



**UNIVERSIDAD MICHOACANA DE
SAN NICOLAS DE HIDALGO**

ESCUELA DE CIENCIAS AGROPECUARIAS

**“CREACION DE UNA ESTRATEGIA DE SERVICIO DE
CALIDAD EN EL HOSPITAL INTEGRAL DE
NUEVA ITALIA, MICHOACAN”**

TESINA

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ADMINISTRACION
DE EMPRESAS AGROPECUARIAS**

PRESENTA:

ANTONIO RAFAEL RAMOS ARREOLA

ASESORES:

DR. HORACIO MERCADO VARGAS

L.E. JOSE ZUÑIGA CEJA

C.P. JORGE LUIS AVILA ROJAS

APATZINGAN, MICHOACAN, ENERO 2007.



INDICE

CAPITULO I

1.1 Planteamiento del Problema	4
1.2 Delimitaciones	6
1.3 Justificación	6
1.4 Objetivo General	7
1.4.1 Objetivos especificos	8
1.5 Alcances	8

CAPITULO II

Revision de Literatura y marco teorico	9
2.1 Concepto de Calidad	9
2.2 Aspectos destacables de la calidad	12
2.3 Antecedente de la calidad	13
2.4 funciones de la gestión de la calidad	14
2.4.1 Planificación	14
2.4.1.1 Benchmarkig	15
2.4.2 organización	16
2.4.3 Dirección	17
2.4.4 Personal	18
2.4.5 Control	19
2.5 Herramientas de Mejora Continua	19
2.6 Certificación de Calidad	20
2.7 Aval Ciudadano	21



CAPITULO III

Análisis Situacional de Nueva Italia

3.1 Reseña Histórica	23
3.2 Datos Geográficos	24
3.3 Datos Comerciales	25
3.4 Datos Demográficos	25
3.5 Población Total	25
3.6 Densidad	25
3.7 Distribución	25
3.8 Superficie	26

CAPITULO IV

Introducción al ámbito Hospitalario	27
4.1 Definición de Hospital	27
4.2 Hospital Moderno	28
4.3 Hospitales y Requisitos	29
4.4 Organización de los servicios	29
4.5 Antecedente del Hospital	31
4.6 Estrategia de la calidad en el servicio	32
4.6.1 Implantación en base a la Estructura hospitalaria	33
Conclusiones	35
Bibliografía	36



INTRODUCCIÓN.

La Administración de un Hospital, los principales componentes que se necesitan en la tarea de administración y una serie de fundamentos y características que nos llevan a la implementación de un proceso administrativo, se presentan en la siguiente exposición.

Se Tratan temas como Liderazgo, Toma de decisiones y Evaluación de Calidad, Recursos Humanos, Sistemas de Información; todo esto aplicado en la Administración de Hospitalaria. Reuniendo conceptos claves y explicados de una forma que sea captada la idea principal de cada tema.

Además, el presente también es un consolidado que les pueda servir a los encargados de cada servicio o a los diferentes departamentos, para que su trabajo administrativo y la toma de decisiones les sean más confiables en cualquier caso o situación que se les presente.

El trabajo se divide en dos partes: La primera presenta un componente teórico sobre cada punto presentado de manera resumida. La segunda es la aplicación de toda la teoría en la calidad de la atención médica en el caso de la Administración de Hospitales, resumiendo las técnicas y características llevadas a la práctica en esta parte.

En esta presentación hemos dejado expuesto que le puede ser de tanta utilidad al administrador hospitalario de primer y segundo nivel, como a todo el equipo de salud que busca una adecuada respuesta a la organización y administración de la red de servicios de salud.



CREACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE SERVICIO DE CALIDAD EN EL HOSPITAL INTEGRAL DE NUEVA ITALIA, MICHOACAN

Caso.- Unidad Hospitalaria ubicada en la ciudad de Nueva Italia, Michoacán

CAPITULO I

1.1.- planteamiento del problema

El sector salud, proporciona Servicios, y la Secretaria de Salud se encuentra cada vez más preocupada en desarrollar estrategias que permitan mejorar la calidad y garanticen no solo la prestación de un servicio optimo de Salud, si no que garantice una ventaja competitiva.

Los sistemas de Salud se encuentran en transición debido a múltiples factores, como avances tecnológicos, presiones económicas y mayor exigencia por parte de los usuarios de los servicios que presta la Secretaria de Salud, además de la competencia de clínicas particulares.

La calidad es un concepto que involucra la imagen que la Secretaria proyecta al exterior y la mejora continua de los servicios. La importancia que este termino ha alcanzado en todos los hospitales de la Secretaria de Salud de Michoacán en los últimos años a sido tal que todos los hospitales se han visto en la necesidad de implementar estrategias de calidad a fin de proporcionar no solo un servicio optimo, si no satisfacer las necesidades de los usuarios que necesiten los servicios de los Hospitales de Segundo Nivel de Atención, durante los últimos años el mundo a evolucionado a gran velocidad, los retos y las oportunidades en calidad, tecnología y administración se han incrementado con el transcurso del tiempo. Todos los Hospitales del Sector Salud se



enfrentan en la necesidad de mejorar la calidad en los servicios que prestan. Hoy en día la calidad y competitividad dentro de un Hospital moderno son sinónimos.

A través de esta investigación se pretende mostrar cuales son los aspectos prioritarios que una unidad hospitalaria considera indispensable para establecer medidas que aseguren una optima calidad en el servicio. Estas medidas se articularan en forma sistemática para diseñar estrategias que garanticen la calidad en la prestación de los servicios.

El concepto de calidad aplicado a los servicios de salud, se ha involucrado e incorporado en nuestro país en los últimos años. Esto no implica que históricamente los servicios de Salud no hayan buscado permanentemente la excelencia si no que en primer lugar se busco la calidad y se obtuvo la mejora de los servicios de atención de segundo nivel.

No se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, si no de producir actos de calidad y que esta sea percibida por todos los usuarios con rendimientos y costos acordes a sus posibilidades económicas; podemos decir sin duda que esto constituye la calidad de los servicios de salud.

El problema se enfoca en la falta de una estrategia que permita ser la base que mueva a todos los miembros de un hospital para ofrecer los servicios con calidad a los pacientes que recurren a cada unidad hospitalaria.

