



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias de la Hospitalidad

Carrera de Hotelería

**Propuesta de creación de un manual de procesos operativos para el área de
hotelería hospitalaria del hospital básico IESS Puyo, provincia de Pastaza**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de
Licenciada en Hotelería

Autora:

Nelly Jazmín Zambrano Santiak

CI: 0105613665

Tutor:

Mgst. Augusto Andrés Tosi Vélez

CI: 0913623278

Cuenca, Ecuador

19/09/2019



Resumen:

La hotelería hospitalaria es un área especializada de la hotelería, encargada de proveer servicios eficientes relacionados con la recepción y atención de pacientes de hospitalización, limpieza de las habitaciones y baños, mantenimiento, reparación de daños y lavandería. En la actualidad, la hotelería hospitalaria es un concepto que aún no se ha adoptado en los establecimientos de salud del Ecuador, por lo que se destaca la relevancia de su estudio e implementación en el sector hospitalario del país, con el fin de optimizar las actividades relacionadas con la atención al paciente y su satisfacción. El proyecto de intervención tuvo como finalidad el desarrollo del manual de procesos operativos del Hospital Básico del IESS “El Puyo”, por lo cual se realizó la descripción de los perfiles de cargo, los procesos operativos y las fichas de gestión y control. Se propone la medición continua de la satisfacción del paciente, mediante la implementación de indicadores de control y de una encuesta periódica.

Palabras claves: Hotelería hospitalaria. Hotelería. Atención al cliente. Procesos operativos. Calidad.



Abstract:

Abstract

UNIVERSIDAD DE CUENCA

Hospital hotelry is a specialized area of the hotel industry, responsible for providing efficient services related to the reception and care of hospitalization patients, cleaning of rooms, bathrooms and common areas, maintenance, damage repair and laundry. At present, hospital hotelry is a concept that has not yet been adopted by health establishments in Ecuador, which highlights the relevance of its study and implementation in the hospital sector of the country in order to optimize activities related to patient care and satisfaction. The purpose of the intervention project was to develop a manual of operating processes of the Basic Hospital of IESS "El Puyo", for which the description of job profiles, operating processes and management and control sheets were made. The continuous measurement of patient satisfaction is proposed, through the implementation of control indicators and a periodic survey.

Keywords: Hospital hoterly. Hospitality. Customer service. Operational processes. Hotel quality.

Certificado de precisión FCH-TR-056

Yo, Guido E Abad, certifico que soy traductor de español a inglés, designado por la Facultad de Ciencias de la Hospitalidad, que he traducido el presente documento, y que, al mejor de mi conocimiento, habilidad y creencia, esta traducción es una traducción verdadera, precisa y completa del documento original en español que se me proporcionó.

Guido EA3f
guido.abad@ucuenca.edu.ec

Santa Ana de los Ríos de Cuenca, 29 de julio de 2019.
cc. Archivo

Elaborado por: GEAV *Jazmin Zambrano* *Recibido el 1 de agosto del 2019 15:12*
Recibido por: nombre, firma, fecha y hora

Director: Augusto Tosi Estudiante: Jazmin Zambrano

Proyecto de intervención: Propuesta de un manual de procesos operativos para el área de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo, Provincia de Pastaza



Índice del Trabajo

Índice de cuadros.....	7
Índice de gráficos.....	8
Índice de figuras	9
Índice de Anexos	9
Dedicatoria	13
Agradecimiento.....	14
Introducción	15
Capítulo 1: Hotelería hospitalaria	18
1.1 Base conceptual.....	18
1.2 Antecedentes de la hotelería hospitalaria.....	20
1.2.1 Inicio de la actividad hotelera en el mundo.....	21
1.2.2 Concepto moderno de hotelería hospitalaria.....	23
1.3 Calidad de servicio al paciente	24
1.4 Importancia de la hotelería hospitalaria.....	26
1.5 Satisfacción del paciente	27
1.6 Hospital Básico IESS Puyo	28
1.7 Procedimientos de la Hotelería Hospitalaria	33
1.8 Implementación de Manuales de Procedimientos	34
Capítulo 2: Análisis de las circunstancias actuales del Hospital Básico IESS Puyo	38
2.1 El análisis SERVQUAL.....	38
2.1.1 Estructura de la metodología SERVQUAL	39
2.2 Diseño metodológico de la propuesta de intervención.....	40
2.2.1 Recopilación de datos.....	42



2.2.2 Técnicas e instrumentos.....	43
2.2.3 Metodología para el análisis estadístico	44
2.3 Aplicación de la encuesta de satisfacción del paciente sobre el servicio de hotelería hospitalaria.....	45
2.4 Resultado de la entrevista a Directora General encargada del Hospital IESS Puyo.....	55
2.5 Resultado de la entrevista a la encargada del Departamento de Calidad .	56
Capítulo 3: Propuesta del Manual Operativo del Departamento de Hotelería Hospitalaria	57
3.1 Objetivos del manual	58
3.1.1 Objetivo general	58
3.1.2 Objetivos específicos.....	58
3.2 Impacto y beneficiarios	59
3.3 Estructura y funcionamiento de la Gestión Hotelera Hospitalaria	59
3.4 Perfiles del departamento de hotelería hospitalaria	61
3.4.1 Cargo de Jefe de hotelería	61
3.4.2 Cargo: Asistente de Hotelería Hospitalaria	68
3.4.3 Cargo: Encargado de limpieza de hospitalización	72
3.4.4 Cargo: Encargado de lavandería de hospitalización.....	76
3.4.5 Cargo: Encargado de Mantenimiento en Hospitalización.....	80
3.5 Procesos operativos de la Hotelería Hospitalaria	83
3.5.1 Atención al Paciente de Hospitalización	83
3.5.2 Gestión de habitaciones	96
3.5.3 Protección de los activos fijos del departamento	99
3.5.4 Limpieza de habitaciones	102
3.5.5 Limpieza de baños	110



3.5.6 Mantenimiento	115
3.5.7 Lavandería.....	119
3.5.8 Calidad.....	123
3.6 Indicadores de control.....	125
3.7 Encuestas de satisfacción de los pacientes.....	125
Conclusiones	126
Recomendaciones	128
Bibliografía	129
ANEXOS.....	134



Índice de cuadros

Cuadro 1: Total de días de estadía, días-cama disponibles, tasa de ocupación y egresos hospitalarios. Hospital Básico El Puyo – IEES, período 2012-2017.....	30
Cuadro 2: ¿Cuánto tiempo tardó en ser atendido/a?, Hospital del IESS Puyo, 2019 ..	47
Cuadro 3: ¿Recibió información e instrucción sobre las comodidades de su habitación y servicios disponibles?, Hospital del IESS Puyo, 2019	47
Cuadro 4: ¿Le explicaron en qué consiste el Servicio para el Acompañante?, Hospital del IESS Puyo, 2019	48
Cuadro 5: ¿Pudo identificar al personal que lo asistió de manera rápida y sencilla?, Hospital del IESS Puyo, 2019	52
Cuadro 6: Total y porcentaje de pacientes que requirieron traslados durante su hospitalización, Hospital del IESS Puyo, 2019.....	52
Cuadro 7: ¿Le dieron informe de alta?, Hospital del IESS Puyo, 2019.....	54
Cuadro 8: Ficha del perfil de cargo del Jefe de Hotelería Hospitalaria	65
Cuadro 9: Ficha del perfil de cargo del Asistente de Hotelería Hospitalaria.....	70
Cuadro 10: Ficha del perfil de cargo del encargado de limpieza de hospitalización	74
Cuadro 11: Ficha del perfil de cargo del encargado de lavandería de hospitalización.	78
Cuadro 12: Ficha del perfil de cargo de encargado de mantenimiento en hospitalización	82



Índice de gráficos

Gráfico 1: Distribución de la muestra por género, Hospital del IESS Puyo, 2019	45
Gráfico 2: Distribución de la muestra por grupos de edad, Hospital del IESS Puyo, 2019	46
Gráfico 3: Duración estimada de la hospitalización (días), Hospital del IESS Puyo, 2019	46
Gráfico 4: ¿El trámite administrativo de internación fue sencillo?, Hospital del IESS Puyo, 2019	47
Gráfico 5: ¿Cómo valora la comodidad de la cama y la habitación en la que estuvo ingresado/a?, Hospital del IESS Puyo, 2019.....	48
Gráfico 6: ¿Cómo califica el grado de limpieza de su habitación y cuarto de baño?, Hospital del IESS Puyo, 2019	49
Gráfico 7: ¿Cómo evaluaría el estado general de la habitación? (baño, timbre, luces, otros), Hospital del IESS Puyo, 2019	49
Gráfico 8: Las mucamas de hospitalización, ¿le han tratado con amabilidad y respeto?, Hospital del IESS Puyo, 2019	50
Gráfico 9: ¿Qué opina sobre la comida? (presentación, temperatura, sabor, etc.), Hospital del IESS Puyo, 2019	50
Gráfico 10: ¿Qué opina sobre las bebidas? (presentación, temperatura, sabor, etc.), Hospital del IESS Puyo, 2019	51
Gráfico 11: ¿El personal de enfermería le ha tratado con esmero, amabilidad y respeto?, Hospital del IESS Puyo, 2019	51
Gráfico 12: ¿El personal de enfermería acudió con prontitud cuando lo llamó?, Hospital del IESS Puyo, 2019	52
Gráfico 13: Opinión de los pacientes que requirieron traslado, respecto a la amabilidad y respeto de los camilleros, Hospital del IESS Puyo, 2019	53
Gráfico 14: ¿Sus familiares y visitantes fueron atendidos amablemente?, Hospital del IESS Puyo, 2019.....	54
Gráfico 15: En caso de poder elegir en una situación futura, ¿volvería a elegir este hospital?, Hospital del IESS Puyo, 2019	55



Índice de figuras

Figura 1: Estructura orgánica del Hospital Básico IESS El Puyo	29
Figura 2: Propuesta de estructura de cargos del departamento de hotelería hospitalaria	60
Figura 3: Diagrama de flujo de atención al paciente de hospitalización	84
Figura 4: Diagrama de flujo de ingreso del paciente a hospitalización.....	88
Figura 5: Diagrama de flujo del egreso de pacientes	91
Figura 6: Diagrama de flujo de quejas de pacientes o familiares	94
Figura 7: Diagrama de flujo para la instalación del paciente en la habitación	98
Figura 8: Diagrama de flujo para supervisión de activos fijos	100
Figura 9: Diagrama de flujo para limpieza de habitación.....	105
Figura 10: Diagrama de flujo para limpieza de baño.....	112
Figura 11: Diagrama de flujo para informe de daños	117
Figura 12: Diagrama de flujo para lavandería y supervisión de blancos	121

Índice de Anexos

Anexo 1: Glosario de términos	134
Anexo 2: Encuesta de satisfacción dirigida a los pacientes	135
Anexo 3: Entrevistas realizadas a la Directora General y a la encargada del Departamento de Calidad	137
Anexo 4: Solicitud de realización de proyecto de intervención en el Hospital Básico IESS El Puyo.....	141
Anexo 5: Aceptación de realización de proyecto de intervención por parte del Hospital Básico IESS El Puyo	142
Anexo 6: Muestra de encuestas aplicadas en el Hospital Básico IESS El Puyo	143
Anexo 7: Aprobación de diseño de tesis	149
Anexo 8: Diseño Aprobado de Trabajo de Tesis	150



Anexo 9: Solicitud de realización de proyecto de intervención en el Hospital Básico IESS El Puyo	173
Anexo 10: Aceptación de realización de proyecto de intervención por parte del Hospital Básico IESS El Puyo	174
Anexo 11: Fotografías del Hospital Básico IEES El Puyo	175
Anexo 12: Material informativo de agencia de aseguramiento de la calidad de los servicios de salud y medicina prepagada.....	176
Anexo 13: Cartera de Servicios del Hospital Básico IESS Puyo, Provincia de Pastaza.	177
Anexo 14: Información básica de servicio de hospitalización del Hospital Basico IESS “El Puyo”	180



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Nelly Jazmín Zambrano Santiak, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “Propuesta de creación de un manual de procesos operativos para el área de hotelería hospitalaria del hospital básico IESS Puyo, provincia de Pastaza”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 19 septiembre 2019



Nelly Jazmín Zambrano Santiak
C.I: 0105613665



Cláusula de Propiedad Intelectual

Nelly Jazmín Zambrano Santiak, autora del trabajo de titulación "Propuesta de creación de un manual de procesos operativos para el área de hotelería hospitalaria del hospital básico IESS Puyo, provincia de Pastaza", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 19 de septiembre de 2019



Nelly Jazmin Zambrano Santiak
C.I: 0105613665



Dedicatoria

A DIOS

Por brindarme salud y vida para alcanzar cada uno de mis sueños y objetivos trazados, por darme la fortaleza de seguir adelante y no decaer ante las adversidades.

A MI MADRE

A mi madre Cecilia Santiak por ser un ejemplo de lucha y perseverancia para mí, por siempre haber cuidado de mi bienestar, de mi porvenir y que siempre con palabras de aliento y sacrificio me dio su apoyo incondicional.

A MI FAMILIA

A mi familia, en especial a mi esposo e hijos que son mi mayor motivación para salir adelante, son mi guía y mi fortaleza gracias por estar dándome siempre su cariño y apoyo, les dedico todo este esfuerzo a ustedes porque sin ustedes no habría logrado nada, gracias por apoyarme a cumplir una meta más en mi vida.

A MIS SUEGROS

Romelia y Ángel por su apoyo incondicional, por creer en mí y por siempre estar a mi lado apoyándome, cuidando de mí y mi familia en todas las circunstancias.

Jazmín Zambrano



Agradecimiento

Quiero agradecer de la manera más encarecida a mi tutor Mg. Augusto Tosi que gracias a su apoyo, conocimientos y guía he podido finalizar con éxito mi trabajo de titulación de tesis.

A los profesores de la Facultad Ciencias de la Hospitalidad por impartirnos sus conocimientos y su tiempo a lo largo de la carrera universitaria.

También al Hospital Básico IESS Puyo de la Provincia de Pastaza por abrirme las puertas de la institución y brindarme la oportunidad de aplicar los conocimientos adquiridos de la universidad en el departamento de hotelería hospitalaria desarrollando así mi trabajo de titulación con éxito. Finalmente, a todas las personas que me brindaron su apoyo incondicional en este proceso, gracias por tanto siempre estaré agradecida inmensamente con ustedes.

Jazmín Zambrano



Introducción

Los hospitales son instituciones que representan estructuras organizacionales que se interrelacionan y se vuelven complejas, dadas las necesidades de los pacientes en ser atendidos, así como de contar con instalaciones eficientes tanto en los servicios de salud como en los servicios de apoyo, como lo es la hotelería hospitalaria.

Los pacientes que por necesidades de salud deben confinarse en entornos críticos, tales como las áreas de hospitalización en un centro de salud público, requieren de la provisión de cuidados para satisfacer sus necesidades básicas y contar con condiciones que contribuyan a su mejora y pronta recuperación. El paciente hospitalizado requiere de la prestación de servicios relacionados con su cuidado, como son la alimentación y el suministro de bebidas, limpieza, mantenimiento de las camas, lencería y costura.

En este aspecto entra en juego el rol de la hotelería hospitalaria, mediante la limpieza y la lencería clínica, sobre todo porque el área de descanso y cuidado del paciente hospitalizado es objeto de diversas intervenciones que deben realizar el personal médico y de enfermería, ya sea que se requiera de la realización de curas o aplicar tratamientos externos que puedan poner en riesgo la limpieza del área, así como también, por secreciones fisiológicas del paciente, que puede incluir problemas de incontinencia.

El Hospital Básico IESS Puyo de la provincia Pastaza concierne al segundo nivel de atención de salud en la estructura del Sistema Nacional de Salud (SNS) y pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS); el mismo, brinda diferentes servicios de atención en salud, tales como hospitalización y servicio de emergencia las 24 horas del día, diagnóstico mediante imagenología y laboratorio clínico, y otros complementarios como: fisioterapia y rehabilitación.

El centro de salud ofrece diversos servicios de apoyo interno, entre los cuales se encuentra el departamento de hotelería hospitalaria. No obstante, dicho departamento no tiene una estructura de funcionamiento de los procesos operativos, por lo que es



posible perder el control de las actividades; esto conlleva a fallas en la prestación del servicio, pérdida de la calidad, desorganización y, posiblemente, mal uso de los recursos financieros destinados a las operaciones del departamento, por lo que debe establecerse un manual de procedimientos que normalice, de manera sistemática, las actividades a realizar dentro de los criterios de seguridad, higiene sanitaria y prestación de servicios como el de alimentación y cafetería en hospitales, que considere, la manera en que deben ser hechas, así como definir las responsabilidades del personal a cargo.

De esta manera, dado que el Hospital Básico IESS Puyo no tiene un manual de procedimientos en su departamento de hotelería hospitalaria, que establezca y procure un nivel de calidad óptimo de la prestación de este servicio hacia los pacientes, es imprescindible proponer el diseño de un instrumento que conduzca a ofrecer un servicio de calidad para el mantenimiento y limpieza de las camas, con la gestión correcta de la lencería y un servicio de alimentos y bebidas óptimo orientado al paciente hospitalizado, lo cual es el objetivo principal del presente trabajo de intervención.

En este sentido, el estudio se enfoca en los procedimientos operativos relacionados con la hotelería hospitalaria, relacionado directamente con la limpieza, el mantenimiento de las camas, cocina, cafetería, lencería y costura. En la medida en que crece la demanda de los servicios del hospital, entre ellos el servicio de hospitalización que exige la pernoctación del paciente en el centro de salud, se incrementa el riesgo de deterioro de otros servicios internos conexos, tales como la alimentación, los sanitarios y la limpieza general, entre otros.

Para lograr el objetivo planteado para el proyecto de intervención se realizó, en primer lugar, el diagnóstico y análisis de la situación actual de la hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo; luego, se aplicó una encuesta de satisfacción de los pacientes basada en el Método SERVQUAL. Posteriormente, se hizo un análisis y descripción de la necesidad de adoptar el manual de procesos operativos y, finalmente, el diseño y planteamiento de la estructura funcional de la hotelería hospitalaria para el Hospital Básico IESS Puyo.



Con la presente propuesta de intervención se espera generar un impacto positivo sobre los pacientes al influir en su comodidad y mejorar el nivel de la calidad de servicio al paciente en el Hospital Básico IESS Puyo. El documento de la propuesta se distribuye en tres capítulos, los cuales se describen a continuación:

En el capítulo I se presenta un marco teórico y conceptual referido a la hotelería hospitalaria, un recorrido de su evolución histórica y la descripción del Hospital Básico IESS Puyo. El capítulo II aborda la metodología utilizada en el estudio para realizar la propuesta de intervención con una base científica; se hace referencia a la estructura y finalidad del método SERVQUAL para medir la calidad del servicio percibida por el usuario, en este caso el paciente.

Finalmente, el manual operativo propuesto para el departamento de hotelería hospitalaria del Hospital IEES El Puyo se encuentra en el capítulo III. Allí se describen los procesos operativos del departamento, con lo cual se busca establecer cooperación entre las necesidades del departamento responsable de la limpieza, mantenimiento, lavandería, la reparación de la lencería y otras actividades relacionadas, de manera que el conjunto de servicios se encuentre integrado en el manual de procesos el departamento de hotelería hospitalaria.



Capítulo 1: Hotelería hospitalaria

1.1 Base conceptual

Los servicios hospitalarios han presentado una evolución histórica, que va desde la atención nosocomial enfocada a atender a personas con problemas de salud y que requieren de atención inmediata hasta proveer de todas las condiciones de comodidad y tranquilidad conducentes a la recuperación rápida y total del paciente. En este sentido, la hotelería hospitalaria se ha desarrollado como un área de servicios integrales de apoyo a la hospitalización y a las actividades clínicas, con la finalidad de generar y garantizar óptimas condiciones para los pacientes.

La hotelería hospitalaria se refiere a aquellos servicios de apoyo que contribuyen a una mejor estadía del paciente dentro del establecimiento de salud; esto incluye el mantenimiento diario de la cama de hospitalización, limpieza del área de la cama o habitación, comunicación con enfermería, servicio de nutrición y dietética, entre otros, orientados a los pacientes y a sus acompañantes; en este sentido, el servicio de hotelería hospitalaria, por lo general, se estructura con las áreas de cocina, lencería y costura, limpieza, climatización, servicios sanitarios y cafetería (Urquiza, 2005), (Rodríguez-Hernández & García-Gómez, 2017).

La hotelería hospitalaria trata de generar satisfacción en el paciente mediante la prestación de servicios que contribuyen a mejorar su situación de salud, ofreciendo la sensación de encontrarse en “buenas manos”, con atenciones acompañadas de comprensión, bondades y comodidades, que disminuyen los estados de ansiedad y cubren sus expectativas, lo que coadyuvará en su pronta recuperación y, por otra parte, genera el beneficio de la buena reputación institucional (AEHH, 2018; Cybart, 2015).

En este orden de ideas, los servicios de hotelería en los establecimientos de salud integran dos objetivos esenciales en su accionar: proveer de las condiciones de confort al paciente y generar confianza en el entorno orientado a su recuperación. De esta



manera, aparece el concepto de satisfacción del paciente en función de la atención hospitalaria, dado que la opinión que se forme el paciente respecto a los servicios recibidos en el centro de salud dependerá tanto de la atención médica como de los servicios de hotelería hospitalaria.

Nur Hasanah, Indriatie Indriatie, Padoli Padoli y Noer Saudah (2017), quienes analizaron la relación entre las enfermeras que se preocupan por la satisfacción del paciente, aseveran que los hospitales deben proporcionar servicios que se centren en la satisfacción del cliente, porque la satisfacción real de las demandas de los usuarios o consumidores hacia los servicios que se compran definirán la reputación de los proveedores del servicio, sean del sector público o privado. En este sentido, el confort del paciente es un elemento de análisis esencial en la búsqueda de la calidad máxima de los servicios de hospitalización, por lo que los procesos operativos del hospital deberán enfocarse en el cumplimiento de los aspectos relacionados con ello.

De acuerdo con Raúl González, Jesús Pilarte y Manuel Solórzano (2012), una de las primeras relaciones que se establece en el sector de atención de salud es que hospital es sinónimo de camas, es decir, los centros hospitalarios proveen servicios de salud que requieren de la estadía y pernocta del paciente para su atención y recuperación, lo que se traduce en la tenencia y disposición de camas para este fin.

El término “satisfacción del paciente” fue introducido en el área clínica y hospitalaria en los años noventa, se consideró como una fuente de discusión entre los estudiosos desde entonces por la subjetividad que se relaciona con su medición y lo difícil de que puede resultar la misma; en la actualidad, es considerado un indicador relevante de la atención hospitalaria y de calidad de la asistencia médica como tal, contribuyendo a la evaluación de la estructura, los procesos y el resultado obtenido de los servicios de salud (Gempeler & Avellaneda S, 2010).

De esta manera, la hotelería hospitalaria reúne una serie de cualidades y actividades que se interrelacionan con el servicio médico, a través de lo cual el paciente atendido se crea una opinión de la atención recibida en el centro de salud. Con la finalidad de



establecer un criterio estandarizado a lo largo del presente estudio, se estructuró un glosario de términos (anexo 1).

1.2 Antecedentes de la hotelería hospitalaria

Aunque no existen registros precisos sobre el momento en que la hotelería hospitalaria comienza a estructurarse, no obstante, previo al desarrollo de la hotelería tal como se conoce en la actualidad era de dominio público el término “hospitalidad”, el cual desencadenó en las modalidades de atención que fundamentan la actividad hotelera.

La hospitalidad fue definida en la legislación del Imperio Romano como la forma más primitiva y básica de protección, en la cual se tenía el deber de atender al extranjero protegido, lo que condujo a brindar hospedaje por unos pocos días y, además, bajo el principio de completa igualdad. De acuerdo con el libro Historia de Roma, publicado por Theodor Mommsen (2003), la hospitalidad fue el concepto que derivó en la amistad y, posteriormente, en el hospedaje y la hotelería como actividades económicas; por lo tanto, hospitalidad y hotelería son términos y conceptos que provienen del mismo origen.

Con la caída del Imperio Romano y el surgimiento y establecimiento del cristianismo en Europa, se inicia una corriente de atención al prójimo y de atención a los más necesitados, quienes padecían de enfermedades, hambre y falta de techo; esto dio origen al hospicio, predecesor del hospital. Entre las instituciones más antiguas, de las que se tenga registros, se encuentra la “basileias”, la cual fue fundada por San Basilio el Grande cerca del año 372 en Cesárea de Capadocia (hoy Kayseri en Turquía) y representó una de las primeras en proveer asistencia médica a sus huéspedes (De Micheli, 2005).

Aproximadamente, en el año 476 de la era actual, algunos monasterios estaban en capacidad para proporcionar atención médica a enfermos religiosos y laicos, pero no es sino hasta los siglos IX y X cuando se crearon y esparcieron por toda la Europa cristiana las instituciones benéficas de atención que recibieron el nombre de “hospitale”, dando



origen al hospital moderno, aunque alejado de la tecnología actual (De Micheli, 2005), (Rodríguez Valdivieso, 2012).

Hasta este punto se ha analizado la evolución del concepto de hospital como derivado de la hospitalidad, desde el período romano hasta la era actual; sin embargo, previamente, en el período clásico griego también existieron instituciones de atención a los enfermos graves o crónicos, conocidas como los templos de Asklepios, el Dios de la medicina, donde acudían para someterse a terapias que eran una mezcla de curación por la fe y medicina empírica. Los romanos, a pesar de haber logrado establecer un imperio a partir de la cultura griega, no lograron desarrollar la medicina social, por lo que los hospitales no fueron parte de su evolución, sino que durante las guerras e invasiones aplicaban algo similar a los hospitales de campaña para atender a sus tropas (Barmaimon, 2015).

En este sentido, al observar los registros descritos sobre la evolución histórica de la hospitalidad, el hospedaje y el hospital, se tiene que es desde el siglo XIX que un hospital equivale a un centro de “hospedaje”, en el cual se proporciona sustento y alojamiento a quienes ingresan para recibir algún tipo de atención médica. En esa época, no sólo lo utilizaban los enfermos, sino también los pobres que no tenían donde comer (González et al., 2012).

1.2.1 Inicio de la actividad hotelera en el mundo

Los hoteles nacen como resultado de una evolución social y cultural a lo largo de muchos años y su evolución responde a las necesidades, condiciones y exigencias que marca el mercado de acuerdo con el momento. Desde los tiempos bíblicos, se conoce de la existencia de posadas, que no eran otra cosa más que casas privadas que ofrecían alojamiento humilde a visitantes durante un tiempo limitado y corto, por el cual cobraban una pequeña cantidad de dinero.



Hasta el siglo XVIII no se empezó a combinar el hospedaje con el servicio de comida, con lo cual se dio el nacimiento a las tabernas, pero sin que se prestara aún especial atención a la limpieza e higiene del lugar. Generalmente, se compartían los dormitorios con otros viajeros y esta incómoda situación llevó a la construcción de establecimientos adaptados a las necesidades óptimas para la satisfacción y privacidad considerando, desde la parte altruista, una base de consideraciones de las necesidades aristocráticas.

Esto les llevó a hospedarse durante sus viajes en castillos repartidos por toda Europa, por cuya estancia, además de la condición indispensable de ser aristócratas, debían pagar un precio que no estaba al alcance del resto de la población; ellos fueron quienes empezaron a acuñar el nombre de “hotel”, aunque diferente al concepto actual de hotel. Antiguamente, los hoteles estaban asociados con el uso exclusivo de personas de alto poder adquisitivo, inaccesible al ciudadano común, quienes se hospedaban, con algo de suerte, en lugares menos cómodos e higiénicos (Filippa, 2017).

Cerca del año 1760 los franceses comienzan a hacer uso del término “hotel” para referirse a mansiones y edificios públicos donde se albergaban visitantes temporarios; siendo así que, posteriormente, en Inglaterra se instauraron leyes que declararon a las posadas como edificaciones públicas, mediante lo cual se obligaba a los pasaderos a ejercer responsabilidades sociales para el bienestar de los visitantes y viajeros (López Fuentes, 2004).

En el continente americano, durante el período colonial, las nuevas construcciones de carreteras y el avance de los medios de transporte impulsaron el intercambio comercial, por consiguiente, se incrementó la aceptación de las tabernas y posadas para la alimentación y el alojamiento. Por otra parte, a pesar del crecimiento vial las vías fluviales seguían siendo esenciales para los viajes comerciales, por lo que los dueños de posadas vieron las costas como principal espacio para su crecimiento, así como también en poblaciones cercanas a las carreteras.



Los hoteles se perfeccionaron en la medida en que crecían las ciudades; en tanto que la aparición de las líneas férreas en Europa y en Norteamérica, en el siglo XIX, tuvo una gran influencia sobre el sector hotelero, por lo que el transporte y la hotelería se complementaban como una concatenación de servicios (Rodríguez Valdivieso, 2012).

1.2.2 Concepto moderno de hotelería hospitalaria

Como se mencionó anteriormente, la hospitalidad se desencadenó en, al menos, dos modalidades de prestación de servicios; por una parte, hacia la recepción y atención de visitantes extranjeros y, por otra, a la atención y socorro de personas enfermas o carentes de alimentación y vivienda. Este marco fundó las bases para el desarrollo, tanto de la hotelería como de la hospitalidad.

La atención de personas enfermas y lesionadas presenta una rápida evolución desde el siglo XIX hasta la actualidad, lo que produjo el desarrollo de infraestructuras hospitalarias cada vez más equipadas para la atención médica y con áreas destinadas a la pernocta y el reposo de los pacientes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los hospitales como “parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médica sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar” (Sastre-Cifuentes, García-Ubaque, & Díaz-Correa, 2013). Además, el hospital es un espacio para el desarrollo académico-práctico de los estudiantes de medicina.

En este sentido, el hospital es entendido como un establecimiento integral proveedor de servicios de salud, contrario a la idea de que los hospitales solo cumplían la función de dar diagnóstico y tratamiento a las personas con problemas de salud; por lo que, el hospital moderno va más allá de ofrecer tratamientos, sino también el de proveer a los pacientes del confort y un determinado grado satisfacción durante su internación.

En la década de los años 1980, el sector de la salud había comenzado a examinar y analizar formas de garantizar que los pacientes recibieran un tratamiento correcto y que,



dichos tratamientos, llevaran a mejorar la atención médica para los pacientes. De esta manera, los pacientes están más involucrados en su cuidado y se interesan por los procesos de atención médica, exigiendo tanto la mejora de la calidad en la atención como de los procesos conexos y complementarios del servicio hospitalario (Cantiello, Kitsantas, Moncada, & Abdul, 2016).

Los hospitales son sistemas complejos, donde interactúa un conjunto de elementos y subsistemas que dan sentido a la misión de estos establecimientos. Por lo tanto, como parte del sistema de un hospital se tiene al área de hotelería hospitalaria, encargada de velar por la gestión de la limpieza, mantenimiento e higienización de las áreas del hospital, gestión de ingresos y egresos de pacientes al área de hospitalización, y la administración de camas, así como también de la alimentación y el servicio de cafetería e hidratación dirigidos a los pacientes, entre otras funciones de apoyo.

Los conceptos de servicios de hotel-hospital rescatan las nociones de hospitalidad en el entorno de hospitalización, incluidos los aspectos de seguridad del paciente (Rocha et al., 2016). Esta tendencia incrementa los niveles de exigencias por parte de los pacientes y familiares, pero también los niveles de competitividad entre los hospitales, conduciendo a mayores estándares de calidad y atención orientada a la satisfacción del paciente hospitalizado.

1.3 Calidad de servicio al paciente

Si bien existe cierto debate sobre qué herramientas de mejora de la calidad deben usarse en ciertas situaciones, es necesario destacar que, también se observa una creciente evidencia de que los esfuerzos de mejora de la calidad han tenido un impacto positivo en la industria de la salud en general (Cantiello et al., 2016). Avedis Donabedian, quien fue un médico e institutor de los estudios de calidad en la investigación de salud, atención médica y resultados médicos, definió en 1980 la atención de alta calidad como aquella dirigida a maximizar el bienestar de los pacientes después de tener en cuenta el beneficio respecto al riesgo en cada etapa del proceso de atención (Serrou & Abouabdellah, 2016).



La gestión de procesos puede definirse como un sistema de gestión de la calidad que se orienta a la excelencia, o sea, dirigido a la organización de recursos, como el talento humano, los materiales, equipos, el tiempo y el dinero para obtener mejores resultados, y que pueden ser medidos por su efectividad, eficiencia, el nivel de satisfacción de los usuarios y el personal, así como por el impacto social generado. Las metodologías empleadas en la gestión de procesos permiten el análisis sistemático de las actividades que constituyen un proceso y su representación gráfica (Pérez-Blanco & Alarcón-Gascueña, 2013). Una de estas metodologías han sido organizadas a través de las Normas ISO 9000, que instan a estructurar la gestión de la calidad y que se basa en siete principios: enfoque al cliente, liderazgo, compromiso de las personas, enfoque a procesos, mejora, toma de decisiones basadas en la evidencia y gestión de las relaciones (Sirvent-Asensi, Gisbert-Soler, & Pérez-Bernabeu, 2017).

Un proceso es definido por la ISO 9000 como el “conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados” (Camisón-Zornoza, González, & Cruz, 2006, p. 148); sin embargo, con base en la diversidad de recursos que emplean las organizaciones, puede establecerse un concepto de proceso más completo, entendido como el conjunto de recursos y actividades que se interrelacionan para posibilitar la transformación de elementos de entrada en resultados.

La calidad del servicio podría realizarse a través del cumplimiento de los deseos del cliente y la precisión de la entrega para mantener el ritmo de las expectativas del cliente o del paciente. La calidad del servicio basada en cinco dimensiones incluye la cuantificación de la percepción del cliente a partir de su opinión sobre elementos tangibles como factor de la calidad del servicio; esto relaciona aspectos como el estado de las instalaciones físicas, equipos, personal y medios de comunicación, así como las circunstancias que rodean el entorno físico y que se considera una prueba tangible de los servicios prestados por el proveedor o la empresa (Kulsum & Syah, 2017).



Los hospitales de tipo tradicional, generalmente se encuentran estructurados según divisiones y departamentos, los cuales representan diferentes unidades de atención y especialidades, caracterizados por procesos de atención particionados y particionados según sea el caso. La gestión por procesos, en oposición a la gestión tradicional, responde a una visión integradora y horizontal de la organización que jerarquiza al paciente. Tiene como medición de resultado fundamental la satisfacción del usuario, que es el verdadero centro de la atención (Rodríguez, Dackiewicza, & Toer, 2014).

1.4 Importancia de la hotelería hospitalaria

La hotelería hospitalaria es un cuerpo de apoyo a los sistemas de atención médica del establecimiento de salud. Es por ello que, sus diversas funciones deben estar coordinadas y organizadas, de manera tal, que se provea de los servicios al paciente de manera ininterrumpida y con un buen nivel de calidad. Esto exige que el área o departamento de hotelería hospitalaria se constituya como un sector específico dentro de la estructura organizacional del hospital, para lo cual se deben establecer funciones, planes y estrategias.

