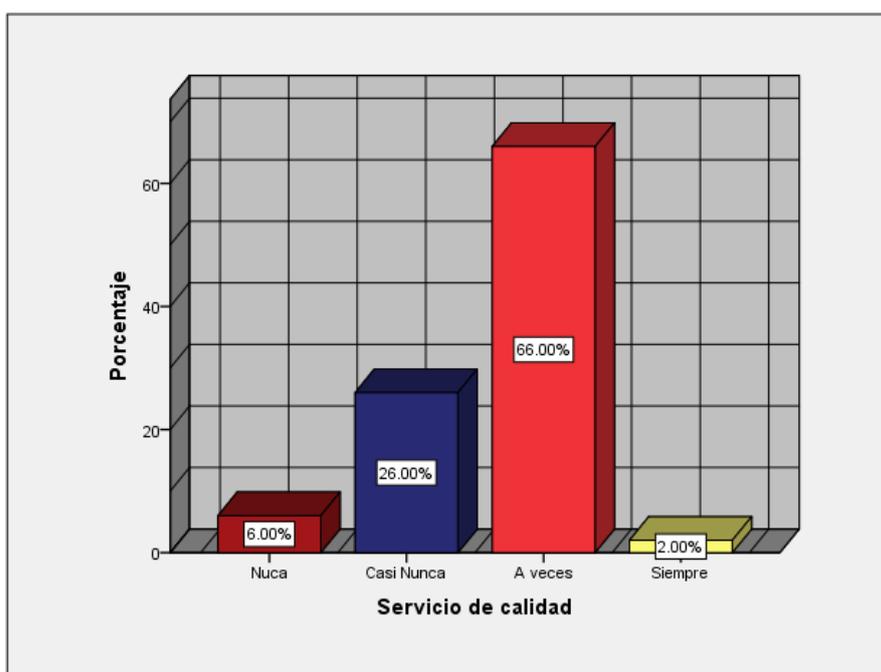


Figura 13. Servicio de calidad

De acuerdo a la tabla 9 del total de encuestados respecto a que si el hospital Vitarte lleva a cabo un servicio de calidad desde el primer momento, el 66% afirma que a veces, el 26% dice que casi nunca, el 6% afirma que nunca y solo el 2% dice que siempre.

Tabla 10

El establecimiento de salud lleva a cabo sus servicios en el momento que promete que va a hacerlo.

	Frecuencia	Porcentaje
Casi Nunca	17	34.0
A veces	22	44.0
Casi siempre	9	18.0
Siempre	2	4.0
Total	50	100.0

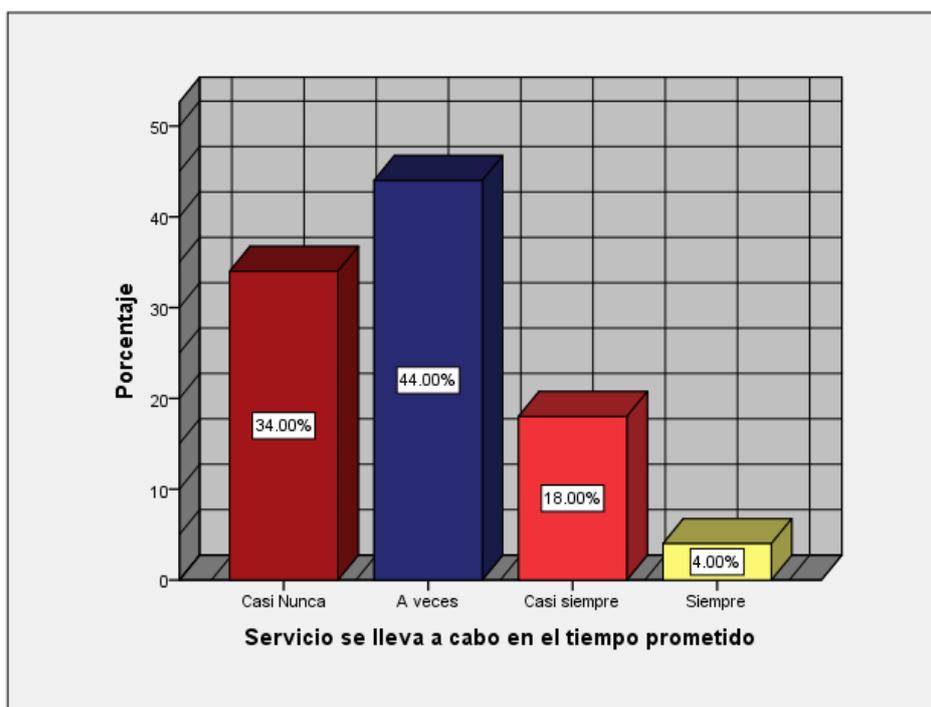


Figura 14. El servicio se lleva a cabo en el tiempo prometido

De la tabla 10 se observa que del total de encuestados sobre si el servicio que se lleva a cabo en el hospital en el tiempo prometido se cumple, el 44% afirma que a veces, el 34% dice que nunca, el 18% dice que casi siempre y solo el 4% afirma que siempre.

Tabla 11

El establecimiento de salud mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se va a desempeñar los servicios

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	8.0
Casi Nunca	8	16.0
A veces	30	60.0
Casi siempre	8	16.0
Total	50	100.0

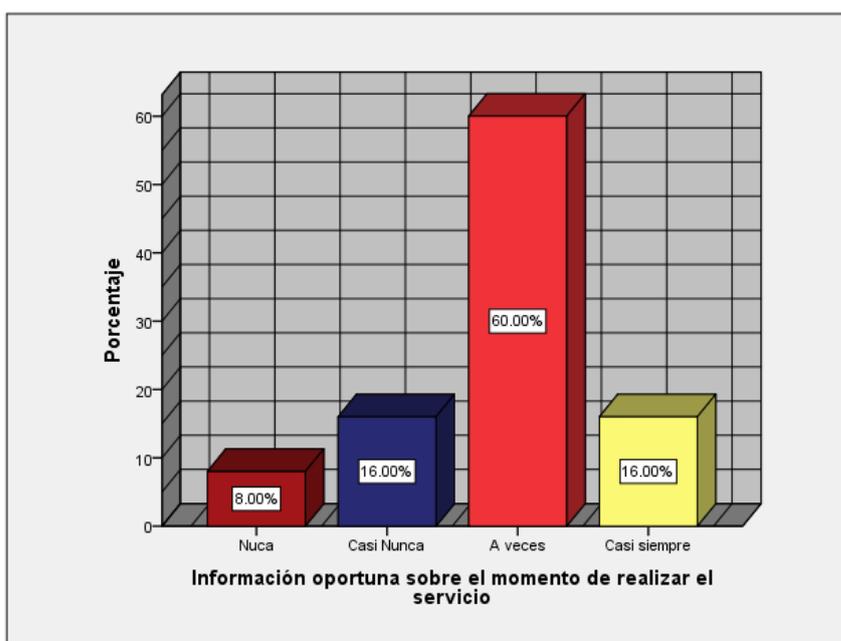


Figura 15. Información oportuna sobre el momento de realizar el servicio

De la tabla 11, se observa que del total de encuestados sobre si el Hospital Vitarte mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se va a desempeñar el servicio, el 60% afirma que a veces, el 16 opina que casi nunca, otro 16 % dice que casi siempre y un 8% afirma que nunca.

Tabla 12

Fiabilidad

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	6	12.0
Regular	41	82.0
Eficiente	3	6.0
Total	50	100.0

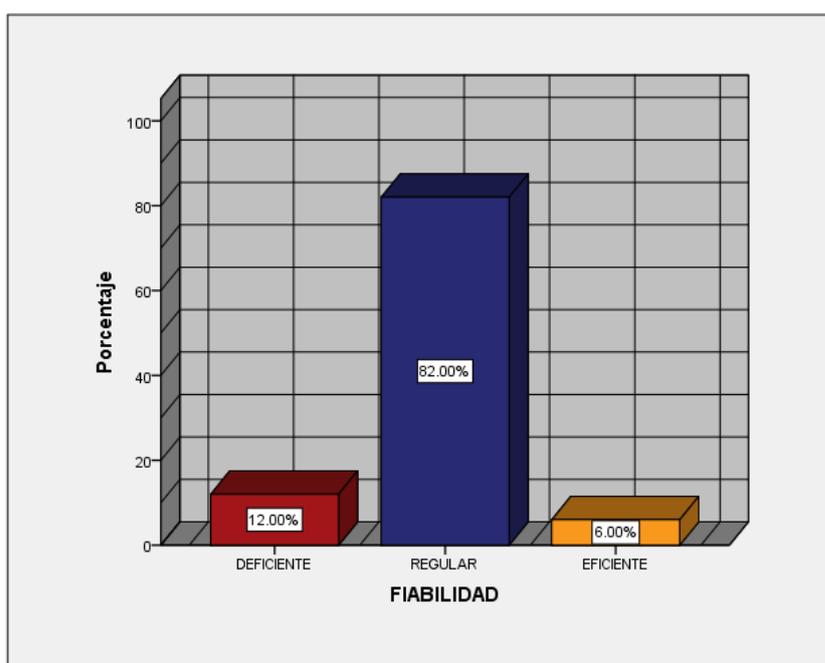


Figura 16. Fiabilidad

De la tabla 12 se puede observar que del total de pacientes encuestados con respecto a la sub categoría Fiabilidad, el 82% lo considera regular, un 12% opina que es deficiente, y sólo para un 6% es eficiente.

Tabla 13

Los empleados del establecimiento de salud le comunican con exactitud cuándo se llevarán a cabo los servicios.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	8.0
Casi Nunca	13	26.0
A veces	24	48.0
Casi siempre	5	10.0
Siempre	4	8.0
Total	50	100.0

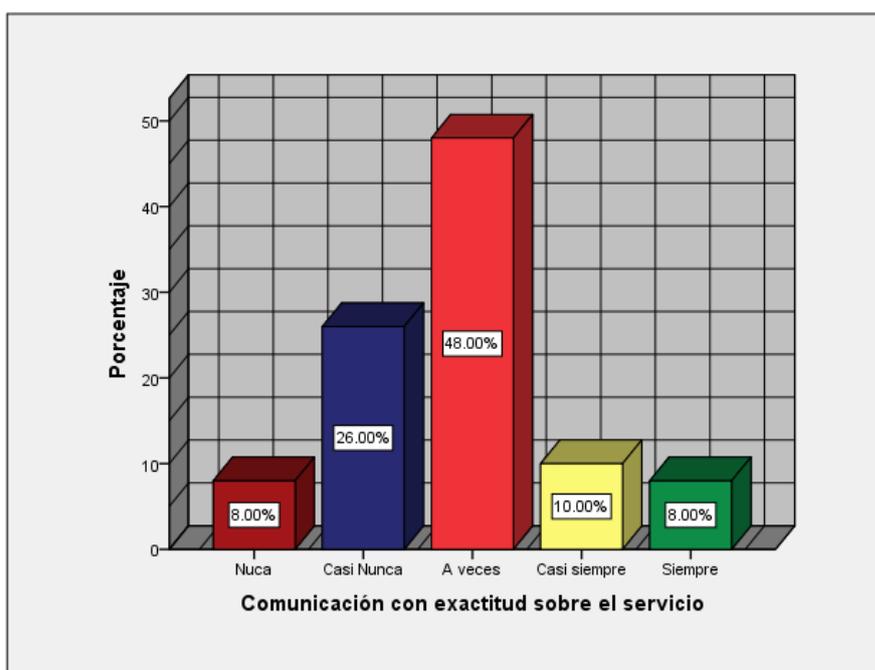


Figura 17. Comunicación con exactitud sobre el servicio

De las tablas 13 se observa que del total de encuestados sobre si los empleados del hospital Vitarte comunican con exactitud cuándo llevan a cabo los servicios, el 48% afirma que a veces, el 26% dice que casi nunca, el 10% afirma que casi siempre, y el 8% afirma que nunca y siempre respectivamente.

Tabla 14

Los empleados del establecimiento de salud le proporcionan un servicio rápido

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	11	22.0
A veces	25	50.0
Casi siempre	6	12.0
Siempre	5	10.0
Total	50	100.0

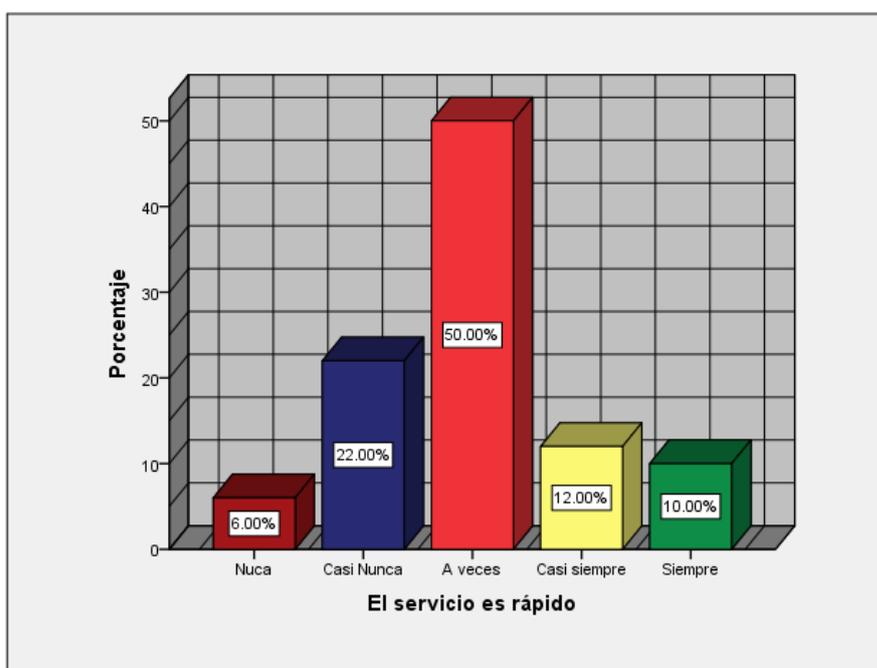


Figura 18. El servicio es rápido

De acuerdo a la tabla 14 del total de encuestados sobre si los empleados del Hospital proporcionan un servicio rápido, el 50% afirma que a veces, el 22% dice que casi nunca, el 12% afirma que casi siempre, el 10% dice que siempre y sólo un 6% dice que nunca.

Tabla 15

Los empleados del establecimiento de salud siempre están dispuestos a ayudarle.

	Frecuencia	Porcentaje
Casi Nunca	16	32.0
A veces	31	62.0
Casi siempre	3	6.0
Total	50	100.0

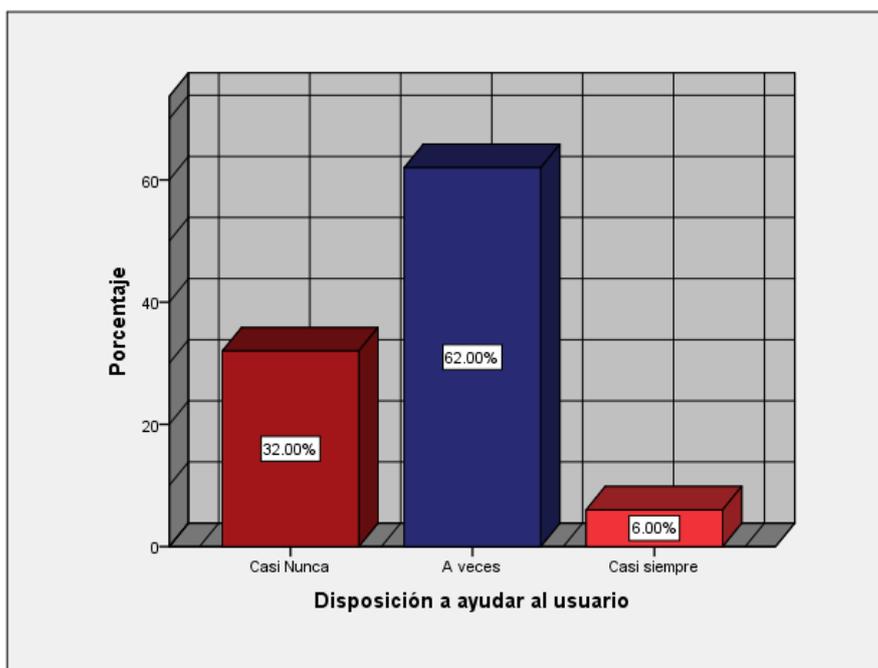


Figura 19. Disposición a ayudar al usuario

De la tabla 15 del total de encuestados sobre si los empleados del Hospital vitarte siempre están dispuestos a ayudarle, el 62% afirma que a veces, el 32 % dice que casi nunca y el 6% afirma que casi siempre.

Tabla 16

Los empleados del establecimiento de salud nunca están demasiado ocupados para responder a sus preguntas

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	8.0
Casi Nunca	8	16.0
A veces	25	50.0
Casi siempre	9	18.0
Siempre	4	8.0
Total	50	100.0

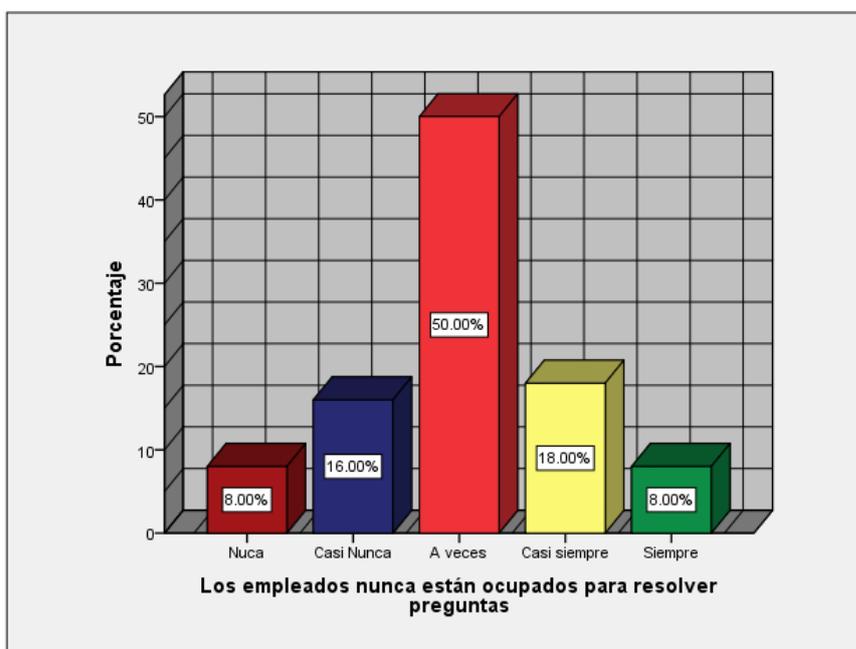


Figura 20. Los empleados nunca están ocupados para resolver preguntas

De la tabla 16 se observa que del total de encuestados sobre si los empleados del hospital Vitarte nunca están ocupados para resolver preguntas, el 50% afirma que a veces, el 18% dice que casi siempre, el 16% dice que casi nunca, y el 8% dice que siempre y nunca respectivamente.

Tabla 17

Capacidad de respuesta

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	40	80.0
Regular	10	20.0
Total	50	100.0

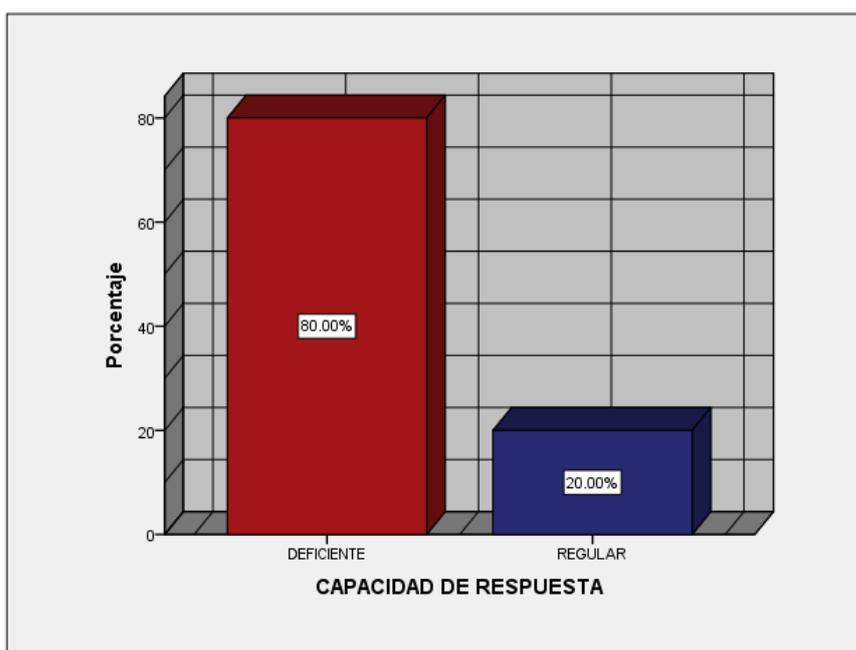


Figura 21. Capacidad de respuesta

De la tabla 17 se puede observar que del total de encuestados en relación a la categoría capacidad de respuesta, el 80% lo considera deficiente y sólo un 20% opina que es regular. Estas respuestas son contundentes respecto a lo que opinan los pacientes en relación a la capacidad de respuesta de los servicios que presta el hospital Vitarte.

Tabla 18

El comportamiento de los empleados del establecimiento de salud le inspira confianza

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	11	22.0
A veces	25	50.0
Casi siempre	6	12.0
Siempre	5	10.0
Total	50	100.0

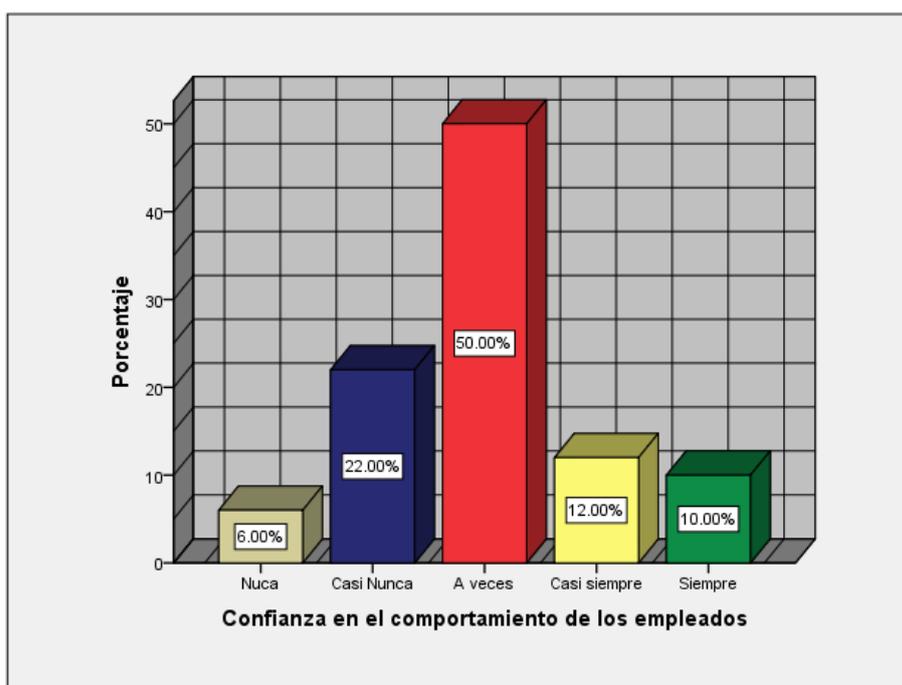


Figura 22. Confianza en el comportamiento de los empleados

De acuerdo a la tabla 18 se observa que del total de encuestados, sobre si el comportamiento de los empleados del Hospital Vitarte les inspira confianza, el 50% afirma que a veces, el 22% dice que casi nunca, el 12% afirma que casi siempre, el 10% dice que siempre y un 6% afirma que nunca.

Tabla 19

Se siente seguro en sus transacciones que realiza dentro del establecimiento de salud

	Frecuencia	Porcentaje
Casi Nunca	15	30.0
A veces	31	62.0
Casi siempre	4	8.0
Total	50	100.0

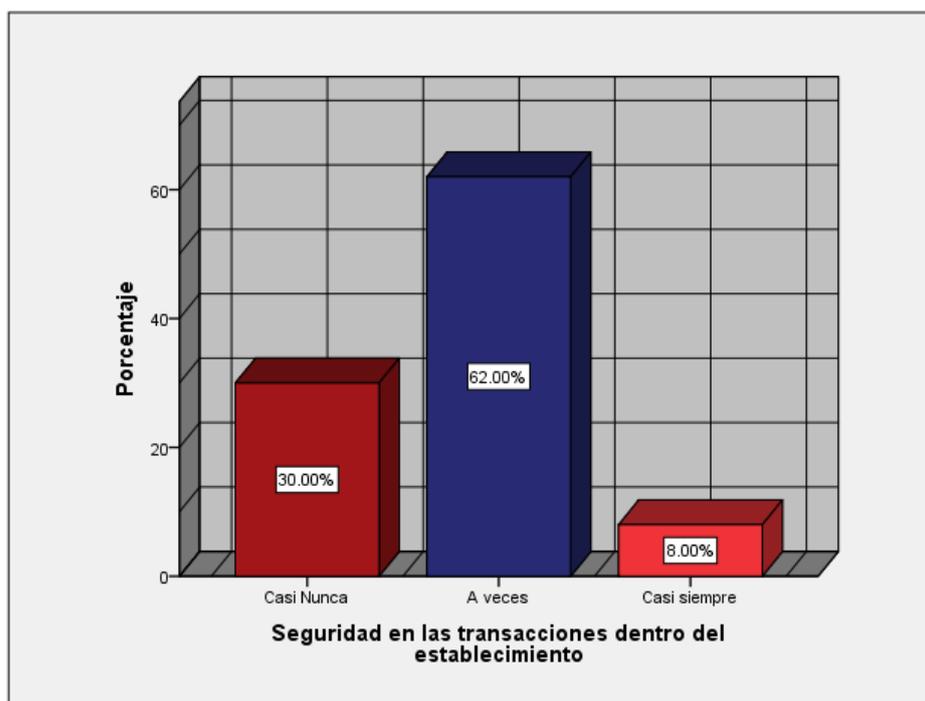


Figura 23. Seguridad en las transacciones dentro del establecimiento

De acuerdo a la tabla 19, se observa que del total de encuestados sobre si se siente seguro en sus transacciones que se realiza dentro del hospital, el 62% afirma que a veces, el 30% dice que casi nunca y el 8% dice que casi siempre.