Por falta de un guía, no se considera importante algún aspecto de la calidad que vale la pena tener en cuenta. En primer lugar calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, si no que por el contrario la calidad debe de ser la misma en todos los niveles de atención. En segundo lugar no constituye un termino absoluto si no que es un proceso de mejoramiento continuo. Por último no



depende de un grupo de personas si no que involucra a todos y cada uno de los miembros de un Hospital.

1.2 Delimitaciones

- El área de estudio sobre las expectativas de los pacientes se delimitara en la Ciudad de Nueva Italia, Michoacán.
- La confiabilidad de los resultados obtenidos por los cuestionarios es en base a la sensibilidad y estado de ánimo en que se encuentren los encuestados.
- El uso de la implementación de la estrategia quedan sujetos a las personas encargadas de llevar a cabo la estrategia de calidad en el servicio.
- La estrategia a desarrollar estará diseñada únicamente para la Unidad Hospitalaria de Nueva Italia, debido a que se adaptara a su tamaño y organización del mismo.
- La bibliografía no se aplica al Hospital por no ser una empresa, si no es un prestador de servicios y es difícil de adaptarlos por ser de servicio público.
- La recomendación que se hace es desde el punto de vista administrativo, para la correcta aplicación de los mismo es necesario que el personal Medico los revise.
- Existe una gran variedad de temas que no son posibles explicar a detalle debido a la carencia de conocimientos médicos.

1.3 Justificación

La secretaria de salud de Michoacán, juega un papel muy importante en la sociedad, la falta de calidad en el servicio es un problema latente en muchos Hospitales sin importar el tamaño. La falta de calidad es los Hospitales de la Secretaria de Salud nos hace vulnerables ante los Hospitales privados; por lo



que competir se debe de tener un rasgo diferenciador que proporcione una ventaja competitiva. El presente estudio se enfocara en desarrollar una estrategia de calidad, puesto que es necesario tener un Hospital que cumpla con todos los requisitos que la misma Secretaria tiene así como de Infraestructura adecuada que provea a los pacientes un confort y una excelente calidad de atención en los servicios que necesite.

Al contar con calidad se disminuye los costos, los procesos y los recursos se optimizan, se garantiza el crecimiento del Hospital tanto en el mejoramiento de infraestructura, como de personal así como el del aspecto financiero.

Con el desarrollo de esta estrategia se buscara ofrecer un Hospital de calidad en todos los sentidos en la Ciudad de Nueva Italia, una ciudad con crecimiento y que necesita de un Hospital digno y al mismo tiempo que mediante una estrategia le permita crecer y crear una verdadera ventaja competitiva.

Se tratara de proponer una estrategia en base a las necesidades del Hospital, así de los pacientes y que sea entendible y aplicable a todos los miembros del Nosocomio ofreciéndoles a los usuarios una excelente confianza en los servicios que da el Hospital.

1.4 Objetivo General

El objetivo general del presente trabajo de investigación es el desarrollo de una estrategia de calidad en el servicio para el Hospital Integral Comunitario de Nueva Italia, Michoacán.

Conocer la administración hospitalaria en todos sus campos de aplicación y determinar los componentes que llevan a una mejor toma de decisiones, respecto a dicha administración con calidad en sus servicios.



1.4.1 Objetivo Especifico

- Identificar modelos relacionados con estrategias de servicios.
- Identificar por medio de un instrumento los atributos más importantes del Servicio en un Hospital para satisfacer y superar las expectativas de los usuarios.
- Determinar en la Ciudad de Nueva Italia, Michoacán; los atributos más importantes en los cuales somos más vulnerables.
- Determinar nuestras fortalezas y debilidades en materia de recursos, la reputación de Nuestra Unidad Hospitalaria y la razón de ser del Hospital.
- Desarrollar la estrategia de servicios en base a los resultados de la presente investigación y los principios básicos que se basara la estrategia.
- Finalmente evaluar el desarrollo general del trabajo con el objetivo general que se planteo.

1.5 Alcances

- Nos permitirá tener un amplio panorama acerca de las distintas estrategias de calidad en el servicio que hemos desarrollado.
- Por medio de esta investigación conoceremos las expectativas de los pacientes en la cuestión del tiempo espera.
- Optimizar los recursos mediante la comprensión de los trabajadores y los encargados de los servicios.
- Le permitirá al lector comprender como es el manejo de un Hospital.
- Conocer los sistemas de información de tecnología y administración con que cuenta la unidad Hospitalaria.
- Los trabajadores que laboran en el Hospital comprenderán de una manera mejor los que significa dar calidad de excelencia a los pacientes.



CAPITULO II

Revisión de la literatura y marco teórico

En la actualidad vivimos en una sociedad en la que las decisiones que se enfrentan en las empresas suceden cada vez más rápido y debido a la gran importancia de estas deben ser tomadas en base a información precisa del mercado que involucre factores importantes como son: calidad, servicio, cliente, entre otros.

2.1 Concepto de calidad

El concepto de calidad puede resultar algo confuso difícil de definir ya que involucra la manera en que cada individuo se visualiza en donde se van tomando en cuenta distintos parámetros que para algunos pueden ser primordiales y para otros no.

Por esto la calidad se ha definido según Evans y Lindsay (2000)¹ tomando en cuenta varios criterios:

1.- *CRITERIOS BASADOS EN EL JUICIO.*-Se toma a la calidad como sinónimo de superioridad o excelencia.

2.- *CRITERIOS BASADOS EN EL PRODUCTO.*- La calidad es una función de una variable específica y medible, y las diferencias en calidad reflejan diferencias en el valor de algún atributo del producto.

3.- *CRITERIOS BASADOS EN LOS USUARIOS.*- Aquí la calidad es determinada por lo que desea el cliente, es decir, dependiendo de que también se comporta el producto o servicios al llevar a cabo su función.

¹ Evans, James R. Lindsay William, Administración y control de calidad, México (2000)



4.- *CRITERIOS BASADOS EN LA MANUFACTURA.*- La calidad es resultado deseable de una práctica de ingeniería y de manufactura, es decir, que también se cumple con las especificaciones.