En este sentido, el análisis estratégico se encarga de la descripción de la situación actual de la organización, de su rol, así como de los objetivos que guían su accionar, de modo que se pueda contar con información útil para establecer acciones que conduzcan al logro de los objetivos y metas de una manera óptima y eficiente. Todas las acciones organizativas que se lleven a cabo para el diseño y funcionamiento de la hotelería hospitalaria, como una unidad formal, requiere de la elaboración de manuales de procedimientos y formatos de control de actividades, materiales e insumos.

Un manual de procedimientos es “un instrumento de apoyo en el que se encuentran de manera sistemática los pasos a seguir, para ejecutar las actividades de un puesto determinado y/o funciones de la unidad administrativa” (Vivanco-Vergara, 2017, p. 249). De manera que, se puede considerar que los manuales de procesos son una herramienta



administrativa que permite organizar actividades, establecer responsabilidades y dirigir acciones para el logro de determinados objetivos organizacionales.

Es necesario comprender que la organización hospitalaria forma parte de un entorno, por lo cual, todas las actividades que se desarrolle en su interior deberán estar interconectadas y relacionadas entre sí con el fin de conseguir el mejor rendimiento posible, así como resultados más efectivos. El enfoque hacia los procesos es fundamental, facilita la pronta y sencilla identificación y calificación de los problemas. De manera que, la eficacia, eficiencia y efectividad de una organización, empresa o institución se ve manifestada en la capacidad de ejecución de sus procesos, de una manera limpia y estructurada, para satisfacer de manera competitiva las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos (Saltos-Chacán, Muñoz-Moreta, & Rodríguez-Mañay, 2017).

1.5 Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente ha sido considerada como un indicador importante en la evaluación de la calidad de los servicios de salud durante los últimos veinte años. El uso de las percepciones de los pacientes como un indicador de la calidad del servicio en la atención de la salud evoluciona, al mismo tiempo, con los desarrollos en los métodos de mediciones de otros sectores de servicios. Así mismo, se ha logrado determinar que, en el sector de los servicios médicos, los pacientes satisfechos tienen más probabilidades de seguir consejos médicos en comparación con los pacientes insatisfechos (Karadag, Cankul, & Abuhanoglu, 2015).

En la atención médica, la satisfacción del paciente se refiere a cuánto considera la persona que los servicios de atención médica y otros servicios relacionados le son útiles, efectivos y beneficiosos; esto incluye los niveles de necesidades de salud generales y si se satisfacen las necesidades específicas (Samad et al., 2018) (Vera Torres, 2015).



La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha mostrado un gran interés en la evaluación de los servicios de salud, al tiempo que fomenta el desarrollo de estrategias que aprovechan la satisfacción del usuario con respecto a diversos aspectos de la atención de salud, que incluyen principalmente aspectos de la calidad de la atención no clínica (Samad et al., 2018).

Según Christopher Lovelock quien es uno de los pioneros del marketing de servicio, la sensación de satisfacción fue una actitud que se decide sobre la base de la experiencia adquirida. La satisfacción se refiere a la medida del nivel en que la persona se siente después de comparar el rendimiento o los resultados que sintió con sus expectativas. Así mismo, cuando el desempeño excede las expectativas del cliente, quedaría muy satisfecho, las expectativas del cliente pueden ser moldeadas por experiencias pasadas, comentarios de familiares, citas e información de varios medios (Kulsum & Syah, 2017).

1.6 Hospital Básico IESS Puyo

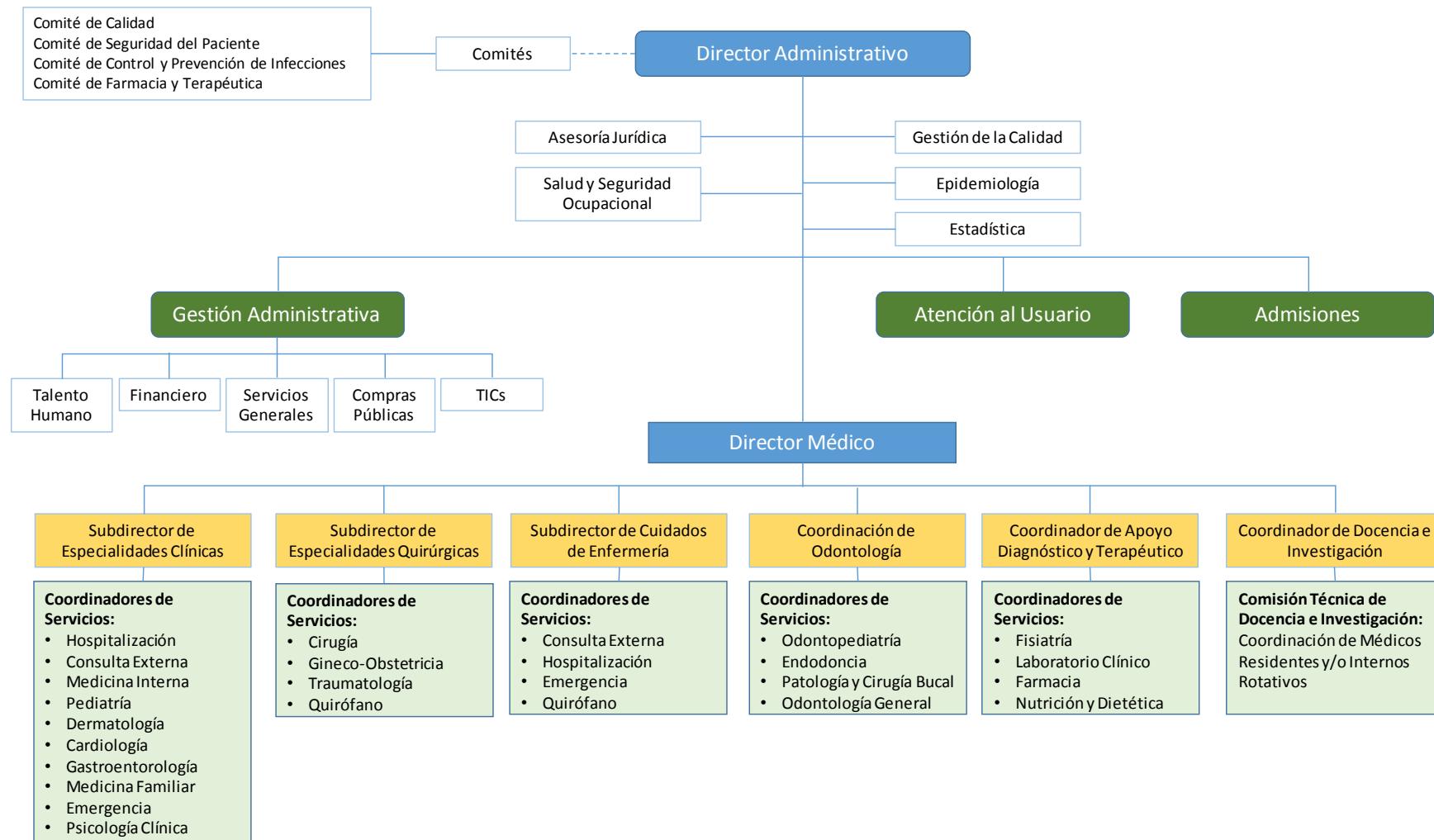
El Hospital Básico IESS Puyo corresponde al segundo nivel de atención de salud y pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), por lo cual forma parte del Sistema Nacional de Salud (SNS). El establecimiento ofrece atención médica a través de cuatro especialidades básicas, las cuales requieren de la oportuna y correcta acción del departamento de hotelería hospitalaria.

El Hospital Básico IESS Puyo brinda diversos servicios auxiliares de diagnóstico, tales como: laboratorio clínico, imagen (rayos X y ecosonografía) y servicios complementarios como: fisioterapia y rehabilitación, ambulancia, farmacia y el servicio de emergencia las 24 horas del día (Bravo & Peralta, 2013).

A continuación, se presenta el organigrama estructural del Hospital Básico IESS “El Puyo”:



Figura 1: Estructura orgánica del Hospital Básico IESS El Puyo



Fuente: Hospital Básico IESS El Puyo

Elaborado por: Jazmín Zambrano



Entre los factores clave de la gestión del área de hospitalización se tiene al paciente hospitalizado, el cual es aquella persona que ocupa una cama de hospitalización, quien recibe atenciones médicas, de diagnóstico y tratamiento, de lo cual se excluyen a los recién nacidos y lactantes (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2015); mientras que, por otra parte, se tiene al egreso hospitalario, el cual se define como “el retiro de un paciente hospitalizado de los servicios de internación del hospital. Un egreso implica siempre la conclusión del período de hospitalización y la desocupación de una cama de hospital, ya sea por alta o fallecimiento” (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2015, p. 3).

El hospital tiene 24 camas de hospitalización, el equivalente a un promedio de 8.760 días camas disponibles (24 camas x 365 días). Durante el período 2012–2017 la tasa de ocupación se ubicó entre el 64,4% (año 2012) y el 94,8% (año 2014), mientras que los egresos hospitalarios se ubicaron entre los 1.985 (año 2016) y los 2.374 pacientes (año 2014) (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2018).

Cuadro 1: Total de días de estadía, días-cama disponibles, tasa de ocupación y egresos hospitalarios. Hospital Básico El Puyo – IEES, período 2012-2017.

Año	Días Estadía	Días-Cama Disponibles	Tasa de Ocupación	Egresos Hospitalarios
2012	5.661	8.784	64,4%	2.092
2013	7.832	9.490	82,5%	2.148
2014	8.646	9.125	94,8%	2.374
2015	7.279	8.760	83,1%	2.217
2016	6.337	8.760	72,3%	1.985
2017	6.640	9.125	72,8%	1.999

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), (2018).

La atención médica ofrecida por el IESS en la provincia Pastaza se inició en 1965, con 2 horas de consulta médica por día; posteriormente, en 1968 se inaugura el primer Dispensario Médico del Seguro Social, en un establecimiento cedido por el Vicariato Apostólico de Puyo; en el año 1970 la atención se traslada al actual edificio y en 1981 se inaugura el Hospital IESS de Puyo, ubicado entre las calles Ceslao Marín y Oriente, como respuesta urgente ante el conflicto bélico con Perú (Bravo & Peralta, 2013).



Al observar las similitudes organizacionales, de funcionamiento y de los espacios que comparten hoteles y hospitales, se puede notar que la finalidad de ambas organizaciones es el bienestar del usuario. Así es como la hotelería hospitalaria complementa este concepto de bienestar en los servicios de salud, considerando que los servicios funcionales hoteleros también contribuyen a la recuperación favorable de un paciente, además de satisfacer otras necesidades de comodidad, privacidad y atención personalizada, en la medida en que el servicio de salud lo permite (Magri & Minatta Baima, 2015).

Un establecimiento de salud, como el Hospital Básico IESS Puyo, debe ofrecer ciertas condiciones de higiene y confort en el área de hospitalización que contribuyan a la recuperación de los pacientes que allí se encuentran. De acuerdo con Polikandrioti y Ntokou (2011), todo el personal involucrado con el ambiente hospitalario del paciente debe ser capaz de mejorar el grado en que pueden participar en su terapia de tratamiento con el objetivo final de mejorar el pronóstico y su calidad de vida, lo que incluye los servicios de hotelería hospitalaria. Por lo tanto, la calidad de los servicios y el bienestar de quienes deben permanecer en estas áreas deben ser parte de las metas del departamento de hospitalización o control de calidad del hospital; de manera que, la gestión hotelera del hospital puede brindar herramientas para alcanzar dichas metas.

Los procesos de Hotelería clínica bien definidos contribuyen a la reducción de la propagación de agentes peligrosos como las bacterias intrahospitalarias, los virus y otras fuentes de infección. Hay una serie de factores que afectan la propagación de infecciones, tales como la edad avanzada, baja inmunidad del cuerpo, procedimientos quirúrgicos, falta de instalaciones de limpieza y hacinamiento de personas, entre otros (Nautiyal et al., 2015).

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomienda hacer de la prevención de infecciones una prioridad en la política de todas las instituciones sanitarias. La desinfección generalmente inactiva todas las formas de los microorganismos que son metabólicamente activas (Antares Consulting, 2015). De esta



manera, establecer las funciones y responsabilidades que contribuyan a mantener condiciones óptimas de salubridad para el paciente es fundamental para el Hospital Básico IESS Puyo, ya que con el crecimiento poblacional o con eventuales aumentos de la demanda en el área de hospitalización será de suma importancia mantener el nivel de calidad y atención.

Los hospitales públicos invierten una importante cantidad de su presupuesto en las actividades no asistenciales. Dentro de las mismas, las áreas de hostelería se configuran como elementos fundamentales para lograr la satisfacción del paciente, dado que elementos básicos como la ropa de cama, el vestuario del enfermo y, sobre todo, la calidad y los requisitos de la comida que se proporciona, son aspectos de confort y bienestar permanentemente evaluados por nuestros pacientes y que generan, por sí mismos, un elevado grado de satisfacción o insatisfacción (Parrado Cuesta, Santos Flórez, & Burón Llamazares, 2013).

En el Ecuador existe una clasificación de los servicios de salud, los cuales se dividen por el nivel de atención y capacidad resolutiva según el Manual de Atención Integral de Salud elaborado por el Ministerio de Salud Pública en el año 2012 (Ministerio de Salud Pública, 2012b):

- **I Nivel de atención:** por su contacto directo con las personas, es importante que pueda cubrir a toda la población, ya que este nivel es el encargado de resolver las necesidades básicas de salud, así como las enfermedades más frecuentes de la comunidad. Los servicios de este nivel están orientados a proveer de atención integral dirigida a la familia, a las personas y a la comunidad como un todo, haciendo énfasis en la promoción de los programas de salud y en la prevención. Las actividades son llevadas a cabo dentro de los establecimientos de salud y, también, fuera de ellos, asistiendo a las comunidades.
- **II Nivel de Atención:** es el relacionado con las acciones y servicios de atención médica especializada a nivel ambulatorio, así como aquellas que requieran de hospitalización. Este nivel representa la instancia que recibe referencias desde el I Nivel de Atención, con el fin de ampliar los servicios requeridos por el paciente, con



modos de atención que no se encuentran basadas únicamente en la cama hospitalaria, sino alternativas como cirugía ambulatoria y otros como el hospital del día. Así mismo, se hace un seguimiento de los casos no resueltos en el primer nivel y que requieren atención especializada, por lo que es necesaria la utilización de tecnología sanitaria que representa una mayor complejidad.

- **III nivel de Atención:** aquí se ubican los establecimientos encargados de prestar servicios ambulatorios y hospitalarios especializados; estos centros tienen nivel de referencia nacional; resuelve los problemas de salud de alta complejidad, emplea el uso de recursos de tecnología de punta, realiza intervenciones quirúrgicas de alta severidad, trasplantes, ofrece cuidados intensivos y cuenta con subespecialidades.
- **IV nivel de Atención:** concentra actividades como la experimentación clínica, así como el pre-registro o de procedimientos cuya evidencia no es suficiente todavía para ser aplicados en la población, pero que han presentado avances basados en la observación e investigación.

1.7 Procedimientos de la Hotelería Hospitalaria

Fue Ian R. McWhinney quien sintetizó el cuidado centrado en el paciente como aquel en el que el médico debe entrar en el mundo del paciente para ver la enfermedad a través de sus ojos. Esta noción de “ver la enfermedad a través de los ojos del paciente”, es la que puso de manifiesto que, para lograr cuidados “centrados en el paciente”, no es suficiente con mejorar el estilo individual de cada relación médico-paciente, sino que es necesario un cambio radical desde el sistema de salud en general y de las instituciones en particular. En 1987, nació en los Estados Unidos *The Picker-Commonwealth Program for Patient-Centered Care*. Este programa se centró en considerar al paciente como el objetivo central de la atención, con una prestación de servicios de salud de manera integrada, trascendiendo el movimiento inicial conocido como “atención centrada en el paciente”, que había iniciado como un replanteo de la interacción en la relación médico-paciente (Rodríguez et al., 2014).



De acuerdo con el libro Administración Hospitalaria de Gustavo Malagón-Londoño, Ricardo Galán y Gabriel Pontón una buena gestión hospitalaria lleva a satisfacer al paciente, por esa razón en su menciona que es necesario contar con los siguientes pilares que llevarán a los hospitales contar con una gestión de calidad: “planeación, organización, satisfacción del trabajador, presupuesto, evaluación de gestión, disposición de permanente retroalimentación y ética” (Malagón-Londoño, Galán Morera, & Pontón Laverde, 2000, p. 7).

1.8 Implementación de Manuales de Procedimientos

La implementación de manuales de procedimientos en organizaciones hospitalarias permite organizar las actividades y tareas como partes de un sistema, contribuyendo a la optimización de los recursos tangibles e intangibles y a prestar un mejor servicio a los pacientes. Estos instrumentos permiten administrar, de manera estratégica los procesos interrelacionados de áreas, departamentos e, incluso, toda la organización.

La administración por procesos es considerada como una disciplina de gestión que ayuda a la dirección de la empresa a identificar, representar, diseñar, formalizar, controlar, mejorar y hacer más productivos los procesos de la organización para lograr la confianza del usuario receptor del servicio (Ruiz Andrade, 2015). En este sentido, los manuales de procedimientos ayudan en la gestión administrativa de unidades complejas como los departamentos de hotelería, ya que estos integran un conjunto de actividades que no necesariamente son de un mismo ámbito, pero que se relacionan y, en conjunto, ofrecen un servicio determinado.

En este punto, la administración se centra en un sistema de gestión, el cual es el conjunto de elementos de una organización, interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr estos objetivos. Un sistema de gestión de la calidad contiene las actividades por las cuales la organización identifica sus objetivos, puntualiza los procesos y recursos necesarios para lograr sus resultados. Este sistema, gestiona todo lo requerido para cumplir lo esperado de las partes interesadas,



optimizando los recursos disponibles para lograr la toma de decisiones a corto y largo plazo de una manera eficiente y eficaz; es un proceso dinámico y evoluciona al buscar la mejora continua (Citcovich, 2017).

Así mismo, un Sistema Integrado de Gestión (SIG) implica heredar los elementos valiosos ya incorporados a los distintos sistemas parciales, pero aplicándolos ahora de una manera más flexible y abierta. También, significa que los esfuerzos en gestión de la calidad deberán orientarse en el futuro hacia la erradicación de duplicaciones costosas para el despliegue independiente de cada actividad, asegurando el desarrollo integrador y compatible de los sistemas de gestión de modo que puedan satisfacer los requisitos de todos los grupos de interés críticos para la organización, tanto internos como externos a ella (Camisón-Zornoza et al., 2006).

El manual de procesos de una organización, sin importar el tipo, es un documento que permite facilitar la adaptación de cada factor componente, tanto en el nivel de planeación como en el desarrollo y gestión, a los intereses primarios de la organización. En este sentido, entre las funciones básicas de un manual de procesos se tienen (Vivanco-Vergara, 2017):

- Establecer objetivos.
- Definir y establecer las guías, los procedimientos y aquellas normas que deben cumplirse para una ejecución eficiente.
- Evaluar el sistema de organización y sus interconexiones.
- Establecer las responsabilidades y las limitaciones de autoridad.
- Aplicar las normas de protección y uso de recursos.
- Generar las recomendaciones pertinentes.
- Crear sistemas de información eficientes.
- Plantear métodos de control y evaluación de la gestión.
- Establecer programas de inducción, formación y capacitación al personal.



Es esencial, de esta manera, definir lo que es un procedimiento. Un procedimiento es la descripción estandarizada y en mayor detalle de una actividad u operación; también, son considerados como las guías para la ejecución permanente de una misma tarea y que, por sus características especiales, necesitan de explicaciones de cómo llevarlas a cabo (Vivanco-Vergara, 2017).

La construcción de un manual de procedimientos del departamento de hotelería hospitalaria requiere de la selección de las programaciones operacionales; las cuales deben cumplir con (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 1990):

- Un listado de tareas o actividades desarrolladas por el departamento o unidad, de acuerdo con la organización del hospital y la red de servicios.
- A partir de las rutinas, también se pueden describir las normas y detallarse los procedimientos técnicos o administrativos.
- Los plazos de realización de las programaciones operativas (rutinas, normas, procedimientos) son siempre perentorios.
- La suma de las operaciones o actividades (presentadas en las rutinas) ejecutadas por los agentes (personal o funcionarios), delineará los perfiles del cargo o descripciones de función de un profesional, de un auxiliar de mando inferior, etc. Estas descripciones de función son también instrumentos para definir las calificaciones del personal, para la admisión en el trabajo o para la formación o capacitación del personal, de acuerdo con el perfil exacto de su cargo.
- En el proceso de elaboración de las programaciones operativas (o su revisión anual), los participantes deben estar compenetrados en el desafío de la misión y estimulados por la mística de la tarea, para mejorar la calidad de la atención médica en el hospital, objetivo final del esfuerzo.
- Es importante que las programaciones sean redactadas con exactitud, dirigidas para el operador correspondiente, contengan todos los asuntos de las distintas áreas, tengan lenguaje claro y breve, sean realistas y no personales y no incluyan discursos innecesarios sin aplicaciones prácticas.



- La programación operacional dentro del hospital, al no ser un libro, sino una carpeta de trabajo, debe estar revestida de plástico con un dispositivo interno que facilite agregar o sustituir sus páginas, con contenidos actualizados de las rutinas, normas, procedimientos, estructuras y perfiles funcionales de personal. Su distribución debe ser amplia dentro del departamento de hotelería, de manera que todos los servicios o unidades tengan una copia o ejemplar. En la medida que vayan siendo producidos nuevos documentos, estos deberán ser inmediatamente comunicados y distribuidos por el comité o responsable del departamento.



Capítulo 2: Análisis de las circunstancias actuales del Hospital Básico IESS Puyo

2.1 El análisis SERVQUAL

La calidad del servicio es un concepto que ha despertado considerable interés y debate en la literatura de investigación debido a las dificultades tanto para definirla como para medirla, sin que surja un consenso general. No obstante, se han realizado aplicaciones satisfactorias con la aplicación del Modelo SERVQUAL, que se ha utilizado para comparar las expectativas del cliente antes de un encuentro de servicio y su percepción después del servicio real entregado.

El modelo SERVQUAL, fue desarrollado por Valarie Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard Berry en 1988, como consecuencia de la necesidad de contar con una escala que permitiera medir la calidad de los servicios; se fundamenta en una escala jerárquica multidimensional basada en un enfoque interdisciplinario y en el paradigma de disconformidad (diferencia entre expectativas y percepciones del usuario) (Cañón Cárdenas & Rubio Rodríguez, 2018).

El instrumento se basa en el modelo de brechas, el cual constituye una de las contribuciones de mayor aceptación y más valiosas, heurísticamente, en la literatura de servicios, partiendo de la premisa de que los clientes son los únicos que juzgan la calidad del servicio y eso puede evaluarse al comparar las expectativas con su experiencia real del servicio. En la actualidad, SERVQUAL es el método predominante utilizado para medir las percepciones de los consumidores sobre la calidad del servicio (Ranjith, 2018). La percepción de la atención hospitalaria se deriva de un conjunto de criterios basados en las señales de percepción que utilizan los pacientes y que definen su opinión sobre determinado servicio, por lo que resulta muy útil en la evaluación de la calidad del servicio prestado en los centros de salud.

El modelo identifica cinco discrepancias o brechas clave relacionadas con las percepciones gerenciales de la calidad del servicio y las tareas asociadas con la entrega



del servicio a los clientes (Kirubashini & Williams, 2016). Conjuntamente el Modelo SERVQUAL contiene una serie de “Gaps” o brechas, en las cuales la brecha 1 se refiere a las expectativas de los consumidores y la percepción de la gerencia con respecto a ellas. Los proveedores de servicio en ocasiones no comprenden cuáles requisitos se requieren, en relación con el nivel de excelencia en la calidad para los usuarios o clientes. La brecha 2: se refiere a las especificaciones de calidad del servicio en función de las percepciones que la gerencia tiene acerca de lo que los usuarios desean. Esta diferencia se debe a que se ofrecen servicios sesgados en relación con los deseos de los consumidores. La brecha 3: se relaciona con el rendimiento real de la prestación del servicio, en comparación con las especificaciones establecidas con anterioridad. La brecha 4: relaciona el servicio efectivamente prestado y las comunicaciones externas, que son especificaciones del servicio transmitidas en mensajes a través de los medios de comunicación, la publicidad y las redes sociales. La brecha 5: es una función de las cuatro brechas anteriores, es decir, $gap\ 5 = f [gap\ 1, gap\ 2, 3\ gap, gap\ 4]$ (Cañón Cárdenas & Rubio Rodríguez, 2018).

2.1.1 Estructura de la metodología SERVQUAL

La metodología de evaluación de la calidad del servicio planteada por el modelo SERVQUAL está fundamentada en dos dimensiones interrelacionadas y, a la vez, interdependientes entre sí: la técnica y la interpersonal. El ámbito de la atención técnica está referida a la aplicación de la ciencia y la tecnología de los servicios hospitalarios, de forma tal que rinda el máximo de beneficio para la salud de los pacientes, sin que ello influya en el aumento de riesgos. Mientras que, la atención interpersonal se orienta hacia la medición del grado de apego de los servidores a los valores, expectativas, normas y aspiraciones de los pacientes (Torres Samuel & Vásquez Stanescu, 2015).

Desde el esquema de brechas, mencionado anteriormente, el modelo relaciona cuatro (4) elementos que forman las expectativas:

- comunicación boca-oído
- necesidades personales de los usuarios



- experiencias previas
- comunicaciones externas de la firma

Estos cuatro elementos se interrelacionan y generan cinco (5) dimensiones analíticas de la calidad del servicio percibida por el usuario:

- a. **Empatía:** se refiere al interés y nivel de atención brindada de forma individual a los usuarios;
- b. **Fiabilidad:** es el conjunto de habilidades que permiten ejecutar el servicio ofrecido de forma cuidadosa y confiable;
- c. **Seguridad:** recursos empleados por la organización orientados a generar confianza y credibilidad, basado en el nivel de conocimientos de los empleados para realizar sus tareas;
- d. **Capacidad de respuesta:** es el nivel de disposición de ayudar a los usuarios y la efectividad en la prestación de un servicio rápido; y,
- e. **Elementos tangibles:** se refiere a la apariencia física de las instalaciones físicas, como el hospital, así como de la calidad de los equipos, la presencia y naturalidad en las actividades del personal y el empleo de materiales de comunicación efectivos.

En este sentido, el modelo SERVQUAL ofrece un análisis multidimensional de la calidad del servicio percibida, a partir de 22 preguntas con respuestas en escala de Likert donde se califica el servicio como deficiente si no cumplió las expectativas y satisfactorio si el servicio las cumplió (Torres Samuel & Vásquez Stanescu, 2015).

2.2 Diseño metodológico de la propuesta de intervención

La propuesta de creación del manual de procedimientos operativos del departamento de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo se llevó a cabo mediante los siguientes pasos:



- **Análisis diagnóstico del funcionamiento actual.** El diagnóstico se realizó mediante una serie de reuniones con el Jefe de Operaciones, responsable del mantenimiento de las camas, limpieza del área de hospitalización, gestión de la lencería y lavandería, así como del servicio de alimentos y bebidas; se basa en la recopilación de información mediante el método de la entrevista, observación y registro.
- **Encuesta de satisfacción de los pacientes atendidos.** Se implementó una encuesta de satisfacción del paciente, que se fundamenta en la metodología Servqual y permite determinar el nivel de la calidad de atención suministrada por el área de hotelería hospitalaria, desde la opinión directa de los pacientes según su percepción sobre el servicio recibido.
- **Diseño del manual operativo.** La propuesta se desarrolló mediante la estructuración sistemática de los diversos elementos que se deben ejecutar y relacionarse a lo largo de las actividades del departamento de hotelería hospitalaria. Para ello, se consideraron los siguientes aspectos:
 - i. **Objetivos del procedimiento.** Se describe el propósito o resultados que se desean obtener con el proceso o procedimiento.
 - ii. **Justificación.** Se describen las razones de la existencia o necesidad del proceso, así como de las consecuencias operativas por la no implementación del procedimiento.
 - iii. **Alcance.** Establece los límites que tendrá el proceso, los cuales se determinan mediante la identificación de los eventos de inicio y fin, así como también de las etapas que este incluye.
 - iv. **Responsable.**
 - v. **Descripción de las actividades.** Las actividades y procedimientos deben ser descritos de manera que sean entendidos por quienes van a desarrollarlos; se constituye como el centro neurálgico del manual, ya que este punto se indican todos los pasos y tareas a ejecutarse para poder cumplir los objetivos operativos.
 - vi. **Diagrama de flujo.** Es el modelo gráfico que representa el conjunto de todas las partes del proceso; en este se pueden observar las entradas y salidas de



- los sub-procesos, así como esquemas de decisiones para ejecutar las actividades. Esta herramienta permite realizar un mapeo del proceso.
- vii. **Condiciones y recursos necesarios.** Se refiere a las premisas que deben cumplirse para que el procedimiento se realice adecuadamente, tanto en términos de requerimientos como de logística y seguridad.
 - viii. **Registros y controles.** Son todos los formatos, fichas e instrumentos que permitan registrar las actividades y tareas, insumos utilizados, la hora y duración, los responsables y otros elementos operativos que sean de interés para la adecuada administración.
 - ix. **Referencias.** Sirve para conocer la existencia de relaciones con otras actividades, la prelación con otros procedimientos y detalles especiales que deban ser considerados antes de ejecutar un procedimiento, como lo puede ser la solicitud de determinada autorización.
 - x. **Historial de revisiones.** Es una bitácora sobre los cambios que se han realizado sobre el diseño del procedimiento.
 - xi. **Anexos.** En este se coloca toda la información complementaria que sirva para comprender el procedimiento o su justificación, así como para futuros ajustes del manual.

2.2.1 Recopilación de datos

El universo de estudio estuvo definido por todos los pacientes que se ubican en el rango etario de los 18 años en adelante durante el período marzo–mayo de 2019, quienes recibieron atención de hospitalización en el Hospital Básico del IESS Puyo; a partir de ellos se tomó una muestra aleatoria sistemática de 365 pacientes, quienes contaban con estado anímico adecuado que les daba la posibilidad de responder a una encuesta. El cálculo del tamaño de la muestra se basó en un universo de 3.000 pacientes, de acuerdo con el flujo de los mismos en el centro de salud, considerando dicho volumen para el año 2019 con base en la información del cuadro número 2, por lo que se aplicó la siguiente fórmula para su obtención:



$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = 365$$

Donde,

Z = 1,96 (nivel de confianza del 95%)

p = 0,5

q = 1-p = 1-0,1 = 0,5

e = 0,05

N = 3.000 (población anual de pacientes)

Por lo tanto, el tamaño de muestra final es de 365 pacientes.

La recopilación de los datos se llevó a cabo mediante un cuestionario, que fue de tipo estructurado y se aplicó durante el período marzo a mayo de 2019 (Ver Anexo 2: Modelo de Encuesta).

2.2.2 Técnicas e instrumentos

Se aplicó la técnica de la encuesta con preguntas cerradas y respuestas pre-codificadas, la cual estuvo conformada por dos secciones: datos demográficos y preguntas que puntuizaron el estudio basadas en el método SERVQUAL. El cuestionario de la encuesta está basado en un estudio realizado por Alejandro Garis (2016), cuyo objetivo fue medir la calidad percibida por el paciente en las organizaciones sanatoriales de la ciudad de Mar del Plata; como método para la medición de la satisfacción del paciente se implementó un cuestionario SERVQUAL.

El análisis Servqual es un modelo de expectativas y percepciones que es realizado en establecimientos hoteleros; no obstante, debido al factor tiempo y ante las condiciones y necesidades de los pacientes que están internados, se realizó la encuesta como referencia al modelo Servqual, pero no se aplicó este estándar rigurosamente, por lo que en la encuesta no se midieron expectativas sino solo percepciones, tal como fue aplicado en el estudio realizado por Garis (2016).



Los datos demográficos corresponden a los variables sexo y edad, mientras que las preguntas de investigación se refirieron a la experiencia de los usuarios del hospital respecto a los servicios prestados por el área de hotelería hospitalaria.

Se consultó cuánto tiempo esperó el paciente en ser atendido, si el trámite administrativo de internación fue sencillo, si había recibido información sobre las comodidades de su habitación, servicios disponibles el servicio para el acompañante.

También, se solicitó valoración sobre la calidad de la cama, condiciones de limpieza de la habitación y el cuarto de baño, los alimentos y bebidas suministradas, el trato del personal de enfermería, oportunidad en la atención y la amabilidad del personal.

Las respuestas de valoración corresponden a escalas semánticas de tipo Likert, en las cuales el valor más bajo se refiere a desacuerdo, deficiencia o inconformidad según el caso, y los valores más altos están referidos a estar de acuerdo, satisfecho o muy conforme. El instrumento aplicado en el presente estudio se muestra en el Anexo 2.

2.2.3 Metodología para el análisis estadístico

Los datos recopilados en las encuestas están pre-codificados en el cuestionario, por lo que los respectivos códigos fueron transcritos en una base de datos preparada en hoja de cálculo de MS-Excel. Posteriormente, los datos fueron exportados al software estadístico SPSS, versión 25, para su procesamiento; a partir de ello, se realizó el análisis estadístico descriptivo de todas las variables y se construyeron tablas de distribución de frecuencias y porcentajes de las categorías.

Para un análisis demográfico objetivo y estandarizado, se desagregó la información por género: masculino, femenino; así mismo, se consideran los grandes grupos de edad utilizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS): 18 a 44 años, 45 a 64 años y 65 años o más. Esto permitió construir tablas diferenciadas de acuerdo con las variables



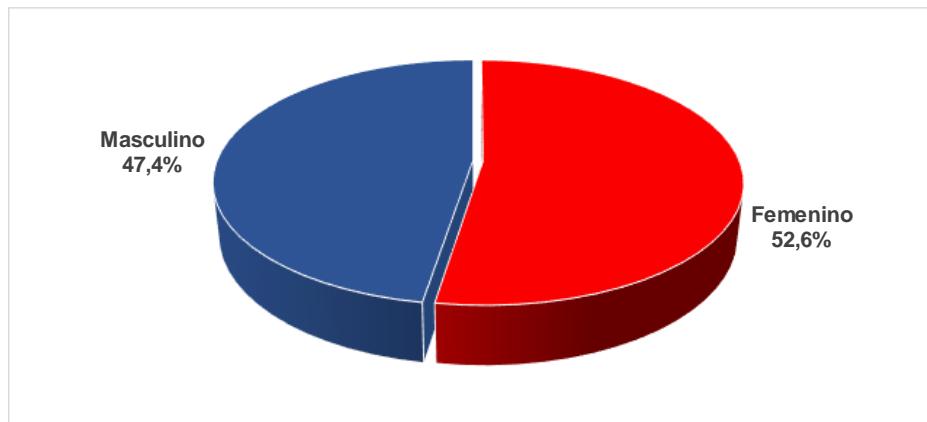
demográficas, lo que además facilitó la comparabilidad del presente estudio con otras investigaciones.

El análisis estadístico fue útil para caracterizar la calidad percibida por los pacientes del Hospital Básico del IESS Puyo y, a la vez, para realizar comparaciones con otros estudios similares.