Tabla 20

Los empleados del establecimiento de salud suelen ser corteses con usted

	Frecuencia	Porcentaje
Casi Nunca	19	38.0
A veces	25	50.0
Casi siempre	6	12.0
Total	50	100.0

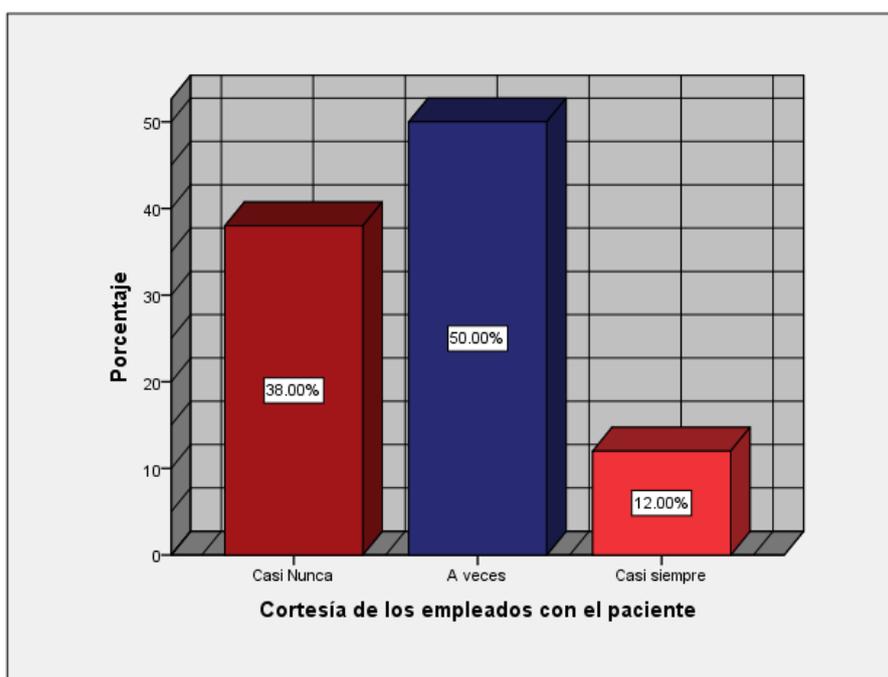


Figura 24. Cortésia de los empleados con el paciente

De la tabla 20, se puede observar que del total de encuestados sobre si los empleados del Hospital Vitarte suelen ser corteses con Ud., el 50% afirma que a veces, el 38% dice que casi nunca y solo el 12% dice que casi siempre.

Tabla 21

Los empleados del establecimiento de salud tienen los conocimientos necesarios para contestar a sus preguntas.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	15	30.0
A veces	24	48.0
Casi siempre	8	16.0
Total	50	100.0

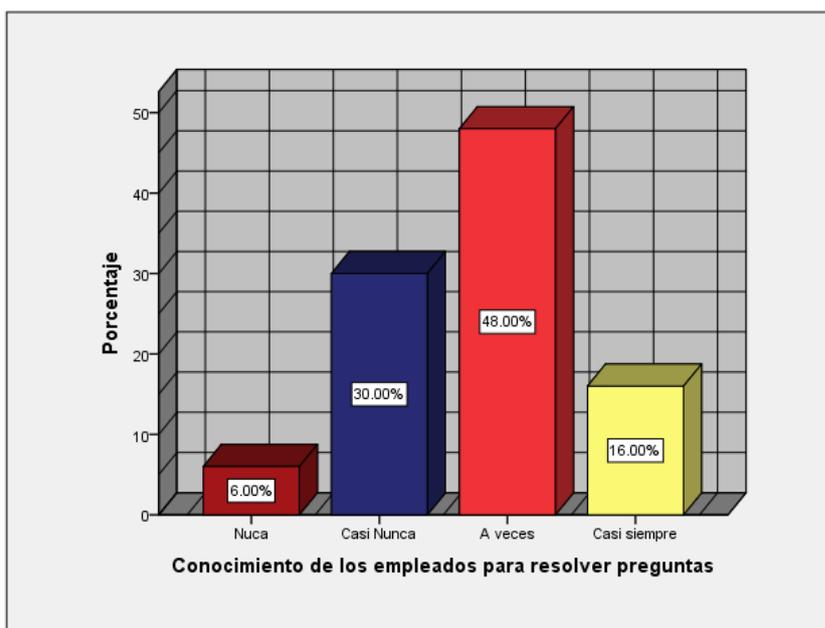


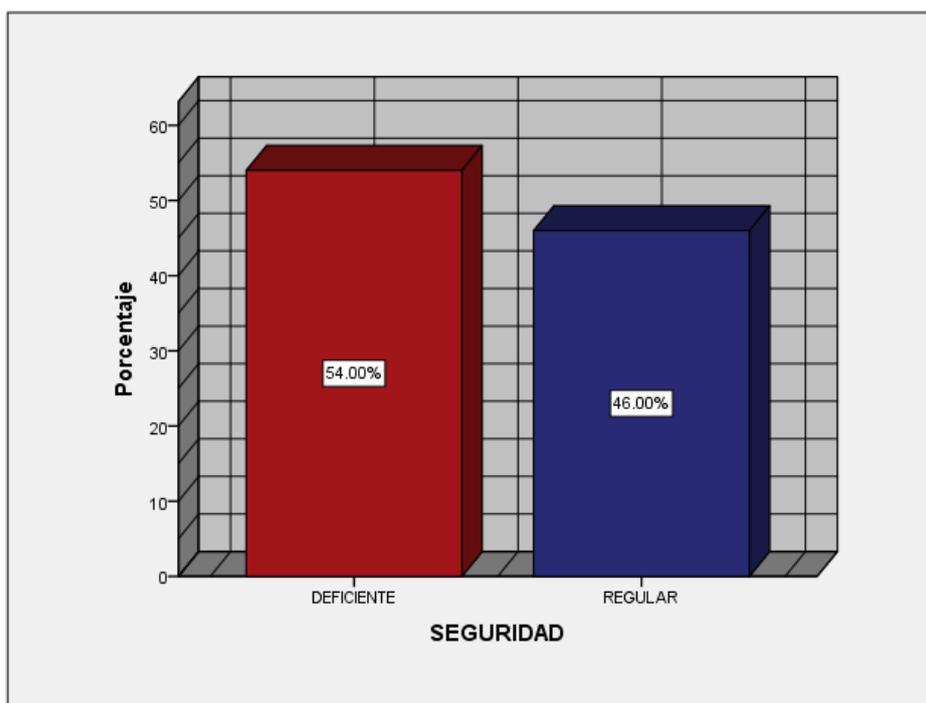
Figura 25. Conocimiento de los empleados para resolver preguntas

De acuerdo a la tabla 20, del total de encuestados sobre si el personal del Hospital Vitarte tienen los conocimientos necesarios para resolver preguntas de los pacientes, el 48% afirma que a veces, el 30% dice que casi nunca, el 16% dice que casi siempre, y sólo el 6% afirma que nunca.

Tabla 22

Seguridad

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	27	54.0
Regular	23	46.0
Total	50	100.0

*Figura 26. Seguridad*

De la tabla 22, se puede observar que en relación a la sub categoría seguridad, del total de encuestados el 54% lo percibe como deficiente y el 46 % como regular, lo que nos da una idea clara de que los pacientes no se sienten seguros en el hospital Vitarte.

Tabla 23

El establecimiento de salud le proporciona atención individualizada

	Frecuencia	Porcentaje
Casi Nunca	10	20.0
A veces	29	58.0
Casi siempre	11	22.0
Total	50	100.0

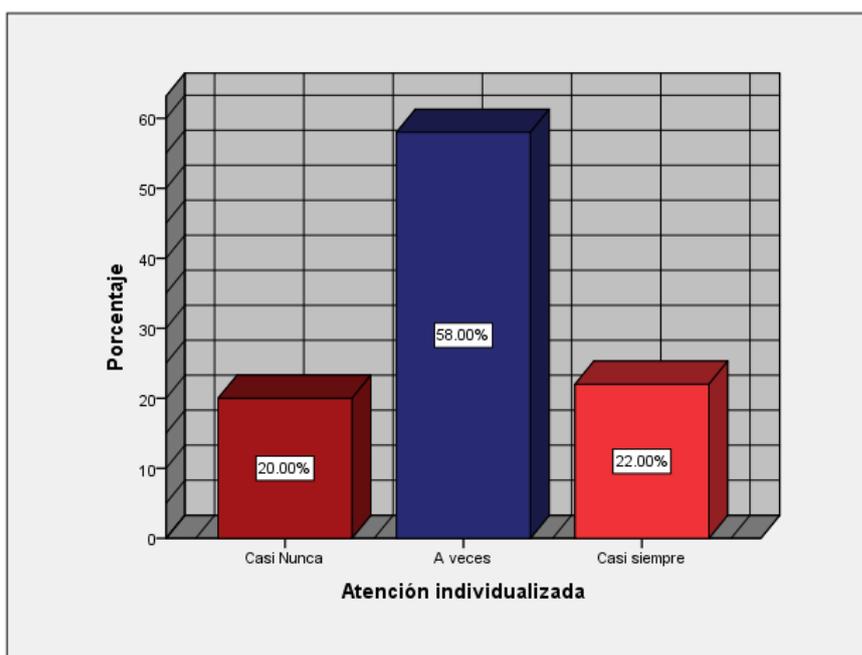


Figura 27. Atención individualizada

De acuerdo a la tabla 23 se puede observar que del total de encuestados sobre si el Hospital proporciona atención individualizada, el 58% afirma que a veces, el 22% dice que casi siempre y el 20% afirma que casi nunca.

Tabla 24

El establecimiento de salud cuenta con unos empleados que le proporcionan una atención personalizada.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	11	22.0
A veces	25	50.0
Casi siempre	6	12.0
Siempre	5	10.0
Total	50	100.0

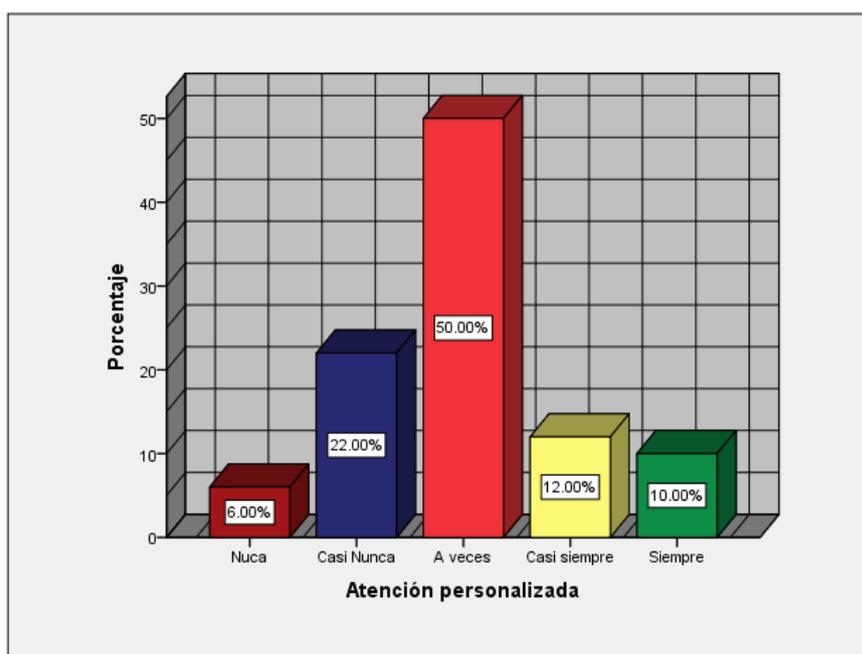


Figura 28. Atención personalizada

De acuerdo a la tabla 24, del total de encuestados se puede observar que sobre si el Hospital de Vitarte cuenta con empleados que le prestan una atención personalizada, el 50% afirma que a veces, el 22% dice que casi nunca, el 12% afirma que casi siempre, el 10% dice que siempre y el 6% afirma que nunca.

Tabla 25

El establecimiento de salud se interesan por actuar del modo más conveniente para usted.

	Frecuencia	Porcentaje
Casi Nunca	15	30.0
A veces	28	56.0
Casi siempre	7	14.0
Total	50	100.0

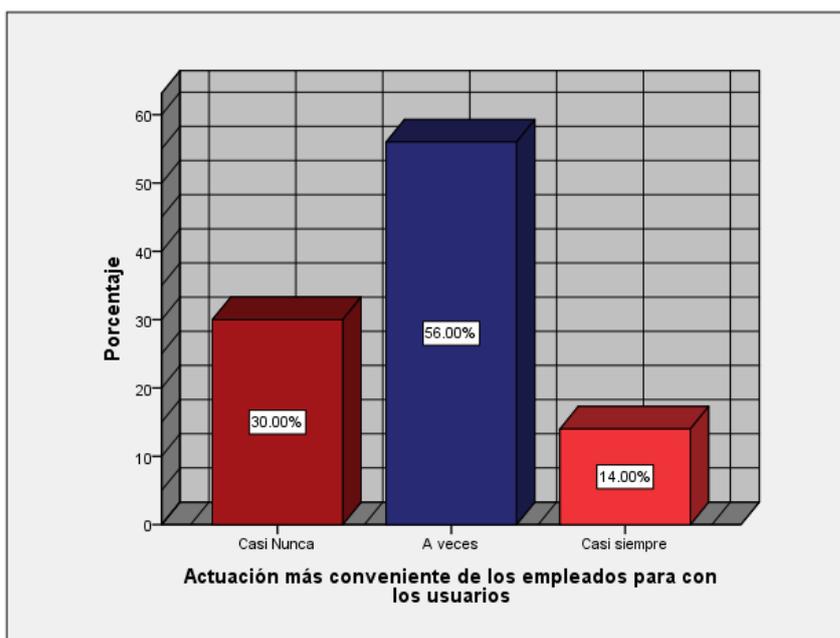


Figura 29. Actuación más conveniente de los empleados para con los usuarios

De acuerdo a la tabla 25 del total de encuestados sobre si en el Hospital Vitarte se interesan por actuar de modo más conveniente para el paciente, el 56% afirma que a veces, el 30% dice que casi nunca, y sólo el 14% afirma que casi siempre.

Tabla 26

Los empleados del establecimiento de salud comprenden sus necesidades específicas

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6.0
Casi Nunca	8	16.0
A veces	37	74.0
Siempre	2	4.0
Total	50	100.0

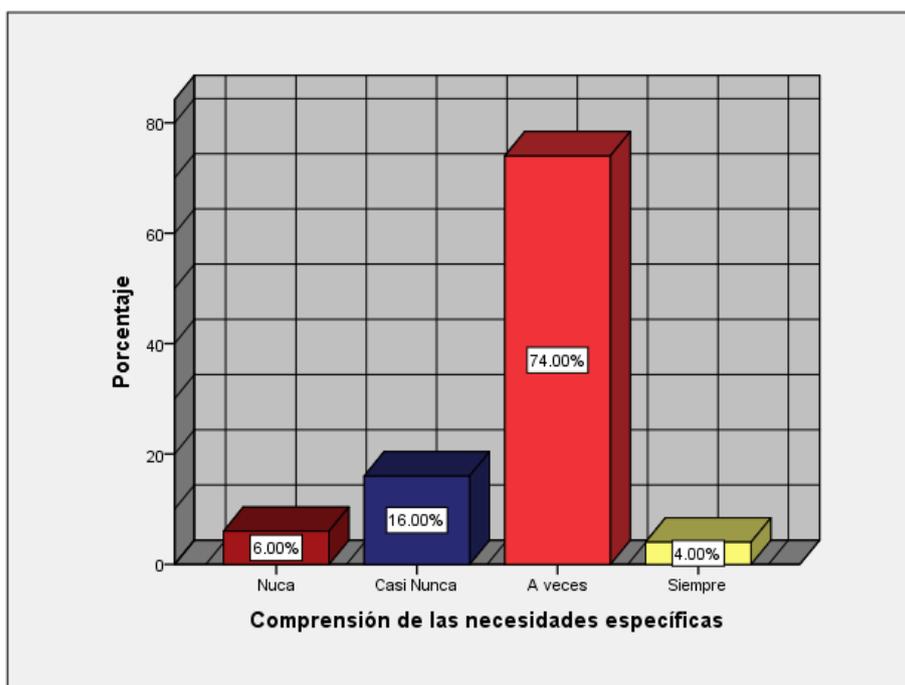


Figura 30. Comprensión de las necesidades específicas

De la tabla 26 del total de encuestados sobre si los empleados del Hospital Vitarte comprenden sus necesidades específicas, el 74% afirman que a veces, el 16% dice que casi nunca, un 6% afirma que nunca y sólo el 4% dice que siempre.

Tabla 27

Empatía

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	23	46.0
Regular	27	54.0
Total	50	100.0

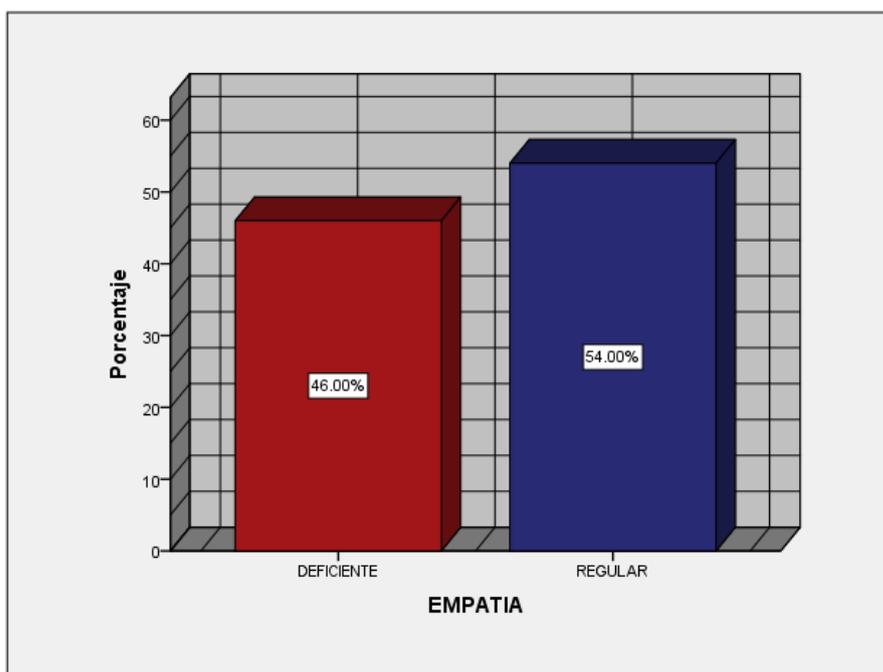


Figura 31. Empatía

De la tabla 27 se puede observar que del total de encuestados con relación a la subcategoría Empatía, el 46% considera que es deficiente y el 54% es regular. Es decir se puede afirmar que no existe ningún paciente que sienta que los colaboradores del hospital Vitarte demuestran empatía para con los clientes.

Tabla 28

Satisfacción del paciente

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	4	8.0
Regular	46	92.0
Total	50	100.0

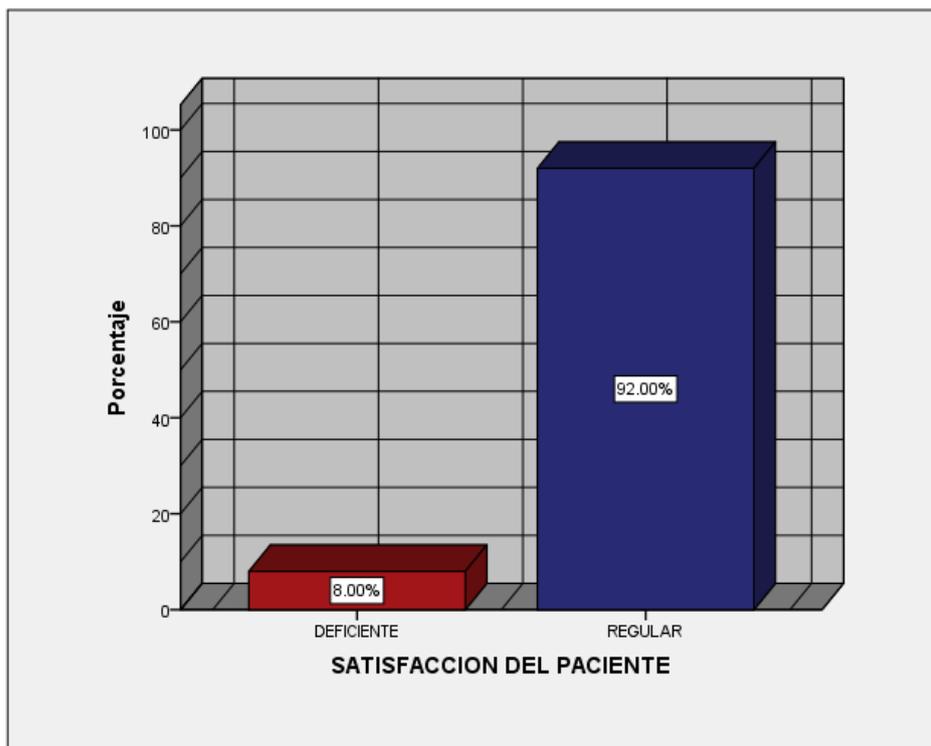


Figura 32. Satisfacción del paciente

De la tabla 28 se puede observar que del total de encuestados en relación a la categoría Satisfacción del Paciente del hospital Vitarte, el 92% considera solo es regular y el 8% manifiesta que es deficiente, con lo que concluimos a priori que los pacientes del hospital Vitarte se encuentran medianamente satisfechos con los servicios que presta el Hospital.