Esta diversidad de criterios se debe a los distintos puntos de vista en los cuales el personal dentro del sistema percibe la calidad. Como se puede observar en la figura 1 de distribución y producción, el cliente visualiza la calidad ya sea desde una perspectiva trascendente o basada en el producto. El personal de mercadotecnia toma a la calidad basada en los criterios del usuario.

El personal de producción, con ciertas especificaciones utiliza el punto de vista basado en la manufactura. Al área de diseño le corresponde equilibrar tanto el rendimiento y el costo para cumplir con las demandas del área de mercadotecnia y manufactura, por lo que, tomara su definición de calidad basada en el valor.

“La calidad es la totalidad de las características y herramientas de un producto o servicio que tienen importancia en la relación con su capacidad de satisfacer ciertas necesidades dadas...Calidad es cumplir o exceder las expectativas de los clientes” Evans y Lindsay (2000).²

En la definición anterior el concepto de “cliente” incluye, a los consumidores finales del producto o servicio, a los proveedores y a los clientes internos, que son todas las personas que interactúan dentro de la organización y con tan solo una que no cumpla con su parte, la calidad no podrá lograrse en un 100%.

James (1998)³ en su libro “gestión de la calidad total”, menciona que Garvin (1988)⁴, maneja 3 enfoques de calidad:

² Evans, James R. Lindsay William, Administración y control de calidad, México (2000)

³ James Paul “la gestión de calidad total, un texto introductorio” España 1998

⁴ Garvin, los cinco fundamentos de la calidad, México 1988



1.- ENFOQUE DE LA CALIDAD PSICOLOGICO

A).- *TRASCENDENTE*.- La calidad desde este punto de vista es una simple y no analizable propiedad que aprendemos a reconocer a través de la experiencia.

Es algo totalmente personal, que no se pueda tocar, pero que se conoce instantáneamente.

B).- *USUARIO*.- La calidad es definida y determinada únicamente por el usuario mientras mas satisfaga sus preferencias del bien o servicio, entonces se entenderá que este es de mayor calidad.

C).- *VALOR*.- La calidad del producto o servicio determina el precio

2.- ENFOQUE DE LA CALIDAD BASADO EN EL PROCESO DE FABRICACION O SERVICIO

Se caracteriza por el incremento de calidad enfocado hacia conocimientos más bajos.

3.- ENFOQUE DE CALIDAD BASADO EN EL PRODUCTO O SERVICIO

La calidad esta determinada como una variable precisa y medible, las diferencias en la cantidad de cierto ingrediente o atributo poseído por el producto.

Según Rosander (1992)⁵ la calidad es una función permanente que reanuda todos los aspectos del trabajo en una organización, se aplica a cualquier organización tanto si opera con fines lucrativos, como si no.

Se aplica no solo a personas que trabajan por un salario, si no también a los voluntarios que trabajan gratuitamente, porque la calidad se refiere a lo que la gente hace y como se comporta con los demás. El termino calidad se aplica al rendimiento de las personas, incluyendo, sus decisiones y actos,

⁵ Rosander, la búsqueda de la calidad en los servicios, Madrid 1992



independientes en el nivel que trabajen. Se aplica a los actos. Se aplica al comportamiento. Es una función permanente en una organización de servicios. Son las personas de la organización las que determinan si la función de calidad se esta llevando a cabo o no de la forma aceptable. El cliente es el que juzga finalmente si la calidad de esos bienes y servicios es satisfactoria y debe ser el centro de cualquier programa de mejora de calidad.

La diversidad de las definiciones de calidad se pueden explicar examinando las dimensiones de la calidad: “Rendimiento”: características principales de operación de un producto. “Características” adiciones que un producto tiene, “Confiabilidad”: vida de un producto, “Durabilidad”: cantidad de uso que se obtiene de un producto antes de que se deteriore físicamente, “Capacidad de servicio”: rapidez, cortesía y competencia en los trabajos de reparación, “Estética”: apariencia del producto, su sensación, sus sonidos, sus gustos y olores y la “Calidad percibida”: el juicio subjetivo de la calidad que resulta de la imagen, su publicidad y nombres de marca.

2.2 Aspectos destacables de la calidad

- Calidad total es un concepto global que abarca todas las actividades de la empresa: distribución, comercialización, producción..etc.
- Es un proceso continuo: comienza en un momento determinado pero nunca termina, hay que mejorar continuamente.
- Importancia de la información:
 - Interna: todo lo que ocurre en tu propia empresa
 - Externa: conocer quienes son tus competidores y el entorno en el que se mueve la empresa



- Los Directivos marcan las pautas y los objetivos: tiene que dejar muy claro a trabajadores, proveedores y clientes los objetivos que quieren alcanzar y la metodología aplicable para su consecución. (No han de ser autoritarios la comunicación con los miembros del grupo es fundamental)
- Métodos cuantificables, medibles para poder evaluar las mejoras y los proyectos.
- Especial importancia al trabajo en equipo: compromiso, identificación, buen ambiente... Todos los miembros han de sentirse importantes.
- Seguir un proceso de control y evaluación para la mejora continua.

2.3 Antecedente de la calidad

Los japoneses fueron los pioneros tras la Segunda Guerra Mundial. La iniciativa nipona pronto se transmitió a otras zonas del planeta. Europa tardó algo más, los años 80 fueron los del impulso definitivo.

A lo largo de la historia el término calidad ha sufrido numerosos cambios que conviene reflejar en cuanto su evolución histórica. Para ello, describiremos cada una de las etapas el concepto que se tenía de la calidad y cuáles eran los objetivos a perseguir

Segunda Guerra Mundial	Asegurar la eficacia del armamento sin importar el costo, con la mayor y más rápida producción (Eficacia + Plazo = Calidad)	Garantizar la disponibilidad de un armamento eficaz en la cantidad y el momento preciso.
Posguerra (Japón)	Hacer las cosas bien a la primera	<ul style="list-style-type: none">○ Minimizar costes mediante la Calidad○ Satisfacer al cliente



		<ul style="list-style-type: none"> ○ Ser competitivo
Postguerra (Resto del mundo)	Producir, cuanto más mejor	Satisfacer la gran demanda de bienes causada por la guerra
Control de Calidad	Técnicas de inspección en Producción para evitar la salida de bienes defectuosos.	Satisfacer las necesidades técnicas del producto.
Aseguramiento de la Calidad	Sistemas y Procedimientos de la organización para evitar que se produzcan bienes defectuosos.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Satisfacer al cliente. ○ Prevenir errores. ○ Reducir costes. ○ Ser competitivo.
Calidad Total	Teoría de la administración empresarial centrada en la permanente satisfacción de las expectativas del cliente.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Satisfacer tanto al cliente externo como interno. ○ Ser altamente competitivo. ○ Mejora Continua.