2.3 Aplicación de la encuesta de satisfacción del paciente sobre el servicio de hotelería hospitalaria

A continuación, se presentan los resultados de la aplicación de la encuesta de satisfacción del paciente referente a los servicios de hotelería hospitalaria brindados en el Hospital del IESS Puyo:

Gráfico 1: Distribución de la muestra por género, Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Elaborado por: Jazmín Zambrano

La muestra del estudio estuvo conformada por un total de 365 pacientes del Hospital del IESS Puyo, de los cuales el 52,6% corresponden al género femenino y el 47,4% al género masculino.



Gráfico 2: Distribución de la muestra por grupos de edad, Hospital del IESS Puyo, 2019

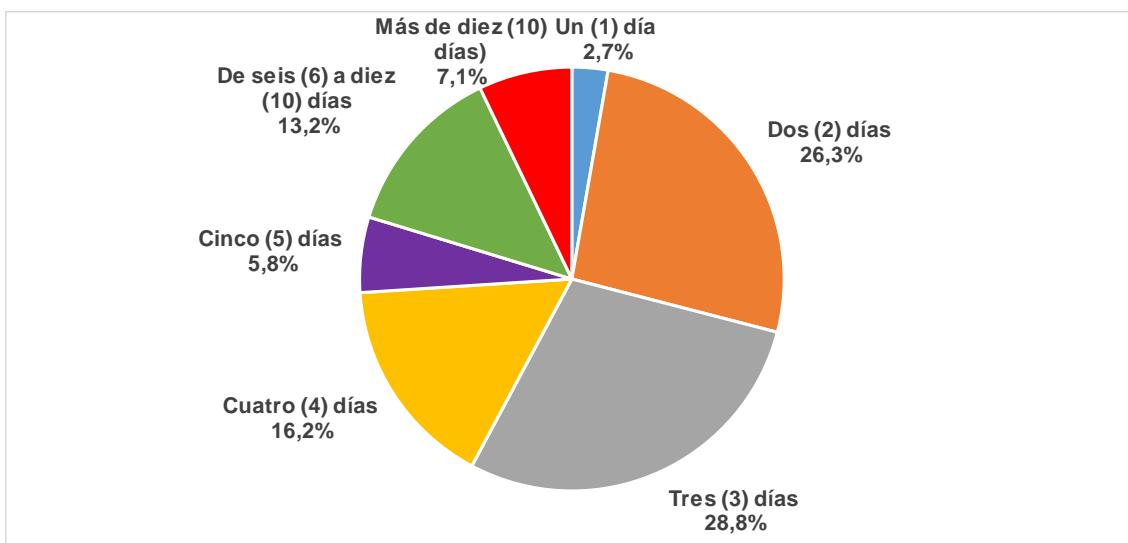


Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 80,3% de los pacientes encuestados pertenecen al grupo de los 18 a 44 años de edad, mientras que solo el 3,0% tienen 65 años o más.

Gráfico 3: Duración estimada de la hospitalización (días), Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 28,8% de los pacientes de la muestra permanecieron hospitalizados por tres (3) días, un 26,3% de los pacientes estuvo solo dos (2) días hospitalizados y el 16,2% por cuatro (4) días; la proporción de pacientes que pasan menos de 5 días hospitalizados alcanza el 74,0%. Apenas un 7,1% de los pacientes requieren más de 10 días de hospitalización.



Cuadro 2: ¿Cuánto tiempo tardó en ser atendido/a?, Hospital del IESS Puyo, 2019



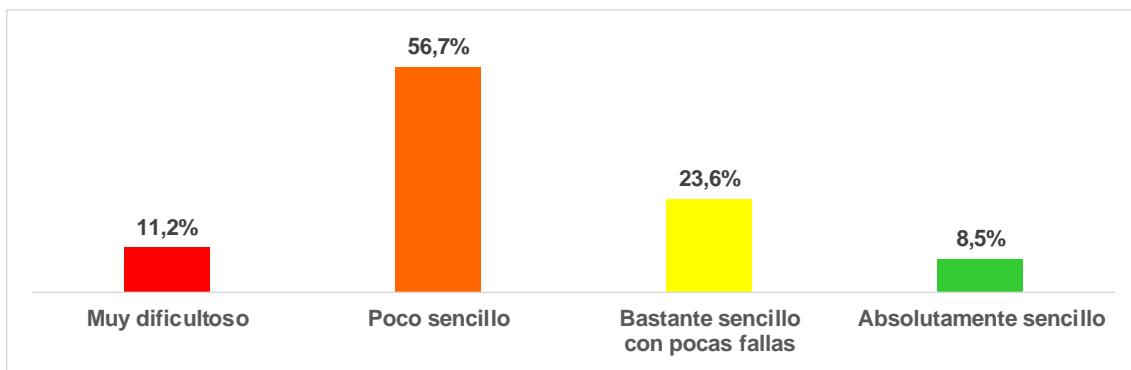
Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Capacidad de Respuesta

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 54,8% de los pacientes tardó entre 20 y 60 minutos en ser atendidos, en tanto que un 27,1% tardó menos de 20 minutos; por lo tanto, el 81,9% de los pacientes son atendidos durante la primera hora de llegada al hospital.

Gráfico 4: ¿El trámite administrativo de internación fue sencillo?, Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Fiabilidad

Elaborado por: Jazmín Zambrano

Según el 56,7% de los pacientes de la muestra el trámite administrativo es poco sencillo; así mismo, el 23,6% opina que es bastante sencillo y con pocas fallas.

Cuadro 3: ¿Recibió información e instrucción sobre las comodidades de su habitación y servicios disponibles?, Hospital del IESS Puyo, 2019



Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	248	67,9%
No	117	32,1%
Total	365	100,0%

Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Fiabilidad

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 67,9% de los pacientes entrevistados afirma que recibió información e instrucción sobre las comodidades de su habitación y servicios disponibles.

Cuadro 4: ¿Le explicaron en qué consiste el Servicio para el Acompañante?, Hospital del IESS Puyo, 2019

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	113	31,0%
No	252	69,0%
Total	365	100,0%

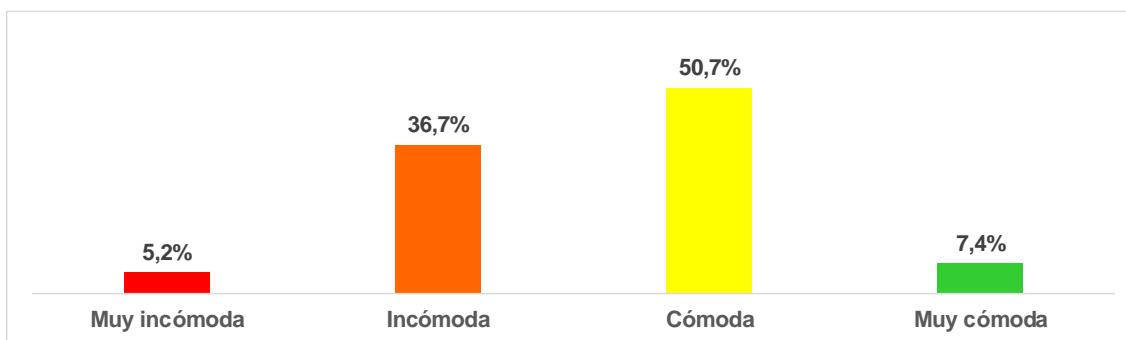
Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Fiabilidad

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 31,0% de los pacientes recibió información sobre el servicio para el acompañante al ingresar a hospitalización en el Hospital del IESS Puyo.

Gráfico 5: ¿Cómo valora la comodidad de la cama y la habitación en la que estuvo ingresado/a?, Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

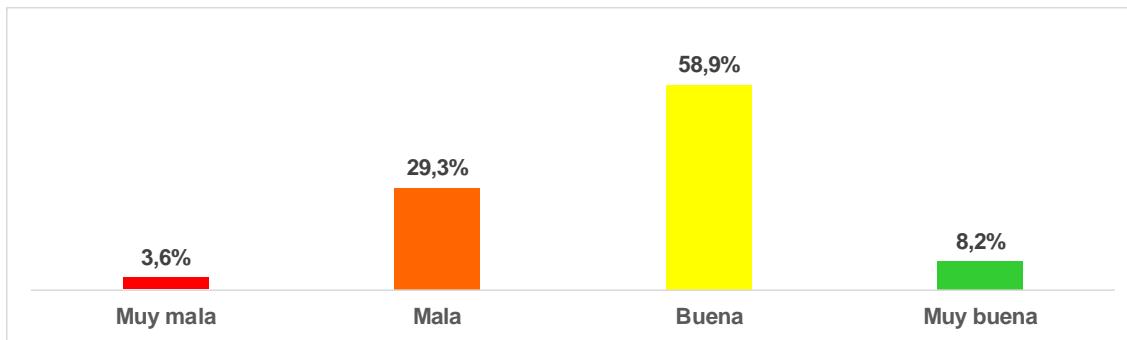
Dimensión Servqual: Elementos tangibles

Elaborado por: Jazmín Zambrano



El 50,7% de los encuestados opina que las camas y las habitaciones en la que estuvieron ingresados son cómodas y un 7,4% afirma que son muy cómodas, por lo que el grupo que valora positivamente la comodidad de camas y habitaciones alcanza el 58,1%.

Gráfico 6: ¿Cómo califica el grado de limpieza de su habitación y cuarto de baño?, Hospital del IESS Puyo, 2019



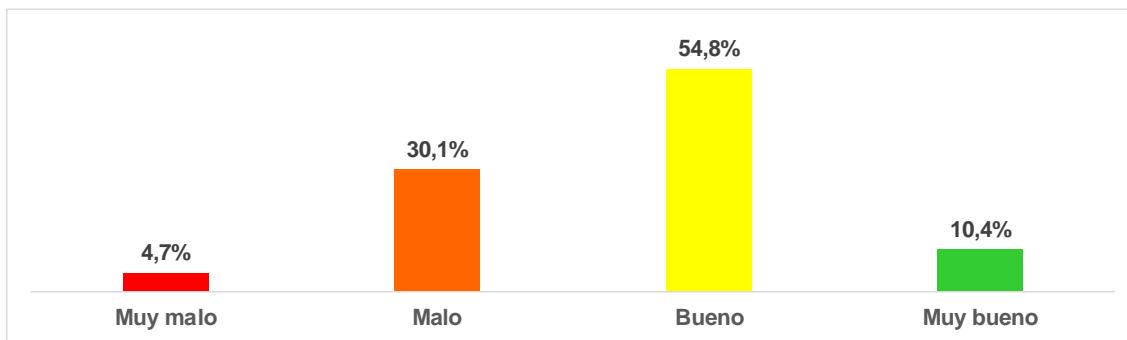
Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Elementos tangibles

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 58,9% de los pacientes considera que la limpieza de la habitación y cuarto de baño es buena, mientras que el 29,3% la considera mala y un 3,6% cree que es muy mala.

Gráfico 7: ¿Cómo evaluaría el estado general de la habitación? (baño, timbre, luces, otros), Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

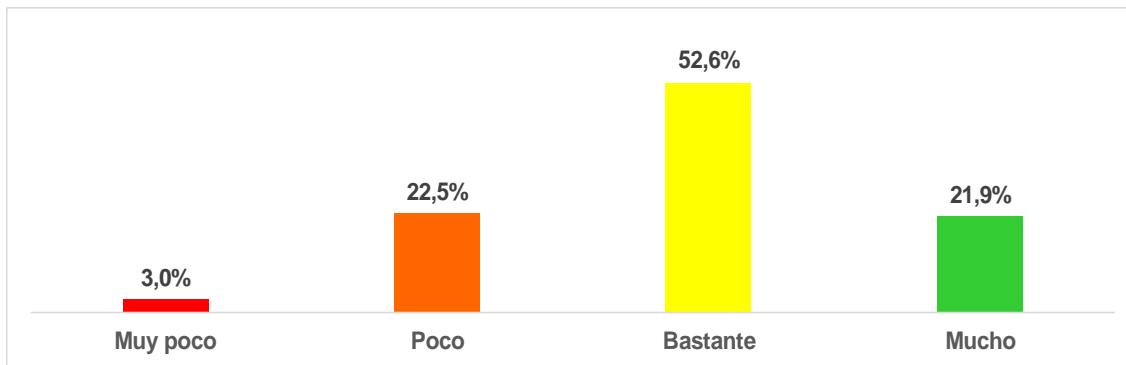
Dimensión Servqual: Elementos tangibles

Elaborado por: Jazmín Zambrano



Al preguntar sobre el estado general de la habitación, el 54,8% de los pacientes opina que es bueno y un 10,4% que es muy bueno, los cuales acumulan el 65,2% de las impresiones positivas, en contra de un 34,8% que evalúa este aspecto negativamente.

Gráfico 8: Las mucamas de hospitalización, ¿le han tratado con amabilidad y respeto?, Hospital del IESS Puyo, 2019



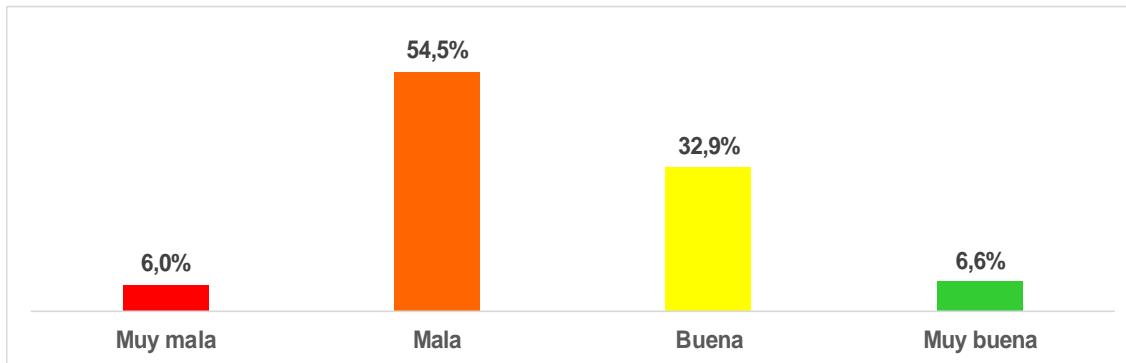
Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Seguridad

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 52,6% de los pacientes encuestados considera que las mucamas le han tratado con bastante amabilidad y respeto, mientras que el 22,5% considera que fue poco y un 3,0% muy poco; en general, las opiniones positivas representaron el 74,5%.

Gráfico 9: ¿Qué opina sobre la comida? (presentación, temperatura, sabor, etc.), Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

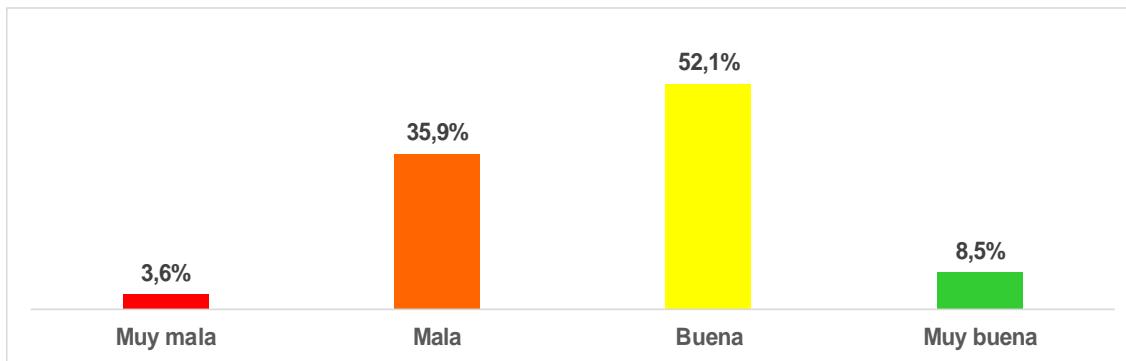
Dimensión Servqual: Elementos tangibles

Elaborado por: Jazmín Zambrano



Al consultar a los pacientes respecto a la presentación, temperatura, sabor y otras cualidades de la comida servida en hospitalización, el 54,5% opina que es mala y un 6,0% dice que es muy mala; las opiniones negativas sobre los alimentos servidos representan el 60,5%.

Gráfico 10: ¿Qué opina sobre las bebidas? (presentación, temperatura, sabor, etc.), Hospital del IESS Puyo, 2019



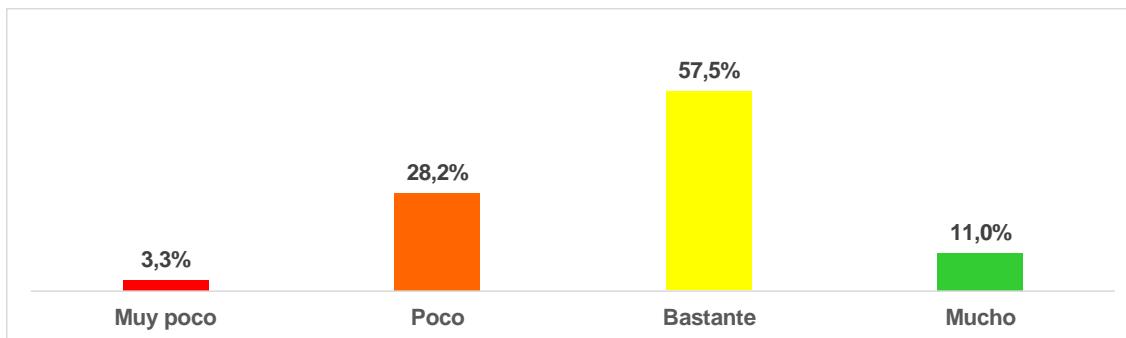
Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Elementos tangibles

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 52,1% de los encuestados opina que la presentación, temperatura y sabor de las bebidas servidas en hospitalización son buenas y un 8,5% muy buenas, por lo cual las impresiones positivas representan el 60,6%.

Gráfico 11: ¿El personal de enfermería le ha tratado con esmero, amabilidad y respeto?, Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

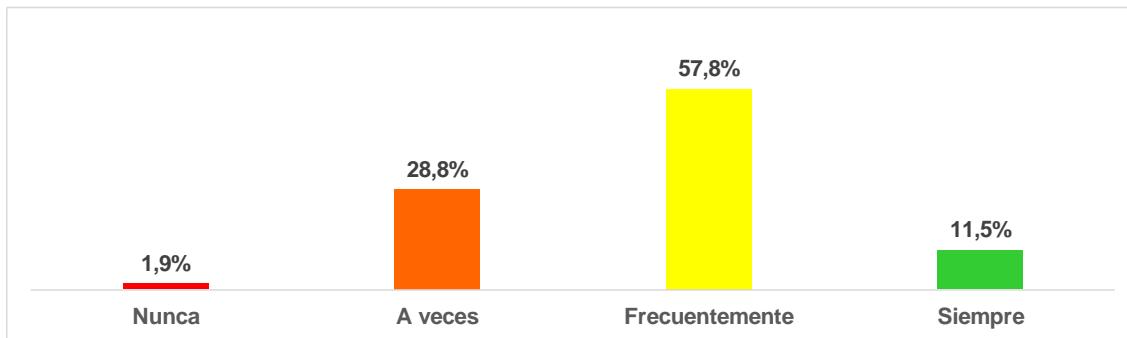
Dimensión Servqual: Seguridad

Elaborado por: Jazmín Zambrano



El 57,5% de los entrevistados considera que el personal de enfermería le ha tratado con bastante esmero, amabilidad y respeto, mientras que el 28,2% opina que lo hizo poco.

Gráfico 12: ¿El personal de enfermería acudió con prontitud cuando lo llamó?, Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Capacidad de Respuesta

Elaborado por: Jazmín Zambrano

Un 57,8% de los encuestados afirma que el personal de enfermería acudió frecuentemente con prontitud cuando se lo llamó, mientras que el 28,8% dice que lo hicieron a veces.

Cuadro 5: ¿Pudo identificar al personal que lo asistió de manera rápida y sencilla?, Hospital del IESS Puyo, 2019

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	200	54,8%
No	165	45,2%
Total	365	100,0%

Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Capacidad de Respuesta

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 54,8% de los pacientes de la muestra aseguran que pudieron identificar al personal que lo asistió de manera rápida y sencilla, en contraposición a un 45,2% que no pudo.

Cuadro 6: Total y porcentaje de pacientes que requirieron traslados durante su hospitalización, Hospital del IESS Puyo, 2019



Traslados	Frecuencia	Porcentaje
No necesitó traslados	151	41,4%
Sí necesitó traslados	214	58,6%
Total	365	100,0%

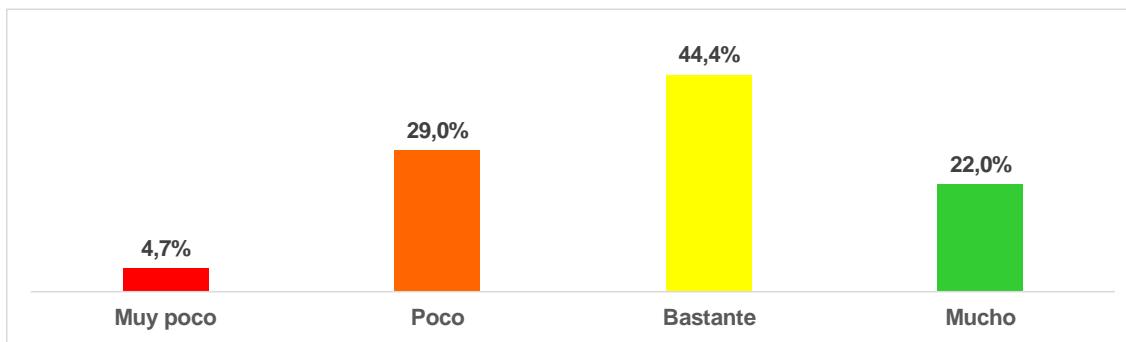
Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Capacidad de Respuesta

Elaborado por: Jazmín Zambrano

De los 365 pacientes de la muestra, el 58,6% requirió traslados (214 pacientes hospitalizados), mientras que el 41,4% no lo requirió.

Gráfico 13: Opinión de los pacientes que requirieron traslado, respecto a la amabilidad y respeto de los camilleros, Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Seguridad

Elaborado por: Jazmín Zambrano

De los 214 pacientes que requirieron traslados, el 44,4% opina que los camilleros le trataron con bastante amabilidad y respeto, así como un 22,0% consideran que este personal lo hizo mucho, por lo tanto, las impresiones positivas respecto a los camilleros representan el 66,4%.



Cuadro 7: ¿Le dieron informe de alta?, Hospital del IESS Puyo, 2019

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	341	93,4%
No	24	6,6%
Total	365	100,0%

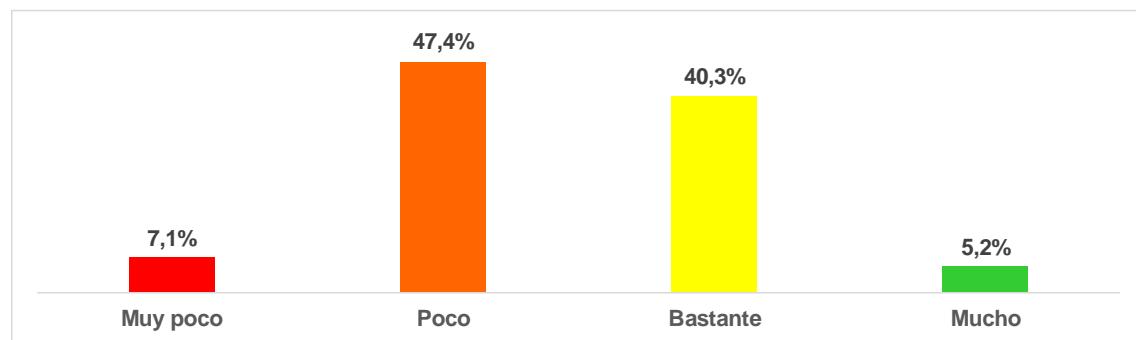
Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Fiabilidad

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 93,4% de los pacientes encuestados asegura que les fue suministrado el informe de alta al concluir su proceso de hospitalización.

Gráfico 14: ¿Sus familiares y visitantes fueron atendidos amablemente?, Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

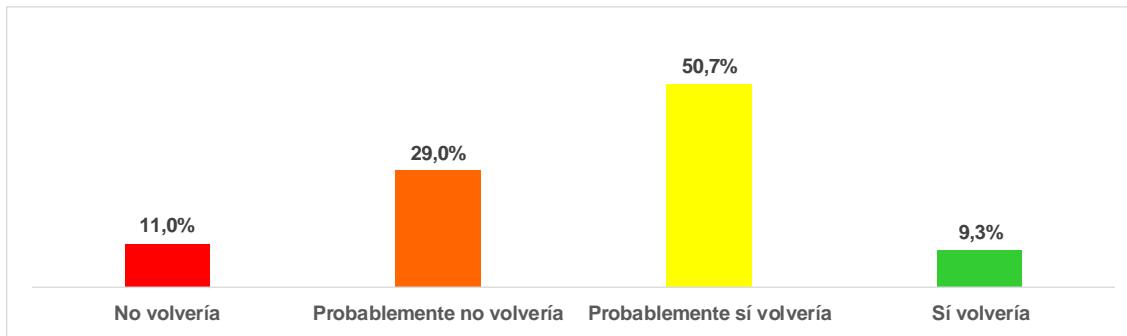
Dimensión Servqual: Seguridad

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 47,4% de los encuestados dicen que sus familiares y visitantes fueron atendidos amablemente pocas veces y el 7,1% afirma que muy poco, por lo que las opiniones negativas respecto al trato hacia los familiares abarcan el 54,5%.



Gráfico 15: En caso de poder elegir en una situación futura, ¿volvería a elegir este hospital?, Hospital del IESS Puyo, 2019



Fuente: Encuestas de satisfacción del paciente sobre hotelería hospitalaria

Dimensión Servqual: Fiabilidad

Elaborado por: Jazmín Zambrano

El 50,7% de los pacientes que respondieron la encuesta dicen que probablemente volverían a elegir el Hospital Básico del IESS Puyo, el 9,3% sí volvería con seguridad; ambos grupos representan el 60,0%. En contraposición, el 11,0% de los pacientes dicen que no volverían a elegir este centro de salud.

2.4 Resultado de la entrevista a Directora General encargada del Hospital IESS Puyo

De acuerdo con opinión obtenida en la entrevista realizada a la Ing. Ruth Procel, se tiene que la hotelería hospitalaria es un factor clave para el buen desenvolvimiento de las actividades cotidianas del área de hospitalización, ya que provee de servicios esenciales para el buen funcionamiento y brindar atención de calidad a los pacientes hospitalizados. Por otra parte, no existen diferencias significativas entre lo que se hace respecto a la hotelería común, al gestionar ingresos (*check in*) y egresos (*check out*) y dispensar servicios de aseso, mantenimiento y lavandería como en los hoteles.

En general, el Hospital Básico IESS El Puyo dirige sus actividades de limpieza, mantenimiento y gestión de ingresos–egresos de los pacientes de acuerdo con el manual de seguridad del paciente publicado por el Ministerio de Salud Pública. Por ello, no se tiene un manual propio, adaptado a las necesidades y servicios específicos del hospital



y sus pacientes. En este sentido, la entrevistada estima de gran importancia que el hospital cuente con su propio manual, según sus realidades.

2.5 Resultado de la entrevista a la encargada del Departamento de Calidad

En función de la entrevista realizada a la Lcda. Mercy Ortiz, acerca de Sistema de Manejo en el Hospital IESS Puyo, se pueden destacar los siguientes aspectos:

- Cuando fue creado el departamento de hotelería hospitalaria, no existía una estructura formal según la cual esta área pudiera ser asignada, por lo cual se anexó al departamento de gestión administrativa.
- Se presenta el problema de insuficiencia de espacio para el departamento de hotelería hospitalaria, ya que sus recursos físicos han sido ubicados en los espacios del departamento de gestión administrativa.
- La implementación de un manual propio para la hotelería hospitalaria ofrecerá una mayor capacidad organizativa e impactará positivamente en la gestión del mismo, por consiguiente, habrá un aumento de la calidad de servicio recibida por el paciente hospitalizado.



Capítulo 3: Propuesta del Manual Operativo del Departamento de Hotelería Hospitalaria

En la medida en que los servicios públicos han sido cada vez más accesibles a los ciudadanos, tales como los hospitales, bien sea por la iniciativa de la administración pública o porque la ley lo exige, los usuarios también han evolucionado como usuarios críticos de los hospitales, exigiendo el cumplimiento de los estándares mínimos de atención, cuidados, y calidad en la prestación de servicios.

En este sentido, el departamento de hotelería hospitalaria ha cobrado mayor importancia en los diversos tipos de establecimientos de salud, lo cual no escapa a aquellos ubicados en Ecuador, contribuyendo en la prestación de servicios apropiados al paciente, en pro de generar las mejores condiciones posibles para su pronta recuperación, por lo que, muchas instituciones de salud están adoptando mejores prácticas de servicios que se han establecido como modelos de gestión más innovadores.

En este capítulo, se presenta un Manual de Procesos Operativos del Departamento de Hotelería aplicado al Hospital Básico IESS “El Puyo”, el cual podrá ser implementado, total o parcialmente, en otros centros de salud que tengan características similares.



MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS DEL DEPARTAMENTO DE HOTELERÍA DEL HOSPITAL BÁSICO IEES “EL PUYO”

3.1 Objetivos del manual

3.1.1 Objetivo general

El Manual de Procesos Operativos del Departamento de Hotelería del Hospital Básico IEES “El Puyo” se ha formulado con bases teóricas relacionadas con la calidad del servicio al paciente, tiene como objetivo principal presentar de manera estructurada la descripción de perfiles del personal, actividades, requerimientos para ocupar el puesto de trabajo y el comportamiento del departamento en función de la calidad de sus procesos; con ello, se busca ofrecer a la organización hospitalaria una herramienta de trabajo y operaciones que contribuya al cumplimiento de la misión, las políticas y los objetivos de eficaz y eficiente.

Este documento pretende, además, servir como guía o base para el mejoramiento de la calidad de atención hacia el paciente en los establecimientos de salud de la región de El Puyo.

3.1.2 Objetivos específicos

1. Describir el perfil de cargos y funciones del personal de hotelería hospitalaria.
2. Elaborar fichas de los procesos operativos del departamento de hotelería, las cuales describirán las funciones y actividades de: atención al cliente, gestión de habitaciones, limpieza, mantenimiento y lavandería.
3. Generar los formatos y fichas de supervisión de los procesos que conlleven a la correcta gestión del departamento de hotelería.
4. Plantear diagramas de flujos de procesos de todas las actividades del departamento.



3.2 Impacto y beneficiarios

Se espera generar un impacto positivo sobre el funcionamiento de la gestión de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo; esto se logrará mediante la estructuración y consolidación del manual de procesos operativos, de las funciones y todas las actividades relacionadas con los servicios propios del entorno del paciente.

En este sentido, el proyecto impactará positivamente sobre los pacientes y sus acompañantes, al generar un mayor nivel de comodidad, por consiguiente, se espera que el mediano plazo se incremente la reputación del Hospital Básico IESS Puyo, como una institución pública de salud que presta servicios de calidad en el cual sus pacientes se sienten mejor porque el personal está orientado al servicio de calidad. La propuesta de creación del manual de hotelería hospitalaria se orienta al beneficio de los usuarios del Hospital Básico IESS Puyo.

3.3 Estructura y funcionamiento de la Gestión Hotelera Hospitalaria

En la actualidad, Ecuador no cuenta con una normativa legal orientada a la regulación de los procesos de la hotelería hospitalaria, por lo que estas actividades se organizan y realizan de acuerdo con el criterio de los directores de los establecimientos de salud.

El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública (2012a), se enfoca en los aspectos globales de la gestión organizacional, la estructura, los puestos directivos, estructura básica y orgánica descriptiva de los hospitales, los procesos agregadores de valor de la gestión asistencial, los procesos habilitantes de asesoría y los procesos habilitantes de apoyo (atención al usuario, admisiones y la gestión administrativa y financiera, lo que en conjunto no contempla las actividades específicas de la hotelería hospitalaria. En este sentido, el presente manual se ha diseñado en función de una gestión hospitalaria eficiente y de la generación de condiciones de estadía óptimas para los pacientes, de acuerdo con sus

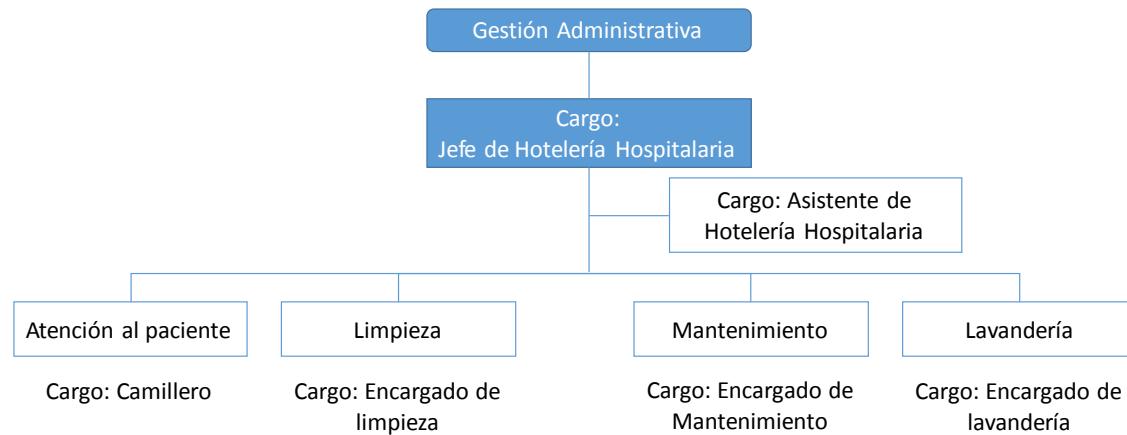


requerimientos de calidad y necesidades de atención, considerando que la hospitalización puede resultar como un acontecimiento estresante para el paciente.

Es de gran importancia la estructuración y el funcionamiento del departamento de hotelería hospitalaria en los establecimientos de salud, ya que su misión radica en satisfacer las expectativas y necesidades del paciente, considerado como el cliente externo, manteniendo un ambiente de hospitalización confortable y humanizado, con el fin de aumentar el bienestar del paciente durante su estadía. Así mismo, las actividades y procedimientos del departamento de hotelería se interrelacionan con todos los departamentos del establecimiento de salud, contribuyendo al funcionamiento integral del mismo.

A continuación, se presenta una propuesta de organigrama funcional del departamento de hotelería hospitalaria para el Hospital Básico IEES “El Puyo”, el cual podrá ser útil para ser aplicado en otros establecimientos de salud.

Figura 2: Propuesta de estructura de cargos del departamento de hotelería hospitalaria



Fuente: Propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano

Con el objeto de integrar todas las funciones, actividades y procedimientos del departamento de hotelería hospitalaria, se propone que el mismo cuente con un “Jefe de Hotelería Hospitalaria” responsable de la supervisión y el control del departamento, quien



contará con un “Asistente de Hotelería Hospitalaria” para la ejecución de estas labores. El departamento se constituye de cuatro (4) áreas fundamentales: atención al paciente, limpieza, mantenimiento y lavandería; con todo ello, se espera lograr un nivel de coordinación eficiente de las actividades para obtener el máximo aprovechamiento de los recursos humanos y materiales.