4.2 Diagnóstico Cualitativo

Preguntas de la entrevista	Entrevistados			Codificación	Categoría emergente	Conclusiones aproximativas
	Sujeto 1 Administrador	Sujeto 2 Doctor	Sujeto 3 Trabajador			
Considera Ud., que actualmente el Hospital Vitarte está bien equipado para la atención de los pacientes que lo requieren?	No, falta atención de la ejecución de las redes para reposición de equipamiento.	No, porque falta material de laboratorio, sala de operaciones y material de emergencia.	No, hay mucha falta de equipo sobre todo en sala de operaciones y los insumos a usarse en las emergencias requeridas.	C1: Equipo	Falta de reposición de equipos e insumos	El hospital Vitarte tiene carencias en el equipamiento debido a la reposición ya sea por mantenimiento por estar malogrados.
Con relación a la infraestructura del Hospital Vitarte, ¿Cree Ud. Que tiene los ambientes adecuados para la atención de los pacientes?	No, falta espacios para la atención de adscritos y de pacientes que tienen enfermedades que son de riesgo.	No, dado que es un hospital muy pequeño para la cantidad de pacientes que atiende.	No, hay mucho hacinamiento debido a la gran demanda de pacientes que requieren diversos servicios hospitalarios.	C2: Espacio reducido C3: Demanda	Espacio queda pequeño debido a la demanda que tiene	El hospital Vitarte tiene una infraestructura deficiente debido a la existencia de espacios pequeños para la demanda que atiende.
Respecto al material asociado al servicio de atención, ¿cree Ud., que son los	Si, El hospital Vitarte cumple con la atención a la información de los asegurados.	Si, actualmente se cumplen con los parámetros.	Si, en cuanto al material informativo cumplen su propósito.	C4: Material informativo	Información veraz	El Hospital vitarte cuenta con material informativo veraz sobre los servicios

necesarios y cumplen su rol de información de los servicios que presta el Hospital Vitarte?						de atención que brinda.
Considera Ud., que la aplicación de la metodología 5 S ayudará a lograr la satisfacción del paciente del Hospital Vitarte	Si, las metodologías de trabajo son fuentes para mejorar la atención de los pacientes	Creo que es una metodología apropiada para mejorar los procesos con relación a la calidad.	Si, debido a que es una metodología que pretende optimizar la gestión de los procesos para lograr ofrecer un servicio de calidad.	C5: Metodología C6: Calidad	Metodología para lograr la calidad del servicio.	Se hace necesario aplicar la metodología 5S que ayude al Hospital Vitarte a brindar un servicio de calidad.
Respecto a las citas que hacen los pacientes, ¿estas se cumplen con total normalidad, o hay demoras y es necesario una reprogramación de las mismas?	No se cuenta con los RR HH suficientes para atender a la población adscrita, por tanto quedan pacientes sin tener una cita.	No, porque en varias ocasiones hay necesidad de reprogramar las citas.	No siempre, la sobre carga de pacientes obligan a reprogramar muchas veces las citas ya sea por falta de espacio o de insumos requeridos.	C7: RR.HH C8: Insumos	Carencia de RRHH Carencia de Insumos médicos	Las citas muchas veces tiene que reprogramarse por falta de RR HH y carencia de insumos o equipos en buen estado.
Los servicios de atención solicitados por los	Si, se cumplen a cabalidad y con la	En ocasiones se cumple, en otras no.	Si, debido a que el hospital cuenta	C9: Calidad	Personal calificado	El Hospital Vitarte cumple con los servicios solicitados a

pacientes, se cumplen a cabalidad y con la calidad que los mismos requieren?	calidad que el servicio lo requiere.		con personal calificado.			tiempo y con calidad porque cuenta con personal calificado.
Los tiempos asignados a la atención de los pacientes por parte de los colaboradores son los adecuados actualmente?	En ocasiones sí, pero cuando hay una sobre demanda, estos tiempos se ven afectados por el requerimiento que demanda la sobre carga de pacientes.	No, porque no una consulta el tiempo que se da para la atención de un paciente es corta, debido a la sobredemanda.	No, porque la sobredemanda de los servicios solicitados hace muchas veces dedicar menos tiempo a los pacientes con la finalidad de atender a más personas.	C10: Tiempo C11: Demanda	Tiempos limitados demanda excesiva- colas largas	El hospital Viatrte los tiempos asignados no son suficientes debido a la demanda existente.
Al presentarse problemas en relación a los servicios prestados por el hospital, los colaboradores del establecimiento los resuelven con la calidad necesaria?	Se buscan las mejoras estrategias para evitar las molestias de los trabajadores.	Se trata de ayudar dentro de las posibilidades del encargado, aunque muchas veces no se puede.	Diría que sí, pero esto está en función al tipo de problema que se presenta y que existe un personal que pueda ayudar a dar la solución al mismo	C12: Estrategia C13: Posibilidad de cambio	Buscar posibilidades de cumplir con estrategias	Las estrategias implementadas buscan cumplir con los parámetros de atención de manera oportuna

<p>Considera Ud., que los colaboradores del hospital atienden con prontitud la solicitud de atención hospitalaria por parte de los pacientes?</p>	<p>No, esto lamentablemente no es así porque hay carencia de Recursos Humanos.</p>	<p>No necesariamente, muchas veces por falta de personal.</p>	<p>No, porque la sobre demanda hace que se formen muchas colas.</p>	<p>C14: RR HH</p>	<p>Falta de personal para satisfacer la demanda</p>	<p>Los pacientes no son debidamente atendidos debido a la falta de recursos humanos</p>
<p>Al presentarse problemas en relación a los servicios prestados por el hospital, los colaboradores del establecimiento los resuelven con rapidez necesaria o hay demoras innecesarias?</p>	<p>No se resuelve, debido al proceso de trámite que se tiene y que hace que se demore en la atención.</p>	<p>Se trata de atender lo más rápido posible, pero muchas veces no se puede por los procedimientos establecidos.</p>	<p>Se trata de hacerlo, pero muchas veces esto se limita por los procedimientos que hay que seguir de acuerdo al protocolo de atención.</p>	<p>C15: Calidad de atención</p>	<p>La rapidez se ve afectada por lo procedimientos establecidos</p>	<p>Los trámites que hay que seguir para la atención impiden la actuación con rapidez.</p>
<p>Considera Ud., que los colaboradores del Hospital siempre están dispuestos a atender de forma</p>	<p>Si, en el orden de atención que corresponda.</p>	<p>Si, se atiende con la política del primer en llegar el primero en ser atendido, aunque si es una emergencia,</p>	<p>Si, siempre están dispuestos a atender a los pacientes</p>	<p>C16: Política de atención</p>	<p>Se sigue la política de atención primeros en llegar primeros en ser atendidos.</p>	<p>Aunque la política de atención es primero en llegar primero en ser atendido, esto se ve muchas afectado</p>

inmediata a los pacientes al requerimiento de un servicio solicitado?		este tiene prioridad.				por los casos de emergencia que se presentan en el Hospital Vitarte.
Considera Ud., que los colaboradores del hospital brindan información oportuna y veraz sobre los servicios que los pacientes requieren?	Si, debido a que son exigencias establecidas en los protocolos de atención al paciente.	Si, se brinda la información cabal d acuerdo al servicio solicitado por el paciente.	Si, debido a que los procedimientos establecidos así lo demandan.	C17: Veracidad	Información veraz	En el hospital Vitarte los colaboradores brindan información veraz sobre los servicios solicitados
Considera Ud., que los pacientes del hospital Vitarte tienen la seguridad de recibir un servicio adecuado a lo solicitado?	Si, el profesionalismo del personal es reconocido en ese aspecto.	No, solo en ocasiones, aunque hay que hacer la salvedad de los profesionales que son los colaboradores del hospital.	Diría que en algunas ocasiones algún paciente no tiene esa seguridad debido a la cantidad de demanda que hay en el hospital.	C18: Profesionalismo	Seguridad en función al profesionalismo del personal	La seguridad de brindar un servicio de calidad está en función del profesionalismo que demuestran los colaboradores en los servicios que prestan
La atención que brindan los colaboradores del hospital a los	Diría que, en los posible sí, pero sujeto a lo que normalmente se	Sí, porque todos son profesionales y tienen certificación	Sí porque se cuenta con personal calificado, aunque a veces	C19: Calidad	Estándares de calidad establecidos	El Hospital Vitarte brindan servicios de calidad debido al cumplimiento de

pacientes, cumplen con los estándares de calidad que estos requieren?	hace en una institución pública, pero debería ser mejor.	de calidad en sala de operaciones.	esto está limitado por ser una entidad del sector público.			los estándares establecido en los protocolos de atención.
Cree Ud., que los pacientes que acuden al hospital Vitarte tiene la seguridad de ser atendidos por personal con los conocimientos que la competencia lo requiere?	Sí, porque contamos con personal en el que cada uno es especialista en sus actividades.	Si, en ese aspecto el Hospital cuenta con personal calificado.	Si, dado la existencia del personal que es calificado.	C20: Competencia	Personal competente	Los servicios que brinda el hospital Vitarte son seguros debido al personal competente con el que cuenta.
¿Considera Ud., que los colaboradores del Hospital tienen la discreción y confiabilidad necesarios en relación los servicios que prestan a los pacientes?	Si, debido a que hay que cumplir con una norma institucional.	Sí, porque es secreto profesión al y se respeta.	Si, así lo demanda el secreto profesional de la medicina.	C21: Norma Institucional	Secreto profesional	La confiabilidad se da en el hospital Vitarte debido al secreto profesional de los colaboradores.

Considera Ud., que los colaboradores del Hospital Vitarte brindan una atención personalizada en relación a los servicios solicitados	Si, se brinda ese tipo de atención de acuerdo a los servicios solicitados.	En ocasiones se atiende en grupo, pero en general la atención es personalizada.	Está limitada a la demanda de los pacientes, pero en la mayoría de las veces se trata de brindar una atención personalizada.	C22: Demanda alta	La personalización del servicio se ve afectada por la excesiva demanda	Se trata de brindar una atención personalizada pero éstas muchas veces se ven afectadas por el exceso de demanda por parte de los pacientes.
Considera Ud., que los colaboradores del hospital Vitarte tratan a los pacientes con amabilidad y respeto necesarios	Sí, pero pueden mejorar mucho más.	Si, cuando el respeto es mutuo.	Si, aunque a veces el personal está estresado debido a la cantidad de pacientes que acuden al hospital.	C23: Respeto	La amabilidad es función del respeto mutuo	En algunas ocasiones la amabilidad en la atención a los pacientes está en función al respeto mutuo entre colaborador y paciente.
Considera Ud., que los colaboradores tienen la predisposición a escuchar siempre	Si, debido a que tienen mucho cuidado por el diagnóstico que tiene que hacer para dar el tratamiento.	Sí, siempre hay predisposición.	Siempre es así, porque es importante tener la disposición de ayudar a las personas.	C24: Diagnóstico	La disposición a escuchar al paciente	En el Hospital siempre hay disposición a escuchar al paciente, un buen diagnóstico.

Cuadro 4. Diagnóstico cualitativo. Fuente. Elaboración propia

4.3 Triangulación de datos: Diagnóstico Final

Tangibilidad

Considerando los resultados del análisis cuantitativo y cualitativo se puede indicar lo siguiente:

La tangibilidad se presenta cuando se puede tocar y comprobar y, por extensión cuando algo resulta evidente, es decir es todo aquello que podemos percibir a través de nuestros sentidos, en este contexto referido a la atención del cliente en el Hospital Vitarte, la tangibilidad tiene como objetivo percibir como se encuentran los aspectos como el equipamiento y la infraestructura, la presencia del personal, el material asociado con el servicio y los horarios de atención.

La respuesta de la evaluación cuantitativa demuestra que un 76% de los encuestados consideran que prácticamente el Hospital no cuenta (38%) y / o sólo a veces (38%) con un equipamiento moderno acorde a las necesidades de los servicios que solicitan los pacientes. Contrastando estas respuestas con el análisis cualitativo podemos concluir que esta percepción tiene validez debido a que efectivamente hay problemas con el equipamiento debido a la poca asistencia de la red de EsSalud a los diferentes hospitales en general, pues es sabido cómo se encuentra actualmente el sector salud en nuestro país.

Con relación a la infraestructura del Hospital Vitarte, del análisis cuantitativo se deduce que más del 80% consideran de manera general que la infraestructura es poco atractiva, lo que se ve reforzado por las respuestas consignadas en el análisis cualitativo, que efectivamente la infraestructura presenta problemas debido fundamentalmente por la

disposición de espacios requeridos para los diferentes servicios que se demandan en el Hospital Vitarte.

Por otro lado, con relación a la presencia de los empleados del Hospital, el análisis cuantitativo arrojó un 72% de percepción por parte de los encuestados que el personal efectivamente solo a veces y casi nunca tienen una buena presencia. Esta percepción generalmente la tienen los pacientes debido a que el personal muchas veces atiende con uniformes ya deteriorados por el tiempo y que el hospital no les repone oportunamente a los colaboradores para que mejoren su presencia frente a los pacientes.

También respecto a si el material informativo asociado al servicio de salud es visualmente atractivo, se puede concluir a priori que tanto desde el análisis cuantitativo (más del 70%) así como del análisis cualitativo coinciden en que si efectivamente el material que se emplea cumplen con la misión de tener informados a los pacientes con información veraz y oportuna.

En general respecto a la tangibilidad se debe decir que del total de encuestados el 64% lo considera de forma regular, mientras que para el 36 % es deficiente.

En este contexto, del análisis cualitativo se desprende también que las personas entrevistadas ven con optimismo que el empleo de la metodología 5S ayudará a mitigar los problemas tangibles y por consiguiente conseguir la satisfacción del cliente del Hospital Vitarte.

Fiabilidad

La fiabilidad se define como una característica de poder realizar un servicio de manera tranquila y cuidadosa. Esto quiere decir que el cliente tiene la información facilitada por la institución en la cual se establece parámetros de servicio. Para el caso de la presente investigación la fiabilidad en el Hospital Vitarte considera los aspectos del cumplimiento de promesa, el interés de parte de los colaboradores por dar solución a los problemas, el servicio de calidad el cumplimiento de servicio y si se brinda la información oportuna a los pacientes sobre los servicios de salud.

Del análisis cuantitativo se desprende que respecto a si el hospital informa sobre hacer algo específico, lo cumple, la percepción de los pacientes es que para el 50% afirman que a veces y un 22% dicen que casi nunca, lo que permite inferir que hay problemas respecto al cumplimiento de las promesas pues solo un 22% afirman que a veces o casi siempre lo hacen. Esto contrasta y se respalda con el análisis cualitativo en el que se llega a una conclusión aproximativa cuando se establece que Las citas muchas veces tiene que reprogramarse por falta de RR HH y carencia de insumos o equipos en buen estado, lo que finalmente afecta a la promesa de cumplimiento de un servicio solicitado.

Por otro lado, en relación a la pregunta si tuviera usted algún imprevisto, el hospital demuestra interés en solucionar su problema de inmediato para su tranquilidad, el análisis cuantitativo se observa que para el 78% del total de encuestas tienen una percepción de nunca, casi nunca o sólo a veces los colaboradores del Hospital Vitarte muestran ese interés. En este sentido esta percepción se explica de acuerdo al análisis cualitativo cuando se llega a la conclusión de que las estrategias implementadas buscan cumplir con los parámetros de atención de manera oportuna solucionando los problemas que se presentan, sin embargo, a

veces se ve esto afectado por el exceso de demanda y la carencia de insumos y/o equipos que permitan realizar el servicio en forma eficiente.

Con relación al servicio de calidad, el análisis cuantitativo permite observar que en relación a la pregunta si el establecimiento de salud lleva a cabo un servicio de calidad al usuario desde un primer momento, el 66% dice que a veces y un 32% manifiesta que nunca o casi nunca, es decir podemos inferir de acuerdo a estas cifras que los pacientes no tienen una buena percepción sobre la forma de los servicios que brinda el Hospital Vitarte. Lo anterior tiene también relación cuando se pregunta si el establecimiento de salud cumple el plazo adecuado en el cual promete realizar un servicio, y aquí encontramos del acuerdo al análisis cuantitativo que un 96% piensa que nunca, casi nunca y a veces; sólo un 4% dice que siempre. Sin embargo, hay que resaltar del análisis cualitativo que los hospitales cuentan con personal calificado y competente lo que asegura un servicio de calidad, pero que exista un exceso de demanda y se vea afectado muchas veces por los escasos de insumos y/o equipos que ayuden a realizar un servicio de calidad.

Por otro lado, la relación con la información oportuna sobre servicios de salud, del análisis cuantitativo se observa que un 84% considera que nunca, casi nunca o solo a veces los pacientes reciben una información oportuna. Esta percepción contrasta con la conclusión del análisis cualitativo, en el que se arriba a la conclusión de que en el hospital Vitarte los colaboradores brindan información veraz sobre los servicios solicitados, pero muchas veces existen distorsiones en los mismos debido a problemas logísticos que hacen que dicha información parezcan falsas y desfasadas.

En general se puede decir que la percepción de los pacientes respecto a la Fiabilidad, solo es regular como lo opina el 82% de los encuestados, el 12% lo considera deficiente y sólo un 6% opina que es eficiente. Indudablemente de estas cifras se desprenden que hay problemas respecto a los componentes de la fiabilidad en el Hospital Vitarte y como ya se ha dicho esto se debe muchas veces a las distorsiones que se presentan en los procesos de los servicios que se brindan.

Capacidad de respuesta

Meehan y Dawson (2002) hablan sobre Business Strategy Review, “que la manera de responder las dudas del cliente le otorgan lo que necesitan dándole exactamente lo que requieren en el momento necesario y así lo hacen con muchas personas. Es decir que la capacidad de respuesta es estar listo para responder a las solicitudes de los pacientes” (p.38).

Del análisis cuantitativo se desprende que para el 80% de los pacientes del hospital Vitarte lo consideran deficiente y sólo el 20% opina es regular. Esto nos da idea clara que hay problemas que impiden dar una respuesta rápida a los servicios solicitados por los pacientes muchas veces causado por diversos factores como se establece del análisis cualitativo en el que se menciona que, aunque la política de atención es primero en llegar primero en ser atendido, esto se ve muchas afectado por los casos de emergencia que se presentan en el Hospital Vitarte. Otro problema que afecta la capacidad de respuesta es que en muchas ocasiones la falta de insumos y equipo malogrado afectan también la pronta atención de los pacientes.

Seguridad

Parasuraman, Berry y Zeithaml (2002) la seguridad tiene por definición “los empleados deben conocer y demostrar habilidades para generar confianza y credibilidad” (p.55).

Al respecto de esta subcategoría, del análisis cuantitativo observamos que para el 54% de los clientes consideran que la seguridad en el hospital Vitarte es deficiente, y sólo el 46% opina que la seguridad es regular. Esta percepción está reforzada porque para el 50% de los encuestados la confianza en los empleados la tiene solo a veces, otro 22% afirma que casi nunca y un 6% no confía nunca en los empleados. De igual manera con respecto a las transacciones que realizan los pacientes dentro del establecimiento para el 62% de los encuestados afirman que solo a veces encuentran seguridad al momento de realizar sus transacciones o solicitudes de los servicios dentro del hospital, otro 30% si afirma que nunca encuentra esa seguridad. Algo similar ocurre con la cortesía de los colaboradores, pues el 50% afirma que solo a veces y un 38% dice que nunca sienten la cortesía de los mismos.

En este sentido se puede contrastar con el análisis cualitativo en el que se establece que si bien es cierto el hospital desde el punto de los servicios que pueden ofrecer son seguros por contar con personal médico competente, sin embargo el tema de seguridad se ve afectado por el hacinamiento debido a la gran demanda de pacientes que acuerden al establecimiento de salud lo que hace que muchas veces los encargados de brindar el servicio lo hagan de forma apurada y sin seguir muchas veces los procesos de forma regular o como lo manda los protocolos respectivos.

Empatía

Parasuraman, Berry y Zeithaml (2002) definen la Empatía, “como la capacidad de atención personal a un paciente cuando sea necesario” (p.29).

Al respecto del análisis cuantitativo se puede afirmar que del total de encuestados el 54% considera que la empatía en el hospital Vitarte es regular y un 46% lo considera deficiente. Estas percepciones se refuerzan si observamos que para el 50% de los encuestados reciben atención personalizada solo a veces, el 22% dice que casi nunca, y un 6% afirma que nunca. Por otro lado esta percepción sobre la empatía también se ve influenciada en relación a si la actuación de los colaboradores para con los pacientes es la más conveniente, pues el 56% dice que a veces y un 30% dice que nunca. Otro aspecto que incluye también en esta percepción de la empatía la encontramos cuando los pacientes (74%) dice que solo a veces a veces los colaboradores del hospital Vitarte comprenden las necesidades de los pacientes, un 16% dice que nunca y un 6% afirman que nunca encuentran esa comprensión.

Lo anterior se contrasta con el análisis cualitativo, cuando se concluye con respecto a la atención personalizada que se trata de brindar una atención personalizada pero éstas muchas veces se ven afectadas por el exceso de demanda por parte de los pacientes. En algunas ocasiones la amabilidad en la atención a los pacientes está en función al respeto mutuo entre colaborador y paciente. En general, se puede decir que en el Hospital Vitarte siempre hay disposición a escuchar al paciente, para poder realizar un buen diagnóstico.

CAPITULO V

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

**“Propuesta de Implementación de la Metodología 5s para
mejorar la Gestión de la atención usuario”**

5.1 Fundamentos de la propuesta

La metodología 5 S es una técnica de la ingeniería industrial que se aplica en entornos industriales y de servicios con el objetivo de optimizar la eficiencia de los mismos. Esto está referido a un conjunto de técnicas que buscan implementar mejoras en la producción tomando como medida principal la reducción de desperdicios y cuellos de botella, esto también se define como procesos que utilizan más recursos de los que necesitan.

El tipo de técnicas se están utilizando en las organizaciones sanitarias para conseguir procesos sostenidos en el sistema sanitario actual, generando una nueva forma tendente a hallar formas de mejora, tanto en el puesto de trabajo como en las Unidades de Hospitalización, aquí se destaca la colaboración y comunicación entre todos los trabajadores del Hospital Vitarte.

En este contexto, hay que decir que los procesos en los centros de salud son complejos de gestionar debido a que en el trabajan un gran número de personas, buena parte de ellas de alta cualificación y nivel de responsabilidad. Es por ello que se debe buscar que tanto los directivos del hospital como los trabajadores tiene la responsabilidad de organizar, mantener y mejorar las distintas áreas donde desempeñan sus labores cotidianas, con el consecuente resultado de mejorar la productividad de los mismos. Asimismo, las nuevas tecnologías posibilitan esta labor al constituir una herramienta facilitadora de la gestión del conocimiento y la organización interna.

En este sentido se plantea la implementación de la metodología 5S para facilitar que los encargados de la gestión del Hospital Vitarte optimice los procesos de una forma eficiente, la que debe de servir de apoyo a los profesionales tanto a la hora de planificar,

como de desarrollar, evaluar y mantener los procesos de calidad en el seno del centro de salud.

Garantizar el cuidado y conservar adecuadamente las condiciones estructurales, de mantenimiento, manutención y hostelería de los centros son procesos críticos implementando el sistema y en la calidad percibida por los usuarios, en este sentido, la metodología 5 S trata de ayudar a construir áreas de trabajo más seguras y productivas. Hay que recalcar además que es necesario que para cumplir con esta metodología trabajar en equipo y comunicarse entre las diversas áreas.

El nombre de las 5S tiene que ver con la transcripción de palabra en japonés al español:

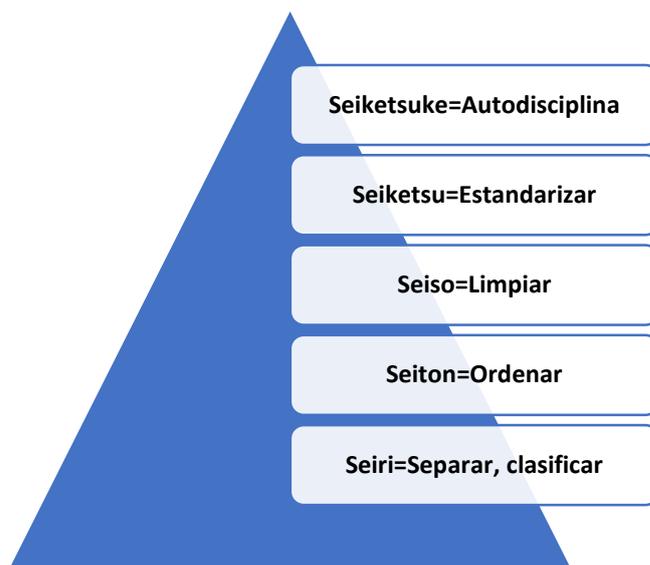


Figura 33. Jerarquía de las etapas de la metodología 5 S *Fuente.* Elaboración propia

Si estos pasos se implementan de una forma correcta, será posible obtener:

Organizar el lugar de manera efectiva.

Generar mayor productividad.

Evitar posibles accidentes.

Mantenimiento preventivo de averías y gestión de recursos.

Crear una imagen de garantía con el cliente.

Personal comprometido e identificado con su trabajo.

El principio de la filosofía Lean.

La aplicación de la metodología 5S, comprende las siguientes etapas:

SEIRI (Seleccionar, clasificar)

Llevar a cabo esta etapa, debe permitir clasificar los equipos, herramientas y materiales donde se desea aplicar la metodología; determinados grupos de la siguiente forma:

Si se utilizan de manera frecuente.

Materiales necesarios que se usan ocasionalmente

Innecesarios.

En el proceso de identificación de equipos, materiales, documentos y objetos se pueden realizar diversas acciones:

Evaluar el lugar y seleccionar adecuadamente los elemento aplicar un documento donde queden registrados equipos, materiales, objetos y herramientas que son necesarios, dándole una descripción a dicho elemento seleccionado.

Elaborar un diagrama de flujo realizar una clasificación adecuada, como se muestra en la siguiente figura.

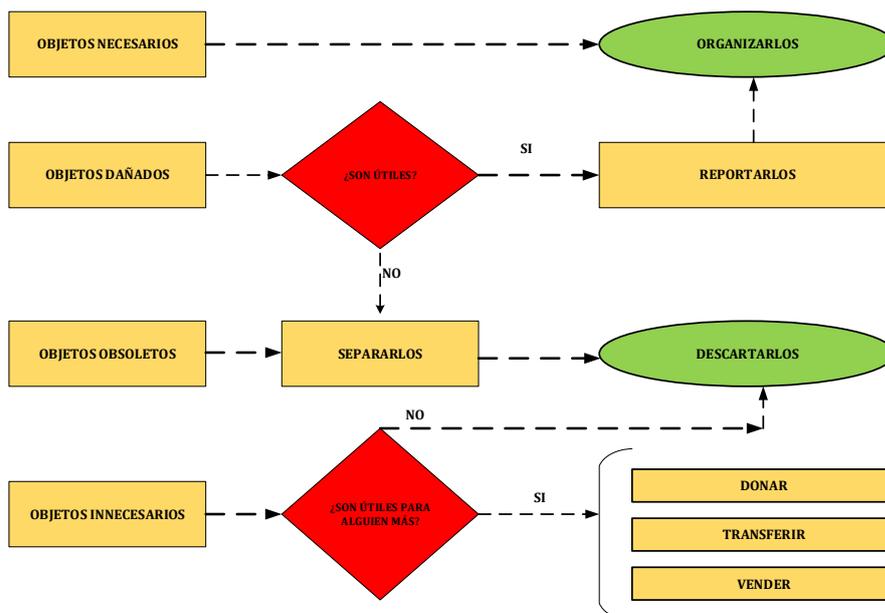


Figura 34. Diagrama de flujo y clasificación. Fuente. Manual de implementación programa 5 S

Usar una tarjeta roja, como en el siguiente grafico adjunta.

Figura 35. Formato tarjetas rojas. Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a Espejo, (2011) implementar esta S tiene la función de buscar espacios óptimos para realizar determinadas tareas estos espacios pueden estar utilizados por maquinaria defectuosa, no ser utilizados o productos que no ayudan en ninguna función en las actividades necesarias. Por esta razón es necesario eliminar lo que no se necesitar y empezar a aplicar la siguiente S con las herramientas necesarias.

SEITON (Organizar)

En esta etapa se coloca los equipos, objetos, documentos y herramientas que son definidos como servibles determinando un orden de aplicación, tomando como referencias criterios de seguridad, eficacia, tiempo de utilidad, gestión de calidad denominándolo con un color, señal o distintivo que así puedan ser ubicados fácilmente cuando son necesarios y donde son almacenados después de utilizarlos. También es necesario elegir un área donde estarán ubicados dichos equipos, materiales, documentos y objetos en el centro de salud en mención. Para llevar a cabo una eficiente organización, es preciso considerar lo siguiente:

Seguridad: prevención de caídas, movimientos innecesarios y no ser un estorbo. El objetivo es evitar posibles situaciones problemáticas e inseguridad.

Calidad: evitar el óxido, además de cualquier tipo de golpe, evitar mezclas y desorden por su puesto evitar el deterioro de los mismos, en este caso en el centro hospitalario se debe tener mucho cuidado con la calidad de los equipos que se emplean en los diferentes procesos y servicios médicos que solicitan los pacientes.