2.4 Funciones de la gestión de la calidad

- **PLANIFICACIÓN**
 - **BENCHMARKING**
- **ORGANIZACIÓN**
- **DIRECCIÓN**
- **PERSONAL**
- **CONTROL**

2.4.1 Planificación

La planificación estratégica de la calidad es el proceso por el cual una empresa define su razón de ser en el mercado, su estado deseado en el futuro y



desarrolla los objetivos y las acciones concretas para llegar a alcanzar el estado deseado.

Es el proceso necesario para alcanzar los **objetivos** de la calidad:

- Proporcionar un enfoque sistemático.
- Fijar objetivos de calidad.
- Conseguir los objetivos de calidad.
- Orientar a toda la organización.

Beneficios derivados del proceso de planificación:

- Alinea áreas clave de negocio para aumentar la lealtad de clientes, el valor del accionista y la calidad; y a su vez, disminuir los costes.
- Fomentar la cooperación entre departamentos.
- Proporciona la participación y compromiso de los empleados.
- Construye un sistema sensible, flexible y disciplinado.

La planificación de la calidad es el proceso que asegura que los bienes, servicios y procesos internos cumplen con las expectativas de los clientes.

El proceso de planificación de la calidad se estructura en seis pasos:

1. Verificación del objetivo.
2. Identificación de los clientes.
3. Determinación de las necesidades de los clientes.
4. Desarrollo del producto.
5. Desarrollo del proceso.
6. Transferencia a las operaciones diarias.

2.4.1.1 Benchmarking: técnica avanzada de gestión de calidad, es una alternativa de las empresas para ser más competitivas y exitosas en el mercado global de hoy.



Se trata de un proceso que estimula cambio y mejoras en las organizaciones en base a información recopilada, midiendo así el desempeño, tanto propio como el de otros, este proceso debe ser sistemático, formal y organizado. Herramienta para desarrollar ventajas competitivas en una organización.

La actividad del *Benchmarking* es interna cuando en una organización de más de un área o departamento, llevan a cabo tareas similares, los distintos grados de eficacia registrados entre diferentes sectores de una misma empresa, hace posible la aplicación de procesos de *Benchmarking* internos.

2.4.2 Organización

Las organizaciones al igual que los individuos tienen una personalidad, el conjunto de valores, creencias y principios compartidos entre los miembros de una organización es lo que definimos como **cultura organizacional**.

En una organización es frecuente que sus integrantes sean conscientes de las manifestaciones parciales de un problema y de que es necesario un proceso de síntesis para identificar el problema (diagnóstico), que permita proponer soluciones.

El procedimiento general de diagnóstico organizacional consta de estos **pasos**:

- Selección del grupo de trabajo.
- Entrenamiento del grupo de trabajo.
- Generación de síntomas individuales.
- Generación de la lista colectiva.
- Procesos de síntesis y generación de problemas.
- Clasificación de problemas.
- Planteamiento de soluciones.
- Generación de plan de acción.



El **Desarrollo Organizacional** constituye un proceso que consta de tres etapas: recolección de datos, diagnóstico organizacional e intervención.

Después del diagnóstico debe existir acuerdo en cuanto a la caracterización del **cambio organizacional** que se recomienda, para así establecer el rediseño adecuado. Hay que formar un acuerdo acerca de los siguientes aspectos:

- Identidad de la organización.
- Determinar sus actividades primarias y de apoyo.
- Establecer la distribución de discreción y autonomía.
- Diseñar los mecanismos de monitoreo y control necesarios.
- Estableciendo la identidad de la organización.

2.4.3 Dirección

El paso numero uno con el que se inicia el proceso de calidad es el **compromiso gerencial**, y este se manifiesta en un cambio de actitud radical; hay una nueva manera de hacer las cosas, un deseo constante de revisar los procesos que adoptará la empresa en material de control de calidad, así como manifestar su compromiso.

La administración debe distinguirse por su **capacidad de liderazgo**, debe convertirse en promotora de mejoras y hacer que las características de la calidad presidan y resalten en el servicio que brindan. Como líderes auténticos los jefes deben conocer el trabajo que supervisan a fin de ayudar a su personal a mejorar su propio desempeño y a eliminar las barreras que imposibilitan que hagan su trabajo con orgullo.

Autores como: Stephen Covey y Deming opinan que el Líder es el elemento clave.

La Calidad total requiere un estilo administrativo diferente, que promueva la participación del personal en la mejora continua. En el liderazgo por la Calidad,



el jefe trabaja en función de los clientes y las necesidades de sus colaboradores.

2.4.4 Personal

La **elección de personal** es el proceso de conversión de personas comunes y corrientes a trabajadores excelentes. En el contexto de la Calidad Total se recomienda que la selección del personal nuevo se haga preferentemente para los cargos de personal operativo, y que los cargos de mayor responsabilidad se cubran con promociones y ascensos del personal de la propia empresa.

Concluida la selección viene el proceso de inducción que consiste en hacer conocer al nuevo personal los principales aspectos de la cultura de la organización. Las personas seleccionadas deberán recibir toda la información general relacionada con la empresa, sus derechos y deberes, las funciones y responsabilidades de su cargo, etc. También deben ser presentados ante quienes serán sus compañeros de trabajo, a fin de que conozca a sus clientes y proveedores internos.

La educación y capacitación del personal, es muy importante. La capacitación consiste en asegurarse de que los trabajadores reciban los conocimientos y las habilidades necesarias para los trabajos de los cargos que desempeñan. Para que la capacitación sea efectiva debe ser teórico-práctica.

El **ambiente en la empresa** debe ser propicio, es preciso crear condiciones que eviten la desmotivación y faciliten la realización del trabajo. Para lograr un real compromiso y desarrollo junto con la organización el personal debe sentirse motivado para que además de que sepa y pueda “quiera” hacerlo. Sólo así se logra el verdadero desarrollo del personal.