El departamento de hotelería es parte importante de la administración general del establecimiento de salud, ya que es responsable del uso y cuidado de parte de las instalaciones de infraestructura, así como de equipamiento y materiales utilizados en las actividades rutinarias.

3.4 Perfiles del departamento de hotelería hospitalaria

Con el fin de establecer los parámetros para el correcto desarrollo y manejo administrativo y operativo del departamento se presenta de forma detallada la descripción de cargos y perfiles del talento humano que formará parte del departamento de hotelería hospitalaria.

Se considera perfil a la descripción detallada de los requerimientos para ocupar el cargo, tanto a nivel académico-formativo como de experiencias y habilidades; así mismo, incluye las responsabilidades, tareas y actividades que debe cumplir quien ocupe el cargo.

3.4.1 Cago de Jefe de hotelería

El departamento de hotelería es un *staff* de apoyo que depende directamente de la dirección de gestión administrativa del Hospital, por lo que el jefe de hotelería responde al director de servicios. A continuación, se presenta la descripción del perfil que debe cumplir el Jefe de Hotelería:



3.4.1.1 Requerimientos mínimos para ocupar el cargo:

- Nivel educativo: Titulación universitaria en gestión hotelera
- Experiencia en cargos similares: 4 años
- Área académica: Licenciatura en Administración Hotelera

3.4.1.2 Destrezas y habilidades:

- Planificación, organización y toma de decisiones
- Trabajo en equipo
- Comunicación y liderazgo
- Experiencia en el liderazgo de equipos similares
- Negociación y solución de conflictos
- Capacidad de empatía y orientación hacia la excelencia
- Manejo de las herramientas ofimáticas (procesador de texto, hoja de cálculo y presentación de diapositivas)

3.4.1.3 Objetivo del cargo (misión):

Organizar, coordinar y supervisar las actividades relacionadas con la limpieza, mantenimiento, orden, funcionamiento y preservación del buen estado de las habitaciones de hospitalización; así como también, gestionar materiales, equipos de limpieza, mantenimiento y otros artículos complementarios y suplementarios inherentes a las operaciones de hotelería del hospital.

3.4.1.4 Descripción del cargo:

El jefe de hotelería hospitalaria es responsable por la planificación de actividades y tareas del departamento, así como de la supervisión del personal de hotelería; también, es responsable de velar por el cumplimiento de los estándares de limpieza y calidad, con el fin de garantizar un servicio de calidad y de excelencia en imagen hospitalaria.



3.4.1.5 Actividades:

1. Coordinar y distribuir las tareas y actividades de limpieza, mantenimiento y preservación de las habitaciones de hospitalización entre el personal del departamento.
2. Revisar las novedades reportadas en cada turno (mañana, tarde y noche) con el personal auxiliar y generar soluciones a cada uno de los inconvenientes encontrados, así como monitorear el estatus de las habitaciones, efectuando una lista de chequeo de las habitaciones disponibles y ocupadas en las distintas áreas; con ello realizar un informe para ser entregado a dirección médica, dirección de servicios y enfermería; así mismo, coordinar con el departamento de servicios la reparación, adecuación y arreglos en las áreas que lo requieran.
3. Receptar ingresos de pacientes de: admisiones, emergencia, quirófano y consultas, verificando el formulario general de referenciación médica y comprobación de afiliación al IESS, para asignar las habitaciones de acuerdo con la clasificación de los pacientes, según sus necesidades e indicaciones médicas.
4. Asignar las habitaciones, de acuerdo con las indicaciones médicas o el tipo de tratamiento requerido por el paciente.
5. Supervisar las actividades del servicio de lavandería, mantenimiento y limpieza de todas las áreas operativas, verificando el cumplimiento de los requerimientos y las normas de calidad de servicio.
6. Solucionar inconvenientes y responder inquietudes de pacientes o familiares para generar un ambiente de confort en el hospital.
7. Garantizar el cumplimiento de las políticas gubernamentales respecto de la imagen institucional que ha establecido el Hospital Básico IESS “El Puyo” (infraestructura y personal).
8. Controlar el suministro de materiales para el aseo de las áreas bajo su cargo, aprobando los requerimientos que estas solicitan de acuerdo con las necesidades de las mismas.



9. Coordinar con el departamento de enfermería el tratamiento de los temas relacionados con pacientes que requieran de un trato especial, así como aquellos procedimientos que involucren al mismo.
10. Registrar y elaborar informes del uso y consumo de los insumos de limpieza y mantenimiento.
11. Realizar el reporte de horas extraordinarias del personal del departamento de Hotelería Hospitalaria y presentarlo ante el departamento de Recursos Humanos.
12. Coordinar y liderar reuniones con el personal a su cargo, con la finalidad de detectar problemas y sugerencias en la ejecución de los trabajos, para establecer acciones conjuntas que contribuyan al manejo eficiente de los recursos y al trabajo en equipo.
13. Asistir de manera obligatoria y coordinar la participación del personal a su cargo a las reuniones, capacitaciones, cursos, talleres y otros eventos coordinados por el Hospital Básico IESS “El Puyo”.

**Cuadro 8:** Ficha del perfil de cargo del Jefe de Hotelería Hospitalaria

	Hospital Básico IESS “El Puyo”	Código: HBIESS-PUYO-HH-01 Versión: Original
	JEFE DE HOTELERÍA HOSPITALARIA	Fecha de elaboración: 01/07/2019 Página: 1 de 2
Identificación		
Departamento:	Hotelería Hospitalaria	
Cargo:	Jefe de Hotelería Hospitalaria	
Misión:	Organizar, coordinar y supervisar las actividades relacionadas con la limpieza, mantenimiento, orden, funcionamiento y preservación del buen estado de las habitaciones de hospitalización; así como también, gestionar materiales y equipos de limpieza, mantenimiento y otros artículos complementarios y suplementarios inherentes a las operaciones de hotelería del hospital.	
Actividades:	<ol style="list-style-type: none">1. Coordinar y distribuir las tareas y actividades de limpieza, mantenimiento y preservación de las habitaciones de hospitalización entre el personal del departamento.2. Revisar las novedades reportadas en cada turno (mañana, tarde y noche) con el personal auxiliar y generar soluciones a cada uno de los inconvenientes encontrados, así como monitorear el estatus de las habitaciones, efectuando una lista de chequeo de las habitaciones disponibles y ocupadas en las distintas áreas; con ello realizar un informe para ser entregado a dirección médica, dirección de servicios y enfermería; así mismo, coordinar con el departamento de servicios la reparación, adecuación y arreglos en las áreas que lo requieran.3. Receptar ingresos de pacientes de: admisiones, emergencia, quirófano y consultas, verificando el formulario general de referenciación médica y comprobación de afiliación al IESS, para asignar las habitaciones de acuerdo con la clasificación de los pacientes, según sus necesidades e indicaciones médicas.4. Asignar las habitaciones, de acuerdo con las indicaciones médicas o el tipo de tratamiento requerido por el paciente.5. Supervisar las actividades del servicio de lavandería, mantenimiento y limpieza de todas las áreas operativas, verificando el cumplimiento de los requerimientos y las normas de calidad de servicio.	



6. Solucionar inconvenientes y responder inquietudes de pacientes o familiares para generar un ambiente de confort en el hospital.
7. Garantizar el cumplimiento de las políticas gubernamentales respecto de la imagen institucional que ha establecido el Hospital Básico IESS “El Puyo” (infraestructura y personal).
8. Controlar el suministro de materiales para el aseo de las áreas bajo su cargo, aprobando los requerimientos que estas solicitan de acuerdo con las necesidades de las mismas.
9. Coordinar con el departamento de enfermería el tratamiento de los temas relacionados con pacientes que requieran de un trato especial, así como aquellos procedimientos que involucren al mismo.
10. Registrar y elaborar informes del uso y consumo de los insumos de limpieza y mantenimiento.
11. Realizar el reporte de horas extraordinarias del personal del departamento de Hotelería Hospitalaria y presentarlo ante el departamento de Recursos Humanos.
12. Coordinar y liderar reuniones con el personal a su cargo, con la finalidad de detectar problemas y sugerencias en la ejecución de los trabajos, para establecer acciones conjuntas que contribuyan al manejo eficiente de los recursos y al trabajo en equipo.
13. Asistir de manera obligatoria y coordinar la participación del personal a su cargo a las reuniones, capacitaciones, cursos, talleres y otros eventos coordinados por el Hospital Básico IESS “El Puyo”.

Requerimientos del puesto

Educación formal

- Nivel educativo: Titulación universitaria
- Área académica: Licenciatura en Administración Hotelera

Experiencias

- Experiencia en cargos similares: 4 años

Habilidades

- Planificación, organización y toma de decisiones
- Trabajo en equipo
- Comunicación y liderazgo
- Experiencia en el liderazgo de equipos similares
- Negociación y solución de conflictos



- Capacidad de empatía y orientación hacia la excelencia
- Manejo de las herramientas ofimáticas (procesador de texto, hoja de cálculo y presentación de diapositivas)

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Jazmín Zambrano	Jefe de Hotelería	Director General

Fuente: Elaboración propia



3.4.2 Cargo: Asistente de Hotelería Hospitalaria

3.4.2.1 Requerimientos mínimos para ocupar el cargo:

- Nivel educativo: Titulación universitaria
- Diplomado o certificación en Servicios de la Hospitalidad
- Experiencia en cargos similares: 2 años
- Área académica: Hotelería, Gestión de Servicios de Salud

3.4.2.2 Destrezas y habilidades:

- Trabajo en equipo
- Comunicación
- Responsabilidad
- Experiencia en la coordinación de equipos de trabajo
- Negociación y solución de conflictos
- Orientación hacia la excelencia
- Tolerancia ante situaciones de estrés
- Manejo de las herramientas ofimáticas (procesador de texto, hoja de cálculo y presentación de diapositivas)

3.4.2.3 Objetivo del cargo (misión):

Apoyar al jefe de hotelería al momento de ejecutar los procesos administrativos y operativos del departamento, garantizando un servicio de calidad.

3.4.2.4 Descripción del cargo:

El asistente de hotelería es responsable del seguimiento de las actividades asignadas por el jefe de hotelería hospitalaria y inspeccionando el cumplimiento de los estándares de calidad.



3.4.2.5 Actividades:

1. Asistir al Jefe de Hotelería Hospitalaria en las actividades de coordinación y control de los procesos del departamento de Hotelería Hospitalaria.
2. Elaborar y mantener actualizada una lista de chequeo y un informe respecto a la gestión de habitaciones, clasificadas como disponibles u ocupadas; esta actividad se realizará diariamente.
3. Asignar las habitaciones, de acuerdo con las indicaciones médicas o el tipo de tratamiento requerido por el paciente según las instrucciones del jefe de hotelería.
4. Realizar una lista de control sobre el consumo de bebidas y alimentos de las habitaciones.
5. Llevar y controlar los documentos del departamento.

**Cuadro 9:** Ficha del perfil de cargo del Asistente de Hotelería Hospitalaria

	Hospital Básico IESS “El Puyo”	Código: HBIESS-PUYO-HH-02 Versión: Original		
	ASISTENTE DE HOTELERÍA HOSPITALARIA	Fecha de elaboración: 01/07/2019 Página: 1 de 1		
Identificación				
Departamento:	Hotelería Hospitalaria			
Cargo:	Asistente de Hotelería Hospitalaria			
Misión:	Apoyar al jefe de hotelería al momento de ejecutar los procesos administrativos y operativos del departamento, garantizando un servicio de calidad.			
Actividades:	<ol style="list-style-type: none">1. Asistir al Jefe de Hotelería Hospitalaria en las actividades de coordinación y control de los procesos del departamento de Hotelería Hospitalaria.2. Elaborar y mantener actualizada una lista de chequeo y un informe respecto a la gestión de habitaciones, clasificadas como disponibles u ocupadas; esta actividad se realizará diariamente.3. Asignar las habitaciones, de acuerdo con las indicaciones médicas o el tipo de tratamiento requerido por el paciente según las instrucciones del jefe de hotelería.4. Realizar una lista de control sobre el consumo de bebidas y alimentos de las habitaciones.5. Llevar y controlar los documentos del departamento.			
Requerimientos del puesto				
Educación formal <ul style="list-style-type: none">• Titulación universitaria• Área académica: Hotelería, Gestión de Servicios de Salud				
Experiencias <ul style="list-style-type: none">• Experiencia en cargos similares: 2 años				
Habilidades <ul style="list-style-type: none">• Trabajo en equipo• Comunicación• Responsabilidad• Experiencia en la coordinación de equipos de trabajo				



- Negociación y solución de conflictos
- Orientación hacia la excelencia
- Tolerancia ante situaciones de estrés
- Manejo de las herramientas ofimáticas (procesador de texto, hoja de cálculo y presentación de diapositivas)

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Jazmín Zambrano	Jefe de Hotelería	Director General

Fuente: Elaboración propia



3.4.3 Cargo: Encargado de limpieza de hospitalización

3.4.3.1 Requerimientos mínimos para ocupar el cargo:

- Nivel educativo: Bachillerato completo
- Experiencia en cargos similares: 2 años (no indispensable)

3.4.3.2 Destrezas y habilidades:

- Conocimientos relativos al área de limpieza (barrer, lavado de pisos, pulir, remoción de polvo y trapear).
- Mantener buenas relaciones laborales.
- Dinámico y proactivo, orientado a la solución de problemas de limpieza.
- Tolerancia ante el trabajo bajo presión.
- Responsabilidad.
- Conocimientos básicos en primeros auxilios.

3.4.3.3 Objetivo del cargo (misión):

Organizar, controlar los procesos correspondientes de la limpieza y la desinfección del área de hospitalización, con el fin de garantizar la limpieza según los estándares de calidad e higiene del hospital.

3.4.3.4 Descripción del cargo:

Realizar las tareas de limpieza y mantenimiento de superficies y mobiliario en al área de hospitalización, aplicando las técnicas, útiles, productos y máquinas adecuadas para garantizar la higienización, conservación y mantenimiento, cumpliendo con la normativa de seguridad y salud.



3.4.3.5 Actividades

1. Realizar la limpieza y desinfección en:
 - Baños
 - Habitaciones
2. Mantener limpio y desinfectado los equipos y el mobiliario del área de hospitalización.
3. Trasladar la lencería y ropa hospitalaria al área de lavandería.
4. Reportar daños en el equipamiento del hospital, así como también de problemas detectados en la infraestructura, tales como: filtraciones, roturas en las paredes y pisos, goteo en las instalaciones hídricas, entre otros.
5. Clasificar la basura y otros desechos de las diferentes áreas, de acuerdo con las especificaciones de seguridad técnicas y biológicas.
6. Cumplir con las normas establecidas en el manual de limpieza del hospital.

**Cuadro 10:** Ficha del perfil de cargo del encargado de limpieza de hospitalización

	Hospital Básico IESS “El Puyo”	Código: HBIESS-PUYO-HH-03 Versión: Original		
	ENCARGADO DE LIMPIEZA DE HOSPITALIZACIÓN	Fecha de elaboración: 01/07/2019 Página: 1 de 1		
Identificación				
Departamento:	Hotelería Hospitalaria			
Cargo:	Encargado de Limpieza de Hospitalización			
Misión:	Organizar, controlar los procesos correspondientes de la limpieza y la desinfección del área de hospitalización, con el fin de garantizar la limpieza según los estándares del hospital.			
Actividades:	<ol style="list-style-type: none">1. Realizar la limpieza y desinfección en:<ul style="list-style-type: none">• Baños.• Habitaciones2. Mantener limpio y desinfectado los equipos y el mobiliario del Hospital.3. Trasladar la lencería y ropa hospitalaria al área de lavandería.4. Reportar daños en el equipamiento del hospital, así como también de problemas detectados en la infraestructura, tales como: filtraciones, roturas en las paredes y pisos, goteo en las instalaciones hídricas, entre otros.5. Clasificar la basura y otros desechos de las diferentes áreas, de acuerdo con las especificaciones de seguridad técnicas y biológicas.6. Cumplir con las normas establecidas en el manual de limpieza del hospital.			
Requerimientos del puesto				
Educación formal <ul style="list-style-type: none">• Bachillerato completo				
Experiencias <ul style="list-style-type: none">• Experiencia en cargos similares: 2 años (no indispensable)				
Habilidades <ul style="list-style-type: none">• Conocimientos relativos al área de limpieza (barrer, lavado de pisos, pulir, remoción de polvo y trapear).• Mantener buenas relaciones laborales.• Dinámico y proactivo, orientado a la solución de problemas de limpieza.• Tolerancia ante el trabajo bajo presión.• Responsabilidad.				



- Conocimientos básicos en primeros auxilios.

<i>Realizado por:</i>	<i>Revisado por:</i>	<i>Aprobado por:</i>
Jazmín Zambrano	Jefe de Hotelería	Director General

Fuente: Elaboración propia



3.4.4 Cargo: Encargado de lavandería de hospitalización

3.4.4.1 Requerimientos mínimos para ocupar el cargo:

- Nivel educativo: Bachillerato completo
- Experiencia en cargos similares: 2 años

3.4.4.2 Destrezas y habilidades:

- Capacidad para tomar decisiones en el área de lavandería.
- Mantener buenas relaciones laborales.
- Tolerancia ante el trabajo bajo presión.
- Responsabilidad.
- Proactivo.
- Conocimientos básicos en primeros auxilios.
- Conocimientos en el manejo de lavadoras, secadoras y calandras.
- Conocimientos en manejo adecuado y almacenamiento de productos químicos.

3.4.4.3 Objetivo del cargo (misión):

Ejecutar los procesos adecuados para el lavado y desinfección de la lencería y ropa de uso hospitalario, así como también realizar las entregas de lencería a las diferentes áreas según corresponda.

3.4.4.4 Descripción del cargo:

El encargado de lavandería de hospitalización se encarga del lavado, planchado y secado de la lencería del área de hospitalización, mediante el empleo de productos químicos adecuados para la desinfección de prendas de tela y el uso maquinaria para estas actividades.



3.4.4.5 Actividades:

1. Recibir y clasificar la lencería y ropa sucia del área de hospitalización que sea competencia de lavandería; por lo que no se incluye en ello prendas de uso ajeno al establecimiento.
2. Lavar y desinfectar la lencería y ropa adecuadamente, según las especificaciones de tratamiento indicado por los fabricantes.
3. Secar, planchar, doblar y clasificar la ropa limpia.
4. Distribuir la ropa limpia en las áreas correspondientes.
5. Utilizar adecuadamente los materiales, equipos y recursos del área de lavandería.
6. Realizar periódicamente el inventario de la lencería y ropa del área de hospitalización.

**Cuadro 11:** Ficha del perfil de cargo del encargado de lavandería de hospitalización

	Hospital Básico IESS “El Puyo”	Código: HBIESS-PUYO-HH-04 Versión: Original
	ENCARGADO DE LAVANDERÍA	Fecha de elaboración: 01/07/2019 Página: 1 de 1
Identificación		
Departamento:	Hotelería Hospitalaria	
Cargo:	Encargado de Lavandería de Hospitalización	
Misión:	Ejecutar los procesos adecuados para el lavado y desinfección de la lencería y ropa de uso hospitalario, así como también realizar las entregas de lencería a las diferentes áreas según corresponda.	
Actividades:	<ol style="list-style-type: none">1. Recibir y clasificar la lencería y ropa sucia de hospitalización que sea competencia de Lavandería; por lo que no se incluye en ello prendas de uso ajeno al establecimiento.2. Lavar y desinfectar la lencería y ropa adecuadamente, según las especificaciones de tratamiento indicado por los fabricantes.3. Secar, planchar, doblar y clasificar la ropa limpia.4. Distribuir la ropa limpia en las áreas correspondientes.5. Utilizar adecuadamente los materiales, equipos y recursos del área de lavandería.6. Realizar periódicamente el inventario de la lencería y ropa de hospitalización.	
Requerimientos del puesto		
Educación formal	<ul style="list-style-type: none">• Bachillerato completo.	
Experiencias	<ul style="list-style-type: none">• Experiencia en cargos similares: 2 años	
Habilidades	<ul style="list-style-type: none">• Capacidad para tomar decisiones en el área de lavandería.• Mantener buenas relaciones laborales.• Tolerancia ante el trabajo bajo presión.• Responsabilidad.• Proactivo.• Conocimientos básicos en primeros auxilios.• Conocimientos en el manejo de lavadoras, secadoras y calandras.	



- Conocimientos en manejo adecuado y almacenamiento de productos químicos.

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Jazmín Zambrano	Jefe de Hotelería	Director General

Fuente: Elaboración propia



3.4.5 Cargo: Encargado de Mantenimiento en Hospitalización

3.4.5.1 Requerimientos mínimos para ocupar el cargo:

- Nivel educativo: Universitario del área de Ingeniería Industrial
- Capacitación técnica en mantenimiento de equipos hospitalarios
- Experiencia en cargos similares: 4 años

3.4.5.2 Destrezas y habilidades:

- Capacidad para tomar decisiones rápidamente.
- Mantener buenas relaciones laborales.
- Tolerancia ante el trabajo bajo presión.
- Responsabilidad.
- Proactivo.
- Conocimientos en el manejo de equipos eléctricos.
- Dirección de grupos de trabajo.

3.4.5.3 Objetivo del cargo (misión):

Gestionar el mantenimiento global del área de hospitalización, coordinando un grupo de personas capacitadas en diferentes áreas como: mecánica, electricidad, pintura, albañilería, entre otros. Tiene la responsabilidad de asegurar el plan de mantenimiento preventivo y predictivo de todas las instalaciones del hospital asegurando su correcto funcionamiento.

3.4.5.4 Descripción del cargo:

El encargado de mantenimiento en hospitalización es responsable de coordinar y controlar el funcionamiento, conservación y reparación de máquinas, instalaciones eléctricas, conexión de equipos y del estado de la infraestructura (pisos, paredes y techo)



para mantener el óptimo funcionamiento del área de hospitalización, procurando la obtención de resultados de calidad en el servicio al paciente y garantizando espacios seguros para el tratamiento médico y la recuperación.

3.4.5.5 Actividades:

1. Define y planifica la política de mantenimiento, con el objetivo de mejorar el modelo preventivo y establecer metodologías operativas de mantenimiento de manera racional.
2. Asegura el correcto funcionamiento de los equipos de trabajo y de las instalaciones del hospital.
3. Crea y mantiene actualizados los manuales de mantenimiento preventivo y predictivo, verificando su mantenimiento.
4. Asigna los trabajos de mantenimiento al personal del área.
5. Detecta fallas, dificultades y/o problemas que se presenten durante la ejecución del trabajo y decide la mejor solución.
6. Capacitar permanente al personal a su cargo sobre los trabajos a realizar.
7. Mantiene en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
8. Elabora informes periódicos de las actividades realizadas.

**Cuadro 12:** Ficha del perfil de cargo de encargado de mantenimiento en hospitalización

	Hospital Básico IESS “El Puyo”	Código: HBIESS-PUYO-HH-04		
		Versión: Original		
	ENCARGADO DE MANTENIMIENTO	Fecha de elaboración: 01/07/2019 Página: 1 de 1		
Identificación				
Departamento:	Hotelería Hospitalaria			
Cargo:	Encargado de Mantenimiento en Hospitalización			
Misión:	<p>Gestionar el mantenimiento global del área de hospitalización, coordinando un grupo de personas capacitadas en diferentes áreas como: mecánica, electricidad, pintura, albañilería, entre otros. Tiene la responsabilidad de asegurar el plan de mantenimiento preventivo y predictivo de todas las instalaciones del hospital asegurando su correcto funcionamiento.</p>			
Actividades:	<ol style="list-style-type: none">Define y planifica la política de mantenimiento, con el objetivo de mejorar el modelo preventivo y establecer metodologías operativas de mantenimiento de manera racional.Asegura el correcto funcionamiento de los equipos de trabajo y de las instalaciones del hospital.Crea y mantiene actualizados los manuales de mantenimiento preventivo y predictivo, verificando su mantenimiento.Asigna los trabajos de mantenimiento al personal del área.Detecta fallas, dificultades y/o problemas que se presenten durante la ejecución del trabajo y decide la mejor solución.Capacitar permanente al personal a su cargo sobre los trabajos a realizar.Mantiene en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.Elabora informes periódicos de las actividades realizadas.			
Requerimientos del puesto				
Educación formal <ul style="list-style-type: none">Nivel educativo: Universitario del área de Ingeniería IndustrialCapacitación técnica en mantenimiento de equipos hospitalarios				
Experiencias <ul style="list-style-type: none">Experiencia en cargos similares: 4 años				
Habilidades <ul style="list-style-type: none">Capacidad para tomar decisiones rápidamente.Mantener buenas relaciones laborales.				



- Tolerancia ante el trabajo bajo presión.
- Responsabilidad.
- Proactivo.
- Conocimientos en el manejo de equipos eléctricos.
- Dirección de grupos de trabajo.

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Jazmín Zambrano	Jefe de Hotelería	Director General

Fuente: Elaboración propia

3.5 Procesos operativos de la Hotelería Hospitalaria

3.5.1 Atención al Paciente de Hospitalización

Se conoce como atención al paciente de hospitalización aquella que se provee desde que el paciente ingresa a la casa de salud, es decir desde que tiene contacto ya sea con el personal encargado del parqueadero o con el personal de seguridad que se encuentran en las puertas. Es importante enfatizar en que la atención al paciente es primordial, ya que se trata de ofrecer servicios de calidad no solo al paciente sino también a su familia.

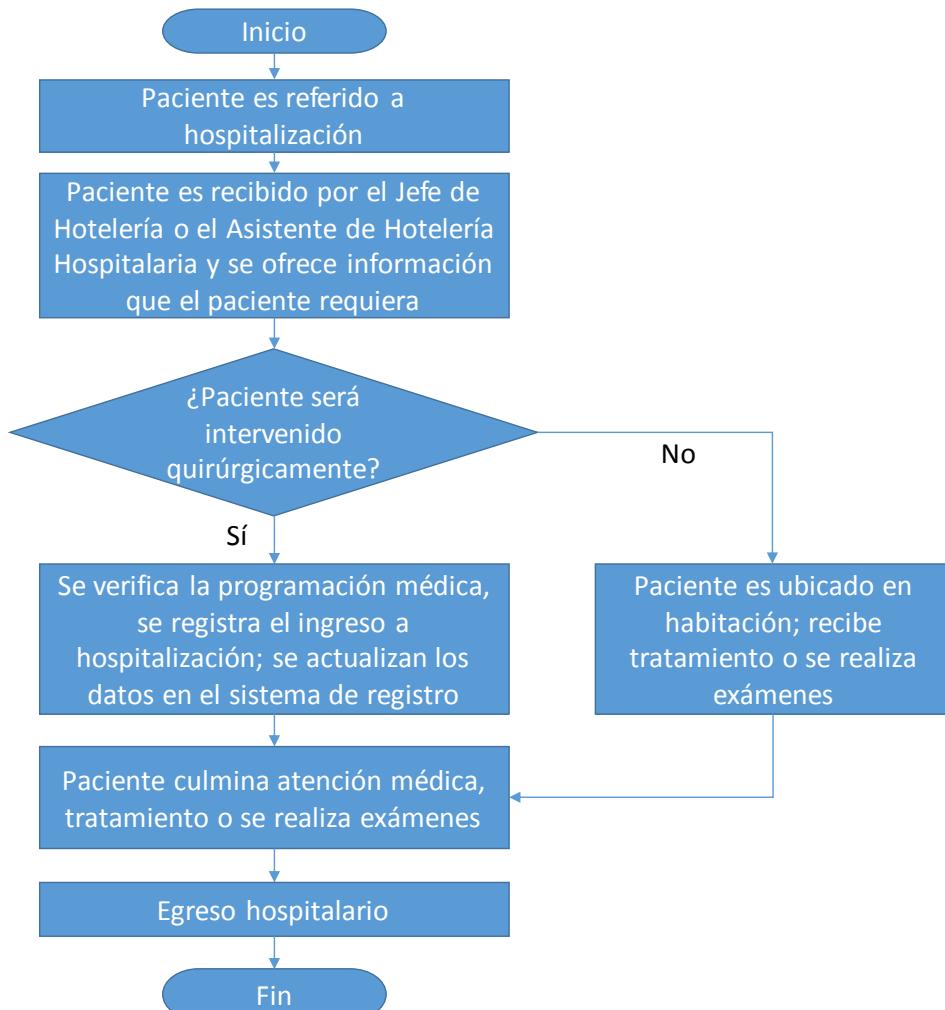
3.5.1.1 Procedimiento general de la atención al paciente de hospitalización

Responsable	<ul style="list-style-type: none">• Todo el personal de hospitalización
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none">1. En el momento en que el paciente ingresa al área de hospitalización y es recibido por el jefe de hotelería o el asistente de hotelería hospitalaria, este solicita la orden de referencia y dependiendo de sus necesidades se le dirige hacia servicio competente.2. Al llegar al servicio de atención al paciente o admisiones, el paciente indica la razón por la cual está en el hospital, por lo que se verifica si este será intervenido quirúrgicamente, recibirá tratamiento o se realizará exámenes.3. Si el paciente requiere de intervención quirúrgica, se verifica la programación médica, así como la disponibilidad de habitaciones, se registra el ingreso hospitalario y se actualizan los datos del paciente en el sistema de registro.4. Si el paciente recibirá un tratamiento indicado con antelación por el personal médico se le transfiere con el personal del hospital; en caso



	<p>contrario, se refiere con las diferentes áreas como laboratorio, radiología u otras áreas específicas para la realización de exámenes.</p> <p>5. Cuando se requiera al Jefe de Hotelería Hospitalaria, este se debe dirigir hacia al servicio al paciente o admisiones, para guiar al paciente hasta su respectiva habitación en caso que este haya sido autorizado a hospitalización.</p> <p>6. Si el paciente solo requiere información sobre cirugías, tratamientos u otros servicios ofrecidos por el hospital, el personal responsable le ayudará con la información necesaria.</p>
--	---

Figura 3: Diagrama de flujo de atención al paciente de hospitalización



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.1.2 Propuesta de políticas de atención al paciente de hospitalización

La atención al paciente se define como el conjunto de acciones llevadas a cabo por el personal del hospital dirigidas al usuario del establecimiento, con la finalidad de brindar información, seguridad y orientación, así como atender quejas y reclamos.

El objetivo fundamental de la atención al paciente es ayudar a solucionar cualquier duda, necesidad, queja, problema o incidencia que los usuarios del centro de salud puedan tener y reportar durante su permanencia en las instalaciones de la institución, procurando el cumplimiento de los derechos de los pacientes y ofreciendo la orientación que requieran.

La atención al paciente es un factor muy importante en los establecimientos de salud, ya que se establece el contacto directo con el paciente y sus familiares, por lo que el empleado del hospital al que corresponda esta acción se convertirá en el puente comunicacional con el paciente para informarle debidamente sobre los servicios y recursos que ofrece el establecimiento.

Entre las habilidades ideales que se requieren para una atención directa efectiva con el paciente se encuentran: comunicación, empatía, manejo y control de las emociones propias, orientación al servicio y escucha activa (Subiela García, Abellón Ruiz, Celránd Baños, Manzanares Lázaro, & Satorres Ramis, 2014).

La atención al paciente debe centrarse, por lo tanto, en la comunicación efectiva con el paciente y sus familiares, así como el trato amable y comprensión según el estado de salud y estrés del paciente, ofrecer información clara y precisa de los requerimientos y necesidades, recopilar información que contribuya a la mejora de las áreas y procesos de atención, ayudar respecto a la ubicación de los servicios y dar al paciente información complementaria sobre los servicios externos cercanos al establecimiento de salud, tales como: servicios de imagenología no disponibles dentro del hospital, farmacias,



restaurantes, sitios de hospedaje para los familiares y cualquier información útil y pertinente para el paciente y sus familiares.

3.5.1.3 Procedimiento de registro del paciente – Ingresos

El procedimiento de registro del paciente para su ingreso se refiere a las acciones que deben llevarse a cabo al momento en que la persona ingresa al hospital para recibir tratamiento, intervención u otra atención médica. Es necesario que el registro se lleve a cabo de forma precisa y cuidadosa, con el fin de evitar posteriores inconvenientes a lo largo de la hospitalización.

En general, se tendrán dos formas de ingreso del paciente a los servicios de hospitalización; el primero, por emergencia o cuidados intensivos, desde donde podrá ser referido a hospitalización y, el segundo, por consulta externa, por lo que los médicos especialistas podrán indicar la orden de hospitalización de sus pacientes.

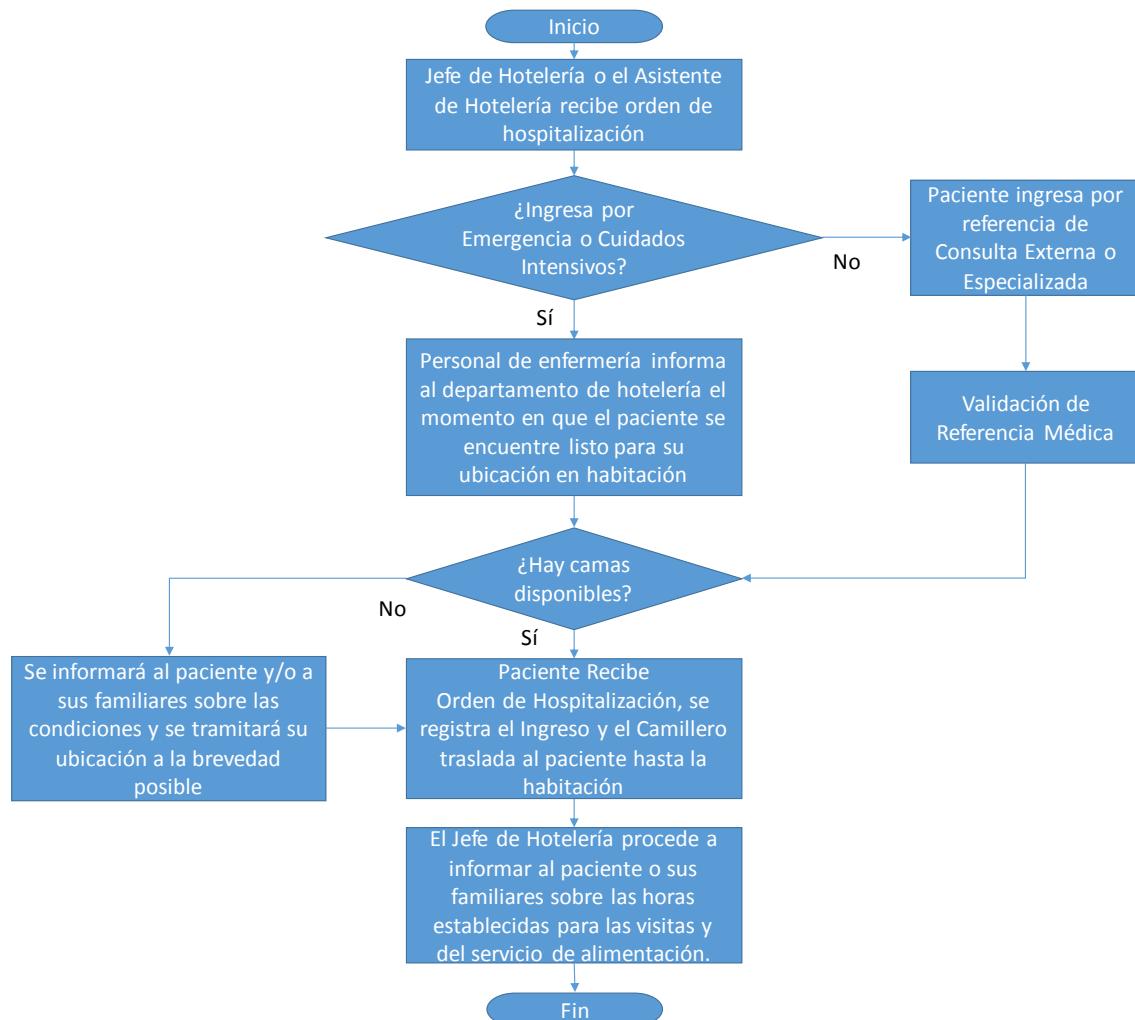
Responsables	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería Hospitalaria• Asistente de Hotelería Hospitalaria
Procedimiento	<p><i>Ingreso por Emergencia o Cuidados Intensivos</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. El jefe de hotelería hospitalaria o el asistente de hotelería hospitalaria reciben la orden de hospitalización desde el área de emergencia o cuidados intensivos.2. El personal de enfermería a cargo del caso del paciente, deberá informar al departamento de hotelería el momento en que el paciente se encuentre listo para su ubicación en habitación.3. El departamento de hotelería deberá verificar la disposición de habitaciones y asignar al paciente de acuerdo con las recomendaciones del médico, en función de la situación médica del paciente. Si no hay disponibilidad de habitación, se informará al paciente y/o a sus familiares sobre las condiciones y se tramitará su ubicación a la brevedad posible.4. Una vez que se haya decidido y asignado el tipo de habitación, se indicará al camillero para que proceda al traslado del paciente hasta la respectiva habitación y se registrará en el sistema de gestión de habitaciones.