Eficacia: Se trata de minimizar el tiempo perdido, que se puede presentar al buscarlo.

Se debe aplicar el diagrama de frecuencia y además otro diagrama de materiales en la aplicación de esta S, como se muestra en la figura:

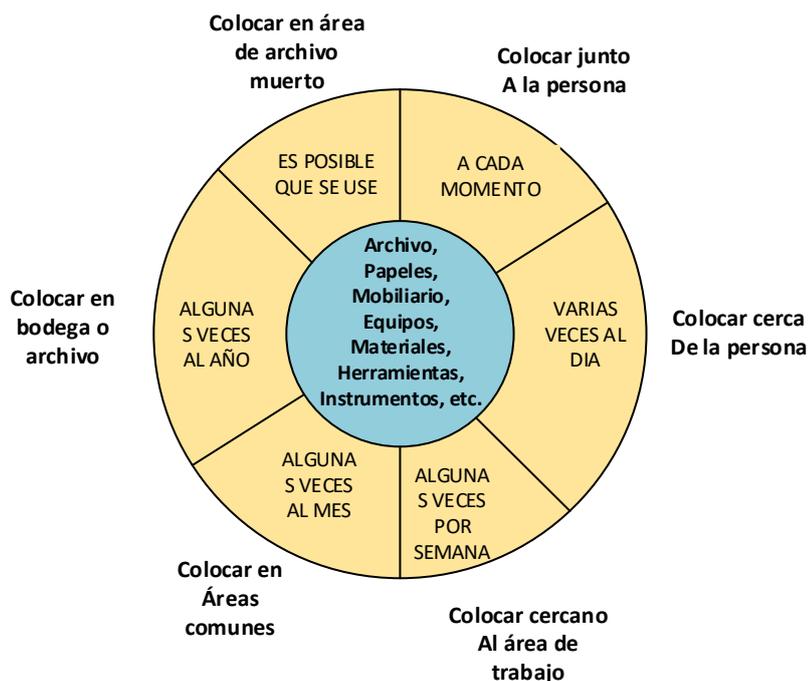


Figura 36. Diagrama de frecuencia y secuencia de uso de elementos, Fuente. Manual de implementación del programa 5S. Corporación autónoma de Santander V.1.0

Implementar esta S simplifica la búsqueda de equipos, instrumentos, documentación materia prima, identifica lo que puede hacer falta y brinda una mejor vista al lugar de trabajo.

SEISO (Limpiar)

Esta etapa consiste en mantener limpio y aseado las distintas áreas del espacio de trabajo, recursos e instrumentos y los espacios comunes, mientras se aplica el Seiso es probable encontrar algunos defectos en los equipos, instrumentos, maquinaria o contaminación que con el polvo no son visibles pero ser reconocidos de manera previa pueden evitar inconvenientes.

Llevar a cabo esta etapa se consigue con la práctica de los siguientes pasos:

Eliminar cualquier elemento que cause suciedad y lo más importante no generarlo.

Crear conciencia desde el inicio de la importancia de realizar una buena inspección a la limpieza, por ser clave en la consecución de ésta S.

Crear un plan de limpieza detallando las tareas a realizar paso a paso, y hacer de conocimiento de las responsabilidades que debe tener el encargado de esta etapa.

Buscar referencias serias de que efectivamente se lleva a cabo la limpieza por el personal encargado de esta labor.

Llevar a cabo todas estas acciones genera mejoras para el desempeño de un equipo, o una máquina tiene relación con la ubicación, la utilidad además está relacionado a situaciones seguras; ayudando a generar mejorar la condición entre trabajador y ecosistema, espacio, comodidad y orden.

SEIKETSU (Estandarizar)

“seiketsu tiene relación con la limpieza o pulcritud. Es necesario ser limpios y ordenados todo el día, estas actividades buscan generar buenas prácticas y realizar actividades en la organización y con mayor responsabilidad tratándose de un hospital, es necesario contar con los documentos adecuados y revisiones constantes generando seguridad del cumplir con las

3s anteriormente definidas y sobre todo haciendo hincapié en la necesaria relación que deben tener las 5 S. La siguiente figura demuestra el ideal de un lugar estandarizado.

Todo esto lleva la secuencia aplicados las etapas previas de las 5s donde se busca mejorar la cultura y la forma de trabajar de los empleados en un determinado lugar, también se busca ser constante de lo que se realiza, se hace y se realizará en el futuro, para los trabajos posteriores, llevando documentación de los pasos requeridos y de soporte en tema de 5s.

Esta relación está ligada a las demás S donde la cultura y el modo de trabajo tienen una relación- estrecha por consiguiente los trabajadores lo tienen de esta manera se trata de tener constancia de lo que se hace para diversos trabajos posteriores con documentación respectiva de la metodología que se aplica y ser de apoyo para la siguiente S

Implementando esta S se debe concluir con algunos resultados que tienen resultados visibles:

La gestión de la organización en cuanto al orden y aseo distintas áreas de trabajo por parte de los trabajadores.

Considerar la importancia de la metodología.

Contar con una bitácora visible para el personal interesado en donde se pueda debatir lo que se realiza y como continuar con la aplicación.

En el caso de los empleados se buscará generar una mayor eficiencia y satisfacer propiamente con la aplicación de la metodología.



Figura 37. Ejemplo de estandarización de procedimientos

SHITSUKE (Autodisciplina)

La autodisciplina, se convierte en una etapa clave debido a que tiene como objetivo conseguir que los trabajadores se comprometan hasta lograr las metas esta etapa sea beneficioso para alcanzar una mayor productividad del trabajador y por consiguiente una satisfacción del paciente y perduren en el tiempo, por esta razón la gerencia debe buscar la forma de motivarlos de manera constante para implementar de la mejor manera las 5s hasta tener los principios como filosofía.

Se define autodisciplina como la conducta del propio trabajador quien se encarga de continuar llevando a cabo los logros obtenidos con la implementación sin necesidad de que haya alguien verificando constantemente su trabajo. Dicha situación se consigue comprometiendo al trabajador desde el momento en que este asume el cargo que le corresponde. Se le deja claro que no es la idea trabajar más sino trabajar mejor

La siguiente figura muestra un ejemplo de una lista de chequeo la estandarización y la autodisciplina, esto es importante para verificar las metas que se deben cumplir y el tiempo determinado por proceso.

LISTA DE CHEQUEO 5S (OFICINA)			AUDITOR _____		DEPARTAMENTO _____				
			Calificación (Actual) _____/100	Calificación (Anterior) _____/100	Fecha / /				
5S	No.	ITEM A EVALUAR	CRITERIO DE EVALUACION	CALIFICACION					
				0	1	2	3	4	
E S T A N D A R I Z A R (/20)	16	Evidencia de sostenibilidad de 3 primeras S.	Identificar normas y recursos para mantener clasificación, organización y limpieza.						
	17	Evidencia de patrullas o auditorías de 5 S.	Ver físicamente secuencia de registros de auditorías realizadas.						
	18	Evidencia de algún tipo incentivo por avances de 5 S logrados.	Competencias departamentales, premios metálicos y no metálicos, pergaminos (por áreas).						
	19	Evidencias de reuniones de seguimiento para tratar asuntos relativos al avance del proceso 5 S.	Agendas de reuniones realizadas.						
	20	Evidencias de compromiso de alta gerencia y los demás involucrados.	Verificar nivel de involucramiento y compromiso de alta gerencia y el resto de los colaboradores.						
D I S C I P L I N A R (/20)	21	Regulaciones y normas	Todas las regulaciones y normas son estrictamente observadas.						
	22	Interacción entre compañeros.	¿Hay una atmósfera laboral agradable?, ¿Se tratan las personas con respeto y cortesía?						
	23	Horarios de comidas, reuniones, eventos, etc.	¿Hacen todos esfuerzo por ser puntuales?						
	24	Equipos de oficina	Regularmente dejan encendidas, sumadoras, computadoras, luces, etc.						
	25	Comer, beber, fumar	En áreas no destinadas a tales fines.						

Figura 38. Lista de chequeo 5S. Fuente. Manual para la implementación sostenible de la 5S

La meta de implementar, que se debe observar en esta S es buscar innovar en la metodología en una filosofía fundamental en la organización que sea algo permanente y deba ser considerada en todas las áreas donde se implementa aquí se busca trascendencia en el tiempo y buscar disciplina.

5.2 Objetivos de la propuesta

Crear un esquema para desarrollar la metodología 5s teniendo por objetivo aumentar la productividad mejorando el espacio de trabajo con la aplicación de las cinco S y reducción de tiempos para atender al cliente que brinda el hospital de EsSalud Vitarte.

Elaborar el plan de capacitación de la metodología 5S para adecuar al personal del Hospital de EsSalud Vitarte a realizar en forma constante las 5 fases de la metodología 5S, mejorando el clima laboral para un correcto desempeño de los trabajadores administrativos, médicos, enfermeras y personal técnico. Fase de estandarizar y autodisciplina.

Incrementar el nivel de satisfacción del usuario de los servicios que ofrece el hospital de EsSalud Vitarte. Contempla todas las fases de la metodología con el compromiso global de los trabajadores.

5.3 Problema

El hospital de EsSalud Vitarte presenta problemas en la gestión de sus procesos, lo cual impacta de manera negativa en la satisfacción del paciente, es por ello que la investigación tiene como finalidad realizar una propuesta de realizar la metodología 5s optimizar la gestión de los procedimientos de atender en el servicio de salud que ofrece, organizando los espacios que permitan el orden, la seguridad y limpieza en las distintas áreas del centro de salud logrando la disponibilidad de lugares agradables y seguros con la consecuencia de elevar los estándares y la productividad buscando valor agregado para el paciente y logrando la satisfacción de los mismos.

La siguiente figura muestra el diagrama de causa-efecto, en el que muestran los factores que originan la existencia del tiempo de espera prolongado en el Hospital Vitarte, en el que se puede resaltar como causas primordiales del problema las demoras en la búsqueda y distribución de las historias clínicas, pocas ventanillas de atención al paciente, ambiente en distintas áreas con falta de espacios, estrés laboral, equipo en desuso por falta de mantenimiento, orientación deficiente al paciente, entre otros.

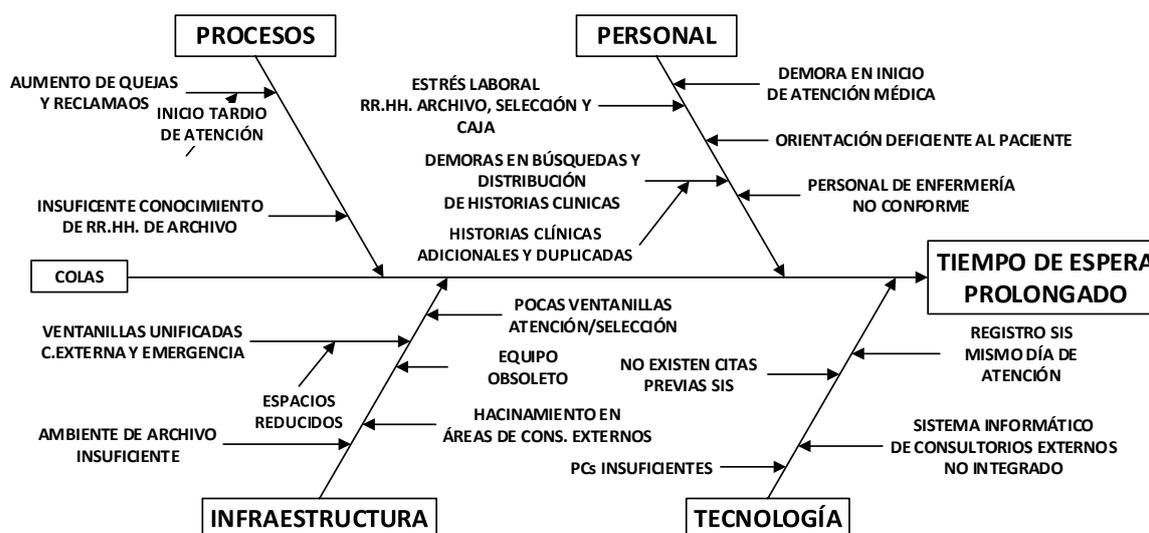


Figura 39. Diagrama de Ishikawa del tiempo de espera prolongado. Fuente. Elaboración propia

5.4 Justificación

La implementación de la metodología 5S permitirá que el Hospital de EsSalud Vitarte mantenga las diferentes áreas de atención al paciente de forma organizada, limpia y segura consiguiendo tiempos cortos en atención y de reservas en las citas y la consecuente satisfacción de los pacientes en relación a los servicios de salud que solicitan.

La importancia que conlleva la implementación de la metodología 5S es dar a conocer a los trabajadores del hospital de EsSalud Vitarte, los beneficios que conlleva la práctica de la misma, sobre todo en el logro de mejorar permanentemente la gestión que se aplica en el hospital elevando la productividad de los empleados y satisfacer a los pacientes que están ahí diariamente para pedir los distintos servicios que ofrece el hospital de EsSalud Vitarte.

Con la presente investigación se busca reducir los factores que impiden los distintos procesos ser más eficientes y eficaces hasta eliminarlos, de tal manera de lograr la satisfacción a corto plazo buscando que un total de paciente que acude a solicitar los servicios del Hospital de EsSalud Vitarte.

5.5 Resultados esperados

Objetivo	Indicador	Unidad de medida	Valor actual	Valor esperado
Organizar y conseguir un área de trabajo limpia, segura, estandarizada y mejora el rendimiento en los procesos de los servicios del hospital Vitarte.	% de tarjetas rojas asignadas Fórmula: $\% = \text{N}^\circ \text{ de tarjetas rojas} / \text{N}^\circ \text{ total de objetos analizados}$	%	90 %	55 %
Mejorar el mantenimiento que se realiza a los equipos e instrumental médico del hospital Vitarte	Cobertura de mantenimiento Formula: $\% = \text{N}^\circ \text{ de equipos a los que se realizó mantenimiento} / \text{N}^\circ \text{ equipos programados}$	%	65%	90%
Mejorar clima laboral para un correcto desempeño de los trabajadores	“Escala de Clima Organizacional (EDCO)” CON 4 escalas de			

administrativos, médicos, enfermeras y personal técnico.	calificación, que representaba una muestra de Personal que labora en el Hospital Vitarte.	Puntaje	0.420	0.25
Lograr que el personal del hospital Vitarte mejore sus competencias a través de capacitaciones.	% de trabajadores que reciben capacitación Fórmula: $\% = \text{N}^\circ \text{ de trabajadores capacitados} / \text{Total de Trabajadores}$	%	70%	95%
Motivar y concientizar a los trabajadores administrativos, médico, enfermeras y personal técnico sobre la importancia de una cultura de mejora continua.	Indicadores de gestión tales como: Rendimiento por cama $\text{RC} = \text{N}^\circ \text{ egresos} / \text{N}^\circ \text{ de camas disponibles promedio}$	%	75%	90%
Incrementar el índice de satisfacción del paciente del hospital de EsSalud Vitarte	Índice de satisfacción Fórmula: Puntuación de 0 a 10 y calculado por frecuencia de respuestas	%	65%	95%

Cuadro 5. Resultados esperados. Fuente. Elaboración propia.

5.6 Plan de Actividades

5.6.1 Plan de acción de la propuesta de la metodología 5S

1. Seiri (seleccionar)

El objetivo principal de esta primera “S” es crear almacenamientos apropiados, evitando de esta manera ocupar espacios innecesarios que interrumpen las labores cotidianas de los trabajadores del hospital por la presencia de elementos en desuso que se encuentran en las

distintas áreas del centro de salud. Las herramientas innecesarias perjudican la visión del trabajador, causan errores entre las áreas, producen errores al manipular los productos, documentos, historias clínicas, etc. y en muchas ocasiones pueden ocasionar problemas en el lugar de trabajo. La siguiente figura, muestra el procedimiento general para la implementación del Seiri (selección).

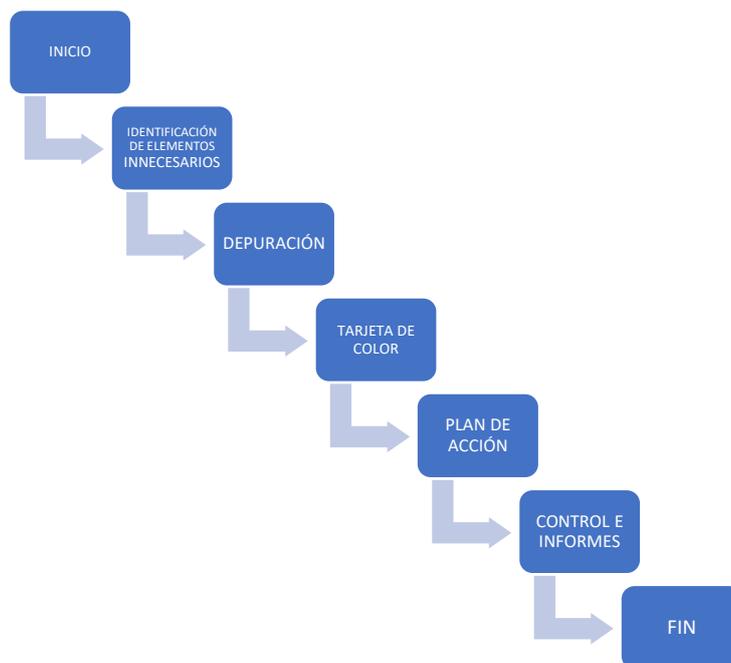


Figura N° 40. Procedimiento para la implementación del SEIRI. *Fuente.* Elaboración propia

Lo importante en la aplicación de la etapa del Seiri (seleccionar) es tener la capacidad de dar a conocer los compuestos que no son necesarios en el centro de salud, y para esto se considera continuar con las siguientes normal:

Separar en las diferentes áreas de trabajo del centro de salud los objetos, equipos, instrumental médico, documentos, etc. Es preciso evaluar si realmente se utilizan de las que no se utilizan.

Clasificar lo necesario de lo innecesario que se va a utilizar en trabajo que se desarrolla día a día.

Mantener lo que es necesario en el trabajo rutinario y eliminar lo excedente.

Con el fin de agilizar el trabajo en las distintas áreas del centro de salud, se debe agrupar de acuerdo al uso, seguridad, aplicación todos los compuestos.

Organizar los equipos, e instrumental médico, así como los insumos que se usan en lugares donde los cambios minimicen el tiempo disponible.

Desechar elementos que perjudiquen el desempeño de los trabajadores y el funcionamiento de los equipos, los cuales pueden ocasionar problemas.

Desechar información inútil que pueda traer errores, por parte de los trabajadores o el personal profesional de la salud.

Identificación de los elementos que no son necesarios

Para la identificación se debe seguir los siguientes pasos:

Visualizar los objetos, instrumental médico, herramientas, mobiliario y equipo, documentos, etc., que no tengan un tipo específico de uso o no lleven un mantenimiento que sirva para las operaciones.

Tomar fotografías del área bajo análisis, para poder tener las evidencias necesarias y el historial del área bajo estudio.

Realizar el inventario correspondiente al área de trabajo bajo estudio, y realizar el registro que corresponde al método que se ha diseñado.

Luego de haber realizado el inventario en el área bajo estudio y habiendo consignado en el formato correspondiente se retiran dichos objetos en bolsas ya sea para desecharlos o reciclarlos.

Ubicarlos en el recipiente de basura o del reciclado.

Hay que tener sumo cuidado en la selección de los objetos, equipos, u herramientas que son tóxicos o con oxido, ya que estos pueden ocasionar accidentes y perjudicar la salud de los trabajadores encargados de dicha labor.

Cuando son desechados en un tacho o en el correspondiente depósito para el reciclado se firman y sellan la hoja de inventarios correspondiente.

Por otro lado, al momento de la depuración hay que cumplir las siguientes normas:

Llevar a cabo el procedimiento de depuración con la presencia del jefe de cada área.

Las decisiones que se tomen respecto a la depuración requieren necesariamente la presencia del jefe de área. Después de ejecutada la depuración, la desaparición de basura y el material reciclado debe tener como plazo máximo una semana.

Empleo de Tarjeta de color

El empleo de las tarjetas de color rojo tiene como fin primordial poner en aviso que en el lugar de trabajo hay la presencia de material, objetos o equipos innecesarios, por lo que demanda una acción correctiva de inmediato.

La aplicación de estas tarjetas en el Hospital de EsSalud Vitarte, deben seguir el siguiente procedimiento.

Aprobación del uso de la tarjeta de color rojo por el comité de aplicación de la metodología 5 S.

Hacerse las siguientes preguntas, en el área que se está haciendo el análisis: ¿Es necesario este objeto, equipo, insumos médicos, herramientas, documentos, etc.?, ¿se necesita está determinada cantidad?, ¿debe estar colocado aquí?, ¿puede colocarse en otra parte?

Una vez identificados los distintos elementos antes mencionados, registrarlos en las tarjetas conjuntamente con las acciones a tomar sobre los mismos.

Conjuntamente con los jefes encargados de cada área, tomar la decisión de qué hacer con dichos elementos, o desecharlos o considerarlos para el reciclado.

Las reglas para el empleo de las tarjetas en el Hospital de EsSalud Vitarte, debe considerar lo siguiente:

Las tarjetas empeladas deben consignar la siguiente información: el nombre del Hospital de EsSalud Vitarte, área del centro de salud, Fase de la metodología 5 S en que se encuentra, acciones a tomar, fecha de inicio y termino también las firmas de los jefes de las áreas y de la persona que lo ejecuta.

Se usarán tarjetas color verde, la cual quiere decir que no existen problemas.

La tarjeta roja indica compuestos que no deben estar en el área de trabajo como envases, elementos de aseo, guantes, mascarillas, documentos innecesarios, entre otros.

El empleo de la tarjeta de color amarillo, nos brinda información indicando que todo está bajo control. .

Se deben colocar estas tarjetas, respectivamente en cada área bajo análisis por encargado de ejecutar la aplicación de la metodología 5 S.

Plan de acción

Este plan debe comprender las siguientes acciones:

Identificados e inspeccionados los elementos deben ser puestos en bolsas que deben estar muy bien identificadas con su respectiva tarjeta.

Las tarjetas empleadas deben explicar la manera de destruir los distintos objetos u elementos, caso sean vendidos, devolverlo al proveedor, destruirlo o reciclado respectivo.

Trasladar las bolsas al lugar elegido para su almacenamiento y posterior eliminación.

Control e Informes

Para llevar a cabo el control, es preciso elaborar un informe donde sean registradas las acciones a seguir, y llevadas a cabo destacando las bondades obtenidas a partir de la aplicación de la primera S. El proceso para este control debe considerar:

El encargado de llevar el control será el jefe de cada área, en cuanto a la ejecución de cada paso de la metodología 5S.

Se debe utilizar un cronograma, que debe permitir llevar a cabo el control y en el que se explica cada uno de los pasos de las 5 S por realizar, también el tiempo en el cual se lleva a cabo aplicación de cada fase la metodología 5 S.

El reporte final debe tener el número de implementos a eliminar la fecha y el proceso

Para la elaboración del control e informe final hay que considerar el siguiente procedimiento:

El proceso de orden que se lleva a cabo debe facilitar a los trabajadores observar instantáneamente la anomalía que se presente con algún objeto, herramienta, equipo o documento, etc., y así tomar acciones correctivas en las diferentes áreas (papeles, escritorios desordenados, gran cantidad de herramientas, instrumental, cajas, etc.) en donde se detecten inconvenientes.

La siguiente figura muestra el proceso de implementación del seiton (orden).

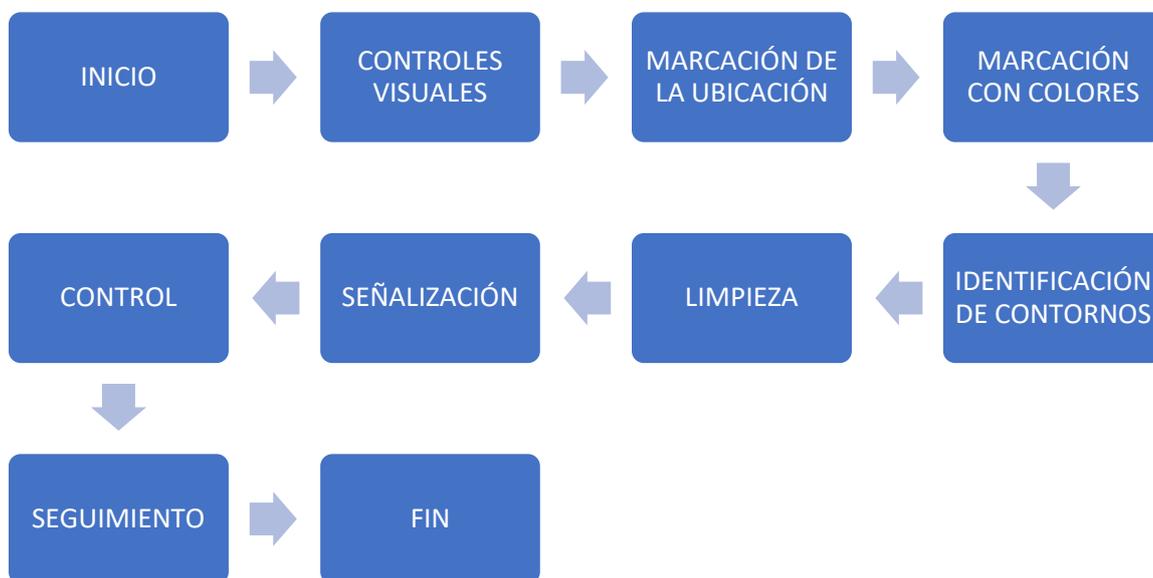


Figura N° 43. Procedimiento del Seiton (Orden). *Fuente.* Elaboración propia.