Es fundamental el **Trabajo en equipo**: Cuando se piensa en equipo y no individualmente cada persona se preocupa no sólo por hacer bien su trabajo



sino porque los demás hagan lo mismo. Así si uno ve que alguien tiene problemas le proporcionará ayuda porque quiere que el trabajo salga bien para el beneficio mutuo.

2.4.5 Control

Es el conjunto de técnicas y actividades de carácter operativo utilizadas para satisfacer los requisitos para la calidad. Antes, durante y una vez que el producto ha sido fabricado es necesario someter dicho producto y el proceso de producción a una serie de controles, paralelos a los de la fabricación, para garantizar que la elaboración se realiza de acuerdo a las normas preestablecidas de seguridad, calidad, durabilidad, etc

Se lleva a cabo un Control estadístico, y existen dos tipos de métodos estadísticos:

Muestreo de Aceptación: Se acepta o rechaza un lote dependiendo de si la calidad de una o más muestras de los artículos es aceptable.

Control de Calidad del proceso: En el que se detectan fallos en el proceso y se corrigen.

2.5 Herramientas de la mejora continua

El ciclo PDCA (o Ciclo Deming)

El ciclo Deming hoy en día constituye el elemento esencial del proceso de planificación.

- Paso 1: El primer paso es estudiar un proceso, decidir que cambio podría mejorarlo.
- Paso 2: Efectúe las pruebas, o haga el cambio, preferentemente en pequeña escala.
- Paso 3: Observe los efectos.
- Paso 4: ¿Que aprendimos?



Diagrama de Pareto

Gráfico cuyas barras verticales están ordenadas de mayor a menor importancia,

Ayuda a dirigir mayor atención y esfuerzo a problemas realmente importantes,

Diagrama de Ishikawa (Diagrama Causa-Efecto)

Técnica de análisis de causa y efectos para la solución de problemas, relaciona un efecto con las posibles causas que lo provocan.

Herramientas avanzadas: Seis-Sigma (Six-Sigma)

Seis Sigma es una filosofía de gestión que se centra en evitar que se produzcan errores, pérdidas innecesarias o que se tenga que repetir un trabajos

El enfoque de Seis-Sigma es ofrecer Mejores productos o servicios, de una manera Mas Rápida y a Mas Bajo Costo, Mediante la reducción de la variación de nuestros procesos.

2.6 Certificación de la calidad.

La norma ISO 9000

Las Norma ISO 9000 son un conjunto de normas y directrices internacionales para la gestión de la calidad que, con una reputación global como base para el establecimiento de sistemas de gestión de la calidad.

AENOR ha publicado con la misma fecha las normas UNE-EN ISO 9000 del año 2000, versión española de las normas ISO 9000 del año 2000.

Premio Malcolm Baldrige

El Premio de Calidad Nacional Malcolm Baldrige se otorga cada año para reconocer a aquellas organizaciones estadounidenses por excelencia de rendimiento. Es a su vez una gran herramienta de autoevaluación de las empresas



Metodología EFQM y premio EFQM

En Europa 14 empresas líderes tomaron, en septiembre del año 1988, la iniciativa de crear la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM), estableciendo en 1991, el Premio Europeo a la Calidad (que se pretende equivalente al premio Baldrige americano). El modelo de la EFQM se basa en la siguiente premisa: la satisfacción del cliente, la satisfacción de los empleados y un impacto positivo en la sociedad.

2.7 AVAL CIUDADANO

Aval Ciudadano es un mecanismo del sector salud que faculta a grupos y organizaciones civiles a visitar unidades de salud para avalar las acciones que buscan mejorar el trato y la calidad en los servicios de salud.

De este modo, las organizaciones garantizan que los resultados en estas materias dados a conocer por las autoridades de salud, son verídicos.

El Aval Ciudadano se integra con organizaciones de la sociedad civil seleccionadas bajo los siguientes criterios:

- Honorabilidad reconocida
- Neutralidad política
- Ausencia de fines de lucro
- Carácter académico, profesional o de representación social y
- Con conocimientos en el área de la salud o potencial para desarrollarlos.

Los objetivos principales del Aval Ciudadano son.-

- Impulsar la participación ciudadana para avalar el trato digno a usuarios de los servicios de salud
- Retroalimentar y motivar a los prestadores de servicios
- Dar sustentabilidad a los esfuerzos para validar la mejora de la calidad



La Metodología que se implementa en el Aval Ciudadano es el método para avalar los resultados de mejora se denomina **Monitoreo Ciudadano** de Trato Digno y se aplica en unidades médicas donde se monitorean mediante encuestas, los indicadores de satisfacción por el trato recibido.

Para que una institución cuente con el aval ciudadano, las mediciones de la institución y las del Aval Ciudadano no deben tener diferencias iguales o mayores al 20%.

El monitoreo ciudadano permite avalar el trato digno, impulsa la participación, empodera a la ciudadanía para tomar decisiones en la mejora, y facilita el diálogo con el personal de los servicios de salud.



Capitulo III

ANALISIS SITUACIONAL DE NUEVA ITALIA

Cabecera de la municipalidad de Francisco J. Múgica, al suroeste de Uruapan, donde se encuentra esta población, existía una región desértica, bravía y agreste, en plena tierra caliente, en donde se estableció un italiano a fines del siglo pasado, creó dos unidades agrícolas, abrió tierras, construyó edificios y encauzó las aguas del río Cupatitzio, que allí se llama ya el río del Marqués, haciendo posible el riego de las tierras laborables, las cuales con el tiempo se convirtieron en extensas áreas fértiles y propicias al cultivo, que posteriormente fueron fraccionadas y repartidas a los ejidatarios, en el sexenio presidencial del general Cárdenas, constituyendo actualmente un sistema ejidal colectivo.

De las 32,352 hectáreas de superficie que tiene la ex hacienda de Nueva Italia, 10,088 hectáreas son de riego y 2,658 de temporal y en las cuales se ha venido cultivando diversos cereales como: maíz, frijol, arroz, papaya, etc. Oleaginosas como el ajonjolí y demás. Nueva Italia se encuentra a unos 400 mts. Sobre el nivel del mar. Su clima es tórrido.