	<p>5. Posteriormente, se procede a informar al paciente o sus familiares sobre las horas establecidas para las visitas y del servicio de alimentación.</p> <p><i>Ingreso por Consulta Externa o Especializada</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. Una vez que el paciente es referido por el médico de consulta externa, se le informa respecto a la habitación asignada.2. El jefe de hotelería o el asistente de hotelería hospitalaria validan la referencia médica.3. Se verifica la disponibilidad de cama.4. Se registra el ingreso en el sistema y se da acceso a la habitación.5. Se informa al paciente y a sus familiares lo relativo a los horarios de visitas y del servicio de alimentación.
Nota adicional	Al momento en que el paciente se encuentre en la habitación asignada, es preciso que la misma tenga la cama preparada, disposición del equipamiento necesario para la toma de signos vitales, la tabla o carpeta de historia clínica y aquellos equipos recomendados por el médico tratante que contribuyan en la recuperación y tratamiento del paciente.



Figura 4: Diagrama de flujo de ingreso del paciente a hospitalización



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.1.4 Procedimiento de egreso de pacientes

El procedimiento de egreso del paciente se realiza cuando el médico indica que el paciente se encuentra en situación estable y que se encuentra en condiciones para dejar el hospital, asumiendo que se finaliza la atención de hospitalización y que puede continuar su recuperación en su casa. No obstante, existen otros tipos de egresos de pacientes, tales como: referencia o reubicación en otro establecimiento de salud, alta voluntaria permitida y defunción.

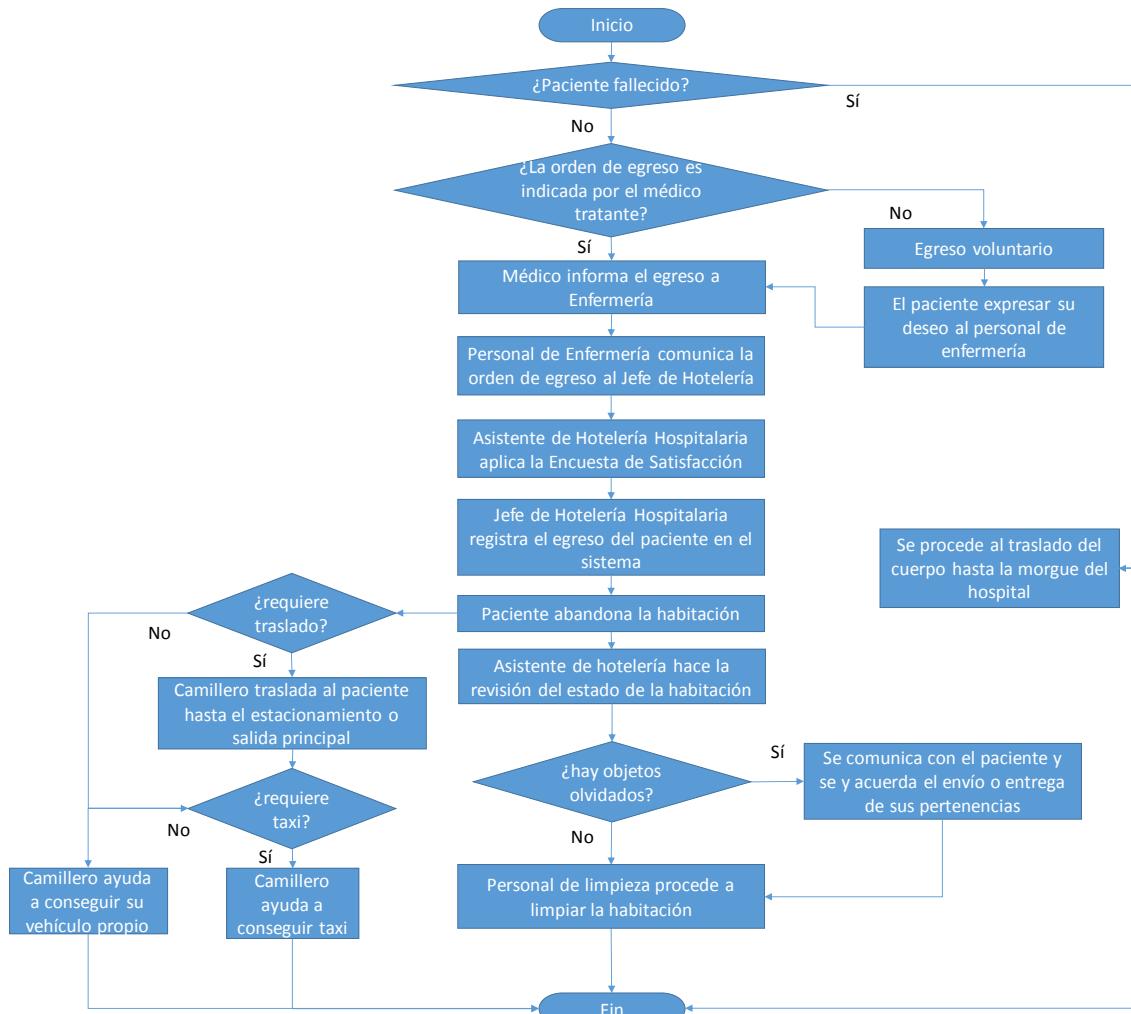
Responsable	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería Hospitalaria• Asistente de Hotelería Hospitalaria
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none">1. La orden de alta es indicada por el médico tratante, al realizar la visita al paciente donde evaluará su condición y decidirá el momento de su egreso clínico.2. Posteriormente, el médico dará parte a las enfermeras, quienes informarán al jefe de hotelería hospitalaria respecto al egreso del paciente, con lo que se gestionará el trámite de salida.3. El asistente de hotelería aplica la encuesta de satisfacción.4. Jefe de hotelería hospitalaria registra el egreso del paciente en el sistema.5. Una vez que se registre el egreso, el paciente podrá salir del hospital; así, el asistente de hotelería hospitalaria realizará la revisión de la habitación, procurando evitar que el paciente deje olvidadas sus pertenencias.6. Si el paciente dejara algún objeto, el jefe de hotelería estará en el deber de comunicarse con el paciente y acordar el envío o entrega de sus pertenencias.7. Cuando el paciente se encuentre preparado para retirarse de la habitación, el personal le ayudará a trasladarse en silla de ruedas hasta el estacionamiento o la salida principal del hospital, donde se encuentre el automóvil propio o ayudarle a conseguir servicio de taxi.8. Se indicará al área de limpieza para que proceda con la preparación de la habitación para una nueva ocupación.9. En caso de altas voluntarias, el paciente deberá expresar su deseo al personal de enfermería, que es el responsable de evaluar las razones por las cuales el paciente desea retirarse, así como indicarle al médico tratante o de guardia para que este autorice la salida del paciente.



- | | |
|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none">10. Con el fin de impedir fugas, el hospital designa tareas de verificación de pacientes al personal de enfermería, quienes se encargan de realizar visitas permanentes a las habitaciones para cerciorarse de que el paciente permanezca en la habitación.11. En caso de fallecimiento del paciente, se procederá al traslado del cuerpo hasta la morgue del hospital. |
|--|--|



Figura 5: Diagrama de flujo del egreso de pacientes



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.1.5 Procedimiento de manejo y solución de quejas

Las quejas y comentarios de los clientes son información valiosa para adoptar un enfoque orientado al paciente. Las quejas ocurren cuando un paciente no se encuentra a gusto con el servicio recibido, en comparación con sus expectativas, por lo cual, a través de sus desacuerdos los pacientes facilitan información sobre lo que está ocurriendo en el hospital y que servirá para aplicar los correctivos necesarios para mejorar la atención y ofrecer un servicio de calidad.

En este sentido, los reclamos hechos por los pacientes deben ser analizados y aprovechados porque permite lo siguiente:

- Reducir las causas por las cuales los pacientes y familiares puedan sentirse descontentos.
- Mejorar la prospección de proyectos, orientados al mejoramiento de la calidad y la innovación de servicios; por ello, conocer los errores que se están cometiendo y aquellos que potencialmente puedan influir en la calidad de servicio dirigida al paciente ayudará a encontrar soluciones oportunas y eficaces.
- Identificar variables que no estén siendo consideradas en las encuestas de satisfacción del paciente, ni en el formato de reclamos y sugerencias.
- Aumentar el nivel de confianza y satisfacción del cliente respecto a los servicios de hotelería del hospital, así como también conocer cuáles aspectos son relevantes para los pacientes.

A continuación, se presenta la descripción del procedimiento de atención y solución de quejas, con lo cual se orientan las acciones para responder a las preguntas y demandas de los pacientes:

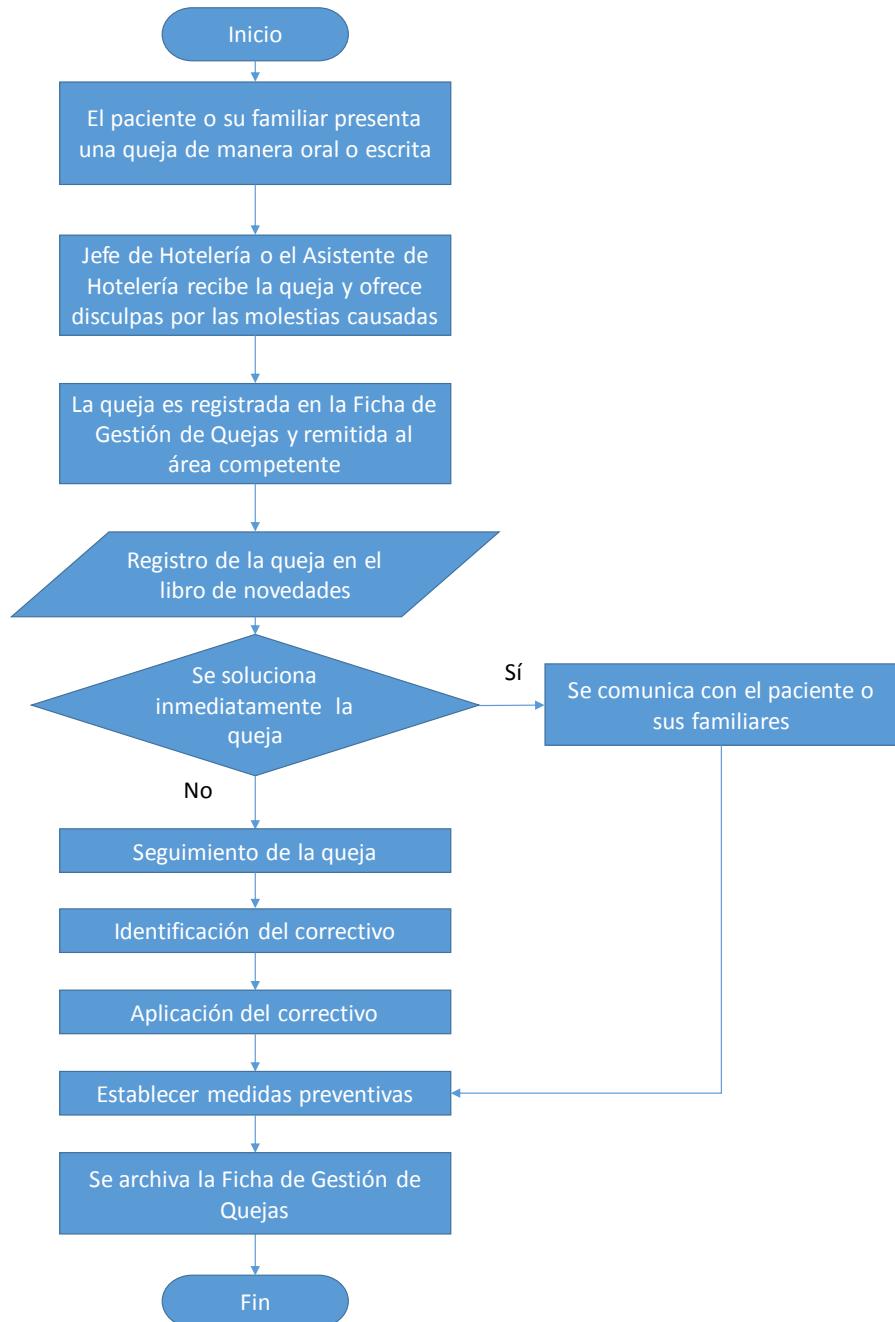
Responsables	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería• Asistente de Hotelería Hospitalaria
Procedimiento	1. Cuando el paciente o su familiar exprese dudas sobre el servicio, inconvenientes presentados o experimente algún



	<p>problema este se dirigirá al jefe de hotelería hospitalaria o al asistente de hotelería hospitalaria.</p> <ol style="list-style-type: none">2. El jefe de hotelería o el asistente de hotelería recibe la queja y ofrece disculpas por las molestias causadas; ofrece explicaciones para hacerle entender que se trabajará en su solución a la brevedad posible.3. Las quejas inmediatas podrán ser expresadas por el paciente de forma verbal o escrita, por lo que el personal está en la obligación de escuchar y prestar toda la atención necesaria a la queja del paciente.4. Tomar nota de detalles referidos al problema planteado por el paciente, con la intención de llegar a la comprensión del mismo.5. Cada queja deberá ser analizada y referida hacia la unidad responsable de la respuesta.6. Las quejas recibidas deberán ser registradas en el libro de novedades y contabilizadas en el reporte diario de actividades para, al finalizar cada mes, construir una estadística y proponer correctivos que reduzcan su incidencia.7. Una vez solucionado el inconveniente, se informará al paciente sobre el estado de la solución y de los correctivos implementados para tal fin, agradeciendo su colaboración al prestar información y su interés por recibir una atención de calidad.
--	---



Figura 6: Diagrama de flujo de quejas de pacientes o familiares



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.1.6 Ficha de gestión de quejas

	Hospital Básico IESS “El Puyo”	Código: HBIESS-PUYO-HH-05 Versión: Original
	FICHA DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS	Fecha de elaboración: 19/07/2019 Página: 1 de 1
Marque las respuestas de acuerdo con su percepción, preferencia o motivación		
Reclamo _____	Sugerencia _____	Queja _____
Fecha:		
Nombre y Apellido:		
Habitación #:		
Número de celular:		
Descripción del problema:		
Su requerimiento será atendido dentro de las primeras 24 horas de haberse notificado esta ficha ante el personal de hotelería.		
Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Jazmín Zambrano	Jefe de Hotelería	Director General



3.5.2 Gestión de habitaciones

La gestión de habitaciones es un proceso que involucra el registro en sistema de la ocupación y desocupación de habitaciones, limpieza de pisos, mesas y baño, arreglo de camas y desodorización.

3.5.2.1 Procedimiento para la instalación del paciente en la habitación

El proceso de instalación del paciente en la habitación se refiere a las gestiones del departamento de hotelería para preparar y acondicionar la habitación, para que sea ocupada por el paciente que ingresa al hospital por observación médica o intervención quirúrgica.

Con el fin de que el paciente se sienta lo más cómodo posible en su habitación, es necesario que la misma cuente con las condiciones de higiene adecuadas para recibir al paciente, que contribuyan a su recuperación. A continuación, se presenta la descripción de las condiciones ambientales que deben mantenerse en las habitaciones:

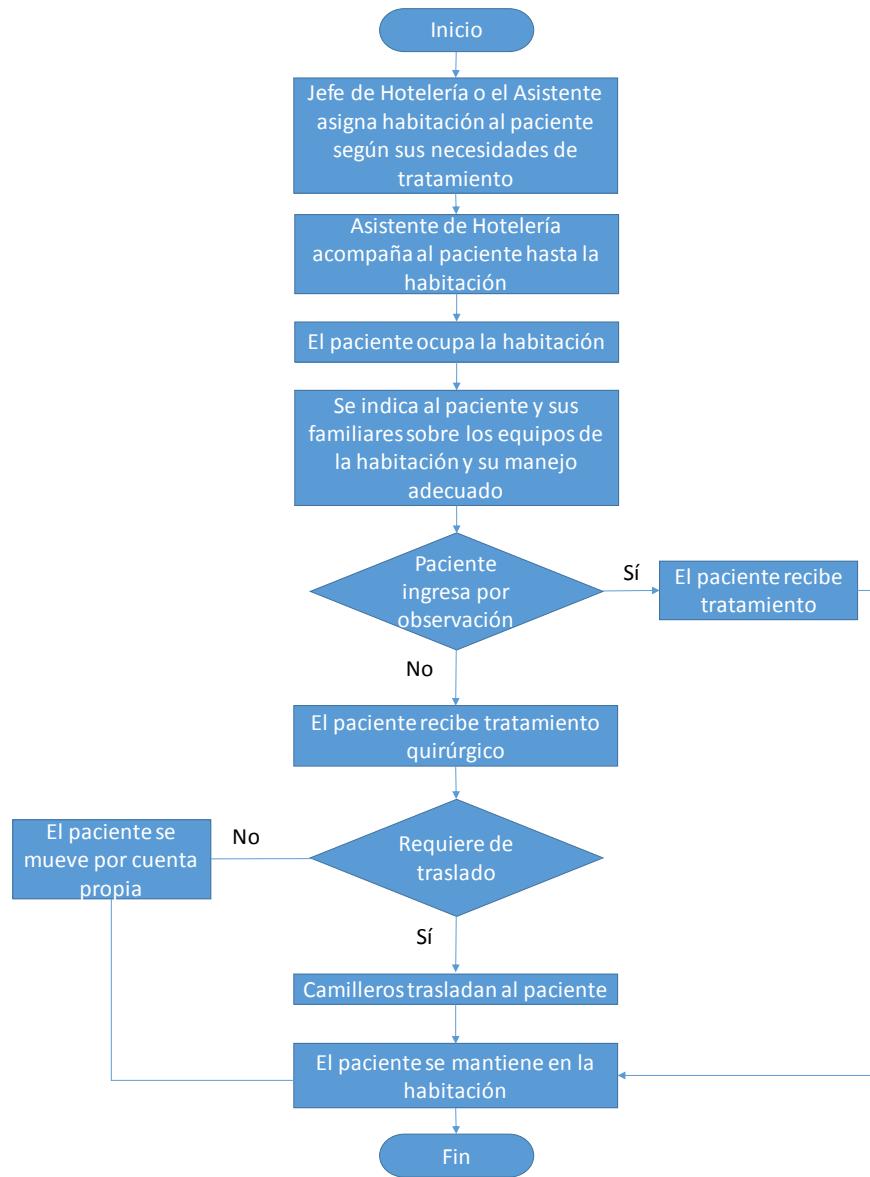
- **Suficiente iluminación:** las habitaciones tienen acceso a iluminación natural proveniente de la luz del sol y que pasa a través de las ventanas, así como también cuenta con iluminación artificial que están ubicadas en el techo y en lámparas auxiliares cercanas al paciente.
- **Nivel de ventilación adecuado:** mientras se realiza la limpieza se abren las ventanas para que entre el aire exterior y circule en la habitación, contribuyendo a la limpieza del aire interior de la habitación y al desplazamiento de olores.
- **Temperatura:** las habitaciones e instalaciones en general cuentan con temperatura regulada, con base en el sistema de climatización central.
- **Eliminación de olores:** una vez que el personal de enfermería se ha encargado del aseo de los pacientes, el personal de limpieza se encarga de retirar los diferentes tipos de residuos generados en la curación u otros procedimientos que puedan producir malos olores.



Responsable	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería Hospitalaria• Asistente de Hotelería Hospitalaria• Camillero
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none">1. La instalación del paciente en la habitación o acomodación dependerá del tipo de tratamiento, como la observación y los tratamientos quirúrgicos.2. Jefe de hotelería o el asistente de hotelería hospitalaria asigna habitación al paciente según sus necesidades de tratamiento.3. El procedimiento de acomodación se inicia en el momento en que el personal de hotelería acompaña al paciente hasta su habitación.4. Se ubica al paciente en su habitación y se le indica, tanto a este como a sus familiares, la ubicación de los controles de luces y ajustes de cama (altura e inclinación), la disposición de gavetas y ropero para el almacenamiento de la ropa y los medios de comunicación con el personal de enfermería como el botón de llamado directo; así mismo, se indica la disposición del baño y los utilitarios que puedan ser utilizados sin la asistencia del personal de enfermería.5. En el caso de habitaciones compartidas, el jefe de hotelería se encargará de la distribución en trabajo conjunto con el personal de enfermería, quienes podrán hacer recomendaciones de acuerdo con las condiciones de los pacientes.6. En los casos en que el paciente ingresa por observación, el paciente permanecerá solo durante la realización de los procedimientos médicos y se dan las indicaciones mencionadas anteriormente, de modo que se haga sentir cómodo al paciente.7. Cuando el paciente ingrese por razones quirúrgicas, se realiza el preparativo de la habitación y se toma en consideración las indicaciones del personal médico con el objeto de proveer al paciente de los equipos e instrumentos que ayuden a su evaluación y monitoreo. El personal camillero se encargará de los traslados del paciente una vez concluida la intervención quirúrgica.



Figura 7: Diagrama de flujo para la instalación del paciente en la habitación



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.3 Protección de los activos fijos del departamento

Los activos fijos de los establecimientos de salud corresponden a todos los elementos tangibles que son útiles para proveer el servicio, por lo cual se refiere al mobiliario, equipos e infraestructura hospitalaria. Respecto a los activos que se encuentran dentro de una habitación, se destacan como tales las camas, equipos, instrumentos, lencería, entre otros.

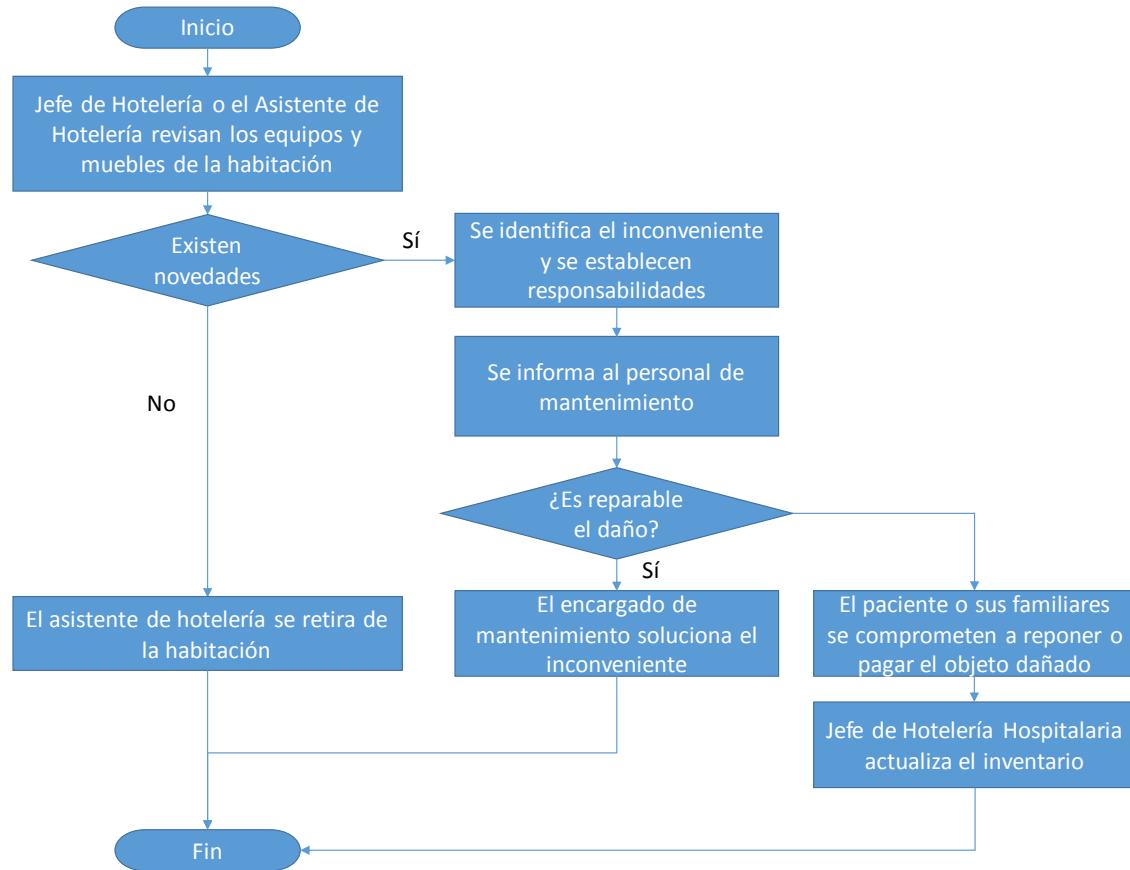
3.5.3.1 Procedimiento de supervisión activos fijos

El departamento de hotelería debe llevar un control exhaustivo de los activos fijos presentes en las habitaciones, con el fin de vigilar el cuidado y la permanencia de los mismos.

Responsable	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería Hospitalaria• Todo el personal de hotelería hospitalaria• Encargado de mantenimiento
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none">1. El procedimiento de supervisión de activos fijos se realiza en las habitaciones desocupadas, en las cuales se realiza la revisión diariamente, en horas de la mañana, para así determinar cuáles habitaciones están en condiciones para ser asignadas a hospitalización.2. El jefe de hotelería hospitalaria o el asistente de hotelería hospitalaria deben revisar todas las áreas de la habitación, considerando el tipo de habitación, y los baños del área de hospitalización.3. Se debe verificar que las instalaciones móviles se encuentren íntegras y en perfecto estado, tales como: dispensadores de papel en la pared, dispensadores de jabón, piezas del baño, cortinas y persianas, partes del armario y semanero, y otros componentes que puedan ser de fácil extracción o desarmado. En caso de existir alguna novedad, se realiza el respectivo reporte.4. Se notifica la novedad al encargado de mantenimiento.5. Si alguna pieza sufrió daños mientras el paciente estuvo alojado en la habitación, se realizará el análisis de dichos daños y se establecerán las responsabilidades, según lo cual se verifica si es reparable o si el paciente o sus familiares deberán comprometerse a reponer o pagar el objeto dañado.6. El jefe de hotelería será el responsable de gestionar un inventario de existencias relativas a cada habitación del hospital y de la bodega de almacenamiento, para realizar un control periódico.



Figura 8: Diagrama de flujo para supervisión de activos fijos



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.3.2 Propuesta de ficha de activos fijos

Leyenda:

#: Cantidad (llenar con número)

B: Buen Estado (llenar con X)

M: Mal Estado (llenar con X)



3.5.4 Limpieza de habitaciones

La limpieza que se debe realizar en un establecimiento de salud difiere, en gran medida, de la que se hace en otros tipos de espacios y establecimientos. En los hospitales, la limpieza debe realizarse con mayor frecuencia y emplearse materiales químicos que garanticen la esterilización de espacios, instrumentos y equipos con el fin de minimizar la proliferación de bacterias y otros agentes biológicos que puedan poner en riesgo la salud de los pacientes, sus familiares y del personal que labora en la institución. Este aspecto se aplica, en su mayor medida, en las áreas críticas como las habitaciones y unidades de trabajo médico.

Por otro lado, se puede considerar como un componente hotelero el área de la infraestructura que no está involucrada en el cuidado directo del paciente; esto incluye áreas públicas como vestíbulos y salas de espera, oficinas, pasillos, ascensores, escaleras y áreas de servicio, las cuales se limpian con un régimen de "limpieza del hotel".

Es necesario conocer y contemplar varios aspectos críticos para realizar una limpieza de habitación efectiva, entre ellas se tienen:

- Conocer las fuentes de contaminación, sus mecanismos de transmisión y su tratamiento adecuado.
- Cuando se ha detectado una fuente de gérmenes peligrosos, es necesario cuidar que el operador procure su destrucción y evite la diseminación de los mismos en otras áreas del hospital.
- Manejar adecuadamente los productos químicos para la limpieza, por lo que es el responsable del área quien debe conocer las indicaciones adecuadas de su uso, según el tipo de área y problema de limpieza que se deba atender.



3.5.4.1 Procedimiento de supervisión de limpieza de habitación

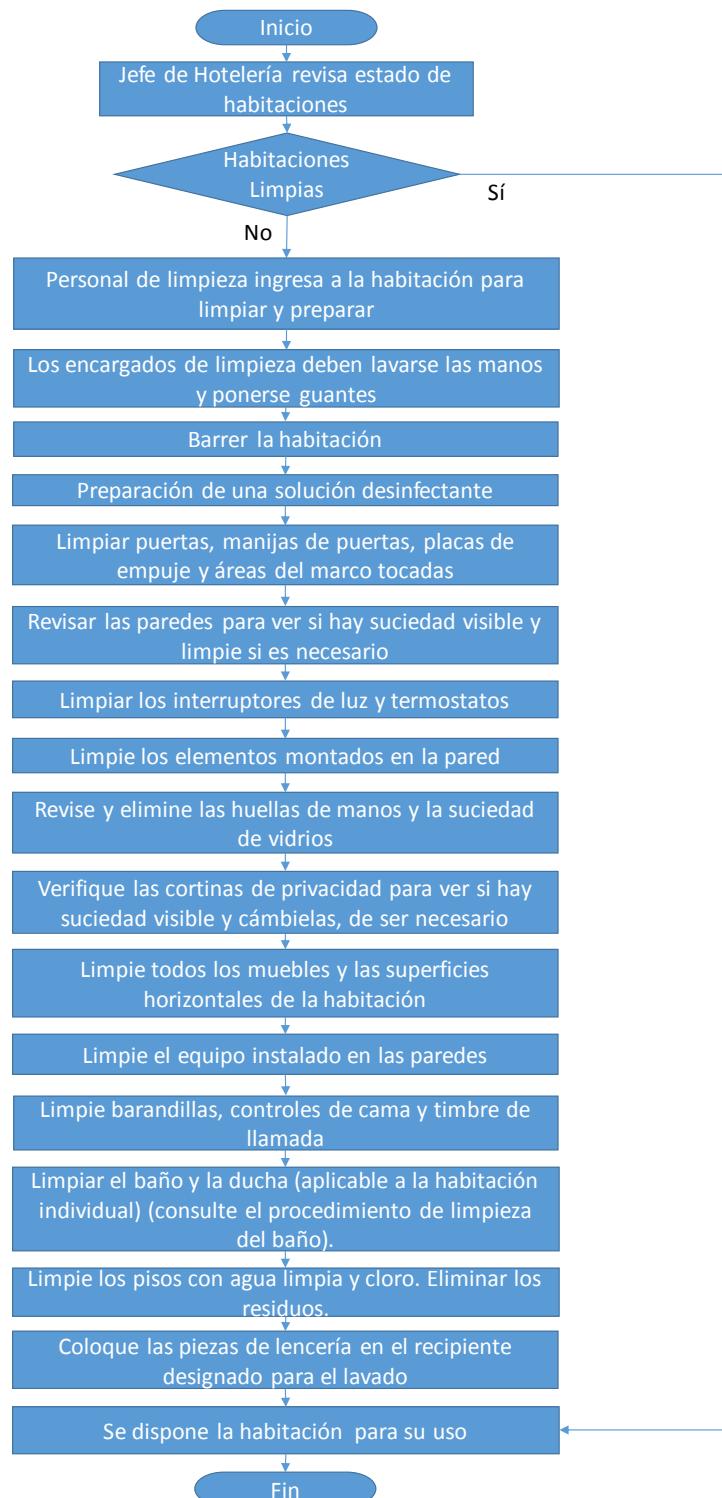
Responsable	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería Hospitalaria• Asistente de Hotelería Hospitalaria• Encargados de limpieza
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none">1. El jefe de hotelería hospitalaria o el asistente de hotelería hospitalaria revisa el estado de las habitaciones.2. Si la habitación se encuentra limpia, entonces se dispone para su uso, de lo contrario se indica al personal encargado de la limpieza para que procedan a limpiar la habitación.3. Personal de limpieza ingresa a la habitación para limpiar y preparar.4. Los encargados de limpieza deben lavarse las manos y ponerse guantes.5. Usar ropa limpia y fresca para limpiar el espacio de cada cama del paciente. Además, no usar paños doblados, no sacudir telas dentro de la habitación y descartar el paño de limpieza una vez que ya se encuentra saturado de suciedad por su aplicación en áreas muy sucias.6. Barrer la habitación.7. Preparación de una solución desinfectante nueva de acuerdo con las instrucciones del fabricante.8. Comience por limpiar puertas, manijas de puertas, placas de empuje y áreas del marco tocadas.9. Revise las paredes para ver si hay suciedad visible y límpie si es necesario.10. Limpie los interruptores de luz y termostatos.11. Limpie los elementos montados en la pared, como el dispensador de desinfectante para manos a base de alcohol.12. Revise y elimine las huellas de manos y la suciedad de las particiones interiores de vidrio de bajo nivel, los paneles de las puertas de vidrio, los espejos y las ventanas con limpiador de vidrios.13. Verifique las cortinas de privacidad para ver si hay suciedad visible y cámbielas, de ser necesario.14. Limpie todos los muebles y las superficies horizontales de la habitación, incluidas las sillas, bordes de la ventana, el televisor, el teléfono, la mesa de cama, etc. Levante los artículos para limpiar la mesa. Preste especial atención a las superficies de alto contacto.15. Limpie el equipo instalado en las paredes, como la parte superior de la botella de succión, el intercomunicador y el manómetro para la presión arterial.



- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">16. Limpie barandillas, controles de cama y timbre de llamada.17. Limpiar el baño y la ducha (aplicable a la habitación individual) (consulte el procedimiento de limpieza del baño).18. Limpie los pisos con agua limpia y cloro. Eliminar los residuos.19. Coloque las piezas de lencería en el recipiente designado para el lavado. |
|--|---|



Figura 9: Diagrama de flujo para limpieza de habitación



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.4.2 Propuesta de ficha de supervisión de limpieza de habitación

La supervisión de la limpieza de las habitaciones es llevada a cabo por el jefe de hotelería hospitalaria y, cuando lo delegue, por el asistente de hotelería hospitalaria. La supervisión consiste en la inspección del estado de limpieza e higiene de las habitaciones, por lo que se deberán diferenciar las condiciones de las mismas para su uso.

Se inspecciona la situación de limpieza de las puertas, paredes, interruptores, equipos, pisos, camas y lencería. Para ello, el responsable de la supervisión llenará la ficha de supervisión de limpieza de habitaciones; según los resultados, se instruirá al personal encargado de la limpieza para que se dirijan a realizar el proceso de limpieza, ya sea parcial o total, mientras que, en caso de encontrarse todo limpio se dispondrá de la habitación para su asignación y uso.

También, se realiza un control general mediante la ficha general de hotelería, en la que se tiene un reporte del estado de la habitación (ocupada o desocupada), cama, baño, pisos, puertas, ventanas, dispensadores, equipos, mesas y lencería.

Por último, se debe llenar el listado de habitaciones, en la cual se encuentra la lista de las habitaciones y el resumen del estado general de cada habitación, con el objeto de controlar si estas se encuentran listas para su uso o no; tiene un resumen del estado de la habitación (ocupada o desocupada), condiciones de la cama, baño, pisos y puertas.



		Hospital Básico IESS “El Puyo”						Código: HBIESS-PUYO-HH-05						
								Versión: Original						
		SUPERVISIÓN DE LIMPIEZA DE HABITACIONES						Fecha de elaboración: 19/07/2019						
Hab.	Puertas		Paredes		Interrupt.		Equipos		Pisos		Camas		Lencería	
	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	R	S
Realizado por:			Revisado por:						Aprobado por:					
Jazmín Zambrano			Jefe de Hotelería						Director General					

Leyenda:

D: Desinfectado

S: Sucio

R: Recolectada



3.5.4.3 Ficha General de Hotelería

		Hospital Básico IESS “El Puyo”				Código: HBIESS-PUYO-HH-05 Versión: Original				
		FICHA DE SUPERVISIÓN DE LISTADO DE HABITACIONES				Fecha de elaboración: 19/07/2019 Página: 1 de 1				
HÁB.	ESTADO	CAMA	BAÑO	PISOS	PUERTAS	VENTANAS	DISPENSADORES	EQUIPOS	MESAS	LENTERÍA
Observaciones:										
Realizado por:		Revisado por:				Aprobado por:				
Jazmín Zambrano		Jefe de Hotelería				Director General				

En Orden: ✓

No apto o sucio: X



3.5.4.4 Propuesta de ficha de listado de habitaciones

Leyenda:

DIS: Disponible OCU: Ocupada TEN: Tendida SOB: Sin Objetos

DES: Desinfectado SELLO: Sello de Seguridad LIM: Limpio



3.5.5 Limpieza de baños

Los baños son fuentes de alta contaminación en cualquier infraestructura, sin embargo, en las instituciones médicas son fuentes de recopilación y acumulación de gérmenes, ya que el contacto directo del paciente con esta área implica el contacto de la superficie corporal con paredes, puertas e instalaciones, por lo que es casi segura la transferencia física de microorganismos.

3.5.5.1 Procedimiento de limpieza de baño

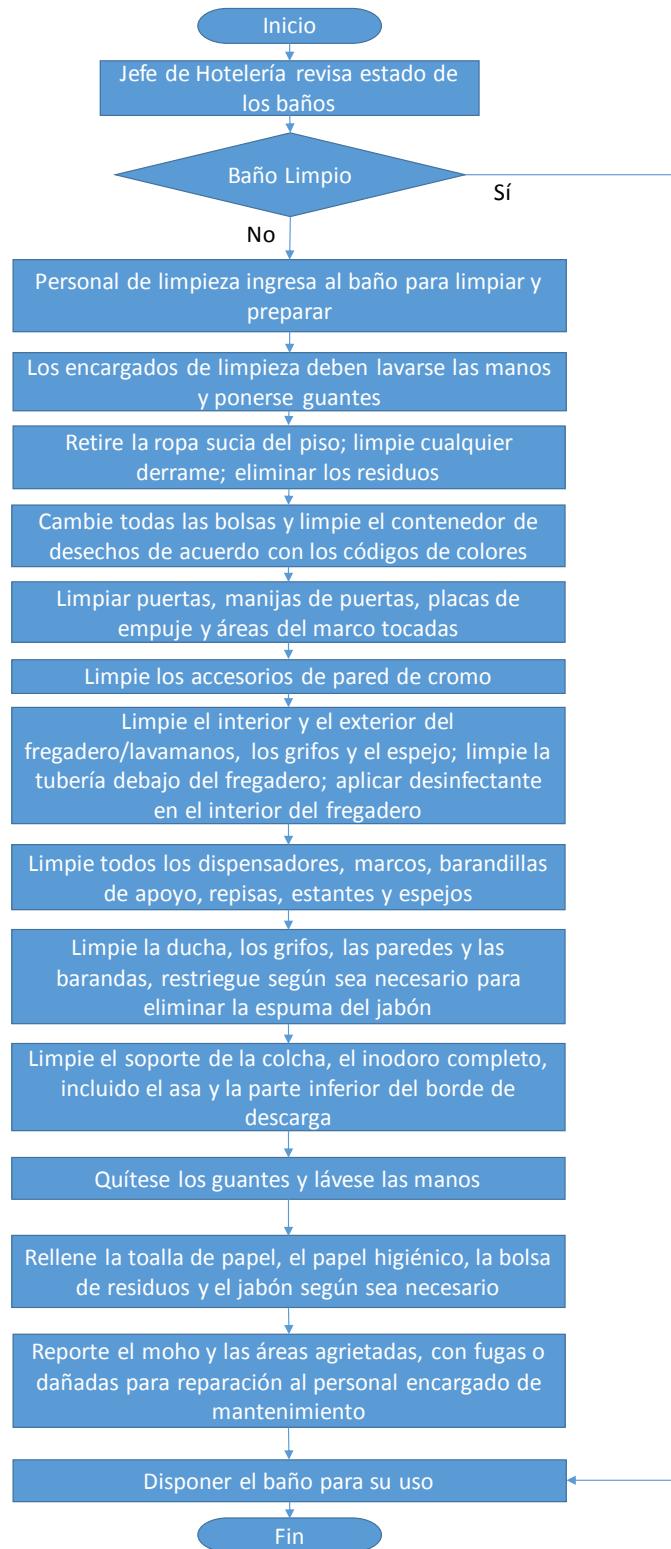
Responsable	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería Hospitalaria• Personal encargado de limpieza
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none">1. Los encargados de limpieza deben lavarse las manos y ponerse guantes.2. Retire la ropa sucia del piso; limpie cualquier derrame; eliminar los residuos.3. Cambie todas las bolsas y limpie el contenedor de desechos de acuerdo con los códigos de colores.4. Limpie la manija de la puerta y el marco, interruptor de luz.5. Limpie los accesorios de pared de cromo.6. Limpie el interior y el exterior del fregadero/lavamanos, los grifos y el espejo; limpie la tubería debajo del fregadero; aplicar desinfectante en el interior del fregadero; asegurar suficiente tiempo de contacto con desinfectante; enjuague con abundante agua y seque los accesorios.7. Limpie todos los dispensadores, marcos, barandillas de apoyo, repisas, estantes y espejos.8. Limpie la ducha, los grifos, las paredes y las barandas, restriegue según sea necesario para eliminar la espuma del jabón; aplique desinfectante en las superficies interiores de la ducha, incluidos jaboneras, grifos y cabezales de ducha; asegurar suficiente tiempo de contacto para desinfectante; enjuagar y secar. Inspeccione y reemplace las cortinas de baño mensualmente o según sea necesario.9. Limpie el soporte de la colcha, el inodoro completo, incluido el asa y la parte inferior del borde de descarga; asegurar un tiempo de contacto suficiente con el desinfectante.10. Quítense los guantes y lávese las manos.11. Rellene la toalla de papel, el papel higiénico, la bolsa de residuos y el jabón según sea necesario.



- | | |
|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none">12. Reporte el moho y las áreas agrietadas, con fugas o dañadas para reparación al personal encargado de mantenimiento.13. Jefe de Hotelería Hospitalaria dispone del baño para su uso. |
|--|--|



Figura 10: Diagrama de flujo para limpieza de baño



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.5.2 Propuesta de ficha de supervisión de limpieza de baño

La supervisión de la limpieza de baños es llevada a cabo por el jefe de hotelería hospitalaria y, cuando este lo delegue, por el asistente de hotelería hospitalaria. La supervisión consiste en la inspección del estado de limpieza e higiene de los baños, por lo que se deberán diferenciar las condiciones de estos para su uso.

Se inspecciona la situación de limpieza de la grifería, espejos, lavamanos, inodoro, ducha, dispensador de jabón, dispensador de papel y puertas. Para ello, el responsable de la supervisión llenará la ficha de supervisión de limpieza de baños; según los resultados, se instruirá al personal encargado de la limpieza para que se dirijan a realizar el proceso de limpieza, ya sea parcial o total, mientras que, en caso de encontrarse todo limpio se dispondrá para su uso.



	Hospital Básico IESS “El Puyo”				Código: HBIESS-PUYO-HH-05
					Versión: Original
	SUPERVISIÓN DE LIMPIEZA DE BAÑOS				Fecha de elaboración: 19/07/2019
ITEM	LIMPIO	SUCIO	ESTADO	OBSERVACIONES	
Grifería			B M		
Espejos			B M		
Lavamanos			B M		
Inodoro			B M		
Ducha			B M		
Dispensador de jabón			B M		
Dispensador de papel			B M		
Puertas			B M		
Observaciones generales:					
Realizado por:	Revisado por:			Aprobado por:	
Jazmín Zambrano	Jefe de Hotelería			Director General	

Leyenda:

Limpio: Marcar con X si está limpio

Sucio: Marcar con X si está sucio

Estado: Indicar con B si está en Buen Estado y M si está en Mal Estado



3.5.6 Mantenimiento

La división de mantenimiento en un establecimiento de salud es aquel que tiene la responsabilidad de vigilar, reparar y procurar el funcionamiento de las instalaciones de infraestructura, tales como conexiones de agua, instalaciones eléctricas, utilitarios, pintura, focos de luz, accesos, letreros de señalizaciones, ascensores, etc. Esta área de trabajo tiene la finalidad de garantizar el buen funcionamiento de la edificación, las diversas instalaciones y el equipamiento, disminuyendo la posibilidad de incidencias, para así ofrecer un servicio de calidad dirigido al paciente y sus familiares.

3.5.6.1 Procedimiento de revisión de daños

El informe de daños es un reporte que debe ser realizado para notificar sobre algún problema detectado u ocurrido, el cual debe ser solucionado para garantizar la atención de calidad y seguridad a los usuarios.

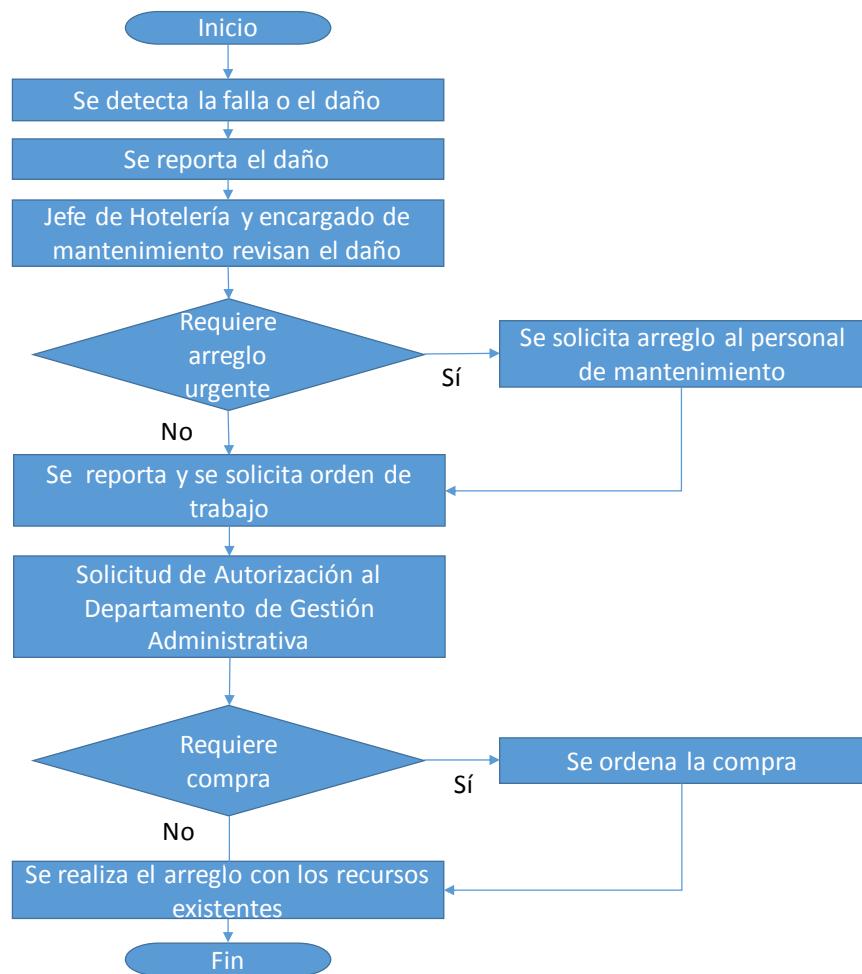
Responsable	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería• Encargado de Mantenimiento
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none">1. Se identifica un posible daño. Esto puede ser realizado por cualquier persona: paciente, familiar del paciente, personal del hospital.2. Se reporta el daño ante el jefe de hotelería, asistente de hotelería o el encargado de mantenimiento.3. Cuando se reporta un daño de un equipo o mobiliario, el jefe de Hotelería genera un informe que será entregado al departamento de gestión administrativa, en el cual especifica el tipo de daño y si es necesaria la compra de algún artículo para sustituir; de ser así, la dirección solicitará al departamento de compras el pedido. En caso de no ser necesaria la compra, el encargado de mantenimiento deberá ubicar el reemplazo de la pieza en la bodega y gestionar la reparación.4. El formato de informe de daños está determinado de la siguiente manera: área que necesita (carpintería, sistemas, mantenimiento y otros), en la segunda parte la persona y el área que lo solicita, luego se indica en qué lugar y por qué se necesita realizar mantenimiento.5. Una vez autorizado, se procede al mantenimiento o reparación de lo solicitado.



- | | |
|--|--|
| | <p>6. Es importante enfatizar que sin el informe de daños no se puede realizar el mantenimiento, salvo el caso en que haya ocurrido una emergencia y el equipo o mobiliario pueda ser requerido para un paciente se procede arreglarlo inmediatamente para luego pasar el informe de daño y notificar a la dirección del hospital.</p> |
|--|--|



Figura 11: Diagrama de flujo para informe de daños



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.6.2 Ficha de Informe de Daños

	Hospital Básico IESS “El Puyo”		Código: HBIESS-PUYO-HH-05
			Versión: Original
INFORME DE DAÑOS / SOLICITUD DE MANTENIMIENTO		Fecha de elaboración: 19/07/2019	
		Página: 1 de 1	
Fecha:		Hora:	
Unidad que reporta:			
Nombre y apellido de quien reporta el daño:			
Lugar donde se encuentra el daño:			
Área de Mantenimiento:		<ol style="list-style-type: none">1. Carpintería __2. Pintura __3. Electricidad __4. Plomería __5. Piso __6. Techo __7. Equipos __8. Ascensor __9. Otro: _____	
Especificación del daño reportado:			
Recibido por: Jefe de Hotelería <input type="checkbox"/> Asistente <input type="checkbox"/> Encargado de Mantenimiento <input type="checkbox"/>			
Requiere compra: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Atendido el ____ / ____ / ____ a las ____ : ____ am <input type="checkbox"/> pm <input type="checkbox"/>			
Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	
Jazmín Zambrano	Jefe de Hotelería	Director General	



3.5.7 Lavandería

El servicio de lavandería de un centro hospitalario es un factor clave para proveer a los pacientes de una cama higiénica; la lavandería se encarga de controlar la limpieza y desinfección de la ropa de uso hospitalario tanto del personal como del paciente, así como de las piezas de lencería como sábanas, cortinas y toallas.

Es necesario considerar que el correcto lavado y tratamiento de las prendas de tela son de gran importancia, ya que pueden representar un foco de infecciones y servir para la propagación de infecciones. Por ello, es necesario que esta área de trabajo cuente con el equipamiento correcto y que las personas que allí laboran conozcan y apliquen las técnicas de limpieza, lavado y planchado adecuadas, para brindar un servicio óptimo y de calidad.

3.5.7.1 Procedimiento de lavado y supervisión de blancos

La revisión de blancos se refiere a la inspección que debe ser realizada después que la ropa y lencería en general de uso en el hospital haya pasado por el proceso de lavado, secado y planchado.

Es importante que, el personal de hotelería del Hospital Básico del IESS “El Puyo”, es el responsable de la supervisión en todas las áreas (hospitalización, quirófanos, emergencia, unidad de cuidados intensivos, entre otras) se encuentre la lencería en estado de limpieza y adecuada para su utilización, por parte del paciente o del personal.

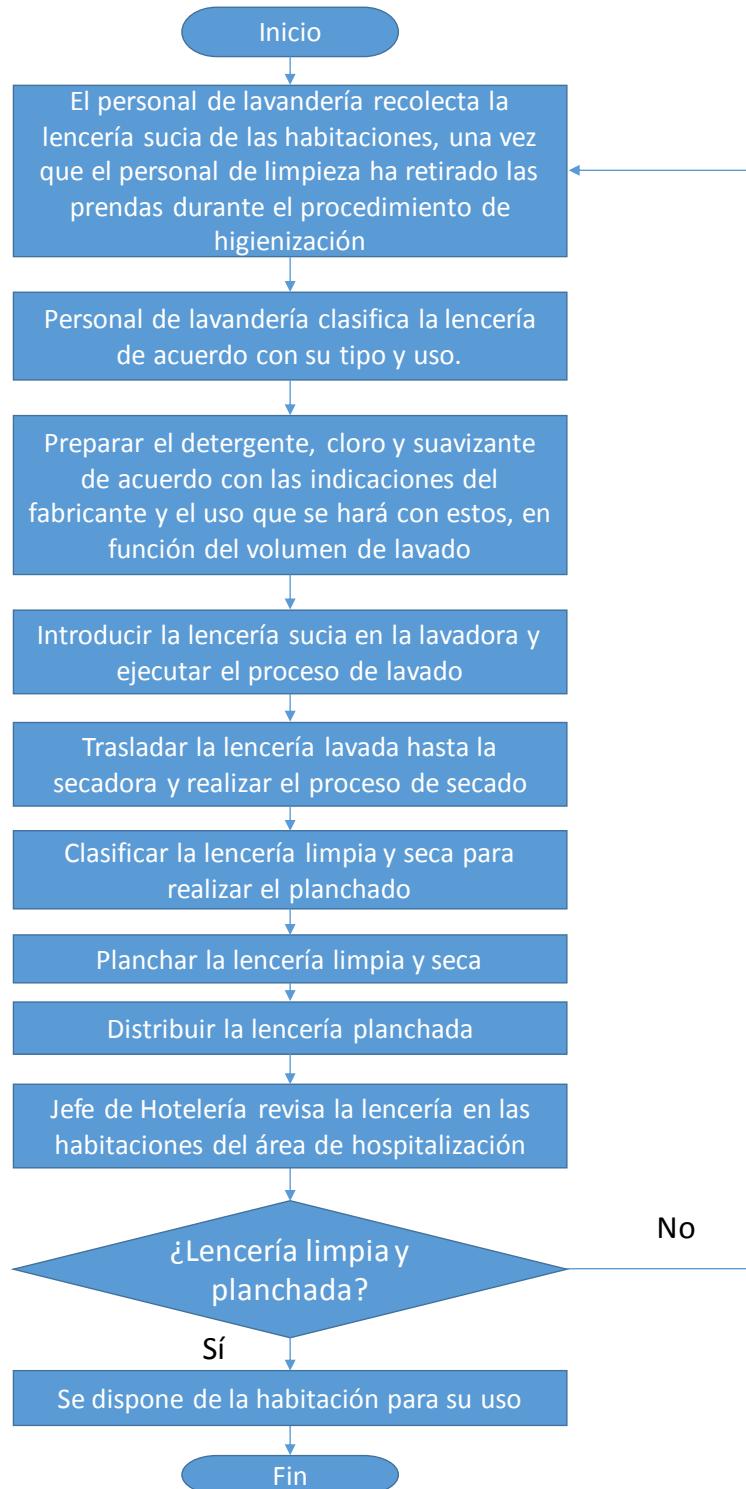
Responsable	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería Hospitalaria• Encargado de lavandería
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none">1. El jefe de hotelería hospitalaria verifica que la lencería, ropas y prendas de tela se encuentren correctamente lavadas e higienizadas.2. El personal de lavandería es el encargado y responsable de realizar el lavado de la ropa y lencería del hospital, de manera correcta y aplicando buenas prácticas.



	<ol style="list-style-type: none">3. El personal de lavandería recolecta la lencería sucia de las habitaciones, una vez que el personal de limpieza ha retirado las prendas durante el procedimiento de higienización.4. Se clasifica la lencería de acuerdo con su tipo y uso.5. Preparar el detergente, cloro y suavizante de acuerdo con las indicaciones del fabricante y el uso que se hará con estos, en función del volumen de lavado.6. Introducir la lencería sucia en la lavadora y ejecutar el proceso de lavado.7. Trasladar la lencería lavada hasta la secadora y realizar el proceso de secado.8. Clasificar la lencería limpia y seca para realizar el planchado.9. Planchar la lencería limpia y seca.10. Distribuir la lencería planchada.11. El encargado de lavandería debe revisar y mantener abastecidos los lugares que requieran de la lencería y la ropa de uso de hospitalario.12. El Jefe de Hotelería se encargará de la revisión de la lencería en las habitaciones del área de hospitalización, llevando el control y garantizando que la dotación se encuentre al momento de su requerimiento y en orden adecuado para llevar a cabo el uso de las mismas.13. En el caso de que las prendas de tela se encuentren sucias o en mal estado, el jefe de hotelería notificará al personal de lavandería para que se haga nuevamente el proceso de lavado o se solicite la sustitución de prendas.
--	--



Figura 12: Diagrama de flujo para lavandería y supervisión de blancos



Fuente: propia

Elaborado por: Jazmín Zambrano



3.5.7.2 Propuesta de ficha de supervisión de blancos

	Hospital Básico IESS “El Puyo”	Código: HBIESS-PUYO-HH-05	
	SUPERVISIÓN DE BLANCOS (LAVANDERÍA)	Versión: Original	
		Fecha de elaboración: 19/07/2019	
FECHA:	Página: 1 de 1		
PRENDA	ESTADO DE LA PRENDA		CANTIDAD
	ADECUADO	INADECUADO	
Sábana Elástica			
Sábana Plana			
Cobertor			
Cobija			
OBSERVACIONES:			
Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	
Jazmín Zambrano	Jefe de Hotelería	Director General	



3.5.8 Calidad

La calidad en la atención al paciente se refiere al trato que brinda el personal del Hospital Básico del IESS “El Puyo” a sus pacientes, procurando el cumplimiento de sus derechos, hacerle sentir cómodo y proveer los servicios correcta y oportunamente. No obstante, cumplir con las expectativas de todos los pacientes puede resultar imposible, ya que cada uno tendrá su propia opinión y percepción sobre lo que es la calidad, por lo que es necesario estandarizar el criterio de atención al paciente, con base en la definición establecida previamente, de manera que se ofrezca un servicio orientado al paciente comprendido de la misma manera por todo el personal del Hospital.

La razón de ser del hospital es ofrecer atención médica a sus pacientes, por lo que el servicio que se presta en la institución se enfoca en el paciente y en la búsqueda de las mejores condiciones posibles para contribuir en la atención que este recibe y en su recuperación.

La calidad puede ser analizada y calificada de acuerdo con los atributos que le definen, entre los cuales se tienen:

- **Oportunidad:** se relaciona con el nivel de satisfacción de los requerimientos de salud en el momento en que el paciente lo necesita, empleando recursos y capacitación apropiados en función de las características y gravedad del caso.
- **Continuidad:** es la aplicación de las acciones en forma secuencial y respondiendo a una estructura lógica en todas las etapas del proceso de atención y servicio, que deben cumplir los involucrados en la atención en salud.
- **Suficiencia e integridad:** abastecimiento suficiente y oportuno de todos los recursos que son necesarios para atender los requerimientos de salud de forma completa e integral, desde la prevención hasta la curación y rehabilitación de los pacientes.
- **Satisfacción del usuario:** es la medida en que los pacientes están contentos con su atención médica y los servicios conexos recibidos, en comparación con las expectativas.



- **Efectividad:** es el nivel máximo de mejoramiento de la salud posible alcanzable en el paciente por la atención provista.
- **Eficiencia:** es la capacidad de manejar adecuadamente los recursos, reduciendo al máximo los costos generados en la atención al paciente, sin la necesidad de impactar o reducir significativamente el grado de mejoramiento de la salud.

3.5.8.1 Protocolo general de calidad de hotelería hospitalaria

Responsable	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Hotelería Hospitalaria• Todo el personal de hotelería hospitalaria
Procedimiento	<p><i>Trato personal con el paciente y sus familiares</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. Saludar cordialmente al paciente y a sus acompañantes o familiares al momento de ingresar al hospital.2. Informar con precisión sobre la ubicación de los servicios del hospital. En caso de no conocer, remitirle con el personal de seguridad quienes deberán indicar y, de ser necesario, acompañar al paciente hasta el lugar requerido.3. Cuando el personal requiera entrar en las habitaciones ocupadas por los pacientes, deben saludar clara y correctamente a los presentes e indicar el motivo de su presencia en el lugar. <p><i>Transporte del paciente</i></p> <ol style="list-style-type: none">4. Cuando el paciente no pueda trasladarse por sus propios medios dentro de las instalaciones del hospital el personal camillero deberá asistirle de acuerdo con la condición física del paciente, por lo que tendrá que implementar el uso de sillas de ruedas o camilla. <p><i>Orientación hacia la calidad</i></p> <ol style="list-style-type: none">5. El personal debe procurar la realización de su trabajo de forma organizada, limpia, de manera silenciosa (en la medida de lo posible), evitar molestias a las personas presentes, ser breves, preservar las herramientas y cuidar las instalaciones.6. Cuidar el medio ambiente dentro de las instalaciones y en las áreas exteriores del hospital, evitando la exposición de basura, procurando el orden y promoviendo la protección de las áreas verdes.



3.6 Indicadores de control

Los indicadores de control sobre los procesos del departamento de hotelería están referidos a aquellos que permiten la medición y monitorización de las actividades a lo largo del tiempo. En este sentido, se presentan los siguientes indicadores:

- Número total de quejas recibidas por área y mes. Se contabilizan las quejas y se clasifican por áreas (limpieza, lavandería, habitación, iluminación, etc.) y se realizan gráficos de tendencia mensuales.
- Porcentaje de reclamos solucionados por área y mes.
- Número total de daños reportados por área y mes.
- Porcentaje de daños corregidos por área y mes.
- Indicadores obtenidos a partir de las encuestas de satisfacción del paciente.

3.7 Encuestas de satisfacción de los pacientes

Las encuestas de satisfacción de los pacientes es un instrumento que permite cuantificar el grado de satisfacción o de calidad de servicio percibido por el paciente hospitalario, por lo que deben realizarse al terminar de prestar el servicio al paciente; con ellas, se pretende medir objetivamente la calidad del servicio que presta el departamento de hotelería.



Conclusiones

El término hospitalidad se originó a partir de la prestación de servicios a personas que carecían de recursos económicos, sufrían hambre o presentaban enfermedades; sin embargo, su concepto fue extendido a otras áreas como la hotelería, por lo que hoy en día sus bases teóricas se aplican a las áreas de hotelería y centros de salud.

La hotelería hospitalaria tiene la finalidad de brindar servicios necesarios para la comodidad del paciente, en términos higiénicos, de limpieza y confort, por lo cual se encarga de la limpieza de pisos, baños, lavandería y el mantenimiento, llevando consigo implícito el cuidado general de los activos del establecimiento de salud.

El Manual de Procesos desarrollado para el Hospital Básico IESS “El Puyo” contiene la descripción de las destrezas necesarios y los procedimientos a realizar por el personal del Departamento de Hotelería Hospitalaria, por lo que su objetivo es el de presentar de forma estructurada la descripción de perfiles del personal, las actividades que este debe realizar, los requerimientos para ocupar el puesto de trabajo y el comportamiento del departamento en función de la calidad de sus procesos orientados a la calidad de servicio y atención al paciente; con ello, se busca ofrecer a la organización hospitalaria una herramienta de trabajo y operaciones que contribuya al cumplimiento de la misión, las políticas y los objetivos de eficaz y eficiente.

Se aplicó una encuesta de satisfacción del paciente para determinar el grado de aceptación de los mismos respecto a los servicios recibidos en el Hospital Básico IESS “El Puyo” sobre una muestra de 365 pacientes, de los cuales el 52,6% son mujeres; en general, las opiniones positivas sobre comodidad de las instalaciones, respeto, amabilidad, presentación de alimentos y bebidas y la limpieza de las habitaciones superan el 65%; no obstante, por el contrario, el 54,8% de los pacientes fueron atendidos en un período de 20 a 60 minutos, un 56,7% consideran que el trámite es poco sencillo, el 69,0% no recibió información sobre el servicio para el acompañante y el 11% de los pacientes no volvería al hospital. Esta encuesta está basada en el Modelo Servqual,



aunque no se aplicó estrictamente su análisis, ya que solo se consideró la percepción de los pacientes respecto a la satisfacción sobre el servicio, excluyéndose otros aspectos como la empatía, fiabilidad y seguridad.

Las actividades del departamento de hotelería hospitalaria buscan el trabajo armónico de todos sus componentes, en función de la calidad del servicio dirigida hacia el paciente.

Es imprescindible realizar mediciones sobre el nivel de satisfacción de los pacientes respecto al servicio recibido del departamento de hotelería hospitalaria; con ello, es posible identificar fallas y mejorar continuamente los procesos del departamento.

El análisis diagnóstico del funcionamiento actual de la gestión hotelera del Hospital Básico IESS El Puyo permitió realizar un análisis descriptivo cualitativo de la situación actual, así como caracterizar el funcionamiento, sirviendo como base para el planteamiento de la propuesta; la información fue suministrada por el personal responsable de dichas actividades. Como resultado se tuvo un perfil de la realidad operativa de las unidades encargadas de la hotelería hospitalaria, en vista de la inexistencia de un departamento estructurado para tal fin.

La encuesta de satisfacción de los pacientes atendidos facilitó la comprensión sobre el servicio recibido por los pacientes, dado que al considerar su opinión y cuantificarla se pueden establecer referentes objetivos que establezcan una base de análisis y referencia para clasificar las actividades y generar los correctivos necesarios que, posteriormente en la propuesta final, se delinean como una serie de procedimientos que conduzcan a garantizar un servicio de hotelería clínica de calidad.



Recomendaciones

Con base en el desarrollo del manual operativo del departamento de hotelería hospitalaria, se presentan las siguientes recomendaciones:

- Implementar el Manual Operativo del Departamento de Hotelería Hospitalaria en el Hospital Básico IESS “El Puyo”, con el fin de organizar y mejorar las actividades que lleva a cabo continuamente este departamento.
- Difundir la información contenida en el presente manual entre el personal que labora en el área de hotelería, para establecer funcionalmente y operativamente esquemas de trabajo estandarizados y organizados, conducentes al aprovechamiento de los recursos internos y proveer de un servicio integral de calidad.



Bibliografía

- AEHH. (2018). Asociación Española de Hostelería Hospitalaria [Institucional]. Recuperado 20 de noviembre de 2018, de <http://hosteleriahospitalaria.org/>
- Antares Consulting. (2015). *Higiene hospitalaria: Retos y perspectivas de la limpieza y desinfección en la calidad asistencial y seguridad del paciente*. Madrid, España: Antares Consulting.
- Barmaimon, E. (2015). *Historia de la medicina, de la psiquiatría, de la gerontología, del envejecimiento y de la geriatría* (1ra ed.). Recuperado de <http://www.bvssmu.org.uy/servicios/ToC/HISTORIADELAMEDICINA2.pdf>
- Bravo, M., & Peralta, J. (2013). *IEES Hospital de El Puyo: Plan Médico-Funcional 2014* (p. 136) [Plan Institucional]. Recuperado de IEES Hospital de El Puyo website: <https://docplayer.es/27278097-less-hospital-de-el-puyo.html>
- Camisón-Zornoza, C., González, T., & Cruz, S. (2006). *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: Pearson Educación.
- Cantiello, J., Kitsantas, P., Moncada, S., & Abdul, S. (2016). The evolution of quality improvement in healthcare: Patient-centered care and health information technology applications. *Journal of Hospital Administration*, 5(2), 62-68. <https://doi.org/10.5430/jha.v5n2p62>
- Cañón Cárdenas, A. E., & Rubio Rodríguez, D. (2018). *Importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2010-2016* (p. 34) [Tesis]. Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
- Citcovich, M. R. (2017). *Procedimientos operativos para la gestión de la calidad en el área de ingeniería clínica del Hospital Córdoba* (Tesis, Universidad Nacional de Córdoba). Recuperado de https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/6524/PI_RaquelCitcovich.pdf?sequence=1
- Cybart, M. A. (2015). *Hotelería Hospitalaria, La Hospitalidad en los Servicios de Salud de Calidad para la Tercera Edad” Estudio de Caso: Hogar Rožman, Buenos Aires* (Tesina N.º 885; p. 50). Buenos Aires, Argentina: Universidad de Belgrano.
- De Micheli, A. (2005). En torno a la evolución de los hospitales. *Gaceta médica de México*, 141(1), 57-62. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0016-38132005000100010&lng=es&nrm=iso&tlang=es
- Filippa, M. (2017, febrero 1). ¿Sabías cuál fue el primer hotel del mundo? Recuperado 9 de marzo de 2019, de <http://massimofilippa.blogspot.com/2017/02/sabes-cual-fue-el-primer-hotel-del-mundo.html>



- Garis, A. (2016). *Instrumentos de medición y gestión de la calidad en la atención de los servicios hoteleros hospitalarios en base a la percepción de los pacientes* (p. 100) [Tesis de Maestría]. Recuperado de Universidad Nacional de Mar del Plata website: <http://nulanmdp.edu.ar/2535/1/garis.2016.pdf>
- Gempeler, F. E., & Avellaneda S, M. V. (2010). Evaluación de la satisfacción y tiempo en recuperación con diferentes técnicas anestésicas en el Hospital Universitario de San Ignacio. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 38(2), 178-202. [https://doi.org/10.1016/S0120-3347\(10\)82003-9](https://doi.org/10.1016/S0120-3347(10)82003-9)
- González, R. E., Pilarte, J. R., & Solórzano, M. (2012, marzo 4). *Historia de la Enfermería: Hospitales, sus orígenes*. Recuperado de http://www.aniorientacion.net/archivos/trabaj_hosp_origenes.pdf
- Hasanah, N., Indriati, I., Padoli, P., & Saudah, N. (2017). Nurses Caring and Patient's Satisfaction at Internal Medicine Unit of Dr. Soetomo Hospital, Surabaya. *Health Notions: Humanistic Network for Science and Technology*, 1(1), 10-13. Recuperado de <http://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn1103>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2015). *Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios* [Documento Técnico]. Recuperado de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sistema_Estadistico_Nacional/Comisiones/Salud/Documentos/Registro%20Estadistico%20de%20Egresos%20Hospitalarios.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2018). Estadísticas de Camas y Egresos Hospitalarios-Bases de Datos [Institucional]. Recuperado 17 de marzo de 2019, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas-de-camas-y-egresos-hospitalarios-bases-de-datos/>
- Karadag, M., Cankul, I. H., & Abuhanoglu, H. (2015). Patient Satisfaction with the Supportive Services in Gulhane Military Medical Faculty Training Hospital. *International Journal of Medical and Health Sciences Research*, 2(6), 109-117. <https://doi.org/10.18488/journal.9/2015.2.6/9.6.109.117>
- Kirubashini, B., & Williams, M. J. (2016). The Argument Concerning the application of SERVQUAL Model Vs. SERVPERF model in measurement of quality in Higher Education Institutions. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 2(5-Ver. VI), 82-85. Recuperado de <http://www.iosrjournals.org/iosr-jrme/papers/Vol-6%20Issue-5/Version-6/K0605068285.pdf>
- Kulsum, U., & Syah, T. Y. R. (2017). The Effect of Service Quality on Loyalty with Mediation of Patient Satisfaction. *International Journal of Business and Management Invention*, 6(3), 41-50. Recuperado de [https://www.ijbmi.org/papers/Vol\(6\)3/version-3/G0603034150.pdf](https://www.ijbmi.org/papers/Vol(6)3/version-3/G0603034150.pdf)
- López Fuentes, N. (2004). *Sistema de clasificación de hoteles en edificios catalogados de la ciudad de Puebla* (p. 194) [Tesis]. México: Universidad de las Américas Puebla.