El fin primordial del Seiton es mantener el orden en las áreas de trabajo y se debe llevar a cabo día a día, siguiendo las consideraciones que se presentan a continuación. Realizar la disposición de los lugares adecuados para cada elemento que se utiliza en el lugar de trabajo haciendo más simple su acceso y retorno al mismo sitio una vez haya sido empleado.

Los espacios o lugares asignados a cada equipo, herramienta, instrumental documento, etc., debe estar identificado completamente para almacenar los elementos que han sido utilizados frecuentemente.

Asignar un espacio preestablecido para almacenar aquellos compuestos que ya no se aplicaran en el futuro.

En cuanto a las herramientas, equipos, sistemas de seguridad, instrumental médico, etc., se debe facilitar la inspección visual para facilitar su control y limpieza.

Identificar realizar la señalización de todos los sistemas que involucren la seguridad, no solo de los equipos sino también de las personas que cumplen sus labores en el centro de salud.

El control visual

El control visual de las distintas áreas del Hospital de EsSalud Vitarte, se debe facilitar con la elaboración de un plano 5S, en el que se identifique claramente la ubicación y posición del mobiliario, equipo, herramientas, pasillos, archivadores de las historias clínicas y otros documentos, etc., lo que debe permitir ubicar de los distintos compuestos para ordenarlos en un determinado lugar

Para la elaboración del plano 5'S se debe seguir el siguiente procedimiento:

Tener todas las medidas de las distintas áreas del hospital.

Desarrollar en AutoCAD el plano de disposición de las áreas

Presentar al comité de calidad de la metodología 5S el plano el que debe de reflejar la ubicación de las distintas áreas.

Con los colores seleccionados para la identificación de los distintos elementos se marcan en orden de prioridad las distintas áreas del hospital por mejorar.

Para la aplicación del control visual se deben tener la aprobación del comité de Metodología 5S el que debe dar el visto bueno sobre el plano de disposición de la metodología 5S.

Marcación de la ubicación

La marcación de la ubicación permitirá saber dónde se encuentran los elementos y que cantidad hay de los mismos. Para conseguir esta marcación se debe seguir los siguientes pasos:

Describir la cantidad de los elementos que son del mismo tipo que se encuentran en el área de trabajo y anotarlos en el formato respectivo.

El formato debe informar la cantidad mínima y máxima de cada elemento y la cantidad que existe en el área bajo análisis.

El documento debe de colocarse en un espacio visible y de fácil acceso para los trabajadores del área de trabajo.

Las normas que deben seguirse para una correcta aplicación del Seiton (Orden) son las siguientes:

La aprobación del formato de marcación por ubicación debe ser realizada por el comité de la metodología 5S.

El empleo de marcación por ubicación se empleará una vez que se haya terminado la aplicación de la primera S (Seiri).

Ubicar en un lugar visible dentro del área de trabajo, el formato aprobado.

Aplicar colores como el rojo, azul, blanco, amarillo, negro, verde. Pueden aplicarse en conjunto.

Utilizar pintura apropiada en las distintas áreas para evitar causar daño ni deterioro al piso del área de trabajo seleccionado.

Identificación de contornos

Para la identificación de los contornos se recomienda utilizar modelos de contornos para ubicar donde se colocan los equipos, máquinas. Herramientas, instrumental médico, material de aseo además de útiles de oficina que se utilicen, en cajones, armarios, etc., de fácil acceso para el trabajador. Es vital que los modelos tengan la forma de las herramientas que se desea guardar para que puedan ubicarse e identificarse fácilmente.

El procedimiento a seguir para la identificación de contornos, debe considerar:

Delimitar la orilla de los elementos sobre la mesa de trabajo.

Identificar los archivos con el propósito de encontrarlos fácilmente.

Delimitar internamente los distintos archivadores para ubicar los elementos que en él se guardan fácilmente.

La importancia de la identificación de contornos permite llevar un mayor control dentro del área, es por ello que se necesita cumplir con las siguientes reglas:

Aplicar colores claros u fosforescentes en lugares oscuros, en el caso de los escritorios y mesas.

Caso es madera se debe utilizar colores oscuros para la ubicación del elemento.

Mantener frecuentemente identificando los contornos en el escritorio o mesas hasta que forme parte de la rutina.

Cada elemento debe estar en el lugar asignado previamente seleccionado.

Seiso (limpieza)

Luego de haber llevado a cabo las dos primeras etapas (seiri y seiton), se debe de eliminar toda la suciedad de las distintas áreas de trabajo y para lograr ello se debe de comprometer a las personas que laboran en el hospital de EsSalud Vitarte.

La siguiente figura muestra el procedimiento para llevar a cabo esta fase de limpieza.

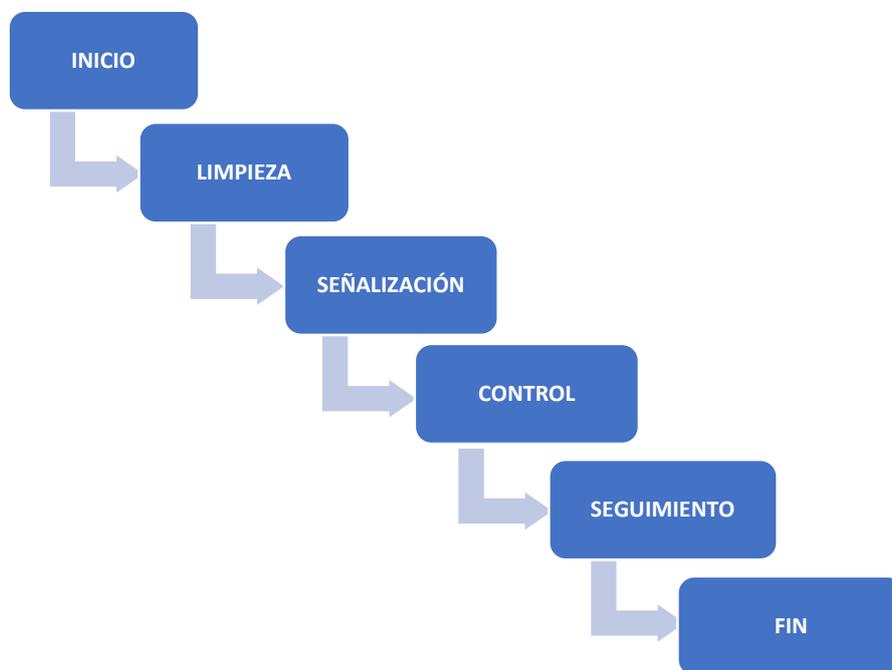


Figura N° 45. Procedimiento general para la implementación del Seiso (Limpieza). Fuente.

Elaboración propia.

Limpieza

El trabajador en su lugar de labores correspondiente es la persona capaz de realizar la limpieza para eliminar la contaminación en el lugar, maquinaria o mobiliario ni tampoco en equipos. Esta práctica permitirá disminuir los problemas como averías en las máquinas, en el instrumental médico, la contaminación, etc.

Para llevar a cabo la limpieza se debe seguir las siguientes reglas:

Llevar a cabo la limpieza de 5 a 10 minutos diarios en cada área de trabajo del hospital de EsSalud Vitarte.

Es necesario que la limpieza e inspección trabajen de forma conjunta para crear una actividad de mantenimiento autónomo.

Todos los trabajadores deben asumir la responsabilidad de mantener la labor de limpieza en forma constante en su respectiva área de trabajo.

Asignar a un encargado de cada área de verificar que se haya realizado la limpieza de los distintos espacios y mesas de trabajo, cumpliendo lo que se ha estipulado en el programa de las 5S.

Con la limpieza se podrá además identificar las fuentes de contaminación, lo que permitirá eliminarlos definitivamente tomando las acciones correctivas necesarias.

Realizar el ciclo de barrer, limpiar, revisar, arreglar, en forma constante y permanente.

La acción de limpiar considera los siguientes pasos a llevar a cabo.

Elegir un día de la semana cuando se está aplicando la metodología 5S para realizar la limpieza general con la participación de todos los trabajadores del hospital de EsSalud Vitarte-

Cada trabajador contará con el instrumental necesario para realizar la labor de limpieza de su área de trabajo.

Se debe también limpiar los pisos, paredes y ventanas de las distintas áreas del hospital de EsSalud Vitarte.

Señalización

La señalización se debe hacer por colores en forma de círculos de gran tamaño ubicados el área de entrada en cada lugar para que así el personal puede observar las tareas que considera los siguientes pasos:

Dibujar los círculos de tamaño mediano.

Los círculos son de color rojo, amarillo y verde, los cuales indican lo principal en el área es el aseo.

En la puerta de entrada es donde se puede observar los círculos a simple vista

La interpretación de los distintos colores que se usan en la señalización son:

El de color rojo, que se interpretará como la falta de aseo en el área durante mucho tiempo (días, semanas, etc.), por lo cual se deben tomar las acciones correctivas de inmediato.

El color amarillo en la señal indicativa como falta de aseo durante algunas horas del día.

El color verde, es señal de área limpia

La señalización debe ser ubicada en un lugar visible preferentemente en la entrada de cada área de trabajo.

El control

Para controlar efectivamente, se debe implementar lo siguiente:

El jefe encargado en cada trabajo que pertenece a un grupo de calidad será el encargado de llevar a cabo el control el cual deberá evaluar durante el día, todas las actividades que se desarrollan, anotando todas las observaciones en base a una lista de chequeo sobre la labor de limpieza.

Se realizan inspecciones por parte del gerente en las cuales se ha aplicado esta etapa de la metodología 5S.

Realizar un análisis de parte de la gerencia, donde se tiene que considerar las características físicas del área de trabajo inspeccionado.

El análisis de limpieza debe ser estudiado en junta directiva del comité de la metodología 5S con el fin de conocer el avance del trabajo realizado.

De presentarse la situación en no exista condición adecuada de limpieza, se deberán tomar las medidas correctivas del caso, sancionando al encargado de tal labor en el área de trabajo correspondiente.

Seguimiento

El seguimiento que se realice a la labor de la limpieza, debe ser realizado por el personal del área, realizándose cuantas veces sea necesario, destinando un promedio de tiempo entre 5 a 10 minutos. Al implementar el seiso debe tenerse siempre en cuenta las primeras S (Seiri y Seiton).

Al llevar a cabo la labor de limpieza, se debe cumplir con:

Seiketsu (estandarización)

El fin primordial de la aplicación de estandarizar consiste en tener la situación de organizar y limpiar que se ha obtenido con la aplicación de las tres primeras “S”. Así para conseguir la estandarización en los procesos del hospital de EsSalud Vitarte, se emplean diferentes herramientas, entre las cuales se considera estudiar las condiciones de trabajo en situación de antes y después visualizadas por los trabajadores y hacerles notar que es lo que se quiere conseguir con áreas de trabajo limpias y organizadas, lo que optimizará el trabajo de los colaboradores del hospital.

La siguiente figura muestra los pasos a seguir para la aplicación de la estandarización:

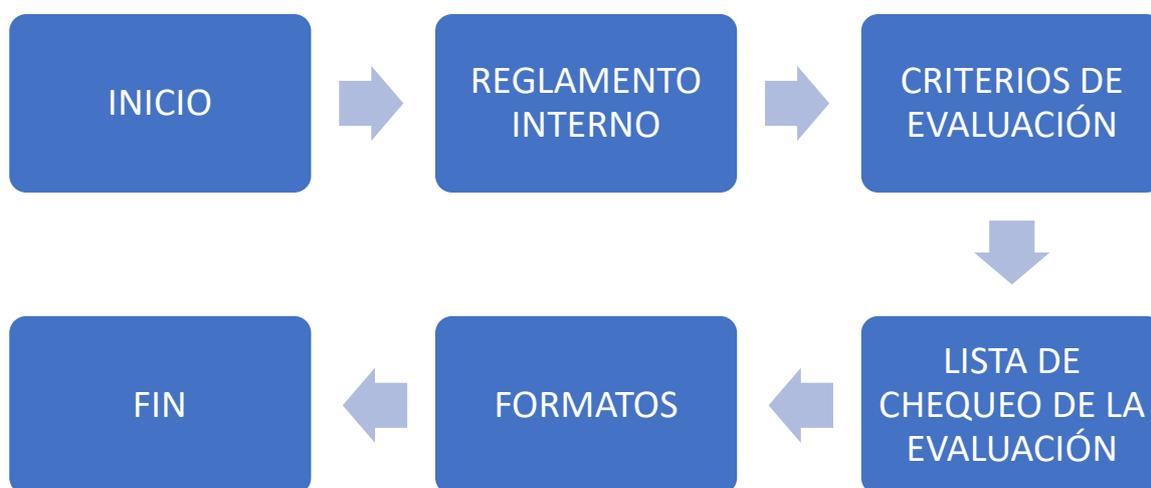


Figura N° 47. Procedimiento de implementación del Seiketsu (Estandarización). Fuente.

Elaboración propia.

Reglamento interno

La reglamentación de la organización aparte de velar por la limpieza utilizando ropa adecuada, mandiles, mascarillas, guantes, redecillas para pelo, etc. también fomentar un entorno de trabajo tranquilo donde exista respeto a la convivencia entre todos los trabajadores.

En este sentido, entre las normas establecidas en el reglamento interno del Seiketsu, se tienen:

Los resultados obtenidos con la aplicación de las tres primeras S se deben mantener en forma frecuente.

Es de responsabilidad de los trabajadores, mantener en forma constante limpio el entorno de trabajo.

Las experiencias obtenidas con la aplicación de la metodología 5S, permitirá acumular conocimiento y experiencias, lo cual nos permitirá tomar las decisiones mejores en el entorno laboral.

Es de responsabilidad de cada trabajador del hospital usar las herramientas necesarias en el aseo propios de lo que se usa en un centro hospitalario.

Mantener siempre informado a los trabajadores del hospital el estado de mantenimiento del entorno laboral, por medio de fotografías y expuestos en forma visible en las distintas áreas de trabajo.

Revisar las metas obtenidas y comprobar constantemente su cumplimiento.

Implementar constantemente el estándar establecido en el hospital de EsSalud Vitarte.

Criterios de evaluación

Llegado el momento de la evaluación, los criterios que se apliquen juegan un rol importante, pues bajo la responsabilidad del Comité de la Metodología 5S tienen que gestionar adecuadamente los conceptos para que se implemente de manera correcta la metodología 5s. Es tomando referencia a estándares de evaluación generando que las áreas del hospital se vuelvan, limpias y estandarizadas.

El criterio de evaluación que se emplee consiste en asignar un puntaje a los espacios en evaluación y estos tienen un máximo de 4 puntos hasta un mínimo de 1 punto.

Para dicha evaluación hay que tomar en cuenta lo siguiente:

Examinar la primera “S”, se tiene que contar, insumos para trabajar, mantenimiento del mobiliario, herramientas, tamaño de recursos del área de trabajo.

Examinar la “S”, se tiene que tener, orden e instalación del equipo, localización de los materiales e insumos, ubicación de herramientas, ubicación de aparatos médicos, documentos ordenados y ubicados.

Examinar la “S”, se debe tener en cuenta, área limpia, aseo del equipo, aseo de los implementos médicos, aseo del mobiliario.

Examinar la “S”, se tiene que contar, aplicación del equipo, uso de las áreas y servicios generales, uso adecuado de recursos de trabajo, uso de herramientas médicas.

Examinar la “S”, se debe tener, disciplina en las horas de trabajo, cumplir el reglamentos interno, ser responsable.

Lista de Chequeo de evaluación

El formato de la Lista de Chequeo de la Evaluación contendrá datos con: fechas, normas de evaluación, reseña de la personas, también normativa en consideración en cada S (seiri, seiton, seiso, seiketsu). El esquema tiene lo siguiente.

La persona encargada de evaluar las distintas áreas, será nombrado por el Comité de la Metodología 5S.

El esquema contendrá los recuadros en donde se escriben los puntajes respectivos.

La respuesta es la suma de puntajes, indicará la situación en la que se encuentra el área evaluada.

Las reglas a tomar en cuenta en la evaluación considera:

El formato de la Lista de Chequeo tiene que tener una evaluación considerando a los parámetros de las cinco S.

Las decisiones que se adopten respecto a modificaciones que se hagan en las distintas áreas se tomarán en reunión del Comité de la metodología 5 S y el gerente general del centro hospitalario.

Las siguientes figuras muestran los formatos que se pueden emplear para la evaluación. El puntaje asignado tendrá la siguiente valoración. Si es 0 es muy malo, un punto está mal, dos puntos es bueno, tres puntos es regular y cuatro está muy bueno.

LISTA DE CHEQUEO 5S (OFICINA)			AUDITOR _____						
			DEPARTAMENTO _____						
			Calificación (Actual) _____/100	Calificación (Anterior) _____/100	Fecha / /				
5 S	No.	ITEM A EVALUAR	CRITERIO DE EVALUACION	CALIFICACION					
				0	1	2	3	4	
C L A S I F I C A R (/20)	1	Archivos	Documentos no clasificados (en archivos físicos y virtuales)						
	2	Escritorios	Documentos, equipos, material gastable innecesario en tope o gavetas.						
	3	Control visual	Artículos o documentos irrelevantes pueden ser identificados a simple vista.						
	4	Estándares para descartar	Evidencia de estándares para descartar documentos y equipos.						
	5	Regla para desechar	Evidencias de normas para desechar ítems innecesarios.						
O R G A N I Z A R (/20)	6	Rótulos lugares de almacenamiento	Rótulos de lockers y equipos permiten fácil identificación.						
	7	Etiquetas de documentos	Son los documentos fácilmente identificables y localizables.						
	8	Gavetas de escritorio	Mezcla de documentos y artículos sin afinidad de uso.						
	9	Organización de equipos y documentos	Todo tiene un lugar fijo y está siempre en su lugar.						
	10	Documentos y equipos	Ubicados según frecuencia y secuencia de uso.						
L I M P I A R (/20)	11	Piso	Piso limpio, sin polvo, manchas, ni basura.						
	12	Polvo y sucio	Ventanas, puertas, rincones etc. libres de polvo y suciedad.						
	13	Limpieza habitual	Es evidente el uso de herramientas de limpieza.						
	14	Herramientas de limpieza	Todo tiene un lugar fijo y está siempre en su lugar.						
	15	Equipos de oficina	Archivos, computadoras, sumadoras, teléfonos, etc. sin polvo, grasa, ningún otro tipo de suciedad.						

Figura N° 48. Formato de Lista de Chequeo 5S Oficinas. Fuente: Infotep (2010). Manual para la implementación sostenible de la 5S. p.44

LISTA DE CHEQUEO 5S (OFICINA)		AUDITOR _____							
		DEPARTAMENTO _____							
		Calificación (Actual) _____/100	Calificación (Anterior) _____/100	Fecha / /					
5 S	No.	ITEM A EVALUAR	CRITERIO DE EVALUACION	CALIFICACION					
				0	1	2	3	4	
E S T A N D A R I Z A R (/20)	16	Evidencia de sostenibilidad de 3 primeras S.	Identificar normas y recursos para mantener clasificación, organización y limpieza.						
	17	Evidencia de patrullas o auditorías de 5 S.	Ver físicamente secuencia de registros de auditorías realizadas.						
	18	Evidencia de algún tipo incentivo por avances de 5 S. logrados.	Competencias departamentales, premios metálicos y no metálicos, pergaminos (por áreas).						
	19	Evidencias de reuniones de seguimiento para tratar asuntos relativos al avance del proceso 5 S.	Agendas de reuniones realizadas.						
	20	Evidencias de compromiso de alta gerencia y los demás involucrados.	Verificar nivel de involucramiento y compromiso de alta gerencia y el resto de los colaboradores.						
D I S C I P L I N A R (/20)	21	Regulaciones y normas	Todas las regulaciones y normas son estrictamente observadas.						
	22	Interacción entre compañeros.	¿Hay una atmósfera laboral agradable?, ¿Se tratan las personas con respeto y cortesía?						
	23	Horarios de comidas, reuniones, eventos, etc.	¿Hacen todos esfuerzo por ser puntuales?						
	24	Equipos de oficina	Regularmente dejan encendidas, sumadoras, computadoras, luces, etc.						
	25	Comer, beber, fumar	En áreas no destinadas a tales fines.						

Figura N° 49. Formato de Lista de Chequeo 5S Oficinas. Fuente. Infotep (2010). Manual para la implementación sostenible de la 5S. p.44.

La interpretación del puntaje obtenido en cada área del centro hospitalario, indicará el deterioro o mejora.

Shitsuke (disciplina)

Se debe entender que cuando el personal se adecua a llevar a cabo las S mencionadas (seiri, seiton, seiso y seiketsu) es donde han conseguido poder hacer actividades con autodisciplina.

Las reglas para la práctica de la disciplina se presentan a continuación:

Se deberá tener permanentemente limpio y ordenado el lugar de trabajo.

Mantener en excelentes condiciones las áreas de trabajo, cumpliendo normas, reglamentos y estándares estipulados por el comité de la metodología 5S.

Mantener una comunicación fluida y de información verídica entre todos los colaboradores del hospital de EsSalud Vitarte.

Fomentar un clima laboral óptimo entre todos los trabajadores del centro hospitalario.

Evaluar al personal y verificar si se está cumpliendo con los estándares de autodisciplina de las reglas establecidas.

Mantener el orden, limpieza, seguridad en forma frecuente y dando el ejemplo uno mismo para así fomentar las buenas prácticas de la metodología 5S.

Conseguir la mejora continua con la buena práctica de la disciplina.

Es importante señalar que los trabajadores requieran el tiempo necesario para poder asumir con frecuencia la práctica de las 4 S anteriores (es importante que el personal reciba capacitaciones sobre las S anteriores) por lo que se requiere tener siempre el apoyo de los órganos directivos del hospital de EsSalud Vitarte para lograr el éxito en la práctica de la metodología 5S.

5.6.2 Plan de Capacitación

Lograr la efectividad de la aplicación de la metodología es importante entrenar a los trabajadores en todas las fases que involucra la metodología. En este sentido es necesario planificar y poner en práctica las formas de entrenamiento para cumplir con el objetivo de la metodología 5S, manteniendo constantemente limpia y ordenada el área. Por esta razón la necesidad de contar con entrenamiento para que los trabajadores entiendan los procedimientos establecidos en cada fase de la metodología 5S y así se logre la mejora continua.

El esquema de entrenar plantea en tres niveles que son:

Nivel 1: Explicación teórica. Se plantea hacerlo por grupos en función de las áreas con que cuenta el hospital y se lo realizará una vez por semana durante 2 horas.

Nivel 2: Explicación teóricas. Explicar el tema de calidad resaltando las bondades generadas aplicando la metodología 5S.

Nivel 3: práctica. Una vez que el personal del centro de salud ha comprendido las bondades de la metodología, se procede a apoyarlos e implementar la primera S, luego la segunda S, y así sucesivamente llegando a completar la aplicación de la 5 S.

Las reglas propuestas para el plan de capacitación consideran:

Las capacitaciones se realizaran en presencia del comité de la metodología 5S, como validez.

El esquema debe contar con los puntos que se van a estudiar y herramientas por utilizar y los grupos de trabajadores considerados para la capacitación.

Es obligatoria la asistencia a los programas de capacitación, tanto del personal administrativo como operativo.

La bienvenida a los trabajadores a los programas de capacitación estará a cargo del Director general del Hospital de EsSalud Vitarte.

5.6.3 Desarrollo del plan de capacitación – Presentación

El hospital de EsSalud vitarte es una institución que viene realizando un proyecto de mejora de la calidad de la salud a nivel distrital. Tiene como finalidad buscar más conocimiento, generar mejora formación y especializar respecto a temas de salud para mejorar la forma de vida de las personas.

El plan de capacitación cuenta con una estructura que busca reafirmar a la capacidad de los accionistas en temas de salud.

El principio básico, se fundamenta en aplicar ventajas competitivas que tengan como meta implementar la metodología 5s a fin que de que se logre tener un mejor orden productividad y producción buscando satisfacer la demanda actual de pacientes.

La capacitación se dirigirá por el personal administrativo y el personal médico en la selección se tomará en cuenta a aquellas personas que demuestren interés en progresar y mejorar sus condiciones de trabajo y su ambiente laboral.

La capacitación se compone de tres etapas: Control de la calidad, Procesos productivos y Gestión empresarial. En cada una de estas etapas se formará un grupo de 10 a 20 empleados, que deben asistir a los talleres de capacitación continua por un tiempo estimado de 8 meses.

Se va a realizar cada tema en la quincena y se elabora un plan estratégico que tiene como objetivo buscar mejorar la gestión de salud en el hospital de vitarte.

La certificación

El Objetivo General del plan de capacitación es: “generar personal capacitado para gestionar con un mejor orden la gestión en temas de salud”.

Objetivos específicos:

Mejorar las capacidades del personal asistencial y administrativo en control de calidad, producción y gestión empresarial, motivar a mejorar el sistema de salud buscando generar ventajas a partir de métodos y buscando optimizarlo a nivel operacional aplicando la disciplina como principio fundamental.

Resultados esperados

Personal administrativo y personal asistencial han adquirido competencias que permiten contar con lugares más seguros en materia de un ambiente saludable y una mejor gestión de inventarios se cuenta con mejores técnicas de aseo.

Metodología

El proceso de capacitación se lleva a cabo con 15 a 20 personas del personal médico asistencial, la capacitación tendrá lugar en la sede de rimac seguro donde la empresa aseguradora elaboro un plan de contenidos que se debe llevar a cabo respecto a las exigencias necesarias por modulo.

Cada fase contara con una guía física y virtual que se tendrá en cuenta para avanzar con los contenidos y se debería visitar como texto de consulta siempre que se le requiera esto tiene como finalidad reforzar los conocimientos del personal.