3.1 Reseña histórica

Lo que es en la actualidad el municipio de Múgica, tiene sus orígenes a principios de este siglo en la hacienda conocida como Ojo de Agua. En 1903, la Hacienda fue cedida por sus propietarios, los señores Velasco, a la familia del italiano Dante Cusi. El lugar, hasta el momento de su venta, lo habitaban unas 20 familias, que vivían del cultivo del maíz de temporal y de la cría de algunas cabezas de ganado. A esta propiedad, se le llamó Nueva Italia.

Sus habitantes en su mayoría, son originarios de otros lugares del estado y distintas localidades de Parícuti. En 1938, el Gral. Lázaro Cárdenas, expropió los terrenos de la hacienda, para repartirlos entre ejidatarios.



El 12 de febrero de 1942, se constituyó en municipio con el nombre de Zaragoza, siendo su cabecera municipal la “ Villa de la Nueva Italia de Ruiz ”, en memoria del historiador michoacano Eduardo Ruiz. El 18 de diciembre de 1969, el municipio de Zaragoza, cambio su nombre por el de Múgica, en memoria del revolucionario y legislador michoacano, Francisco J. Múgica. Su cabecera municipal, continuó siendo Nueva Italia de Ruiz.

Personajes ilustres

Lic. Francisco Navarro Robles , fundador del CBTA 114.

C. Arturo Cisneros Alvarado , concertista Internacional de Órgano

Dr. Emiliano Moreno Ramos , a quien se debe la construcción de la Plaza de Armas.

C. Profra. Ma. Leonor Álvarez Ruiz , Autora del escudo Municipal.

C. Profr. Javier Palmerín Hernández , Pintor ganador de premios a nivel estatal y nacional.

Cronología de hechos históricos

1903. Fundación del poblado.

1932. Se constituye en tenencia.

1942. Obtiene la categoría de Municipio.

1969. Se le asigna al Municipio el nombre de Múgica

3.2 Datos geográficos

Se localiza al noroeste del Estado, en las coordenadas 19°01' de latitud norte y 102°06' de longitud oeste, a una altura de 420 metros sobre el nivel del mar. Limita al norte con Gabriel Zamora y Nuevo Urecho, al este y sur con La Huacana, al suroeste con Apatzingán, y al oeste con Parácuaro. Su distancia a la capital del Estado es de 165 km.

3.3 Datos comerciales

Su principal actividad económica es la agricultura, seguido por el comercio.



3.4 Datos demográficos

En el Municipio de Múgica en 1990, la población representaba el 1.15 por ciento del total del Estado.

Para 1995, se tiene una población de 41,134 habitantes, su tasa de crecimiento es del 1.42 por ciento anual y la densidad de población es de 96 habitantes por kilómetro cuadrado. El número de hombres es relativamente mayor al de mujeres. Para el año de 1994, se ha dado 1,437 nacimientos y 248 defunciones.

3.5 Población Total

El número de habitantes aproximados es de 41,149

3.6 Densidad

La **densidad** de población es de 96 habitantes por kilómetro cuadrado

3.7 Distribución

Cabecera Municipal

Nueva Italia de Ruíz

Su principal actividad económica es la agricultura, seguido por el comercio. El número de habitantes aproximados es de 41,149. Tiene una distancia aproximada a la capital del Estado de 165 km.



Principales localidades

Coripio.

Sus principales actividades económicas son la agricultura seguida por la ganadería. Su distancia a la cabecera municipal es de 20 km. Su número de habitantes es de 749.

Gámbara.

Sus principales actividades económicas son la agricultura seguida por la ganadería. Su distancia a la cabecera municipal es de 13 km. Su número de habitantes es de 3,044.

El Ceñidor.

Sus principales actividades económicas son la agricultura seguida por la ganadería. Su distancia a la cabecera municipal es de 11 km. Su número de habitantes es de 2,090.

El Letrero.

Sus principales actividades económicas son la agricultura seguida por la ganadería. Su distancia a la cabecera municipal es de 9 km. Su número de habitantes es de 1,837.

3.8 Superficie

Su superficie es de 378.18 km² y representa un 0.64 por ciento del total del Estado.



CAPITULO IV

Introducción al ámbito hospitalario

4.1 DEFINICION DE HOSPITAL

Conforme a los informes del comité de expertos en la Asociación Medica de la Organización Mundial de Salud el hospital es: Una empresa destinada a servir a la salud por medio de actividades de restauración, preventiva y fomento, así como por actividades educativas y de investigación.

De acuerdo a la Secretaria de Salud, Atención Media Hospitalaria se le llama al conjunto de servicios que proporciona el personal de salud y que se obtenga al individuo con el fin de promover, proteger, atender el daño, rehabilitar y restaurar sus salud, y que requiere de camas para su atención.

Se considera al hospital como parte integrante de una organización medico-social o privada cuya misión consiste en proporcionar a la población atención medica y quirúrgica completa, tanto preventiva como curativa y rehabilitatoria, en especialidades básicas y que cuente con camas para su internamiento, cuyos servicios externos se extienden hasta el ámbito familiar.

Podrá ser un centro de formación de recursos humanos para la salud y de investigación bio-psico-social.

De acuerdo a la S.S.M. la unidad hospitalaria será la responsable de las actividades dirigidas al restablecimiento de la salud, prestando atención en especialidades básicas, así como de especialidades complementarias que según la demanda de la población y el nivel resolutivo de la unidad se justifiquen, contando con el apoyo de otros servicios auxiliares de diagnostico y tratamiento.



4.2 HOSPITAL MODERNO

Los cambios que ocurren en el mundo que nos rodea exigen de todas las organizaciones ya sean estas públicas o privadas una capacidad de adaptación e innovación constante, estas exigencias y tecnologías nuevas generan presiones para establecer nuevas formas de proceder para aumentar el impacto de la institución en la comunidad.

Los hospitales como prestadores de servicios de relevancia social deben estar atentos al desarrollo de tecnologías no solo para adaptaciones temporales para circunstancias favorables, sino para acciones de la Administración ya que el aprovechamiento al máximo de los conocimientos mejorará la eficiencia y eficacia al prestar los servicios.