- Magri, M. A., & Minatta Baima, M. G. (2015). *Adaptación de conceptos de hotelería hospitalaria a “Casa de Mayores”* (p. 133) [Trabajo Final de Integración]. Santa Fe: Instituto Superior N° 4044 “SOL”.
- Malagón-Londoño, G., Galán Morera, R., & Pontón Laverde, G. (2000). *Administración hospitalaria*. Editorial Médica Panamericana.
- Ministerio de Salud Pública. *Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública*. , Acuerdo Ministerial 1537 § (2012).
- Ministerio de Salud Pública. (2012b). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud—MAIS* (p. 210) [Manual]. Recuperado de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Mommsen, T. (2003). *Historia de Roma* (Vol. 2). TURNER.
- Nautiyal, A., Satheesh, N. V., Sharma, R. K., Ojha, A., Ojha, M., & Bhargava, S. (2015). Review on Nosocomial Infections. *Caribbean Journal of Science and Technology*, 3, 781-788.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (1990). *Manual de Organización y Procedimientos Hospitalarios «PROAHSA»* (1a. edición en español). Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3146/Manual%20de%20organización%20y%20procedimientos%20hospitalarios.pdf?sequence=1>
- Parrado Cuesta, M. S., Santos Flórez, E. M., & Burón Llamazares, J. L. (2013). Gestión de costes en la hostelería hospitalaria: Eficacia y eficiencia en la contención del gasto. *Gest Eval Cost Sanit*, 14(4), 697-710. Recuperado de https://www.fundacionsigno.com/archivos/publicaciones/07_GESTION_HOSTELERIA.pdf
- Pérez-Blanco, V., & Alarcón-Gascueña, P. (2013). La gestión de procesos. En *Manual de Calidad Asistencial* (pp. 275-288). La Mancha, España: SESCAM Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
- Polikandrioti, M., & Ntokou, M. (2011). Needs of hospitalized patients. *HEALTH SCIENCE JOURNAL*, 5(1), 15-22.
- Ranjith, P. V. (2018). Service Quality In Hospitals—An Empirical Study. *IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)*, 20(4-Ver. I), 11-15. Recuperado de <http://www.iosrjournals.org/iosr-jbm/papers/Vol20-issue4/Version-1/C2004011115.pdf>
- Real Academia Española. (2019). Nosocomio. Recuperado 28 de marzo de 2019, de <https://dirae.es/palabras/nosocomio>
- Rocha, N. A., Carvalho, E. C., Tolstenko, L., Martins, L., Aguiar, V. C., Marques, J. D., & Ferreira, F. (2016). Hospital-hotel Service and Quality of Nursing Care According to the Perspective of Inpatients. *International Archives of Medicine*, 9(366), 1-11. <https://doi.org/10.3823/2237>



- Rodríguez, J., Dackiewicza, N., & Toer, D. (2014). La gestión hospitalaria centrada en el paciente. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 112(1), 55-58. <https://doi.org/10.5546/aap.2014.55>
- Rodríguez Valdivieso, J. (2012). *Análisis de la aplicación del marketing en establecimientos de alojamiento de lujo y primera en la Ciudad de Cuenca (2007-2009)* (p. 233) [Tesis]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Rodríguez-Hernández, J. F., & García-Gómez, R. (2017). Acciones a favor de la comercialización de los servicios médicos del hospital Hermanos Ameijeiras. *Revista de Información científica para la Dirección en Salud*, 25, 45-55. Recuperado de <http://www.mediographic.com/pdfs/infodir/ifd-2017/ifd1725g.pdf>
- Ruiz Andrade, N. A. (2015). *Elaboración y propuesta de implementación de un manual de procedimientos para la empresa Ferreccaracol Cia. Ltda.* (Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9101/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saltos-Chacán, M. Y., Muñoz-Moreta, E. R., & Rodríguez-Mañay, L. O. (2017). Modelo de Organización por Procesos – Caso de Ejemplificación en una Institución Pública. *Revista Publicando*, 3(7), 236-256.
- Samad, R., Akbar, F. H., Pasiga, B. D., Pratiwi, R., Anwar, A. I., Djamaluddin, N., & Afiyah, N. (2018). Evaluation of Patient Satisfaction on Quality of Public Dental Health Service from Different Dimensions in Indonesia. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 18(1), 1-8. <https://doi.org/10.4034/PBOCI.2018.181.49>
- Sastre-Cifuentes, R. E., García-Ubaque, J. C., & Díaz-Correa, C. A. (2013). Construyendo Hospital Universitario: Justificación y propósito. *Revista de la Facultad de Medicina*, 61(1), 1-6.
- Serrou, D., & Abouabdellah, A. (2016). *Logistics in the Hospital: Methodology for Measuring Performance*. 11(5), 2950-2956. Recuperado de http://www.arpnjournals.org/jeas/research_papers/rp_2016/jeas_0316_3743.pdf
- Sirvent-Asensi, S., Gisbert-Soler, V., & Pérez-Bernabeu, E. (2017). Los siete principios de gestión de la calidad en ISO 9001. *3C Empresa*, (Edición Especial), 10-18. <https://doi.org/10.17993/3cemp.2017.especial.10-18>
- Subiela García, J. A., Abellón Ruiz, J., Celdrán Baños, A. I., Manzanares Lázaro, J. A., & Satorres Ramis, B. (2014). La importancia de la Escucha Activa en la intervención Enfermera. *Enfermería Global*, (34), 276-292. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n34/administracion4.pdf>
- Torres Samuel, M., & Vásquez Stanescu, C. L. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: Caracterización y análisis. *Compendium*, 18(35), 57-76. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>



Urquiza, M. S. (2005). *Hotelería Hospitalaria “En Maternidades”* (p. 246) [Tesis]. Recuperado de Universidad Abierta Interamericana website: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC059944.pdf>

Vera Torres, A. V. (2015). *Propuesta de Gestión Hotelera y Hospitalaria para Centros Geriátricos Pùblicos; aplicado al Hogar Miguel de León, en la ciudad de Cuenca* (p. 134) [Tesis]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.

Vivanco-Vergara, M. E. (2017). Los manuales de procedimientos como herramientas de control interno de una organización. *Universidad y Sociedad: Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 9(2), 247-252. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v9n3/rus38317.pdf>



ANEXOS

Anexo 1: Glosario de términos

Término	Significado
Calidad de Servicio	Es el conjunto de acciones enfocadas a ofrecer una actividad que es básicamente intangible, con el fin de generar satisfacción en el cliente o usuario. Es una evaluación enfocada que refleja la percepción del cliente. Su medición se basa en la diferencia entre las expectativas de servicio que tiene el cliente y el servicio percibido, dirigiendo el análisis sobre las dimensiones específicas del servicio, tales como: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, entre otros.
Diagrama de Flujo	Es la representación gráfica de las actividades, responsables o procedimientos que deben seguirse para la ejecución de un proceso.
Hospital	Establecimiento destinado a proporcionar todo tipo de asistencia médica, incluidas operaciones quirúrgicas y estancia durante la recuperación o tratamiento, y en el que también se practican la investigación y la enseñanza médica.
Hotelería Hospitalaria	Conjunto de actividades de apoyo realizadas dentro de los establecimientos hospitalarios destinadas a generar y mantener condiciones de higiene y confort orientadas al paciente, incluyendo: servicio de asignación y distribución de camas, aseo de habitaciones y baños, elaboración y distribución de alimentos y bebidas a los pacientes, y la administración de lencería.
Nosocomio	Hospital de enfermos. Es sinónimo simple de "hospital". (Real Academia Española, 2019, p. https://dirae.es/palabras/nosocomio).

Elaborado por: Jazmín Zambrano



Anexo 2: Encuesta de satisfacción dirigida a los pacientes

Encuesta

P1. Sexo: 1. Femenino ____ 2. Masculino ____

P2. Edad: _____ años

P3. Duración estimada de la hospitalización: _____ días

P4. ¿Cuánto tiempo tardó en ser atendido?

Menos de 20 min. 1	Entre 20 y 60 min 2	Más de 60 min 3
-----------------------	------------------------	--------------------

P5. ¿El trámite administrativo de internación, fue sencillo?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P6. ¿Recibió información e instrucción sobre las comodidades de su habitación y servicios disponibles?

Sí 1	No 2
---------	---------

P7. ¿Le explicaron en que consiste el Servicio para el Acompañante?

Sí 1	No 2
---------	---------

P8. ¿Cómo valora la comodidad de la cama y la habitación en la que estuvo ingresado/a?

Muy incómoda 1	Incómoda 2	Cómoda 3	Muy cómoda 4
-------------------	---------------	-------------	-----------------

P9. ¿Cómo califica el grado de limpieza de su habitación y cuarto de baño?

Muy mala 1	Mala 2	Buena 3	Muy Buena 4
---------------	-----------	------------	----------------

P10. ¿Cómo evaluaría el estado general de la habitación? (Baño, timbre, luces, otros)

Muy malo 1	Malo 2	Bueno 3	Muy Bueno 4
---------------	-----------	------------	----------------

P11. ¿El personal de mucamas, lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P12. ¿Qué opina sobre la comida? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala 1	Mala 2	Buena 3	Muy Buena 4
---------------	-----------	------------	----------------



P13. ¿Qué opina sobre las bebidas? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala 1	Mala 2	Buena 3	Muy Buena 4
---------------	-----------	------------	----------------

P14. ¿El personal de enfermería, lo ha tratado con esmero, amabilidad, y respeto?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P15. ¿El personal de enfermería acudió con prontitud cuando lo llamó?

Nunca 1	A veces 2	Frecuentemente 3	Siempre 4
------------	--------------	---------------------	--------------

P16. ¿Pudo Identificar al personal que lo asistió de manera rápida y sencilla?

Sí 1	No 2
---------	---------

P17. ¿El personal de traslados (camilleros) lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4	No necesitó traslados 5
---------------	-----------	---------------	------------	----------------------------

P18. ¿Le dieron informe de alta?

Sí 1	No 2
---------	---------

P19. ¿Sus familiares y visitantes fueron atendidos amablemente?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P20. En caso de poder elegir en una situación futura, ¿volvería a elegir este hospital?

No volvería 1	Probablemente no volvería 2	Probablemente sí volvería 3	Sí volvería 4
------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------



Anexo 3: Entrevistas realizadas a la Directora General y a la encargada del Departamento de Calidad

Entrevista a Directora General encargada del Hospital IESS Puyo

A continuación, se presenta el resultado de la entrevista realizada a la Ing. Ruth Procel:

1. ¿Cómo Usted considera al Departamento de Hotelería hospitalaria dentro de un hospital?

Como encargada del departamento de dirección considero que la hotelería hospitalaria participa en un factor clave en los hospitales que este departamento se encarga de las instalaciones de un hospital, aseo y limpieza de infraestructura, menajes o lencería, para que el paciente obtenga una atención adecuada durante su hospitalización.

2. ¿Según su criterio puede indicarme cuales son las diferencias entre la hotelería de un hotel y un hospital?

No existe mucha diferencia entre la hotelería de un hotel o un hospital, recuerde usted que la hotelería nace del alojamiento a pacientes en los hospitales, de ahí el término hotelería, por ejemplo: en un hotel el ingreso de huéspedes se llama check in aquí en el hospital lo llamamos ingresos, las salidas en un hotel se llama check out y en el hospital se llama egresos, así entre otros términos.

3. ¿Podría indicarme usted que entiende por el concepto de Hotelería hospitalaria?

A mi parecer no existe un concepto, no es una teoría más bien pienso que la hotelería hospitalaria es el cumplimiento en la atención de los pacientes para que obtengan un servicio de calidad, es decir que el paciente ingrese tranquilo, obtenga el servicio a gusto no solo de la atención sino también en todo lo que forma el hospital y finalmente se retire de manera satisfactoria.



4. ¿El departamento de Hotelería cuenta con protocolos de calidad u otros manuales?

Actualmente el hospital maneja el manual de seguridad del paciente del ministerio de salud pública, no maneja otros manuales.

Sin embargo, el departamento de hotelería hospitalaria está a cargo del departamento de calidad es decir ellos son los encargados de manejar todo al respecto de la hotelería hospitalaria de la institución. Cuando usted vino a realizar la proposición del manual de procesos operativos fue como una ayuda para nosotros ya que usted con la propuesta planteada pudimos reforzar el proyecto de ampliar o renovar el departamento hotelero del hospital. Contamos con su ayuda de su proyecto de intervención que nos ayudara mucho a la especificación del proceso y mejorar cada día. Recuerde que los comentarios que se obtienen del hospital sean buenos o malos representan el prestigio de la institución.

5. ¿Cree Usted que es importante implementar este departamento en las casas de salud de la ciudad del Puyo en la provincia de Pastaza?

Es muy importante, claro está que cada hospital, centro de salud o establecimiento de salud tiene sus propias normativas, pero pienso que, si debería implementarse un departamento específico no compartido, por ejemplo, nuestro departamento de hotelería está bajo el departamento de calidad y no tenemos las funciones precisas por lo cual dificulta la atención, es por ello que cada institución de salud debería proponer y establecer su propio departamento. Gracias a usted y a su proyecto que se implementara aquí en el hospital tenemos la dicha y satisfacción que nuestros pacientes también tendrán una buena atención no solo médica sino también hospitalaria.



Entrevista a la encargada del Departamento de Calidad

A continuación, se presenta el resultado de la entrevista realizada a la Lcda. Mercy Ortiz, acerca de Sistema de Manejo en el Hospital IESS Puyo:

1. ¿Por qué el departamento de hotelería hospitalaria está a cargo del departamento de calidad?

Sinceramente el hospital al principio de su creación no tenía un departamento de hotelería hospitalaria por lo cual con las nuevas implementaciones de salud se creó el departamento de servicios generales conjuntamente con el servicio al asegurado, y viendo las falencias que tenía el hospital se creó el departamento de hotelería hospitalaria pero estos 3 servicios están bajo el cargo del departamento de gestión administrativa, esto nos ha llevado a un gran dilema ya que necesitamos primeramente más espacio físico para el departamento y separar los mismos servicios.

2. ¿Qué piensa acerca de la propuesta de un manual de procesos operativos para el departamento de hotelería hospitalaria?

Para el equipo profesional que labora en este departamento y también para las directivas del hospital fue una gran decisión tomada por parte de ellos de permitir que su proyecto sea aplicable en nuestro hospital, además de que usted está capacitada en los temas de hotelería hospitalaria en la cual usted desarrolla su carrera, también porque usted nos ha ayudado en el corto plazo que está desarrollando su proyecto con ideas innovadoras para el departamento no solo en uno específico sino también como en lavandería y organización en el departamento de limpieza. Así también la epidemióloga Dra., Martha Alonso me ha hecho saber que la presentación de la alimentación para nuestros pacientes es muy importante y estamos agradecidos con ello.

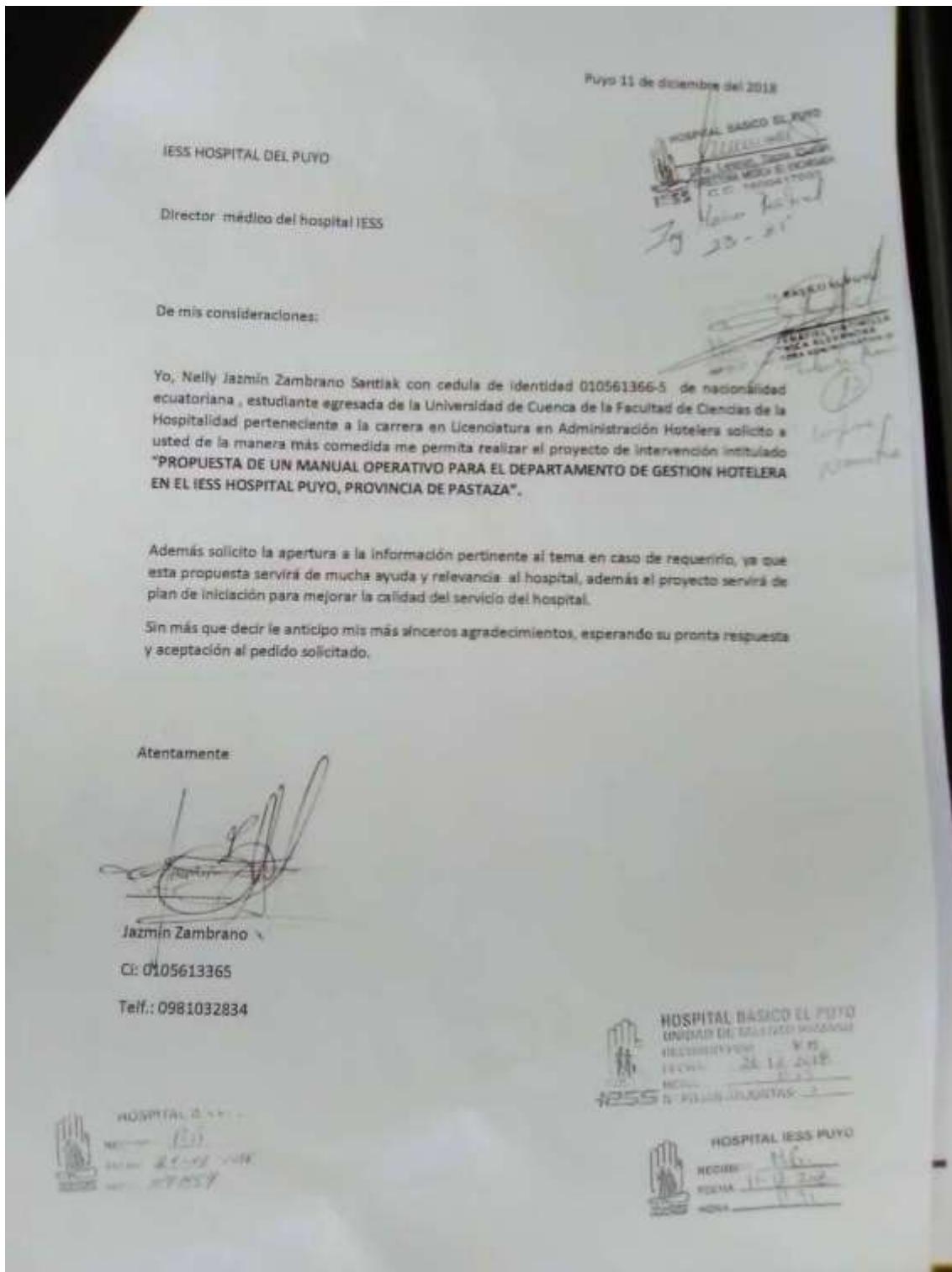


3. ¿Cuáles son las principales problemáticas del departamento de hotelería hospitalaria?

El albergue no abastece a los familiares de los pacientes que están gravemente enfermos de salud debido a la falta de coordinación e infraestructura. Sin embargo, ya estamos con el proyecto de renovar repotenciar las instalaciones y que las mismas sean adecuadas y solamente para el departamento ya que a mi parecer y al de la directora encargada del hospital este departamento debe tener su propio espacio y manejo para el bienestar del usuario.

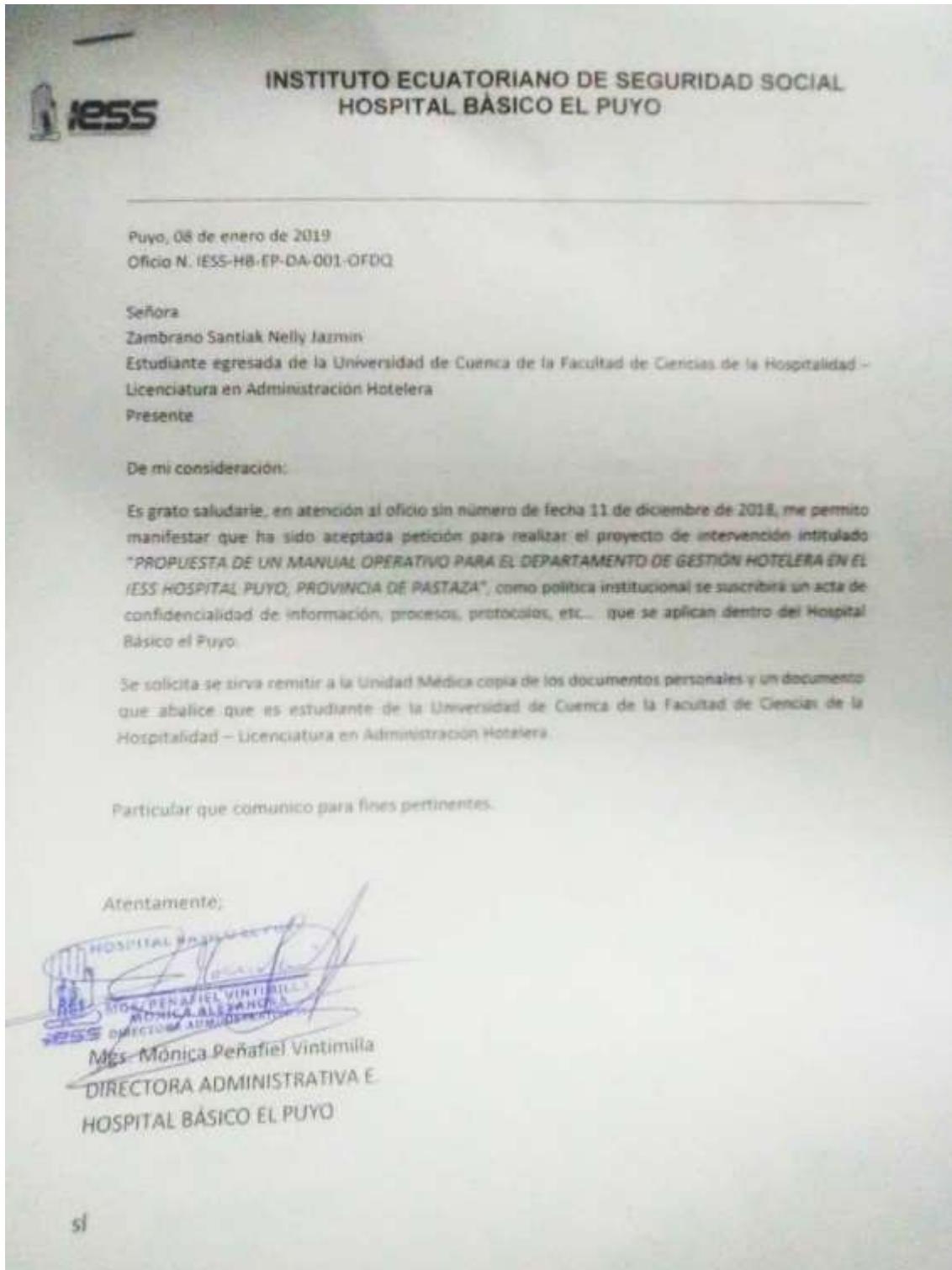


**Anexo 4: Solicitud de realización de proyecto de intervención en el Hospital Básico IESS
El Puyo**





Anexo 5: Aceptación de realización de proyecto de intervención por parte del Hospital Básico IESS El Puyo





Anexo 6: Muestra de encuestas aplicadas en el Hospital Básico IESS El Puyo

Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencias de la Hospitalidad
PROPUESTA DE UN MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS PARA EL ÁREA DE HOTELERÍA
HOSPITALARIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS PUYO, PROVINCIA DE PASTAZA

Anexo 1: Encuesta de satisfacción dirigida a los pacientes

Encuesta

P1. Sexo: 1. Femenino 2. Masculino

P2. Edad: 19 años

P3. Duración estimada de la hospitalización: 9 días

P4. ¿Cuánto tiempo tardó en ser atendido?

Menos de 20 min.	Entre 20 y 60 min	Más de 60 min
1	2	3

P5. ¿El trámite administrativo de internación, fue sencillo?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4

P6. ¿Recibió información e instrucción sobre las comodidades de su habitación y servicios disponibles?

Sí	No
1	2

P7. ¿Le explicaron en qué consiste el Servicio para el Acompañante?

Sí	No
1	2

P8. ¿Cómo valora la comodidad de la cama y la habitación en la que estuvo ingresado/a?

Muy incómoda	Incómoda	Cómoda	Muy cómoda
1	2	3	4

P9. ¿Cómo califica el grado de limpieza de su habitación y cuarto de baño?

Muy mala	Mala	Buena	Muy Buena
1	2	3	4

P10. ¿Cómo evaluaría el estado general de la habitación? (Baño, timbre, luces, otros)

Muy malo	Malo	Bueno	Muy Bueno
1	2	3	4

P11. ¿El personal de mucamas, lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4



Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencias de la Hospitalidad

PROPIUESTA DE UN MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS PARA EL ÁREA DE HOTELERÍA
HOSPITALARIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS PUYO, PROVINCIA DE PASTAZA

P12. ¿Qué opina sobre la comida? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala 1	Mala 2	Buena 3	Muy Buena 4
---------------	-----------	------------	----------------

P13. ¿Qué opina sobre las bebidas? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala 1	Mala 2	Buena 3	Muy Buena 4
---------------	-----------	------------	----------------

P14. ¿El personal de enfermería, lo ha tratado con esmero, amabilidad, y respeto?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P15. ¿El personal de enfermería acudió con prontitud cuando lo llamó?

Nunca 1	A veces 2	Frecuentemente 3	Siempre 4
------------	--------------	---------------------	--------------

P16. ¿Pudo identificar al personal que lo asistió de manera rápida y sencilla?

SI 1	NO 2
---------	---------

P17. ¿El personal de traslados (camilleros) lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4	No necesitó traslados 5
---------------	-----------	---------------	------------	----------------------------

P18. ¿Le dieron informe de alta?

SI 1	NO 2
---------	---------

P19. ¿Sus familiares y visitantes fueron atendidos amablemente?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P20. En caso de poder elegir en una situación futura, ¿volvería a elegir este hospital?

No volvería 1	Probablemente no volvería 2	Probablemente sí volvería 3	Si volvería 4
------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------



Anexo 1: Encuesta de satisfacción dirigida a los pacientes

Encuesta

P1. Sexo: 1. Femenino 2. Masculino

P2. Edad: 19 años

P3. Duración estimada de la hospitalización: 4 días

P4. ¿Cuánto tiempo tardó en ser atendido?

Menos de 20 min.	Entre 20 y 60 min	Más de 60 min
1	2 <input checked="" type="radio"/>	3

P5. ¿El trámite administrativo de internación, fue sencillo?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2 <input checked="" type="radio"/>	3	4

P6. ¿Recibió información e instrucción sobre las comodidades de su habitación y servicios disponibles?

SI	No
1 <input checked="" type="radio"/>	2

P7. ¿Le explicaron en que consiste el Servicio para el Acompañante?

SI	No
1	2 <input checked="" type="radio"/>

P8. ¿Cómo valora la comodidad de la cama y la habitación en la que estuvo ingresado/a?

Muy incómoda	Incómoda	Cómoda	Muy cómoda
1	2	3 <input checked="" type="radio"/>	4

P9. ¿Cómo califica el grado de limpieza de su habitación y cuarto de baño?

Muy mala	Mala	Buena	Muy Buena
1	2	3 <input checked="" type="radio"/>	4

P10. ¿Cómo evaluaría el estado general de la habitación? (Baño, timbre, luces, otros)

Muy malo	Malo	Bueno	Muy Bueno
1	2	3 <input checked="" type="radio"/>	4

P11. ¿El personal de mucamas, lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3 <input checked="" type="radio"/>	4



PROUESTA DE UN MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS PARA EL ÁREA DE HOTELERÍA
HOSPITALARIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS PUYO, PROVINCIA DE PASTAZA

P12. ¿Qué opina sobre la comida? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala 1	Mala 2	Buena 3	Muy Buena 4
---------------	-----------	------------	----------------

P13. ¿Qué opina sobre las bebidas? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala 1	Mala 2	Buena 3	Muy Buena 4
---------------	-----------	------------	----------------

P14. ¿El personal de enfermería, lo ha tratado con esmero, amabilidad, y respeto?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P15. ¿El personal de enfermería acudió con prontitud cuando lo llamó?

Nunca 1	A veces 2	Frecuentemente 3	Siempre 4
------------	--------------	---------------------	--------------

P16. ¿Pudo identificar al personal que lo asistió de manera rápida y sencilla?

Sí 1	No 2
---------	---------

P17. ¿El personal de traslados (camilleros) lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4	No necesitó traslados 5
---------------	-----------	---------------	------------	----------------------------

P18. ¿Le dieron informe de alta?

Sí 1	No 2
---------	---------

P19. ¿Sus familiares y visitantes fueron atendidos amablemente?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P20. En caso de poder elegir en una situación futura, ¿volvería a elegir este hospital?

No volvería 1	Probablemente no volvería 2	Probablemente si volvería 3	Sí volvería 4
------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------



Anexo 1: Encuesta de satisfacción dirigida a los pacientes

Encuesta

P1. Sexo: 1. Femenino 2. Masculino ✓

P2. Edad: 18 años

P3. Duración estimada de la hospitalización: 3 días

P4. ¿Cuánto tiempo tardó en ser atendido?

Menos de 20 min.	Entre 20 y 60 min	Más de 60 min
1	2	3

P5. ¿El trámite administrativo de internación, fue sencillo?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4

P6. ¿Recibió información e instrucción sobre las comodidades de su habitación y servicios disponibles?

SI	No
1	2

P7. ¿Le explicaron en que consiste el Servicio para el Acompañante?

SI	No
1	2

P8. ¿Cómo valora la comodidad de la cama y la habitación en la que estuvo ingresado/a?

Muy incómoda	Incómoda	Cómoda	Muy cómoda
1	2	3	4

P9. ¿Cómo califica el grado de limpieza de su habitación y cuarto de baño?

Muy mala	Mala	Buena	Muy Buena
1	2	3	4

P10. ¿Cómo evaluaría el estado general de la habitación? (Baño, timbre, luces, otros)

Muy malo	Malo	Bueno	Muy Bueno
1	2	3	4

P11. ¿El personal de mucamas, lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4

352



P12. ¿Qué opina sobre la comida? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala	Mala	Buena	Muy Buena
1	2	3	4

P13. ¿Qué opina sobre las bebidas? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala	Mala	Buena	Muy Buena
1	2	3	4

P14. ¿El personal de enfermería, lo ha tratado con esmero, amabilidad, y respeto?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4

P15. ¿El personal de enfermería acudió con prontitud cuando lo llamó?

Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4

P16. ¿Pudo identificar al personal que lo asistió de manera rápida y sencilla?

SI	No
1	2

P17. ¿El personal de traslados (camilleros) lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho	No necesitó traslados
1	2	3	4	5

P18. ¿Le dieron informe de alta?

SI	No
1	2

P19. ¿Sus familiares y visitantes fueron atendidos amablemente?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4

P20. En caso de poder elegir en una situación futura, ¿volvería a elegir este hospital?

No volvería	Probablemente no volvería	Probablemente sí volvería	Sí volvería
1	2	3	4



Anexo 7: Aprobación de diseño de tesis

Archivo

Santa Ana de los Ríos de Cuenca, 13 de febrero de 2019

Señorita:

Nelly Jazmín Zambrano Santiak

Estudiante de la Facultad de Ciencias de la Hospitalidad

Universidad de Cuenca

Presente.-

Por medio de la presente nos permitimos informar que en sesión llevada a cabo el día de hoy miércoles 13 de febrero de 2019, el Consejo Directivo, conoció el diseño de su trabajo de titulación, instituido "Propuesta creación de un manual de procesos operativos para el área de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo, Provincia de Pastaza", dirigido por el Mg. Augusto Tosi; y, en uso de sus atribuciones RESOLVIÓ: APROBARLO.

Se le recuerda a la señorita Nelly Jazmín Zambrano Santiak, que a la presente fecha está incursa en la primera prórroga; a partir del mes de marzo de 2019, estará incursa en la segunda prórroga (disposición general tercera) del Reglamento de Régimen Académico Vigente; y, a partir del mes de septiembre de 2019, estará incursa en la disposición general cuarta del citado reglamento.

Se le comunica a la estudiante que hasta el día lunes 31 de agosto del año 2020 deberá haber sustentado su trabajo de titulación; dando fiel cumplimiento a la resolución del Consejo Universitario de la Universidad de Cuenca de fecha 21 de noviembre de 2017, en el inciso décimo primero dice: "Se entiende por culminado y aprobado el trabajo de titulación...cuando el estudiante cumpliendo todos los requisitos legales y reglamentarios lo defiende y lo aprueba...", caso contrario deberá iniciar un nuevo trabajo de titulación.

Se le recuerda tener presente el instructivo para la aplicación del Reglamento para titulación de grado de la Universidad de Cuenca aprobado en el mes de marzo del presente año.

Atenientemente,



Fechado
14-02-2019
J. P. G. / J. P. G.