Para desarrollar la capacitación en sentido académico se debe emplear la modalidad de taller educativo a su vez se debe realizar prácticas, trabajos grupales, aplicación de audiovisuales, demostrar lo que es implementar las 5s, buscar especialistas en el tema.

Es necesario que las etapas sean de carácter práctico con técnicas aplicables, también se debe brindar conocimientos teórico básico y técnico teniendo como finalidad la aplicación de la metodología 5s para el personal de salud para esto se cuenta con un instructor técnico el mínimo de participantes por instructor es 10 y el máximo 25.

Finalizado el taller se podrá formar dos equipos para evaluar las técnicas que fueron aprendidas:

Comisión de memoria, actividades aprendidas durante el taller de capacitación.

Comisión de evaluación, se evalúa el desempeño del instructor y se verifica el desempeño en las capacitaciones.

Buscar actividades que generen motivación en los participantes es importante ya que es la única manera de que las personas realicen esto con compromiso para esto se busca implementar en los talleres algunas técnicas pedagógicas y nemotécnicas que tenga que ver con la comprensión de lo que se realiza y pueda realizarse en cualquier lugar.

Responsable(s)

La principal función de capacitar la cumple el gerente del hospital y coordinador de salud de hospitales de lima este.

Plan de Contenidos:

Contenido de la Capacitación por etapas:

Control de la calidad:

Temas: especialidades, estudio del ambiente y análisis de laboratorio, registro de pacientes, buenas prácticas de limpieza, 5 S japonesas.

Procesos de implementación metodología 5s:

Temas: gestión de recursos, implementación de un sistema disciplinario, capacitación por bloques de lo simple a lo sofisticado.

Gestión empresarial:

Temas: como mejorar la gestión, como mejorar el ambiente, como ayudar mejor al paciente, como generar ventajas, como ayudar al personal a sentirse a gusto, como sentirse a gusto con el cambio.

Control de la calidad

Tema: evaluación del personal en conocimiento de seguridad y salud en el trabajo

Objetivo general

Controlar de forma periódica el servicio que se brinda en el hospital de salud vitarte

Contenido

Importancia de los registros del personal, pacientes, personal que labora y áreas habilitadas, modelos de registro de implementación de técnicas de mejora, análisis del ambiente y laboratorio.

Capacidad – Desempeño

Estudia la producción y la forma en cómo cuidar la disciplina, se realiza registros de forma permanente en el lugar tomando en cuenta la limpieza, el orden y la disciplina, también se trabaja con la aseguradora Rímac en asesoría en materia de calidad.

Metodología

Se buscara métodos audiovisuales y se realizara con la ayuda de herramientas del sistema office, también se planea repartir cartillas, revistas que servirán de apoyo en la asimilación de los conocimientos aprendidos en los talleres.

Se realizarán prácticas demostrativas en lugares escogidos para la capacitación.

El personal será constantemente evaluado con pruebas escritas y orales.

Se promoverá la comunicación entre las diferentes áreas.

Se buscará que el tema sea prácticos con técnicas y herramientas sencillas de utilizar (70%) asimismo, se brindará conocimientos teóricos básicos y técnicos (30%) a fin de que el personal pueda realizar las prácticas con el apoyo de los capacitadores.

Duración La duración de la capacitación será de una semana y se podrá reforzar por pedido de la gerencia.

Tema: técnicas y métodos de preservar el ambiente

Objetivo general

Identificar lo necesario para generar mayor calidad en la atención hospitalaria

Contenido

Que es la salud y tipos de cuidado, cultura de prevención y componentes, características de un sistema de salud óptimo, técnicas de prevención, que es metodología 5s y cómo implementarlo, porque la disciplina es fundamental.

Capacidad – Desempeño**Metodología**

Se buscara métodos audiovisuales y se realizara con la ayuda de herramientas del sistema office, también se planea repartir cartillas, revistas que servirán de apoyo en la asimilación de los conocimientos aprendidos en los talleres.

El personal será evaluado a través de pruebas escritas y orales.

Se promoverá la unión entre las diversas áreas del hospital.

Duración

La duración de la capacitación será de tres días y se podrá reforzar a pedido de la gerencia.

Tema: Buenas prácticas de higiene**Objetivo general**

Conocer las buenas prácticas de higiene, implementos y maquinaria de limpieza

Contenido

Porque y como tener ambiente limpio, porque se replican los microorganismos, costos y beneficios de la higiene, existe la higiene total y porque hay ciertos microorganismos beneficiosos.

Capacidad – Desempeño

Metodología

Se buscare métodos audiovisuales y se realizara con la ayuda de herramientas del sistema office, también se planea repartir cartillas, revistas que servirán de apoyo en la asimilación de los conocimientos aprendidos en los talleres.

Se aplicara técnicas de limpieza en vivo con maquetas tamaño 1 por 10 para facilitar la idea de lo que se debe de hacer.

El personal será evaluado permanentemente por ellos mismos y el capacitador.

Se promoverá una cultura de trabajo en equipo

El taller está considerado en (70%) práctico asimismo, se brindará conocimientos teóricos (30%) a fin de que el personal pueda aprender realmente lo que se debe hacer siempre guiado por el facilitador.

Duración

La capacitación dura aproximadamente 2 días y se podrá realizar clases de reforzamiento por pedido de gerencia.

Tema: 5 S japonesas o GOLES

Objetivo general

Aplicar la metodología 5s para mejorar las condiciones laborales y las condiciones de atención hospitalaria

Contenido

Que significa metodología 5s y cómo implementarla

Pasos para aplicar la metodología 5s en un hospital

Aplicación práctica de las 5s en una maqueta

Cuáles son los beneficios de aplicar la metodología 5s

Porque mantener la disciplina es pieza clave para lograr la metodología 5s

Capacidad – Desempeño**Metodología**

Se buscara métodos audiovisuales y se realizara con la ayuda de herramientas del sistema office, también se planea repartir cartillas, revistas que servirán de apoyo en la asimilación de los conocimientos aprendidos en los talleres. Se optara por realizar prácticas demostrativas en el hospital como en maquetas.

Los productores serán evaluados a través de pruebas escritas y orales. Se buscara siempre el dialogo entre el personal de las diversas áreas hospitalarias. Se buscará que el tema sea (70%) práctico asimismo, se brindará conocimientos teóricos (30%) a fin de que el personal evaluado pueda practicarlo más que solo conocerlo en teoría.

Duración

La duración de la capacitación será de una semana para poder hacer una idea de lo que significa la disciplina y como se pueden generar cambios

Presupuesto

Procesos de limpieza

Tema: como empezar a implementar una cultura de limpieza**Objetivo general**

Generar una cultura de calidad que busque la limpieza como forma de vivir.

Contenido

Que es una cultura de calidad y como superar la resistencia al cambio, Como implementar un sistema de mejora partiendo de valores intrínsecos, Rendimiento de un, lugar más ordenado y limpio

Como premiarse uno mismo por ser mejor persona

Identificar y conocer el proceso de cambio y transformación personal para tener un mejor desempeño en el hospital

Capacidad – Desempeño

Se reconoce los instrumentos necesarios para implementar un sistema de calidad seguro se es capaz de contar con áreas limpias que preserven la salud de las personas existe un manejo adecuado del material de laboratorio además los materiales que se utilizan reciben mantenimiento permanente.

Metodología

Se buscara métodos audiovisuales y se realizara con la ayuda de herramientas del sistema office, también se planea repartir cartillas, revistas que servirán de apoyo en la asimilación de los conocimientos aprendidos en los talleres.

Se fabricara una maqueta similar a un laboratorio donde se podrá implementar a medida de prueba.

Evaluaciones escritas y orales no son con nota pero sirve como referencia para ver el comportamiento del personal

Se promueve el dialogo entre todos los trabajadores.

Se buscará que el tema sea práctica (70%) asimismo, se brindará conocimientos teóricos (30%) a fin de que los productores puedan entender y aplicar las capacitaciones con apoyo de un Facilitador o Instructor técnico.

Duración

La duración de la capacitación será de dos o tres días consecutivos y se podrá reforzar a pedido de la gerencia.

Tema: cómo implementar el orden

Objetivo general

Contar con un lugar más ordenado donde se puedan conseguir las cosas de forma más sencilla y no se tenga cuellos de botella

Contenido

Definición de orden

Como empezamos a ordenar un lugar que no luce ordenado

Control de calidad de las cosas que se encuentran en el espacio

Proceso para mantener el orden

Afrontar la resistencia al cambio

Competencias

Se identifica y se conoce los procesos que llevan a tener un lugar más ordenado y limpio aparte el personal será capaz de identificar que se puede hacer algo para enfrentar los nuevos cambios que se pretenden implementar.

Capacidad – Desempeño

Se conoce y emplea las técnicas de implementación de orden además se gestionan la resistencia al cambio utilizando una escala de premios por tarea realizada algo que puede ayudar como incentivo para los trabajadores aparte del reconocimiento personal por medio de certificados

Metodología

Se buscara la ayuda de métodos audiovisuales y materiales didácticos como, guía/manuales o cartillas que ayuden en la realización de las tareas.

Se realizaran prácticas de demostración de los capacitadores en vivo y maquetas de guía

Habrà evaluación permanente

Se buscara que todas las áreas del hospital trabajen en equipo

Se tendrá como objetivo dividir el programa en 70% práctica y 30% teoría

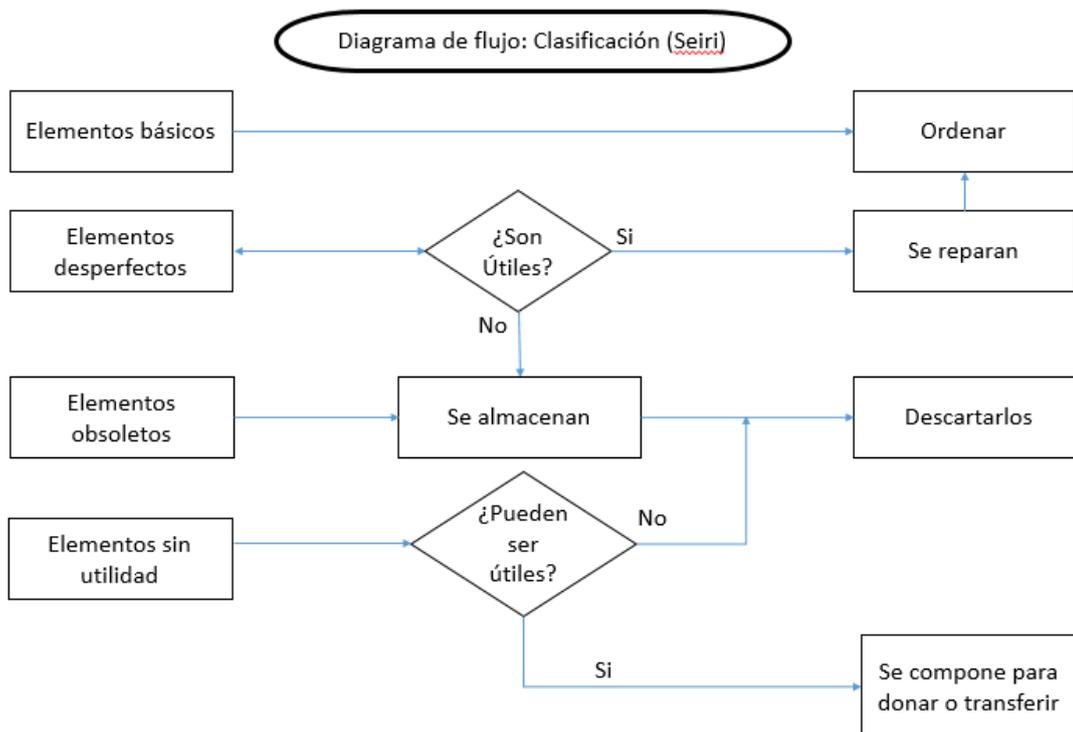
Duración

La capacitación tiene una duración de cinco días y se puede realizar periódicamente de acuerdo a la gerencia.

5.6.4 Flujo gramas

5.6.4 Flujo gramas

Diagrama de flujo: clasificación (seiri)



Propósito

El propósito de esta fase de la metodología 5S consiste en retirar del almacén del Hospital Vitarte, todo lo necesario para realizar operaciones de tipo producción del Hospital ya sea en consultorios externos como en los procesos internos que incluyen incluso la atención en las distintas áreas que tiene el nosocomio de Vitarte, además de las oficinas cotidianas. Los elementos necesarios se deben mantener cerca de la "acción", mientras que los innecesarios se deben retirar del sitio o eliminar.

Así la implantación del Seiri busca implementar un entorno de trabajo en donde se reduce los problemas de espacio, cuellos de botella, aumentar la seguridad y generar mayor energía.

Beneficios y mejora

La aplicación del SEIRI, permitirá entre otras cosas, alcanzar los siguientes beneficios:

Mejorar el control visual de los elementos de trabajo, que se requieren en los distintos procesos que se demandan en el Hospital Vitarte.

Conseguir un flujo "suave" de los procesos, lo cual se logra con el control visual.

La calidad de los procesos cotidianos que se realizan en las diferentes áreas del Hospital Vitarte se mejora ya que los controles visuales ayudan a prevenir los defectos.

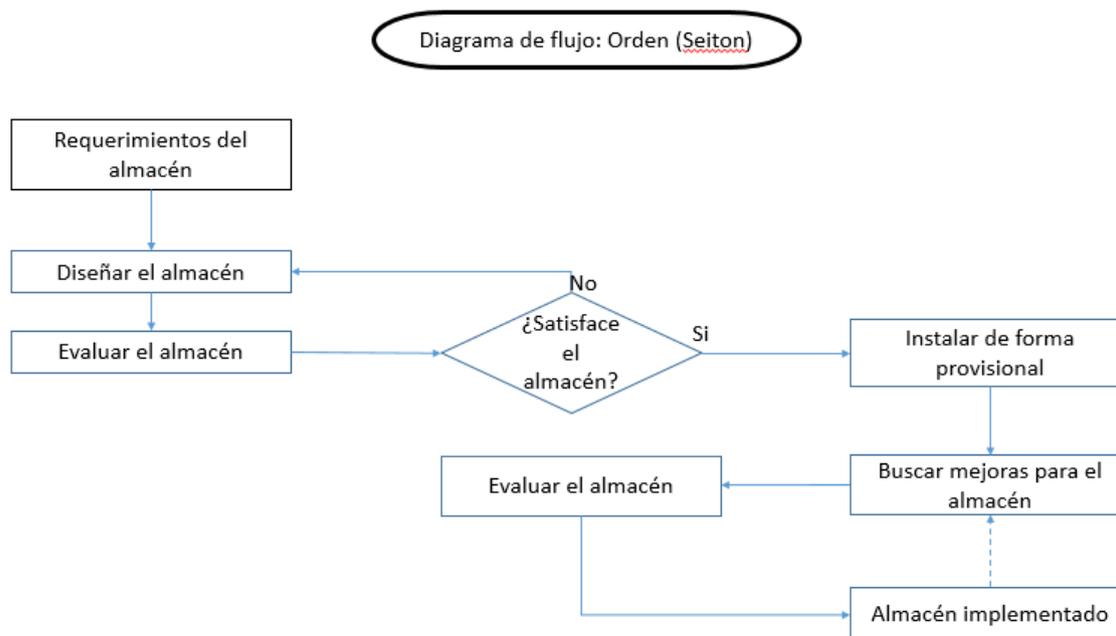
Se optimizará el tiempo de atención de los diferentes procesos que demandan la atención por parte de los trabajadores del Hospital y que demandan directamente la atención del almacén como por ejemplo la atención de los equipos calibrados correctamente, entrega de historias clínicas, mobiliario correcto y en buen estado, etc. De esta manera entonces se mejora el tiempo medio entre fallos de los equipos y en general de los procesos de atención a los pacientes en las distintas áreas que demandan sus servicios.

Es más sencillo identificar las áreas o sitios de trabajo con riesgo potencial de accidente laboral.

El personal de oficina mejora la productividad en el uso del tiempo.

El tiempo de atención sería más rápida pero eficaz por tener un mejor conocimiento del área

Diagrama de flujo: orden (seiton)



Propósito

El poner en práctica el SEITON, permite instalar elementos necesarios en el lugar en el cual pueden ser ubicados fácilmente para darle adecuado uso y retornarlos a su ubicación sin necesidad de alterar el lugar.

Las metodologías utilizadas en Seiton facilitan su codificación, identificación y marcación de áreas para facilitar su conservación en un mismo lugar durante el tiempo y en perfectas condiciones.

Desde el punto de vista de la aplicación del Seiton en un equipo, esta "S" tiene como propósito mejorar la identificación y marcación de los controles de la equipos que se usan

en los distintos procesos del Hospital Vitarte y elementos críticos para mantenimiento y su conservación en buen estado.

En las distintas oficinas del hospital Vitarte, el Seiton cuenta con la finalidad de hacer más fácil el archivo e identificación de documentos, mejorar el control visual de libros y eliminar los cuellos de botella en materia de información.

Beneficios y mejora

La aplicación correcta del SEITON, permite alcanzar beneficios tanto para el trabajador como para la organización, así tenemos:

Beneficios para el trabajador

Generar costos más bajos al momento de realizar mantenimiento al mobiliario

Facilita el acceso rápido y oportuno a los equipos y elementos que se requieren para el trabajo

Se mejora la información en el lugar de trabajo para evitar errores y acciones de riesgo potencial.

El aseo y limpieza se pueden realizar con mayor facilidad y seguridad.

La presentación y estética de las distintas áreas del Hospital Vitarte se mejora, comunica orden, responsabilidad y compromiso con las labores cotidianas que se realizan en el Hospital Vitarte.

Se libera espacio, lo que va a permitir los desplazamientos del personal en forma oportuna para la realización de su trabajo.

El ambiente de trabajo es más agradable, creando un clima laboral favorable que redundará en el desempeño del personal administrativo y personal de salud directamente relacionado con los procesos de los distintos servicios que ofrece el Hospital Vitarte.

La seguridad es mayor ya que la demarcación de las instalaciones del Hospital Vitarte y a la utilización de protección transparente en los lugares de alto riesgo.

Beneficios para el Hospital Vitarte

El Hospital debe contar con el apoyo de control visual de insumos, equipos, materias primas en stock de proceso.

Reducir las pérdidas por cometer errores.

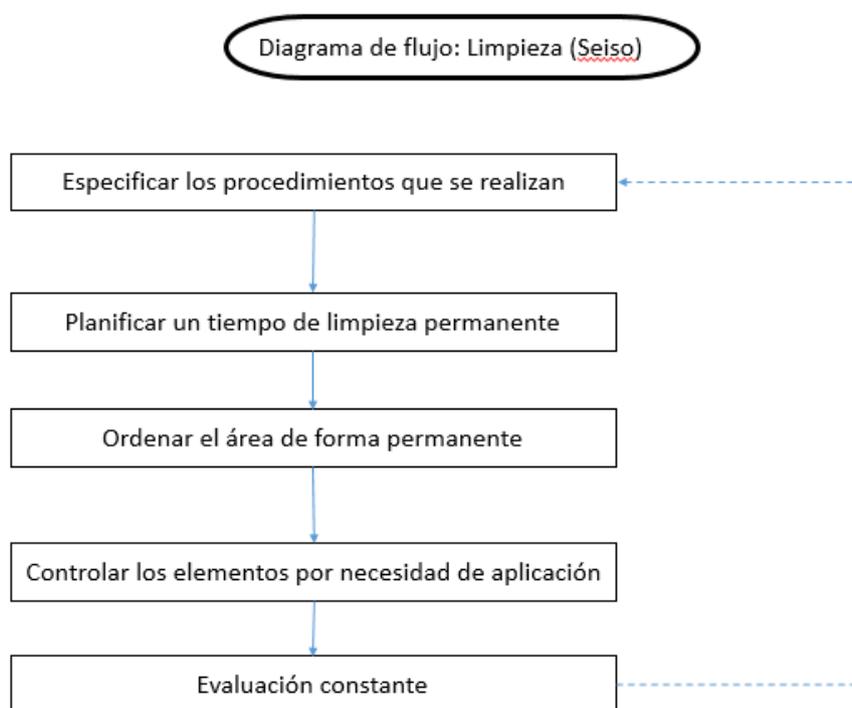
Cumplir con las ordenes servicio.

Mantener los equipos en buen estado y evitar averías.

Se aplica el conocimiento que tienen los trabajadores del Hospital Vitarte.

Mejora de la productividad global de los trabajadores administrativos y de salud del Hospital Vitarte.

Diagrama de flujo del seiso (limpieza)



Propósito

El propósito del SEISO, se establece la metodología de limpieza para evitar que el área de trabajo pueda ensuciarse. Para lograr ello en el Hospital Vitarte es necesario que se identifique los compuestos necesarios para mantener el área de trabajo limpia, asignando un lugar adecuado y funcional a cada equipo o artículo utilizado para mantener limpia el área de trabajo, estableciendo prevención en materia de limpieza en las distintas áreas del Hospital e implementando estas actividades de limpieza como una disciplina constante y permanente.

Beneficios y mejora

Alcanzar una mayor productividad en los trabajadores tanto administrativos como el personal que presta los servicios de salud (Técnico enfermero, enfermeras y doctores), equipos y materiales, para realizar las tareas una sola vez.

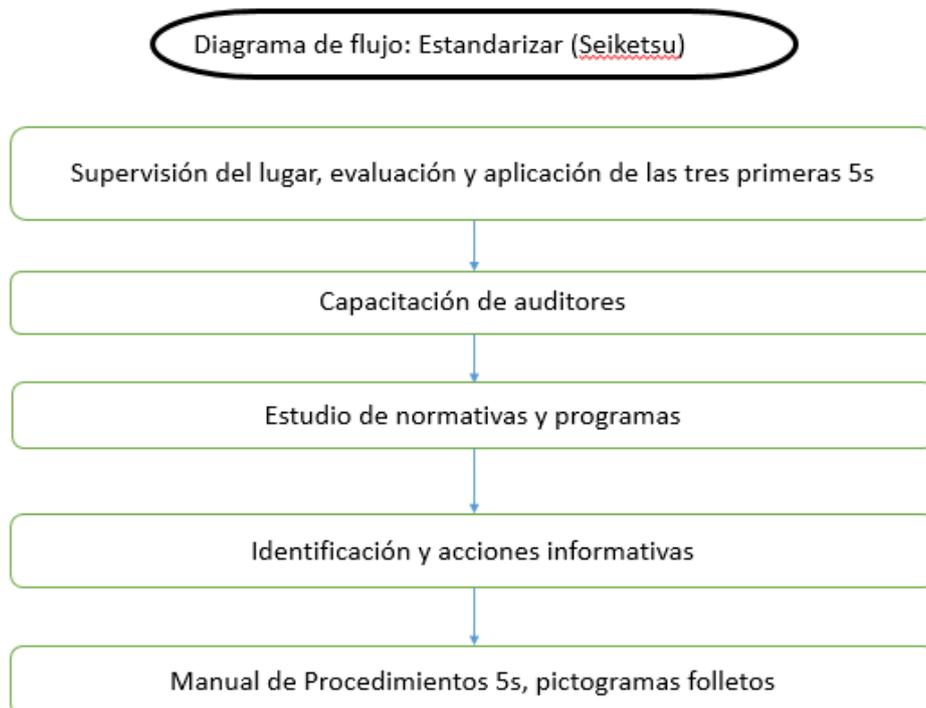
Facilita realizar en forma óptima los servicios en el centro hospitalario.

Evita pérdidas y daños materiales tanto en los equipos como en los insumos del Hospital.

Es fundamental para la imagen interna y externa del Hospital Vitarte.

El prestigio del hospital mejoraría ya que cuenta con áreas más limpias y sería visto como un lugar mejor organizado

Diagrama de flujo del seiketsu (estandarizar)



Propósito

Desarrollar las medidas necesarias para evitar retroceder a las 3'S. Para conseguir ello es necesario estandarizar todos los procesos y hacerlos visibles y de conocimiento de los trabajadores tanto administrativos como de los prestadores de servicios de salud. Además de fijar procedimientos que faciliten el comportamiento apegado a los estándares prefijados.

Beneficios y mejora

Mejor desempeño y seguridad para los trabajadores del Hospital Vitarte

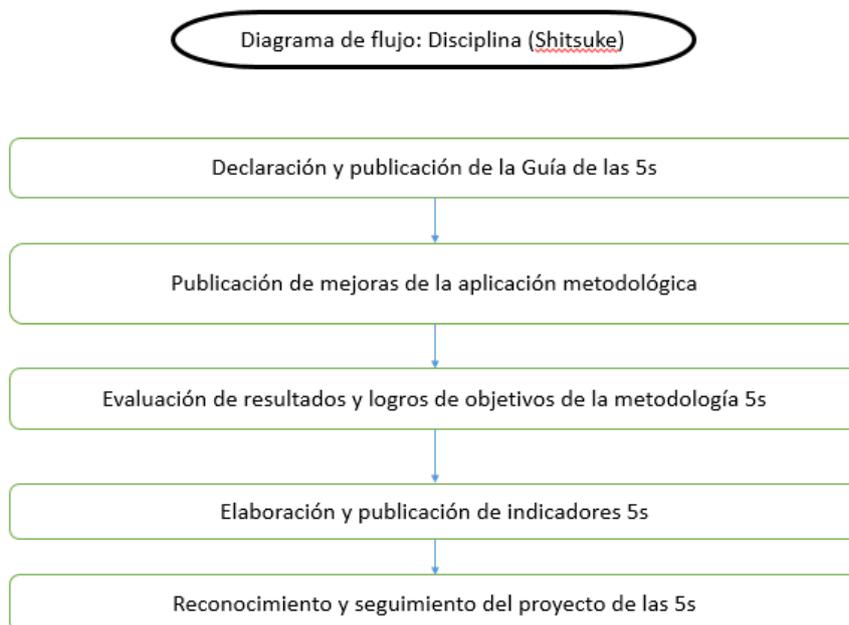
Mayor seguridad en la salud de los trabajadores administrativos y que prestan los servicios de salud y de los pacientes

Mejora la imagen del Hospital Vitarte interna y externamente.