El progreso de los hospitales puede ser visto como resultado de la capacidad de la Administración de responder a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y tecnológicos. Entre estas condiciones y cambios podemos destacar:

- El progreso tecnológico en el área médico-hospitalaria, que brinda oportunidad de mejoría constante en la atención a la salud y genera un aumento en la productividad del hospital.
- El desarrollo socioeconómico de la región, puesto que es el responsable del crecimiento de enfermedades crónicas, sin reducir las causadas por dificultades físicas.
- Transferencia hacia el hospital de una serie de actividades médicas, que antes se desarrollaban domésticamente.
- Desarrollo de la ciencia médica que impone tratamientos variados e individuales que exigen una estructura compleja para su ejecución.
- La imagen externa que cualquier servicio médico es mejor prestado en el hospital, lo que logra que las personas no utilicen los centros de salud.



Esos factores externos y muchos más hacen que el hospital moderno sea una institución compleja en la que la administración pasa hacer una preocupación principal. Esto mismo genera que se refuercen ideas sobre eficiencia y racionalidad que antes era de segundo plano, la función administrativa gana mayor espacio en el hospital ya que se integra a varias actividades de asistencia y no se ve como una instancia de apoyo aunque el énfasis sea en la dimensión Administrativa, se entiende que el desarrollo de un hospital depende también de su desarrollo físico y tecnológico.

4.3 Hospitales y requisitos

De acuerdo a la S.S.M., Hospitalización es el servicio que la unidad hospitalaria proporciona a los pacientes internos utilizando sus camas censables o no censables para su atención médica o quirúrgica.

4.4 Organización de los servicios

De acuerdo a la S.S.M., los servicios que a continuación se describen serán los mínimos que todo Hospital General debe presentar de manera directa:

1. SERVICIO MEDICO
2. CONSULTA EXTERNA
3. URGENCIAS
4. QUIROFANO
5. HOSPITALIZACION
6. TOCOCIRUGIA O TOCOLOGIA
7. ANESTESIOLOGIA
8. SERVICIOS QUIRURGICOS
9. SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (*)
10. LABORATORIO CLINICO
11. RAXOS "X"



12. SERVICIOS AUXILIARES DE TRATAMIENTO
13. BANCO DE SANGRE (*)
14. PARA HOSPITALES CON MAS DE 18 CAMAS
15. AREAS DE REANIMACION
16. SERVICIOS PARAMEDICOS
17. ENFERMERIA
18. ARCHIVO CLINICO
19. FARMACIA (*)
20. CENTRAL DE EQUIPO Y ESTERILIZACION (C.E.Y.E.)*
21. ADMISION Y ALTA HOSPITALARIA
22. TRABAJO SOCIAL
23. SERVICIOS ADMINISTRATIVOS GENERALES
24. RECURSOS HUMANOS
25. RECURSOS FINANCIEROS
26. RECURSOS MATERIALES
27. SERVICIOS DE GLOSA
28. INTENDENCIA (*)
29. ALMACEN
30. LAVANDERIA (*)
31. PLANTA DE ENERGIA ELECTRICA DE EMERGENCIA EN HOSPITALES MAYORES DE 18 CAMAS, CONTACTOS DE EQUIPO "SOSTEN DE VIDA" (CONTACTOS CAFES), LAMPARA DE EMERGENCIA CON BATERIA EN ESTABLECIMIENTOS DE BAJA COMPLEJIDAD
32. MANTTO/CONSERVACION (*)
33. AMBULANCIA (*)
34. (*) SERVICIOS QUE PODRAN OTORGARSE A TRAVES DE CONVENIOS CON OTROS ESTABLECIMIENTOS QUE CUMPLAN CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE CON LA SECRETARIA DE SALUD Y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS PARTICULARES.



4.5 Antecedentes de Hospital

El hospital Integral Comunitario fue establecido como tal en la ciudad de Nueva Italia, del estado de Michoacán de Ocampo, abrió en agosto de 2003, fue creado inicialmente con 18 camas de hospitalización, pero a partir del proceso de recuperación del equipo anterior, se logró un total de 30 camas para atender a igual número de hospitalizados.

Actualmente se encuentra ubicado en la calle Plan de Iguala 550 de la colonia Libertad; en lo que se establece como Segundo Nivel de Atención Médico Quirúrgica se cuenta con una sala de Hombres, una sala de Mujeres y una sala pediátrica en el área de hospitalización teniendo un total 22 camas, un cuarto de aislado, sala de expulsión, un quirófano, área de cuneros e incubadoras y una incubadora de traslado con 6 camas y 4 incubadoras, C.E.Y.E. ; en el área de urgencias se cuenta con 8 camas y 1 una pediátrica, 1 consultorio del área de urgencias, una área de curaciones.

En Primer Nivel de Atención que es la área de prevención de enfermedades se cuenta con 3 consultorios de consulta externa, 1 consultorio de especialidad, 1 consultorio de planificación familiar, y área de Vacunas, Oficinas Administrativas, Archivo Clínico, Estomatología, 1 Consultorio de los programas de Niño sano, Adulto Mayor, Lepra y Tuberculosis.

La platilla de personal del Hospital Integral Comunitario de Nueva Italia es la siguiente:

1 Director, 1 Subdirector Administrativo; 10 Médicos Generales, 6 Médicos Especialistas, 1 Medico Dentista, 20 personal de enfermería, 05 de personal Administrativo, 7 de personal de caja, 2 de archivo clínico, 1 trabajadora social, 2 de mantenimiento, 3 de cocina, 1 de farmacia y 2 de vigilancia.



Su fundador el Doctor Cuauhtemoc Espartaco Del Río Palafox, Medico Internista (01 de Agosto del 2003 al 15 de Junio del 2006) y actualmente el segundo Director es el Doctor José Ma. Gudiño Leal, Medico Traumatólogo que desde 15 de Julio del 2006 hasta la fecha se desempeña como director general del mismo.

Desde el inicio de operaciones en el año 2003, ha ido creciendo, no de una manera acelerada si no paulatinamente debido a la falta de infraestructura necesaria para que se de un crecimiento continuo, se han adquirido tecnología y equipo necesario para atender las necesidades de los pacientes, uno de los factores que implica esta necesidad de crecimiento es el incremento de los servicios hospitalarios.