Eleva el nivel de satisfacción y motivación del personal hacia el desarrollo de sus labores cotidianas dentro del hospital Vitarte.

El servicio sería realizados con mayor rapidez

Diagrama de flujo shitsuke (disciplina y seguimiento)



Propósito

La práctica del Shitsuke (Disciplina y Seguimiento), busca lograr la constante de respeto y aplicar de forma correcta los procedimientos y controles en la implementación de las anteriores etapas de la metodología 5S en el Hospital Vitarte.

Un empleado, sea éste administrativo o que directamente presta los servicios de salud como pueden ser los enfermeros, técnicos enfermeros o doctores, se disciplinan así mismo para mantener "vivas" las 5'S, ya que los beneficios y ventajas son significativas. Los directivos del Hospital Vitarte, deben estimular su práctica, porque mejora la productividad y los

sistemas operativos siempre van a mejorar los resultados de las distintas labores que se desarrollan dentro del nosocomio.

Respecto a la implementación de las 5s la disciplina es la más importante ya que sin ella la implementación de las cuatro primeras etapas se olvidaría fácilmente. Si ha sido relativamente sencillo aplicar las 4 primeras etapas debe ser sencillo la implantación de la quinta o Shitsuke.

Beneficios y mejora

Se busca mayor sensibilidad, más respeto y manejo de los recursos del Hospital Vitarte.

Ser disciplinado es cambiar hábitos.

Se continúa con estándares establecidos previamente y se busca sensibilizar más a las personas.

Las personas entienden mejor la ética.

El paciente estará más satisfecho debido a que los niveles de calidad son superiores se respetan los procedimientos y esto supera sus expectativas.

El lugar de trabajo será atractivo y los trabajadores estarán cómodos.

El cliente estaría más satisfecho con el hospital

5.6.5 Plan de Actividades

Cuadro 6. Plan de actividades *Fuente.* Elaboración propia

ETAPA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	META	DURACIÓN	PREDECESORA
Diagnóstico	1) Revisión de los procesos actuales de gestión, en la obtención de citas y consulta externa.	Jefe de procesos/ equipos de calidad	Identificar las carencias en cada proceso	5 días	
Presentación de la implementación	2) Presentación del personal que compone el staff profesional de la implementación hacia Gerencia y los trabajadores implicado	Gerente General	Conocer las pautas de la implementación y al personal que realizará la implementación	1 día	1
Planificación	3) Realizar el plan de implementación con un cronograma de actividades, contemplando el espacio físico	Jefe de procesos / equipos de calidad	Tener en cuenta todo lo necesario para iniciar la implementación	15 días	2
Sensibilización y conocimiento	4) Realizar campañas de sensibilización en toda la empresa, por medio de charlas y la difusión de imágenes colocadas en lugares estratégicos para mostrar las bondades de la metodología 5S.	Comité de las 5S	Conocimiento total de los trabajadores en el tema de la implementación de la metodología 5S	15 días	3

Establecer el comité 5S	5) Establecer el comité 5S	Jefe de enfermeros, jefe de limpieza, patrimonio. Conocimiento de la gerencia para llevarlo a cabo	Conocimiento total de los trabajadores en el tema de la implementación de la metodología 5S	5 días	4
Inducción	6) información al médico, técnicos y enfermeros hablando sobre proponer algo nuevo	Comité de la metodología 5S	Hacer conocer todos los beneficios que obtendrán los trabajadores si trabajan con métodos	3 días	5
Identificación	7) identificar áreas por mapas de ubicación	Jefes de cada equipo designado por el comité de la metodología 5S	Aplicación en forma óptima de las etapas de la metodología	1 día	5
Asignación de responsables	8) Asignar en cada área de trabajo a un responsable	Comité de la metodología 5S	Identificar desechables, se les asignará identificación previa para la Limpieza, en coordinación con la oficina de patrimonio para desechar un equipo	1 día	6,7
Equipos 5S	9) Conformación en cada área del hospital de los equipos de trabajo	Comité de la metodología 5S	Fotografiar un día antes y el mismo día de la implantación de la metodología	1 día	8

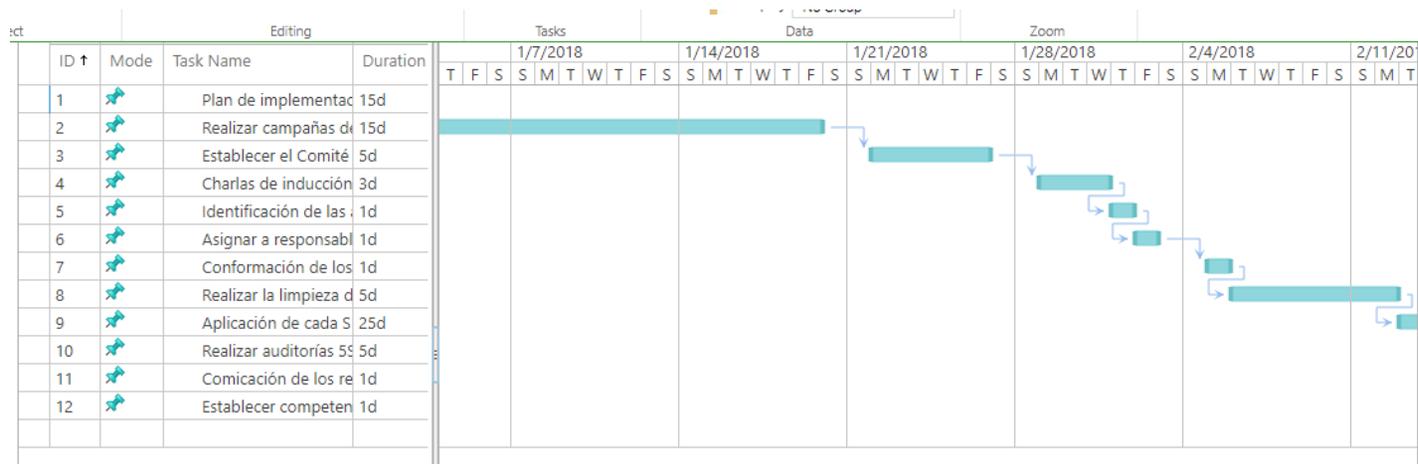
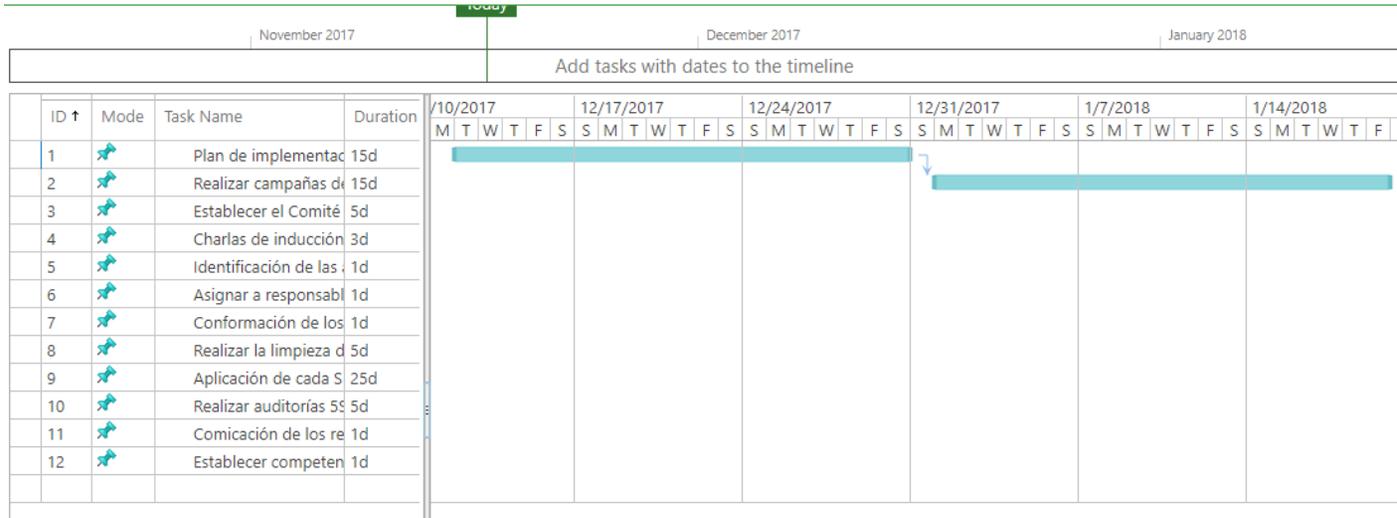
Limpeza del Hospital	10) Realizar la limpieza de todas las áreas consideradas en la metodología	Jefes de cada equipo de las distintas áreas seleccionadas con la participación de los trabajadores	Dejar totalmente limpio las áreas de trabajo en el hospital	5 días	9
Aplicación	11) Aplicación de cada S por semana	Jefes de equipo en cada área de trabajo		25 días	10
Evaluación y control	12) Realizar auditorías 5 S	Gerencias de Línea	Examinar el cumplir con las 5 etapas	5 días	11
Información	13) Comunicación	Comité de la metodología 5S	Reconocer a todos aquellos que conozcan mejor o tengan mejores evaluaciones	1 día	12
Competitividad	14) Establecer competencias entre los distintos grupos de trabajo	Comité de metodología 5S	Estás competencias se deben llevar a cabo en forma trimestral para llegar a la meta.	1 día	13

5.7 Presupuesto

Cuadro 7. Presupuesto. Fuente. Elaboración propia

Concepto	Costo Unitario	Costo Total	Observaciones
Jefe del proyecto de la implementación	S/. 5 000	S/. 60 000	Por un año
Practicantes (2)	S/. 1 200	S/. 28 800	Por un año
Capacitación externa	S/. 2 000	S/. 4 000	2 veces
Auditoría Externa	S/. 6 500	S/. 6 500	Pago único
Otros recursos			
Utilería de oficina	S/. 500	S/. 6 000	Por un año
Contenedores de desperdicios	S/. 45	S/. 2 250	50 unidades
Caja chica	S/. 500	S/. 6 000	Por un año
Otros gastos asociados a la implementación	S/. 12 000	S/. 12 000	Por un año
Total		S/. 125 500	

5.8 Diagrama PERT-CPM



5.9 Flujo de caja en un plazo de cinco años considerando tres escenarios

Escenario Pesimista: Los ingresos no varían. Tasa de interés 10%

Cuadro 8. Flujo de caja escenario pesimista Fuente. Elaboración propia

DESCRIPCION	0	1	2	3	4	5
Ingresos						
Recursos directamente recaudado		4302601.89	4732862.08	5206148.29	5726763.12	6299439.43
Donaciones y transferencias		8217795.64	9039575.20	9943532.72	10937886.00	12031674.60
Total Ingresos		12520397.53	13772437.28	15149681.01	16664649.11	18331114.02
Egresos						
Personal y obligaciones		10500500.00	11550550.00	12705605.00	13976165.50	15373782.05
Recursos materiales e insumos gestión administrativa		69858.00	76843.80	84528.18	92981.00	102279.10
Servicio de empaste y encuadernación		40000.00	40400.00	40804.00	41212.04	41624.16
Servicio de impresiones en general		21500.00	21715.00	21932.15	22151.47	22372.99
Servicios de capacitación administrativa		34300.00	34300.00	34300.00	34300.00	34300.00
Servicio de alimentación de personas		1747500.00	1922250.00	2114475.00	2325922.50	2558514.75
Total de Egresos		12413658.00	13646058.80	15001644.33	16492732.51	18132873.04
SALDO OPERATIVO		106739.53	126378.48	148036.68	171916.60	198240.98
Inversión en el proyecto 5S	-125500					
FLUJO NETO DE FONDOS	-125500	106739.53	126378.48	148036.68	171916.60	198240.98

VAN	S/. 388,833.20
TIR	96%

Escenario Optimista: Con la implementación del proyecto los ingresos aumentan en 10% Tasa de interés: 10%

Cuadro 9. Flujo de caja escenario optimista Fuente. Elaboración propia

DESCRIPCION	0	1	2	3	4	5
Ingresos						
Recursos directamente recaudado		4732862.08	5206148.29	5726763.12	6299439.43	6929383.37
Donaciones y transferencias		8217795.64	9039575.20	9943532.72	10937886.00	12031674.60
Total Ingresos		12950657.72	14245723.49	15670295.84	17237325.42	18961057.97
Egresos						
Personal y obligaciones		10500500.00	11550550.00	12705605.00	13976165.50	15373782.05
Recursos materiales e insumos gestión administrativa		69858.00	76843.80	84528.18	92981.00	102279.10
Servicio de empaste y encuadernación		40000.00	40400.00	40804.00	41212.04	41624.16
Servicio de impresiones en general		21500.00	21715.00	21932.15	22151.47	22372.99
Servicios de capacitación administrativa		34300.00	34300.00	34300.00	34300.00	34300.00
Servicio de alimentación de personas		1747500.00	1922250.00	2114475.00	2325922.50	2558514.75
Total de Egresos		12413658.00	13646058.80	15001644.33	16492732.51	18132873.04
SALDO OPERATIVO		536999.72	599664.69	668651.51	744592.91	828184.92
Inversión en el proyecto 5S	-125500					
FLUJO NETO DE FONDOS	-125500	536999.72	599664.69	668651.51	744592.91	828184.92

VAN	S/. 2,166,767.86
TIR	439%

Escenario Más probable: Con la implementación del proyecto los ingresos aumentan en 3%

Tasa de interés 10%

Cuadro 10. Flujo de caja escenario más probable Fuente: Elaboración propia

DESCRIPCION	0	1	2	3	4	5
Ingresos						
Recursos directamente recaudado		4431679.95	4874847.94	5362332.74	5898566.01	6488422.61
Donaciones y transferencias		8217795.64	9039575.20	9943532.72	10937886.00	12031674.60
Total Ingresos		12649475.59	13914423.15	15305865.46	16836452.01	18520097.21
Egresos						
Personal y obligaciones		10500500.00	11550550.00	12705605.00	13976165.50	15373782.05
Recursos materiales e insumos gestión administrativa		69858.00	76843.80	84528.18	92981.00	102279.10
Servicio de empaste y encuadernación		40000.00	40400.00	40804.00	41212.04	41624.16
Servicio de impresiones en general		21500.00	21715.00	21932.15	22151.47	22372.99
Servicios de capacitación administrativa		34300.00	34300.00	34300.00	34300.00	34300.00
Servicio de alimentación de personas		1747500.00	1922250.00	2114475.00	2325922.50	2558514.75
Total de Egresos		12413658.00	13646058.80	15001644.33	16492732.51	18132873.04
SALDO OPERATIVO		235817.59	268364.35	304221.13	343719.50	387224.16
Inversión en el proyecto 5S	-125500					
FLUJO NETO DE FONDOS	-125500	235817.59	268364.35	304221.13	343719.50	387224.16

VAN	S/. 922,213.60
TIR	200%

5.10 Viabilidad económica de la propuesta

En el escenario pesimista, observamos la situación actual del hospital Vitarte, en la primera etapa de la implementación, obteniendo en un período de 5 años, un VAN de S/.388,8336.20 y la TIR del 96%, lo que significa que existe un ligero impacto en la situación económica del hospital.

En el escenario optimista, considerando que la implementación genera al hospital un incremento en los ingresos del 10% se encuentra un VAN de S/.2,266,767.86 y la TIR de 439% representando un escenario favorable para el centro de salud, ya que mantiene el alza en los 5 años, es por ello que se propone como la solución a sus problemas internos.

Sin embargo, el análisis también debe evaluarse en el escenario más probable, indicando si las ventas aumentan en un 3% con la implementación. El VAN se muestra en S/. 7922,213.60 y la TIR en 200%. En un primer momento este sería el escenario que más se presente debido a que el desarrollo de la metodología 5S requiere comprometerse para todos los niveles del hospital para poder hacer que los procedimientos perduren en el tiempo y teniendo como meta que el nivel de satisfacción del paciente se incrementen.

5.11. Validación de la propuesta

Validar el proponer implementar la metodología 5s para comodidad del paciente del hospital de EsSalud Vitarte se tuvo que aplicar el juicio de expertos: tomando en cuenta la selección de expertos se tomó en consideración lo siguiente:

Calidad de los especialistas que está ligada a ser fiable y exacto con los resultados y esto se evalúa con calificación, los conocimientos específicos tomando en cuenta lo que se evalúa y la posición de decisión.

Acometer el trabajo de investigación se entiende que los especialistas tienen que saber sobre la secuencia del desarrollo de la metodología 5S, la toma de tiempos estándar en los distintos procedimientos, seguridad e higiene y el clima laboral.

El grupo total está formado por un Doctor del hospital Vitarte, un ingeniero industrial experto en el desarrollo de proyectos de ingeniería industrial y un administrador experto en la gestión administrativa y clima laboral.

La evaluación de los expertos, se muestran en el anexo correspondiente.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN

6.1 Discusión

El trabajo realizado tiene la función de propuesto para al Hospital de EsSalud Vitarte la implementación de la metodología 5S para la mejora de sus procedimientos, obteniéndose una mejora sustantiva en los indicadores de Fiabilidad (F), Capacidad de respuesta (CR), Seguridad (S), Empatía (E), tangibilidad (T).

Los resultados de encuestas y entrevistas indicaron la situación de problema en el hospital Vitarte y el panorama actual que aparece en el mercado, el retraso en el cumplimiento de sus servicios y por consiguiente el tiempo de espera prolongado, ha hecho que el hospital tenga una percepción muy baja de la calidad en los servicios que oferta y por lo tanto pierda clientes lo que ocasiona que la imagen del centro de salud se vea perjudicada.

En los resultados del análisis cuali cuantitativo sobre la satisfacción del paciente mostraron que en relación a la dimensión de Tangibilidad, el 64% la considera solo regular, y el 34% afirma que es deficiente, respecto a la dimensión de fiabilidad el 12% lo considera deficiente, y el 82% lo percibe como regular, por otro lado, respecto a la dimensión capacidad respuesta, solo el 6% afirma que es eficiente, el 80% lo considera deficiente, y un 10% lo percibe de forma regular. Respecto a la dimensión de seguridad el 54% lo considera de forma deficiente y el 46% lo percibe como regular. Sobre la dimensión de empatía el 46% de los encuestados lo perciben como deficiente y sólo el 54% afirma que es regular. Finalmente en relación a la satisfacción del paciente respecto a los servicios que ofrece el hospital Vitarte, el 8% lo percibe de forma deficiente y el 92% afirma que es regular. Este último indicador es muy importante tomarlo en cuenta, pues a pesar que está concebido por la inmensa mayoría como regular, es necesario optimizar este

indicador y para ello justamente es la necesidad de aplicar la metodología 5S con el propósito de optimizar todos los procedimientos que conduzcan a elevar todos los indicadores analizados.

En esta situación, existe un factor principal aplicando la metodología y trabajando conjuntamente se debe estudiar las tareas por realizar para conseguir una optimización ideal de la satisfacción del paciente del hospital Vitarte, para lo cual el mejoramiento continuo se debe convertir en la estrategia fundamental.

De lo anterior es claro que hay que enfrentar las causas que origina en la actualidad la insatisfacción, se debe mencionar a:

El tiempo de espera prolongado. La espera prolongada es una causa de disconformidad e incomodidad para el usuario, dándoles situaciones problemáticas en su economía (falta de atención familiar, no pueden trabajar, problemas de conducta etc.). Y para el centro de salud genera bajas ganancias porque el usuario migra a otros centros de salud público o privado.

Para realizar una utilización del tiempo apropiado debe trabajar conjuntamente la administración y el grupo de asistenciales. Consultorio externo debe trabajar sobre todo de manera: eficaz, eficiente, cálida y de forma equitativa.

Para lograr optimizar estos indicadores, con la implementación de la metodología 5S se plantea los siguientes objetivos específicos: la reducción del tiempo de espera al 50%, optimizar la aplicación de citas personales y telefónicas puede mejorar la calidad de servicio en relación a la

atención aplicando un sistema que conecte las áreas de selección para pacientes, caja, admisión y archivo

Las causas que se encontraron y que influyen en el tiempo de espera prolongado se tienen:

Largas colas para iniciar la atención 7.30 am por la administración y enfermeros.

Inadecuada señalización

Consultorios externos que empiezan tarde sus labores.

Infraestructura inadecuada

Personal administrativo y de asistencia insuficiente

Cuellos de botella en historias clínicas y consultorios

Las ventanillas de admisión y caja no se dan abasto

No existe área de selección de pacientes por especialidad

Falta de orientación al paciente



Antes de la implementación



Antes de la implementación

Aquí la aplicación de la metodología 5S, debe permitir que consultorios externos, archivos, admisión, coordine con el área de informática, enfermería, economía y la jefatura de servicios para implementar y realizar las recomendaciones de la implementación, donde se establece un problema existente respecto al tiempo de espera. Se trabaja en tres etapas:

Estudiar los procesos con la finalidad de utilizar mejor el tiempo.

Optimizar una gestión de citas previas para los diversos turnos para los diversos servicios que se presta en el hospital

Estudio de resultados por medio de la medición de los tiempos de espera y verificación de los puntos débiles que aparecen en el proceso de atención.

Con el conocimiento de los trabajadores del Hospital de Vitarte y el compromiso con la cultura y participación, se prevé alcanzar la reducción de tiempo de espera en 75% a la actualidad.

Asimismo debe producir mejores procesos de administración y asistencia acortando el tiempo de espera, generando confort y brindando más atención al público y tener pacientes satisfechos.



Rapidez en el archivo. Se optimizará este proceso ordenando el lugar convenientemente, en base a la clasificación de las historias clínicas y asignando el número adecuado del personal.



Antes de la metodología



Después la metodología

Compromiso de los trabajadores. La aplicación de la metodología 5S permitirá integrar a todo el personal, logrando así el compromiso con la implementación de la propuesta, mejorando el clima laboral y consiguiendo así que el paciente se sienta cómodo con el servicio.



Antes de la aplicación



Después de la aplicación

Promover el trabajo en equipo. La participación debe ser autenticada de todos los trabajadores esto es lo que mejora la cultura y estructuras de trabajo. La Implementación de la metodología 5S debe de aportar al hecho estratégico de las 5S características humanas donde todos deben contribuir por esto al mes se propone realizar juntas donde la alta dirección debe tener en su agenda:

Promover el Trabajo en Equipo

Crear planes de acción compartirlos pero no difundirlos

Tomar conciencia de los derechos y deberes del paciente.

Vigilar y participar de los procesos de mejora que se van logrando con la implementación de la metodología 5S.

El equipo de trabajo cuenta con personas que se identifican con el hospital tienen competencia en el campo

Personal con capacitación en procesos de mejora

Personas capacitadas para manejar personal

Expertos en procesos

Habilidades interpersonales reconocidas por los jefes y compañeros de trabajo

Estudios en estadística e informática

Conocimiento de auditorías y supervisión

Conocimiento de hospitales y administración

Calidad y sensibilidad con el usuario. Para que la espera del paciente sea placentera con calidad de atención se deben implementar a) sillas cómodas en salas de espera con televisores en áreas destinadas a la atención de pacientes.



Antes de la implementación



Después de la implementación

Áreas y pasillos limpios y seguros. Luego de limpiar los pasillos de las diferentes áreas del hospital, se instalarán sillas para que los usuarios que tengan esperar ser atendidos en los consultorios externos o que hacen algún trámite tengan una espera tranquila y placentera, mientras dura su estancia en el hospital.



Después de la implementación



Después de la implementación

Clasificación y orden en el área del almacenamiento de ropa del hospital. La aplicación de las etapas de la metodología 5S permitirá tener áreas del hospital Vitarte, más limpias, ordenadas y seguras, por lo que se hace necesario por ejemplo en el almacén de la ropa de los pacientes y sábanas de las camas del hospital realizar una limpieza, ordenar y clasificar la indumentaria antes descrita.



Antes de la implementación



Después de la implementación

CAPITULO VII

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

7.1 Conclusiones

Primero Se realizó la evaluación para conocer la situación del hospital con el enfoque holístico y

Con las herramientas de la ingeniería industrial como el diagrama de causa-efecto y Pareto se determinó que el Hospital del EsSalud Vitarte presenta problemas en su gestión de procesos lo que ocasiona una insatisfacción del paciente.

Segundo En la elaboración del Marco Teórico, se categorizó las variables de:

Servicio de atención al cliente y la Metodología 5S. Con respecto a la primera se plantearon las siguientes sub-categorías: Calidad del servicio de atención al cliente, Beneficios que se otorga al paciente, Control del servicio de atención, Lealtad del cliente, Opciones del servicio de atención al cliente, Satisfacción del cliente y con respecto a la segunda se definieron las subcategorías: Clasificación, Orden, Limpieza, Estandarización, y Disciplina siendo las más significativas porque son el eje central de la investigación. Luego de la triangulación, emergieron categorías como: Reposición de equipos e insumos, Clasificación, Tiempos Limitados y prolongados en la atención, Exceso de demanda-Colas largas-, Fidelización del paciente, Gestión de cambio-procedimientos- y la Estandarización

Tercero proponiendo el desarrollo e implementación de la metodología 5S, explicando el tiempo y costo. Se toma el flujo de caja y se toman tres escenarios más probable con un incremento del 3% de los ingresos, optimista si obtuviera un incremento del 10% en sus ingresos y pesimista representado por la situación actual.

Cuarto La implementación de la metodología 5S, debe ser dirigida por un ingeniero industrial y debe comprometer a todo el personal, para lograr aumentar los indicadores de la gestión contribuyendo a mejorar constantemente a lograr la comodidad del usuario del hospital de EsSalud Vitarte.

7.2 Sugerencias

Primero El Comité 5S que se forme en el hospital Vitarte, debe lograr el que la gerencia se involucre y acoplarla a visión del desarrollo del Hospital de EsSalud Vitarte, cada áreas de trabajo del hospital es parte de todo y estas costumbres deben tenerlas los niveles más altos para brindar ejemplo en los niveles del centro de salud.

Segundo Proponer el análisis de nuevas categorías para que se pueda tener más detalles de las situaciones que origina los inconvenientes en el hospital de EsSalud Vitarte, con la finalidad de Prevenir futuros problemas que ocasionen la insatisfacción de los pacientes.

Tercero La implementación de la metodología 5S tiene que existir una adecuada comunicación entre los participantes de las distintas áreas del hospital involucradas independientemente de su grupo ocupacional.

Cuarto Sugerir la existencia de que exista un solo jefe o área de jefatura ya que es importante que todos tengan una forma específica de hacer las cosas en el Hospital de EsSalud Vitarte.

Quinto Lograr que se modifique el comportamiento de los trabajadores en el hospital Vitarte, pues para generar cambios no solo es necesario liderazgo y comunicación sino sentir la propuesta de cambio como suya propia, y observar la mejora en el ambiente de trabajo.

Sexto Se sugiere que la propuesta de la implementación de la metodología 5S deba ser revisado por personal especializado para poder darle la validez adecuada y brindar información de mejora. Tomándolo como referencia para otros aspectos e instituciones de salud que presenten las mismas dificultades planteadas.

CAPITULO VIII

REFERENCIAS

- Araya, L. (2012). *Análisis de las teorías de motivación de contenido*. Universidad de Costa Rica.
- Benavides, K. (2010). *Diseño e implementación de un programa de 5s en industrias metalmecánicas San Judas Ltda*. Universidad de Cartagena.
- Cabrera, H. (2016). *Propuesta de mejora de la calidad mediante la implementación de técnicas lean service en el área de servicio mecánico de una empresa automotriz*. Universidad peruana de Ciencias Aplicadas. Lima.
- Castillo, L. (2015). *Fidelización de pacientes, un concepto que todo médico debería conocer e implementar*. En: <http://saludiarario.com/fidelizacion-de-clientes-concepto-que-todo-medico-debe-conocer/>. Acceso. 13 de noviembre del 2017 5.40 pm.
- Camacho, V. (2003) “*mortalidad materna en América latina y el Caribe*”.
https://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_mortalidad_materna.pdf,
Acceso 13 de agosto del 2017 10.40 am.
- Centránlogo, O. (2013). *La situación de la salud en el Perú*. Cepal.
- Espejo, L. (2011). *Aplicación de herramientas y técnicas de mejora de la productividad en una planta de fabricación de artículos de escritura*. Universidad Politécnica de Catalunya. Barcelona.
- Fajardo-Dolci, G. (2015). *Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud*. En: Salud pública Méx vol.57 no.2 Cuernavaca mar./abr. 2015 México, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014. Acceso el 15 de enero del 2018. 10.30 am
- García- Allen, J. (2015). *Jerarquía de las necesidades humanas*. Paraninfo. México.
- Gieidon, U. (2010) *Sistemas de salud en Latinoamérica*. Organización Mundial de Salud.

<https://www.mapfre.com/ccm/content/docuntomes/fundacion/cs-seguro/libros/los-sistemas-de-salud-en-latinoamerica-y-el-papel-del-seguro-privado.pdf>. Acceso. 13 de agosto del 2017

- Gómez, L. (2012) *Implementación de la metodología 5s en el área de carpintería en la universidad de san buenaventura*. Universidad de Medellín.
- Gonzales, Y. (2009). *Implementación de herramientas de mejora continua 5S en un laboratorio de control de calidad*. (Tesis de licenciatura). Facultad de estudios superiores Cuautitlán. México.
- Hidalgo, D. (2005). *Implementación de una metodología con la técnica 5s para mejorar el área de matricera de una empresa extrusora de aluminio*. Escuela Superior Politécnica del Litoral.
- Juárez, C. (2009). *Propuesta para implementar metodología 5S en el departamento de cobros de la subdelegación Veracruz norte imss*. Universidad de Veracruz.
- López, L. (2013) *Implementación de la metodología 5s en el área de almacenamiento de materia prima y producto terminado de una empresa de fundición*. Universidad autónoma de occidente, Santiago de Cali Colombia.
- Mollá, A. (2012). *Comportamiento del consumidor*. Editorial UOC. España.
- Organización Mundial de la Salud (2012). *Situación de la salud en las Américas*. Oficina regional para las Américas. Washington.
- Oré, K. (2016). *Implementación de la metodología 5S en el área logística de una empresa de manufactura*. UNMS. Lima.
- Pacheco, J. (2017). *Gestión del cambio*. En: <https://www.heflo.com/es/definiciones/gestion-del-cambio/>. Acceso el 15 de enero del 2018. Hora: 10.15 am.

- Peralta, M. (2011). *La situación de la salud en Latinoamérica*. OPS. Washington.
- Prieto, G. y Delgado A. (2010). *Fiabilidad y validez*. En: Papeles del Psicólogo, 2010. Vol. 31(1), pp. 67-74. <http://www.redalyc.org/html/778/77812441007/index.html>
- Rey, F. (2005). *Las 5 S. Orden y Limpieza en el puesto de trabajo*. Fund. Confemetal. Madrid.
- Restrepo, F. (2010). *La seguridad del paciente y la atención segura*. Colombia. En:
<http://www.unisinucartagena.edu.co/ObservatorioS/doc/La%20Seguridad%20de%20Paciente%20y%20la%20Atencion%20Segura.pdf> Acceso el 16 de enero del 2108. Hora 15.30 pm
- Ruiz, V. (2013). *La empatía en la relación médico-paciente y viceversa*. En:
<https://www.radioncologa.com/2013/03/la-empatia-en-la-relacion-medico-paciente-y-viceversa/>. Acceso el 16 de enero del 2018. Hora 15. 50 pm
- Rubio, S. (1995). *Glosario de Economía de la Salud (y disciplinas afines)*. Ed. Díaz de Santos. Madrid.
- Tercero, O. (2005) *Aplicación de la metodología 5 s dentro del proceso de mejora continua de la empresa inmoka s.a.* Universidad de San Carlos Guatemala.
- Tigani, D. (2006) *Excelencia en servicio*, Buenos Aires Argentina.
- Tschoh, J. (2008) *servicio al cliente técnicas, estrategias y una verdadera cultura para generar beneficios*, Minnesota USA.
- Vroom, v. (2012). *Análisis de la teoría de las expectativas según marrugo en el centro de emprendimientos y desarrollo Pedro Romero “emprende”*. Universidad de Cartagena.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de la investigación

Implementación de la Metodología 5s para mejorar la Gestión de la Atención al Cliente en el Hospital EsSalud de Vitarte 2017		
Planteamiento de la Investigación	Objetivos	Justificación
El Hospital de EsSalud-Vitarte presenta problemas en la gestión de sus procesos de atención al cliente, lo cual proyecta una imagen negativo en la satisfacción de los clientes, es por ello que la siguiente investigación se propone la Implementación de la Metodología 5 S para mejorar los procesos que inciden en la Gestión de la Atención al Cliente en el Hospital EsSalud de Vitarte 2017	Objetivo General	Para el desarrollo de la propuesta de implementación se realizará un diagnóstico de la situación actual de la empresa utilizando las herramientas de control procesos: Diagrama de Pareto, Histograma, y Dispersión. Adicional, se utilizarán las técnicas de la investigación holística, considerando características cuantitativas y cualitativas, siendo de enfoque mixto y de tipo proyectivo, utilizando encuestas y entrevistas. Presentando al final de la investigación una propuesta viable sobre lo planteado mostrando sus beneficios y otorgando soluciones objetivas con los resultados obtenidos.
	Proponer la implementación de la Metodología 5s para mejorar la Gestión de la Atención al Cliente	
	Objetivos específicos	
	Diagnosticar si la estrategia de Selección de la Metodología 5s mejora la Gestión de la Atención al Cliente.	
Diagnosticar si la estrategia de Orden de la Metodología 5s mejora la Gestión de la Atención al Cliente.		
Diagnosticar si la estrategia de Limpieza de la Metodología 5s mejora la		

Gestión de la Atención al Cliente.

Diagnosticar si la estrategia de Estandarización de la Metodología 5s mejora la Gestión de la Atención al Cliente.

Diagnosticar si la estrategia de Disciplina de la Metodología 5s mejora la Gestión de la Atención al Cliente.

Teorizar las categorías consideradas en la siguiente investigación tanto como apriorísticas como emergentes.

Diseñar el plan de implementación de la metodología 5 S para la mejora de la Gestión de atención al cliente en el hospital de EsSalud Vitarte 2017.

Validar los instrumentos del diagnóstico y de la propuesta del plan de implementación a través de un juicio de expertos.

Metodología

Sintagma y enfoque	Tipo y diseño	Método e instrumentos
Holístico- Mixto	No experimental- Transversal y proyectivo	Encuesta- Cuestionario Entrevista- Ficha de entrevista

Anexo 2: Matriz metodológica de categorización

Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Sub Categorías	Unidad de análisis	Técnicas	Instrumentos
Proponer la implementación de la Metodología 5s para mejorar la Gestión de la Atención al Cliente	<p>Diagnosticar si la estrategia de Selección de la Metodología 5s mejora la Gestión de la Atención al Cliente.</p> <p>Diagnosticar si la estrategia de Orden de la Metodología 5s mejora la Gestión de la Atención al Cliente</p> <p>Diagnosticar si la estrategia de Limpieza de la Metodología 5s mejora la Gestión de la Atención al Cliente.</p> <p>Diagnosticar si la estrategia de Estandarización de la Metodología 5s mejora la Gestión de la Atención al Cliente.</p> <p>Diagnosticar si la estrategia de Disciplina de la Metodología 5s mejora la Gestión de la Atención al Cliente.</p> <p>Teorizar las categorías consideradas en la siguiente investigación tanto como apriorísticas como emergentes</p>	Servicio de atención al cliente	<p>Tangibilidad del servicio de atención al cliente</p> <p>Fiabilidad del servicio de atención al cliente</p>	La población está determinada por todos los trabajadores del Hospital de EsSalud Vitarte, sobre la cual se determinó una muestra de 384 pacientes	Encuesta	<p>Cuestionario</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El establecimiento de salud cuenta con un equipamiento de aspecto moderno. 2. Las instalaciones físicas (infraestructura) del establecimiento de salud son visualmente atractivas. 3. Los empleados del establecimiento de salud tienen buena presencia. 4. En el establecimiento de salud, el material asociado con el servicio (como los folletos o los comunicados) es visualmente atractivo. 5. El establecimiento de salud tiene unos horarios de apertura o atención adecuados para todos los usuarios. 6. Cuando el establecimiento de salud promete hacer algo en una fecha, lo cumple. 7. Cuando tiene usted tiene un problema, el establecimiento de salud muestra un interés sincero e inmediato por solucionarlo. 8. El establecimiento de salud lleva a cabo un servicio de calidad

	<p>Diseñar el plan de implementación de la metodología 5 S para la mejora de la Gestión de atención al cliente en el hospital de EsSalud Vitarte 2017.</p> <p>Validar los instrumentos del diagnóstico y de la propuesta del plan de implementación a través de un juicio de expertos.</p> <p>Metodología</p>		<p>Capacidad del servicio de atención al cliente</p> <p>Seguridad del servicio de atención al cliente</p>			<p>al usuario desde un primer momento.</p> <p>9. El establecimiento de salud lleva a cabo sus servicios en el momento que promete que va a hacerlo.</p> <p>10. El establecimiento de salud mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se va a desempeñar los servicios.</p> <p>11. Los empleados del establecimiento de salud le comunican con exactitud cuándo se llevarán a cabo los servicios.</p> <p>12. Los empleados del establecimiento de salud le proporcionan un servicio rápido.</p> <p>13. Los empleados del establecimiento de salud siempre están dispuestos a ayudarle.</p> <p>14. Los empleados del establecimiento de salud nunca están demasiado ocupados para responder a sus preguntas.</p> <p>15. El comportamiento de los empleados del establecimiento de salud le inspira confianza.</p> <p>16. Se siente seguro en sus transacciones que realiza dentro del establecimiento de salud</p> <p>17. Los empleados del establecimiento de salud suelen ser corteses con usted.</p>
--	---	--	---	--	--	--

			Empatía del servicio de atención al cliente			<p>18. Los empleados del establecimiento de salud tienen los conocimientos necesarios para contestar a sus preguntas.</p> <p>19. El establecimiento de salud le proporciona atención individualizada.</p> <p>20. El establecimiento de salud cuenta con unos empleados que le proporcionan una atención personalizada.</p> <p>21. El establecimiento de salud se interesan por actuar del modo más conveniente para usted.</p> <p>22. Los empleados del establecimiento de salud comprenden sus necesidades específicas.</p>
--	--	--	---	--	--	--

Anexo 3 Instrumento cuantitativo

CUESTIONARIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN AL CLIENTE DEL HOSPITAL DE EsSALUD-VITARTE

Estimado señor(a), agradezco su valiosa colaboración. Leer atentamente cada pregunta, luego responder con veracidad y honestidad cada pregunta. La información que nos proporcionará será muy importante para nuestra investigación. Dicha información es completamente anónima, por lo que le solicito responda todas las preguntas con sinceridad, y de acuerdo a sus propias experiencias.

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad: 25-30 años () 30-35 años () 35 a más ()

Condición: Asegurado () No asegurado ()

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. Responder, marcando una (x) la respuesta que considera correcta.

5	4	3	2	1
Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca

ITEMS	ASPECTOS CONSIDERADOS	VALORACIÓN				
	SUB CATEGORÍA TANGIBILIDAD					
1	El establecimiento de salud cuenta con un equipamiento de aspecto moderno.	5	4	3	2	1
2	Las instalaciones físicas (infraestructura) del establecimiento de salud son visualmente atractivas.	5	4	3	2	1
3	Los empleados del establecimiento de salud tienen buena presencia.	5	4	3	2	1
4	En el establecimiento de salud, el material asociado con el servicio (como los folletos o los comunicados) es visualmente atractivo.	5	4	3	2	1
5	El establecimiento de salud tiene unos horarios de apertura o atención adecuados para todos los usuarios.	5	4	3	2	1
SUB CATEGORÍA FIABILIDAD						
6	Cuando el establecimiento de salud promete hacer algo en una fecha, lo cumple.	5	4	3	2	1
7	Cuando usted tiene un problema, el establecimiento de salud muestra un interés sincero e inmediato por solucionarlo.	5	4	3	2	1
8	El establecimiento de salud lleva a cabo un servicio de calidad al usuario desde un primer momento.	5	4	3	2	1
9	El establecimiento de salud lleva a cabo sus servicios en el momento que promete que va a hacerlo.	5	4	3	2	1

10	El establecimiento de salud mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se va a desempeñar los servicios.	5	4	3	2	1
SUB CATEGORÌA CAPACIDAD DE RESPUESTA						
11	Los empleados del establecimiento de salud le comunican con exactitud cuándo se llevarán a cabo los servicios.	5	4	3	2	1
12	Los empleados del establecimiento de salud le proporcionan un servicio rápido.	5	4	3	2	1
13	Los empleados del establecimiento de salud siempre están dispuestos a ayudarle.	5	4	3	2	1
14	Los empleados del establecimiento de salud nunca están demasiado ocupados para responder a sus preguntas.	5	4	3	2	1
SUB CATEGORÌA SEGURIDAD						
15	El comportamiento de los empleados del establecimiento de salud le inspira confianza.	5	4	3	2	1
16	Se siente seguro en sus transacciones que realiza dentro del establecimiento de salud	5	4	3	2	1
17	Los empleados del establecimiento de salud suelen ser corteses con usted.	5	4	3	2	1
18	Los empleados del establecimiento de salud tienen los conocimientos necesarios para contestar a sus preguntas.	5	4	3	2	1
SUB CATEGORÌA EMPATÌA						
19	El establecimiento de salud le proporciona atención individualizada.	5	4	3	2	1
20	El establecimiento de salud cuenta con unos empleados que le proporcionan una atención personalizada.	5	4	3	2	1
21	El establecimiento de salud se interesa por actuar del modo más conveniente para usted.	5	4	3	2	1
22	Los empleados del establecimiento de salud comprenden sus necesidades específicas.	5	4	3	2	1

Muchas gracias

Anexo 4. Ficha de entrevistas a juicio de expertos

Ficha de entrevista

Nombre del entrevistado: JOSEPH CHANG

Cargo: Administrador

Día: 16 de octubre del 2017 .hora: 17.20 horas

Nro.	Preguntas
SUB CATEGORIA TANGIBILIDAD	
1	Considera Ud., que actualmente el Hospital Vitarte está bien equipado para la atención de los pacientes que lo requieren?
2	Con relación a la infraestructura del Hospital Vitarte, ¿Cree Ud. Que tiene los ambientes adecuados para la atención de los pacientes?
3	Respecto al material asociado al servicio de atención, ¿cree Ud., que son los necesarios y cumplen su rol de información de los servicios que presta el Hospital Vitarte?
4	Considera Ud., que la aplicación de la metodología 5 S ayudará a lograr la satisfacción del paciente del Hospital Vitarte
SUB CATEGORIA: FIABILIDAD	
5	Respecto a las citas que hacen los pacientes, ¿estas se cumplen con total normalidad, o hay demoras y es necesario una reprogramación de las mismas?
6	Los servicios de atención solicitados por los pacientes, se cumplen a cabalidad y con la calidad que los mismos requieren?
7	Los tiempos asignados a la atención de los pacientes por parte de los colaboradores son los adecuados actualmente?
8	Al presentarse problemas en relación a los servicios prestados por el hospital, los colaboradores del establecimiento los resuelven con la calidad necesaria?
SUB CATEGORÍA : CAPACIDAD DE RESPUESTA	
9	Considera Ud., que los colaboradores del hospital atienden con prontitud la solicitud de atención hospitalaria por parte de los pacientes?
10	Al presentarse problemas en relación a los servicios prestados por el hospital, los colaboradores del establecimiento los resuelven con rapidez necesaria o hay demoras innecesarias?
11	Considera Ud., que los colaboradores del Hospital siempre están dispuestos a atender de forma inmediata a los pacientes al requerimiento de un servicio solicitado?

12	Considera Ud., que los colaboradores del hospital brindan información oportuna y veraz sobre los servicios que los pacientes requieren?
	SUB CATEGORÍA: SEGURIDAD
13	Considera Ud., que los pacientes del hospital Vitarte tienen la seguridad de recibir un servicio adecuado a lo solicitado?
14	La atención que brindan los colaboradores del hospital a los pacientes, cumplen con los estándares de calidad que estos requieren?
15	Cree Ud., que los pacientes que acuden al hospital Vitarte tiene la seguridad de ser atendidos por personal con los conocimientos que la competencia lo requiere?
16	¿Considera Ud., que los colaboradores del Hospital Vitarte tienen la discreción y confiabilidad necesarios en relación los servicios que prestan a los pacientes?
	SUB CATEGORÍA: EMPATÍA
17	Considera Ud., que los colaboradores del Hospital Vitarte brindan una atención personalizada en relación a los servicios solicitados
18	Considera Ud., que los colaboradores del hospital Vitarte tratan a los pacientes con amabilidad y respeto necesarios.
19	Considera Ud., que los colaboradores tienen la predisposición a escuchar siempre a los paciente

Ficha de entrevista

Nombre del entrevistado: ANTONIO NAVARRO ROLDAN

Cargo: Docto cirujano

Día: 17 de octubre del 2017 .hora: 20.00 horas

Nro.	Preguntas
SUB CATEGORIA TANGIBILIDAD	
1	Considera Ud., que actualmente el Hospital Vitarte está bien equipado para la atención de los pacientes que lo requieren?
2	Con relación a la infraestructura del Hospital Vitarte, ¿Cree Ud. Que tiene los ambientes adecuados para la atención de los pacientes?
3	Respecto al material asociado al servicio de atención, ¿cree Ud., que son los necesarios y cumplen su rol de información de los servicios que presta el Hospital Vitarte?
4	Considera Ud., que la aplicación de la metodología 5 S ayudará a lograr la satisfacción del paciente del Hospital Vitarte
SUB CATEGORIA: FIABILIDAD	
5	Respecto a las citas que hacen los pacientes, ¿estas se cumplen con total normalidad, o hay demoras y es necesario una reprogramación de las mismas?
6	Los servicios de atención solicitados por los pacientes, se cumplen a cabalidad y con la calidad que los mismos requieren?
7	Los tiempos asignados a la atención de los pacientes por parte de los colaboradores son los adecuados actualmente?
8	Al presentarse problemas en relación a los servicios prestados por el hospital, los colaboradores del establecimiento los resuelven con la calidad necesaria?
SUB CATEGORÍA : CAPACIDAD DE RESPUESTA	
9	Considera Ud., que los colaboradores del hospital atienden con prontitud la solicitud de atención hospitalaria por parte de los pacientes?
10	Al presentarse problemas en relación a los servicios prestados por el hospital, los colaboradores del establecimiento los resuelven con rapidez necesaria o hay demoras innecesarias?
11	Considera Ud., que los colaboradores del Hospital siempre están dispuestos a atender de forma inmediata a los pacientes al requerimiento de un servicio solicitado?

12	Considera Ud., que los colaboradores del hospital brindan información oportuna y veraz sobre los servicios que los pacientes requieren?
	SUB CATEGORÍA: SEGURIDAD
13	Considera Ud., que los pacientes del hospital Vitarte tienen la seguridad de recibir un servicio adecuado a lo solicitado?
14	La atención que brindan los colaboradores del hospital a los pacientes, cumplen con los estándares de calidad que estos requieren?
15	Cree Ud., que los pacientes que acuden al hospital Vitarte tiene la seguridad de ser atendidos por personal con los conocimientos que la competencia lo requiere?
16	¿Considera Ud., que los colaboradores del Hospital Vitarte tienen la discreción y confiabilidad necesarios en relación los servicios que prestan a los pacientes?
	SUB CATEGORÍA: EMPATÍA
17	Considera Ud., que los colaboradores del Hospital Vitarte brindan una atención personalizada en relación a los servicios solicitados
18	Considera Ud., que los colaboradores del hospital Vitarte tratan a los pacientes con amabilidad y respeto necesarios.
19	Considera Ud., que los colaboradores tienen la predisposición a escuchar siempre a los paciente

Ficha de entrevista

Nombre del entrevistado: JORGE VALDIVIA

Cargo: Empleado administrativo

Día: 17 de octubre del 2017 .hora: 15.00 horas

Nro.	Preguntas
SUB CATEGORIA TANGIBILIDAD	
1	Considera Ud., que actualmente el Hospital Vitarte está bien equipado para la atención de los pacientes que lo requieren?
2	Con relación a la infraestructura del Hospital Vitarte, ¿Cree Ud. Que tiene los ambientes adecuados para la atención de los pacientes?
3	Respecto al material asociado al servicio de atención, ¿cree Ud., que son los necesarios y cumplen su rol de información de los servicios que presta el Hospital Vitarte?
4	Considera Ud., que la aplicación de la metodología 5 S ayudará a lograr la satisfacción del paciente del Hospital Vitarte
SUB CATEGORIA: FIABILIDAD	
5	Respecto a las citas que hacen los pacientes, ¿estas se cumplen con total normalidad, o hay demoras y es necesario una reprogramación de las mismas?
6	Los servicios de atención solicitados por los pacientes, se cumplen a cabalidad y con la calidad que los mismos requieren?
7	Los tiempos asignados a la atención de los pacientes por parte de los colaboradores son los adecuados actualmente?
8	Al presentarse problemas en relación a los servicios prestados por el hospital, los colaboradores del establecimiento los resuelven con la calidad necesaria?
SUB CATEGORÍA : CAPACIDAD DE RESPUESTA	
9	Considera Ud., que los colaboradores del hospital atienden con prontitud la solicitud de atención hospitalaria por parte de los pacientes?
10	Al presentarse problemas en relación a los servicios prestados por el hospital, los colaboradores del establecimiento los resuelven con rapidez necesaria o hay demoras innecesarias?
11	Considera Ud., que los colaboradores del Hospital siempre están dispuestos a atender de forma inmediata a los pacientes al requerimiento de un servicio solicitado?

12	Considera Ud., que los colaboradores del hospital brindan información oportuna y veraz sobre los servicios que los pacientes requieren?
	SUB CATEGORÍA: SEGURIDAD
13	Considera Ud., que los pacientes del hospital Vitarte tienen la seguridad de recibir un servicio adecuado a lo solicitado?
14	La atención que brindan los colaboradores del hospital a los pacientes, cumplen con los estándares de calidad que estos requieren?
15	Cree Ud., que los pacientes que acuden al hospital Vitarte tiene la seguridad de ser atendidos por personal con los conocimientos que la competencia lo requiere?
16	¿Considera Ud., que los colaboradores del Hospital Vitarte tienen la discreción y confiabilidad necesarios en relación los servicios que prestan a los pacientes?
	SUB CATEGORÍA: EMPATÍA
17	Considera Ud., que los colaboradores del Hospital Vitarte brindan una atención personalizada en relación a los servicios solicitados
18	Considera Ud., que los colaboradores del hospital Vitarte tratan a los pacientes con amabilidad y respeto necesarios.
19	Considera Ud., que los colaboradores tienen la predisposición a escuchar siempre a los paciente

Anexo 5: Fichas de validación de los instrumentos cuantitativos

Anexo 6

Confiabilidad del Instrumento

La confiabilidad del instrumento se realizó a través de un piloto en el Hospital de EsSalud Vitarte, para ello se utilizó la prueba de confiabilidad alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un nivel alto de confiabilidad que resultó 0.739

Tabla

Prueba de confiabilidad.

Nº de elementos	Alfa de Cronbach
50	0.739