4.6 ESTRATEGIA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO

La implantación de una estrategia de servicios puede ser en base a:

- * Implantación por medio de la estructura
- * Implantación por medio de la tecnología
- * Implantación por medio de los empleados:
- * Competir por talento
- * Describir habilidades y conocimientos
- * Facultar a los empleados para que puedan servir
- * Trabajar en equipo
- * Evaluar el desempeño y premiar la excelencia

De acuerdo a los resultados obtenidos en base a la investigación que se realizo, se decidió que de acuerdo a los servicios que prestamos y tratando de responder a la mayor parte de los incidentes críticos, la estrategia se basara en los empleados, debido a que es necesario reforzarse en alguna parte para cumplir con la estrategia de calidad.



4.6.1 Implantación en base a la estructura

No existe una única estructura para todas los Hospitales, se tiene que analizar cual es la mejor estructura para nuestra estrategia, independientemente de la estrategia de servicio, se necesita una estructura que facilite lo siguiente:

- Liderazgo para el mejoramiento continuo del servicio y recursos técnicos para respaldar el esfuerzo de mejoramiento de servicio.
- Soluciones o recomendaciones relativas a problemas específicos de la calidad del servicio.
- Prestación del servicio que satisfaga o supere las expectativas de los pacientes día tras día.
- Recuperación excelente cuando el servicio original falla.

Debido a la maximización de calidad en el servicio, proponemos la ubicación de un departamento dedicado exclusivamente a prestar apoyo a la calidad del servicio, debido al tamaño del Hospital no se propone que este compuesto inicialmente por un grupo sino por un encargado y brinde apoyo y facilite el mejoramiento continuo del servicio, su función directa no será mejorar el servicio sino ayudarles a todos los demás integrantes del Hospital a hacerlo. Es importante presentar que el trabajo de esta persona será la de facilitadora.

Con la creación de este puesto de trabajo se garantiza el interés constante de la organización con base a mejorar el servicio y no solo que sea algo que se propone y no se da seguimiento a su evaluación. Una de sus funciones principales será la del manejo de quejas y estar monitoreando las áreas donde se esta fallando o donde el paciente experimenta una mala atención.

Debido a que el trabajo en un hospital es un trabajo complejo e interdependiente se necesitan esfuerzos múltiples y que todos en la organización del Hospital trabajen de manera cooperativa, puesto que son varios los servicios que el hospital puede prestar.



Se propone que para estar centrado en los pacientes se formen equipos monitoreados por la persona encargada de la calidad del servicio, que estas parejas de atención estén encargadas de satisfacer y de atender a un cierto numero de pacientes en determinado tiempo que permanecen hospitalizadas, esto es, para que ellos se hagan responsables absolutos sobre la buena atención del paciente y el medico que lo atiende durante el tiempo de estancia y de esta forma al paciente se le facilita la identificación de las personas conforma al trato.

Este proceso lo vemos como algo lento, pero que podría tener resultados muy positivos, puesto que requiere esfuerzo y capacitación constante, además se tiene que delegar responsabilidad a cada uno de los equipos para tomar decisiones sin tener que consultar a todas las personas.

Esto permitirá hacer más eficiente algunos de los aspectos que los pacientes clasificaron sus sugerencias como importante, porque no estaban cumpliendo de acuerdo a sus expectativas.

El comenzar con un grupo piloto, para que se pueda aprender antes de realizar un cambio radical, puesto que esto permitirá que antes de que se establezca el sistema se resuelvan problemas que pudieran surgir.

Los miembros de los equipos deben estar capacitándose constantemente, esto se puede hacer combinando los equipos con personas que posean habilidades distintas para que puedan aprender unos de los otros.

Los equipos no pueden manejarse solos, aunque necesiten de cierta autonomía, la misión de estos equipos es ayudar a la Dirección a llevar a cabo la estrategia, por lo tanto entre mejor cumplan estos equipos con su trabajo, se mejorara el servicio.



CONCLUSIONES

En conclusión se puede decir que a través de los resultados obtenidos de esta investigación realizada al Hospital Integral de la ciudad de Nueva Italia; aplicados a la población en general así como los empleados se encontraron aspectos cruciales que se analizaron y dentro de estos aspectos se encontraron 4 dimensiones que debemos de reforzar en los servicios, los cuales son:

- CONFIABILIDAD
- SEGURIDAD
- CALIDAD EN LA ATENCION
- PRONTITUD DE RESPUESTA

Se observo también que en el hospital ha crecido la productividad en los servicios lo que significa en la confiabilidad de los usuarios al atender en el hospital, esta es la preocupación la cual debemos de enfocarnos pues los usuarios exigen recibir los servicios de atención con prontitud, exactitud y seriedad, sin dejar de mencionar también el bienestar de los empleados de este hospital, ya que se deben de proveer de todos los insumos necesarios para su buen desempeño, esto repercute para que el empleado de buen trato a los usuarios que llegan al hospital percibiéndose un clima de calidad en la atención desde su llegada al hospital.



BIBLIOGRAFÍA.

- Manual de prototipo de educación en administración hospitalaria; Dr. Humberto de Moraes Novaes y Dr. Paulo Roberto Motta.
- Barbosa e. Cano; CALIDAD TOTAL, Ed. Mc. Graw Hill, México 1993
- Berry A. Marketing Profesional en las Empresas de Servicios, Ed. Mc. Graw Hill, México 1990, novena edición.
- Evans, James R. Lindsay; William Administración y Control de la calidad; México 2000.
- Hawver A. Dennon; Como mejorar su capacidad de Negociación Alexander Hamilton, Inst. Incorporated, 1985.
- Harovitz Jacques, Dirección por servicio y calidad en los servicios
- Consultas en las páginas de Internet:
www.uv.mx/iiesca/revista2/kauff1.html
www.southlink.com.ar/vap/calidad_total.htm
www.itch.edu.mx/academic/industrial/admoncalidad/index.html
www.itch.edu.mx/academic/industrial/admoncalidad/unidad03.html
www.monografias.com/trabajos15/calidad-total/calidad-total.shtml
www.bcm.edu/ilru/dlrp/html/publications/Spanish/administracion.html
www.azc.uam.mx/publicaciones/gestion/num8/doc13.htm