Anexo 8: Diseño Aprobado de Trabajo de Tesis



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HOSPITALIDAD

CARRERA DE HOTELERÍA

**PROPIUESTA DE UN MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS PARA EL
ÁREA DE HOTELERÍA HOSPITALARIA DEL HOSPITAL BÁSICO IESS
PUYO, PROVINCIA DE PASTAZA**

Proyecto de intervención previo a la obtención del título de Licenciada en Hotelería
enmarcado en la línea de investigación #2: “Los sistemas de calidad aplicados al área de
hospitalidad y hotelería”

Profesor Tutor (sugerido):

Mgtr. Augusto Tosi

Autora:

Nelly Jazmin Zambrano Santiak

Cuenca, febrero de 2019



1. Título del proyecto de intervención

Propuesta de creación de un manual de procesos operativos para el área de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo, Provincia de Pastaza.

2. Nombre de la estudiante y correo electrónico

- Nelly Jazmín Zambrano Santiak
nelly.zambranos@ucuenca.edu.ec

3. Resumen del proyecto de intervención

El presente diseño de proyecto de intervención tiene como finalidad la propuesta de creación de un manual de procesos operativos, para el departamento de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo, en la provincia Pastaza. El hospital cuenta con 24 camas de hospitalización, el equivalente a 8.760 "días camas disponibles" (24 camas x 365 días); en 2016 se registraron 2.724 egresos, un 30,2% más que en 2012, con una ocupación de camas del 64,5% y un promedio de 15,5 camas ocupadas por día (Dirección de Estadísticas Sociodemográficas del INEC, 2013, 2017). El estudio se enfoca en los procedimientos operativos relacionados con la hotelería hospitalaria, relacionado directamente con la limpieza, el mantenimiento de las camas, cocina, cafetería, lencería y costura. En la medida en que crece la demanda de los servicios del hospital, entre ellos el servicio de hospitalización que exige la pernoctación del paciente en el centro de salud, se incrementa el riesgo de deterioro de otros servicios internos conexos, tales como la alimentación, los sanitarios y la limpieza general, entre otros. En este orden de ideas, es importante considerar que el Hospital Básico IESS Puyo tiene un departamento de hotelería hospitalaria encargado de velar por la prestación de este servicio a los usuarios y pacientes pero que, en la actualidad, carece de estructura. Para lograr el objetivo planteado para el proyecto de intervención se prevé, en primer lugar, el diagnóstico y análisis de la situación actual de la hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo; luego, se aplicará una encuesta de satisfacción de los pacientes. Posteriormente, se hará un análisis y descripción de la necesidad de adoptar el manual de procesos operativos y, finalmente, el diseño y planteamiento de la estructura funcional de la hotelería hospitalaria para el



Hospital Básico IESS Puyo. Se espera generar un impacto positivo sobre los pacientes al influir en su comodidad, mejorando el nivel de la calidad de servicio al paciente en el Hospital Básico IESS Puyo.

4. Planteamiento del proyecto de intervención

4.1. El problema

El Hospital Básico IESS Puyo corresponde al segundo nivel de atención de salud y pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), por lo cual forma parte del Sistema Nacional de Salud (SNS). El establecimiento ofrece atención médica a través de cuatro especialidades básicas, las cuales requieren de la oportuna y correcta acción del departamento de hotelería hospitalaria. El Hospital Básico IESS Puyo brinda diversos servicios auxiliares de diagnóstico, tales como: laboratorio clínico, imagen (rayos X y ecosonografía) y servicios complementarios como: fisioterapia y rehabilitación, ambulancia, farmacia y el servicio de emergencia las 24 horas del día (Bravo & Peralta, 2013).

Los pacientes que por necesidades de salud deben confinarse en entornos críticos, tales como las áreas de hospitalización en un centro de salud público, requieren de la provisión de cuidados para satisfacer sus necesidades básicas y contar con condiciones que contribuyan a su mejora y pronta recuperación. En este aspecto entra en juego el rol del manual de procesos operativos departamento de hotelería hospitalaria, mediante la limpieza y la lencería clínica, sobre todo porque el área de descanso y cuidado del paciente hospitalizado es objeto de diversas intervenciones que deben realizar el personal médico y de enfermería, ya sea que deban realizar curas o aplicar tratamientos externos que puedan poner en riesgo la limpieza del área, así como también, por secreciones fisiológicas del paciente, que puede incluir problemas de incontinencia. De esta manera, es importante considerar que la higiene del paciente y la limpieza del área de cuidado es una intervención que tiene como objetivos proporcionar bienestar y comodidad, al tiempo que representa una medida preventiva contra las infecciones y otras enfermedades. El manual de procesos operativos busca establecer cooperación entre las necesidades del departamento responsable de



la limpieza, mantenimiento, lavandería, la reparación de la lencería y otras actividades relacionadas.

Así mismo, el paciente hospitalizado requiere de la prestación de otros servicios relacionados con su cuidado, como lo son la alimentación y el suministro de bebidas, de manera que el conjunto de servicios se encuentra integrado en el manual de procesos el departamento de hotelería hospitalaria. Al no existir una estructura de funcionamiento de los procesos operativos, es posible perder el control de las actividades conllevando a fallas en la prestación del servicio, pérdida de la calidad, desorganización y, posiblemente, mal uso de los recursos financieros destinados a las operaciones del departamento, por lo que debe establecerse un manual de procedimientos que normalice, de manera sistemática, las actividades a realizar dentro de los criterios de seguridad, higiene sanitaria y prestación de servicios como el de alimentación y cafetería en hospitales, que considere, la manera en que deben ser hechas, así como definir las responsabilidades del personal a cargo.

De esta manera, considerando que el Hospital Básico IESS Puyo no tiene un manual de procedimientos en su departamento de hotelería hospitalaria, que establezca y procure un nivel de calidad óptimo de la prestación de este servicio hacia los pacientes, es imprescindible proponer el diseño de un instrumento que conduzca a ofrecer un servicio de calidad para el mantenimiento y limpieza de las camas, con la gestión correcta de la lencería y un servicio de alimentos y bebidas óptimo orientado al paciente hospitalizado.

Con esta problemática planteada surgen los siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los servicios funcionales de hotelería que se brindan en el Hospital Básico IESS Puyo? ¿Los pacientes hospitalizados están satisfechos con las condiciones y servicios brindados por el departamento de hotelería hospitalaria? ¿Cuáles son los servicios hoteleros que mejor se adaptan al área de hospitalización? ¿Cómo se relaciona la hotelería hospitalaria con la actividad del Hospital Básico IESS Puyo? ¿Qué aportes puede realizar la hotelería hospitalaria para mejorar la calidad de los servicios en el servicio de



hospitalización del Hospital Básico IESS Puyo? ¿En qué se diferenciaría el funcionamiento actual del departamento de hotelería hospitalaria respecto a una propuesta de manual que defina los procesos del mismo?

4.2. Antecedentes del proyecto de intervención

La atención médica ofrecida por el IESS en la provincia Pastaza se inició en 1965, con 2 horas de consulta médica por día; posteriormente, en 1968 se inaugura el primer Dispensario Médico del Seguro Social, en un establecimiento cedido por el Vicariato Apostólico de Puyo; en el año 1970 la atención se traslada al actual edificio y en 1981 se inaugura el Hospital IESS de Puyo, ubicado entre las calles Ceslao Marín y Oriente, como respuesta urgente ante el conflicto bélico con Perú (Bravo & Peralta, 2013).

Al observar las similitudes organizacionales, de funcionamiento y de los espacios que comparten hoteles y hospitales, se puede notar que la finalidad de ambas organizaciones es el bienestar del usuario. Así es como la hotelería hospitalaria complementa este concepto de bienestar en los servicios de salud, considerando que los servicios funcionales hoteleros también contribuyen a la recuperación favorable de un paciente, además de satisfacer otras necesidades de comodidad, privacidad y atención personalizada, en la medida en que el servicio de salud lo permite (Magri & Minatta Baima, 2015).

Un establecimiento de salud, como el Hospital Básico IESS Puyo, debe ofrecer ciertas condiciones de higiene y confort en el área de hospitalización que contribuyan a la recuperación de los pacientes que allí se encuentran. De acuerdo con Polikandrioti y Ntokou (2011), todo el personal involucrado con el ambiente hospitalario del paciente debe ser capaz de mejorar el grado en que pueden participar en su terapia de tratamiento con el objetivo final de mejorar el pronóstico y su calidad de vida, lo que incluye los servicios de hotelería hospitalaria. Por lo tanto, la calidad de los servicios y el bienestar de quienes deben permanecer en estas áreas deben ser parte de las metas del departamento de hospitalización o control de calidad del hospital; de manera



que, la gestión hotelera del hospital puede brindar herramientas para alcanzar dichas metas.

Los procesos de Hotelería clínica bien definidos contribuyen a la reducción de la propagación de agentes peligrosos como las bacterias intrahospitalarias, los virus y otras fuentes de infección. Hay una serie de factores que afectan la propagación de infecciones, tales como la edad avanzada, baja inmunidad del cuerpo, procedimientos quirúrgicos, falta de instalaciones de limpieza y hacinamiento de personas, entre otros (Nautiyal et al., 2015).

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomienda hacer de la prevención de infecciones una prioridad en la política de todas las instituciones sanitarias. La desinfección generalmente inactiva todas las formas de los microorganismos que son metabólicamente activas (Antares Consulting, 2015). De esta manera, establecer las funciones y responsabilidades que contribuyan a mantener condiciones óptimas de salubridad para el paciente es fundamental para el Hospital Básico IESS Puyo, ya que con el crecimiento poblacional o con eventuales aumentos de la demanda en el área de hospitalización será de suma importancia mantener el nivel de calidad y atención.

A continuación, se presentan algunos estudios previos relacionados con la gestión hotelera en centros de salud:

Magri y Minatta Baima (2015) realizaron una descripción de los servicios funcionales hoteleros con que cuenta la residencia "Casa de Mayores" de Santa Fe, Argentina; con base en su análisis diseñaron una propuesta de funcionamiento del servicio hotelero que debería prestar la "Casa de Mayores". Se aplicó la encuesta para determinar la existencia de cambios cualitativos que influyen en las necesidades de los usuarios. Los autores concluyeron que el trabajo demuestra lo importante que resulta la Hotelería Hospitalaria para cualquier centro de salud, y de cómo es posible lograr cambios en todos los servicios no médicos para una mejor calidad en su prestación.



Abad, Pérez y González (2013) presentaron un artículo que tuvo como objetivo evaluar hasta qué punto la identificación de intangibles en entidades hospitalarias puede ser considerada una herramienta para la adecuada administración de los establecimientos de salud. El estudio concluye que, las instituciones médicas deben realizar un esfuerzo creciente en aras de mejorar y racionalizar sus recursos para ser competitivas.

En el año 2015, Auquilla y Capelo realizaron una tesis titulada "Manual de procesos operativos del departamento de hotelería, aplicado al Hospital Universitario del Río de la ciudad de Cuenca", cuyo objetivo fue incorporar las evidencias mostradas por otros estudios en la aplicación de las teorías y técnicas del área de la hotelería en los establecimientos de salud. El estudio concluye que el manual de procesos es un aporte para mejorar la calidad en la atención al cliente o paciente y sus familiares (Auquilla Saquicela & Capelo Carrillo, 2015).

5. Revisión bibliográfica

La hotelería hospitalaria u hospitalaria se refiere a aquellos servicios de apoyo que contribuyen en una mejor estadía del paciente dentro del establecimiento de salud, contando con mantenimiento diario de la cama de hospitalización, limpieza del área de la cama o habitación, timbre de comunicación con enfermería, servicio de nutrición y dietética, entre otros servicios orientados a los pacientes y a sus acompañantes; en este sentido, el servicio de hotelería hospitalaria, por lo general, se estructura con las áreas de cocina, lencería y costura, limpieza y cafetería (Urquiza, 2005).

La hotelería hospitalaria trata de generar satisfacción en el paciente mediante la prestación de servicios que contribuyen a mejorar su situación de salud, ofreciendo la sensación de encontrarse en "buenas manos", con atenciones acompañadas de comprensión, bondades y comodidades, que disminuyen los estados de ansiedad y cubren sus expectativas, lo que permitirán su pronta recuperación y, por otra parte, genera el beneficio de la buena reputación institucional (AEHH, 2018; Cybart, 2015).



Los aportes conceptuales de Urquiza y Cybart, entre otros, servirán como base referencial para la investigación, mediante el establecimiento de las definiciones que orientarán el estudio y el uso de los recursos analíticos para lograr el planteamiento adecuado de la propuesta de manual operativo. En opinión de Rivera-García (1998), las fuentes bibliográficas y documentales sirven para dar ordenamiento lógico y secuencial a los elementos teóricos, que sirven de base y fundamentación para proponer soluciones.

En opinión de Hasanah y otros (2017), los hospitales deben proporcionar servicios que se centren en la satisfacción del cliente, porque la satisfacción real de las demandas de los consumidores hacia los servicios que se compran. En este sentido, el confort del paciente es un elemento de análisis esencial en la búsqueda de la calidad máxima de los servicios de hospitalización, por lo que los procesos operativos del hospital deberán enfocarse en el cumplimiento de los aspectos relacionados con ello; de esta forma, la investigadora utilizará los principios de la satisfacción del paciente como variable de análisis de la calidad.

Los servicios de hotelería hospitalaria están orientados a la disposición oportuna y adecuada de alimentos (área nutricional), higiene de la cama hospitalaria, del aseguramiento de agua potable (caliente o fría), climatización y servicios sanitarios (Rodríguez-Hernández & García-Gómez, 2017).

En la década de los años 1980, el sector de la salud había comenzado a examinar y analizar formas de garantizar que los pacientes recibían un tratamiento correcto y que los tratamientos llevaban a mejorar la atención médica para los pacientes. Los pacientes están más involucrados en su cuidado y se interesan por los procesos de atención médica; tanto la calidad de la atención como los procesos mejorados del sistema de salud son el foco de estos informes y proyectos (Cantiello, Kitsantas, Moncada, & Abdul, 2016).

Si bien existe cierto debate sobre qué herramientas de mejora de la calidad deben usarse en ciertas situaciones, existe una creciente evidencia de que los



esfuerzos de mejora de la calidad han tenido un impacto positivo en la industria de la salud en general (Cantiello et al., 2016). Donabedian definió la atención de alta calidad como aquella dirigida a maximizar el bienestar de los pacientes después de tener en cuenta el beneficio respecto al riesgo en cada etapa del proceso de atención (Serrou & Abouabdellah, 2016).

La gestión de procesos puede definirse como un sistema de gestión de la calidad que se orienta a la excelencia, o sea, dirigido a la organización de recursos, como el talento humano, los materiales, equipos, el tiempo y el dinero para obtener mejores resultados, y que pueden ser medidos por su efectividad, eficiencia, el nivel de satisfacción de los usuarios y el personal, así como por el impacto social generado. Las metodologías empleadas en la gestión de procesos permiten el análisis sistemático de las actividades que constituyen un proceso y su representación gráfica (Pérez-Blanco & Alarcón-Gascueña, 2013). Una de estas metodologías han sido organizadas a través de las Normas ISO 9000, que instan a estructurar la gestión de la calidad y que se basa en siete principios: enfoque al cliente, liderazgo, compromiso de las personas, enfoque a procesos, mejora, toma de decisiones basadas en la evidencia y gestión de las relaciones (Sirvent-Asensi, Gisbert-Soler, & Pérez-Bernabeu, 2017).

Un proceso es definido por la ISO 9000 como el "conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados"; sin embargo, con base en la diversidad de recursos que emplean las organizaciones, puede establecerse un concepto de proceso más completo, entendido como el conjunto de recursos y actividades que se interrelacionan para posibilitar la transformación de elementos de entrada en resultados (Camisón-Zornoza, González, & Cruz, 2006, p. 148).

La calidad del servicio podría realizarse a través del cumplimiento de los deseos del cliente y la precisión de la entrega para mantener el ritmo de las expectativas del cliente o del paciente. La calidad del servicio basada en cinco dimensiones incluye la tangibilidad es una dimensión de la calidad del servicio, entre otras como instalaciones físicas, equipos, personal y medios de comunicación, así



como las circunstancias que rodean el entorno es una prueba tangible de los servicios prestados por el proveedor del servicio (Kulsum & Syah, 2017).

En este sentido, el análisis estratégico se encarga de la descripción de la situación actual de la organización, de su rol, así como de los objetivos que guían su accionar, de modo que se pueda contar con información útil para establecer acciones que conduzcan al logro de los objetivos y metas de una manera óptima y eficiente.

De acuerdo con Gómez (2001), citado por Vivanco-Vergara (2017), el manual de procedimientos es “un instrumento de apoyo en el que se encuentran de manera sistemática los pasos a seguir, para ejecutar las actividades de un puesto determinado y/o funciones de la unidad administrativa” (p. 249). De manera que, se puede considerar que los manuales de procesos son una herramienta administrativa que permite organizar actividades, establecer responsabilidades y dirigir acciones para el logro de determinados objetivos organizacionales.

Es importante entender que la organización forma parte de un entorno y que todas las actividades deberán estar interrelacionadas entre sí para conseguir un mejor rendimiento y resultados más efectivos. El enfoque hacia los procesos es fundamental, facilita la pronta y sencilla identificación y calificación de los problemas. De manera que, la eficacia, eficiencia y efectividad de una organización, empresa o institución se ve manifestada en la capacidad de ejecución de sus procesos, de una manera limpia y estructurada, para satisfacer de manera competitiva las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos (Saltos-Chacán, Muñoz-Moreta, & Rodríguez-Mañay, 2017).

La satisfacción del paciente ha sido considerada como un indicador importante en la evaluación de la calidad de los servicios de salud durante las últimas dos décadas. El uso de las percepciones de los pacientes como un indicador de la calidad del servicio en la atención de la salud va en paralelo con los desarrollos en otros sectores de servicios. Así mismo, se ha logrado determinar que, en el sector de los servicios médicos, los pacientes satisfechos tienen más



probabilidades de seguir consejos médicos en comparación con los pacientes insatisfechos (Karadag, Cankul, & Abuhanoglu, 2015).

En la atención médica, la satisfacción del paciente se refiere a cuánto considera la persona que los servicios de atención médica y otros servicios relacionados le son útiles, efectivos y beneficiosos; esto incluye los niveles de necesidades de salud generales y si se satisfacen las necesidades específicas (Samad et al., 2018) (Vera Torres, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha mostrado un gran interés en la evaluación de los servicios de salud, al tiempo que fomenta el desarrollo de estrategias que aprovechan la satisfacción del usuario con respecto a diversos aspectos de la atención de salud, que incluyen principalmente aspectos de la calidad de la atención no clínica (Samad et al., 2018).

La sensación de satisfacción, según Lovelock (2002), fue una actitud que se decide sobre la base de la experiencia adquirida. La satisfacción, según Oliver (2010), citado por Kulsum y Syah (2017), se refiere a la medida del nivel en que la persona se siente después de comparar el rendimiento o los resultados que sintió con sus expectativas. Así mismo, cuando el desempeño excede las expectativas del cliente, quedaria muy satisfecho, las expectativas del cliente pueden ser moldeadas por experiencias pasadas, comentarios de familiares, citas e información de varios medios (Kulsum & Syah, 2017).

El modelo SERVQUAL, fue desarrollado por Parasuraman y colaboradores en 1988, como consecuencia de la necesidad de contar con una escala que permitiera medir la calidad de los servicios; se fundamenta en una escala jerárquica multidimensional basada en un enfoque interdisciplinario y en el paradigma de disconformidad (diferencia entre expectativas y percepciones del usuario). Conjuntamente contiene una serie de "Gaps" o brechas, en el que el Gap 1, se refiere a las expectativas de los consumidores y la percepción de la gerencia con respecto a ellas. Los proveedores de servicio no siempre entienden qué requisitos en relación con la excelencia de la calidad para los consumidores.



se requieren. El Gap 2: en este se encuentra las especificaciones de calidad de los servicios definidos por la traducción de las percepciones que la gerencia tiene de las expectativas de los usuarios. Esta discrepancia se debe a la falta de especificación de la oferta ajustada a los deseos de los consumidores. Gap 3: se refiere al rendimiento real de la prestación del servicio frente a las especificaciones previamente establecidas. El Gap 4: relaciona el servicio realmente suministrado y las comunicaciones externas (especificaciones del servicio anunciadas en los medios u otros canales de comunicación). El Gap 5: se estableció como una función de Gaps anteriores, es decir, gap 5 = f [gap 1, gap 2, 3 Gap, Gap 4] (Cañón Cárdenas & Rubio Rodríguez, 2018).

6. Objetivos, metas, transferencia de resultados e impactos

6.1. Objetivos

6.1.1. Objetivo General

Proponer un manual de procesos operativos para el área de hotelería hospitalaria para el Hospital Básico IESS Puyo, Provincia de Pastaza.

6.1.2. Objetivos Específicos

1. Analizar los antecedentes, conceptos e importancia de la hotelería hospitalaria.
2. Diagnosticar la situación actual de los servicios de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo.
3. Diseñar el manual de procesos operativos: estructura funcional y operativa del departamento de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo.

6.2. Metas

Con el desarrollo de la propuesta de manual del departamento de hotelería del Hospital Básico IESS Puyo se espera obtener y presentar un documento orientador de las buenas prácticas de gestión hotelera dirigidas a los procesos de calidad basados en el cliente, en este caso particular el paciente, de manera que el desarrollo de las actividades de este departamento se realice de una manera lógica, ordenada y eficiente, que contribuya a la prestación de un servicio público de excelencia.



Las metas del proyecto son, puntualmente, la presentación de un esquema del funcionamiento actual de los servicios de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo, plantear una descripción detallada de las responsabilidades y relaciones que deben estructurar la hotelería hospitalaria del hospital, caracterizar estadísticamente el nivel de satisfacción de pacientes en relación con los servicios de hotelería hospitalaria, presentar una tabla comparativa entre el funcionamiento actual y el funcionamiento propuesto y, finalmente, elaborar un manual de procesos operativos de hotelería hospitalaria para el Hospital Básico IESS Puyo.

6.3. Transferencia y difusión de resultados

Al culminar el proyecto de intervención se presentará el documento definitivo ante las autoridades de la Carrera de Hotelería de la Universidad de Cuenca para su evaluación y, posteriormente, después de su aprobación, se enviará a la gerencia del Hospital Básico IESS Puyo para su consideración y puesta en marcha, de ser admitido para tal fin. Así mismo, el documento se encontrará en el repositorio de trabajos de titulación de la Universidad de Cuenca. Así mismo, previo a la elaboración del proyecto de intervención, se entregará el documento de aceptación del diseño en el cual el Hospital Básico IESS Puyo aprueba su realización.

6.4. Impactos

Se espera generar un impacto positivo sobre el funcionamiento de la gestión de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo; esto se logrará mediante la estructuración y consolidación en un manual de procesos operativos, de las funciones y todas las actividades relacionadas con los servicios propios del entorno del paciente. En este sentido, el proyecto impactará positivamente sobre los pacientes y sus acompañantes, al generar un mayor nivel de comodidad, por consiguiente, se espera que el mediano plazo se incremente la reputación del Hospital Básico IESS Puyo, como una institución pública de salud que presta servicios de calidad en el cual sus pacientes se sienten mejor porque el personal está orientado al servicio de calidad. La propuesta de creación del manual de



hotelería hospitalaria se orienta al beneficio de los usuarios del Hospital Básico IESS Puyo.

7. Técnicas de trabajo

La propuesta de creación del manual de procedimientos operativos del departamento de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo se llevará a cabo, en primer lugar, realizando un análisis diagnóstico del funcionamiento actual del mantenimiento de las camas, limpieza del área de hospitalización, gestión de la lencería y lavandería, así como del servicio de alimentos y bebidas, lo cual se basará en la recopilación de información mediante el método de la observación y registro; esto permitirá realizar un análisis descriptivo cualitativo de la situación actual, así como caracterizar el funcionamiento, sirviendo como base para el planteamiento de la propuesta; la información será suministrada por el personal responsable de dichas actividades.

En segundo lugar, se realizará el análisis documental y bibliográfico de la teoría disponible, tanto en libros como de revistas especializadas y proyectos de investigación similares o relacionados con el área de hotelería hospitalaria; esto contribuirá en la descripción de los procesos que se han implementado en otros establecimientos o por otros investigadores, sirviendo como un marco referencial para el análisis y diseño de la propuesta.

En tercer lugar, para determinar las necesidades y expectativas de los usuarios del área de hospitalización se realizará la aplicación de encuestas, dirigida a 341 pacientes hospitalizados que se encuentren en condiciones de responder; esto permitirá describir la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio. El cálculo del tamaño de la muestra de pacientes viene dado por:

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

Donde,

$$Z = 1,96 \text{ (nivel de confianza del 95\%)}$$

$$p = 0,5$$

$$q = 1-p = 1-0,1 = 0,5$$



$e = 0,05$

$N = 3.000$ (población anual de pacientes)

$n = 341$

Por lo tanto, el tamaño de muestra será de 341 pacientes.

El cuestionario de la encuesta está basado en un estudio realizado por Garis (2016), cuyo objetivo fue medir la calidad percibida por el paciente en las organizaciones sanatoriales de la ciudad de Mar del Plata; como método para la medición de la satisfacción del paciente se implementó un cuestionario SERVQUAL.

Se estima, también, la necesidad de realizar análisis de información estadística de fuentes secundarias, las cuales corresponden a fuentes oficiales, tales como el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, entre otros. Además, se solicitará la organización y ejecución de reuniones con el Director de Hospitalización del Hospital Básico IESS Puyo con la finalidad de establecer un enlace entre la institución y la investigación; esto permitirá relacionar los resultados de la investigación con las políticas de la institución.

Así mismo, se realizará el análisis de los procesos operativos de hotelería hospitalaria, tanto los existentes como los que deben existir, en el Hospital Puyo, con el fin de realizar un análisis estratégico que conduzca a la visualización y conocimiento de las acciones que deban ser implementadas para la estructuración y organización del manual. Finalmente, se estructurará el funcionamiento del departamento de hotelería hospitalaria del Hospital Básico IESS Puyo, mediante la organización y descripción de los procedimientos operativos, a través de esquemas, flujogramas y descripciones que ofrezcan claridad en las acciones que se deban tomar para ofrecer un servicio de calidad orientado a la satisfacción del paciente, lo que confluirá en un manual de funcionamiento que tendrá la calidad de propuesta.



8. Bibliografía

- Abad Alfonso, A., Pérez Zulueta, M. A., & González Laucirica, Á. M. (2013). La gestión de intangibles: futura administración de las instituciones hospitalarias. *RES NON VERBA*, 97-108. Recuperado de <http://biblio.ecotec.edu.ec/revista/edicion4/LA%20GESTI%C3%93N%20DE%20INTANGIBLES.pdf>
- AEHH. (2018). Asociación Española de Hostelería Hospitalaria [Institucional]. Recuperado 20 de noviembre de 2018, de <http://hosteleriahospitalaria.org/>
- Antares Consulting. (2015). *Higiene hospitalaria: Retos y perspectivas de la limpieza y desinfección en la calidad asistencial y seguridad del paciente*. Madrid, España: Antares Consulting.
- Auquilla Saquicela, C. A., & Capelo Carrillo, D. S. (2015). *Manual de procesos operativos del departamento de hotelería, aplicado al Hospital Universitario del Río de la ciudad de Cuenca* (Tesis) (p. 237). Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21775>
- Bravo, M., & Peralta, J. (2013). *IEES Hospital de El Puyo: Plan Médico-Funcional 2014* (Plan Institucional) (p. 136). El Puyo, Ecuador: IEES Hospital de El Puyo. Recuperado de <https://docplayer.es/27278097-less-hospital-de-el-puyo.html>
- Camisón-Zornoza, C., González, T., & Cruz, S. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: Pearson Educación.
- Cantiello, J., Kitsantas, P., Moncada, S., & Abdul, S. (2016). The evolution of quality improvement in healthcare: Patient-centered care and health information technology applications. *Journal of Hospital Administration*, 5(2), 62-68. <https://doi.org/10.5430/jha.v5n2p62>
- Cañón Cárdenas, A. E., & Rubio Rodríguez, D. (2018). *Importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2010-2016* (Tesis) (p. 34). Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
- Cybart, M. A. (2015). *Hotelería Hospitalaria, La Hospitalidad en los Servicios de Salud de Calidad para la Tercera Edad" Estudio de Caso: Hogar Rožman*, Buenos Aires (Tesis No. 885) (p. 50). Buenos Aires, Argentina: Universidad de Belgrano.
- Dirección de Estadísticas Sociodemográficas del INEC. (2013). *Anuario de Estadísticas Hospitalarias Camas y Egresos 2012* (Anuario) (p. 405). Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2012/Anuario_Camas_Egresos_Hospitalarios_2012.pdf
- Dirección de Estadísticas Sociodemográficas del INEC. (2017). *Anuario de Estadísticas Hospitalarias Camas y Egresos 2016* (Anuario) (p. 423). Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Recuperado de



http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadísticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2012/Anuario_Camas_Egresos_Hospitalarios_2012.pdf

Garis, A. (2016). *Instrumentos de medición y gestión de la calidad en la atención de los servicios hoteleros hospitalarios en base a la percepción de los pacientes* (Tesis de Maestría) (p. 100). Mar del Plata, Argentina: Universidad Nacional de Mar del Plata. Recuperado de <http://nulanmdp.edu.ar/2535/1/garis.2016.pdf>

Hasanah, N., Indriatie, I., Padoli, P., & Saudah, N. (2017). Nurses Caring and Patient's Satisfaction at Internal Medicine Unit of Dr. Soetomo Hospital, Surabaya. *Health Notions: Humanistic Network for Science and Technology*, 1(1), 10-13. Recuperado de <http://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn1103>

Karadag, M., Cankul, I. H., & Abuhanoglu, H. (2015). Patient Satisfaction with the Supportive Services in Gulhane Military Medical Faculty Training Hospital. *International Journal of Medical and Health Sciences Research*, 2(6), 109-117. <https://doi.org/10.18488/journal.9/2015.2.6/9.6.109.117>

Kulsum, U., & Syah, T. Y. R. (2017). The Effect of Service Quality on Loyalty with Mediation of Patient Satisfaction. *International Journal of Business and Management Invention*, 6(3), 41-50. Recuperado de [https://www.ijbmi.org/papers/Vol\(6\)3/version-3/G0603034150.pdf](https://www.ijbmi.org/papers/Vol(6)3/version-3/G0603034150.pdf)

Magri, M. A., & Minatta Baima, M. G. (2015). *Adaptación de conceptos de hotelería hospitalaria a "Casa de Mayores"* (Trabajo Final de Integración) (p. 133). Santa Fe: Instituto Superior N° 4044 "SOL".

Nautiyal, A., Satheesh, N. V., Sharma, R. K., Ojha, A., Ojha, M., & Bhargava, S. (2015). Review on Nosocomial Infections. *Caribbean Journal of Science and Technology*, 3, 781-788.

Pérez-Blanco, V., & Alarcón-Gascueña, P. (2013). La gestión de procesos. En *Manual de Calidad Asistencial* (pp. 275-288). La Mancha, España: SESCAM Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Polikandrioti, M., & Ntokou, M. (2011). Needs of hospitalized patients. *HEALTH SCIENCE JOURNAL*, 5(1), 15-22.

Rivera-García, P. (1998). Marco teórico, elemento fundamental en el proceso de investigación científica. *TIP: Tópicos de Investigación y Posgrado*. México, 5(4), 233-240. Recuperado de https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/documents/2/Marco_Teorico_Referecial.pdf

Rodríguez-Hernández, J. F., & García-Gómez, R. (2017). Acciones a favor de la comercialización de los servicios médicos del hospital Hermanos Ameijeiras. *Revista de Información científica para la Dirección en Salud*, 25, 45-55. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2017/ifd1725g.pdf>



- Saltos-Chacán, M. Y., Muñoz-Moreta, E. R., & Rodríguez-Mañay, L. O. (2017). Modelo de Organización por Procesos – Caso de Ejemplificación en una Institución Pública. *Revista Publicando*, 3(7), 236-256.
- Samad, R., Akbar, F. H., Pasiga, B. D., Pratiwi, R., Anwar, A. I., Djamiluddin, N., & Afiyah, N. (2018). Evaluation of Patient Satisfaction on Quality of Public Dental Health Service from Different Dimensions in Indonesia. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 18(1), 1-8. <https://doi.org/10.4034/PBOCI.2018.181.49>
- Serrou, D., & Abouabdellah, A. (2016). Logistics in the Hospital: Methodology for Measuring Performance, 11(5), 2950-2956. Recuperado de http://www.arpnjournals.org/jeas/research_papers/rp_2016/jeas_0316_3743.pdf
- Sirvent-Asensi, S., Gisbert-Soler, V., & Pérez-Bernabeu, E. (2017). Los siete principios de gestión de la calidad en ISO 9001. 3C Empresa, (Edición Especial), 10-18. <https://doi.org/10.17993/3cemp.2017.especial.10-18>
- Urquiza, M. S. (2005). *Hotelería Hospitalaria "En Matemidades"* (Tesis) (p. 246). Buenos Aires, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
- Vera Torres, A. V. (2015). *Propuesta de Gestión Hotelera y Hospitalaria para Centros Geriátricos Públicos; aplicado al Hogar Miguel de León, en la ciudad de Cuenca* (Tesis) (p. 134). Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Vivanco Vergara, M. E. (2017). Los manuales de procedimientos como herramientas de control interno de una organización. *Universidad y Sociedad: Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 9(2), 247-252. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v9n3/rus38317.pdf>

**9. Talento humano**

Recurso	Dedicación	Valor total
Director del trabajo de titulación	1 hora por semana por 6 meses (valor de \$12,50 cada hora)	USD 300,00
Estudiante autora	20 horas semana por 6 meses por un estudiante (con base en el Salario Básico Unificado 2018, valor de \$2,50 cada hora)	USD 1.200,00
Total	21 horas por semana	USD 1.500,00

10. Recursos materiales

Rubro	Cantidad	Valor
Equipos:		
Computadora portátil hp	1	USD 800,00
Impresora canon	1	USD 70,00
Sub-total equipos		USD 870,00
Utillces de oficina y descartables:		
Papel (paq. Copylaser x 500 hojas)	2	USD 5,00
Tinta (cartuchos de tinta negra y colores)	4	USD 48,00
CDS (unidades de disco)	2	USD 3,50
Grapadora	1	USD 6,50
Grapas (caja)	1	USD 0,50
Saca grapas (unidad)	1	USD 0,60
Borradores (unidad)	4	USD 1,00
Corrector (unidad)	3	USD 4,50
Bolígrafos	4	USD 2,00
Lápices de grafito	8	USD 2,40
Sub-total utillices de oficina y descartables		USD 74,00
Material bibliográfico:		
Internet – horas diarias (2x30x0,05)	5	USD 15,00
Libros (acceso a la biblioteca)	Diversos	USD 0,00
Fotocopias (\$0,02 cada una)	300	USD 6,00
Anillos/Encuadernados	2	USD 4,00
Sub-total material bibliográfico		USD 25,00
Viajes y viáticos:		
Transporte (\$2,00 cada viaje)	20	USD 40,00
Alimentación (\$3,50 cada plato)	20	USD 70,00
Sub-total viajes y viáticos		USD 110,00
Total		USD 1.079,00



11. Cronograma de actividades

Actividad	Mes					
	1	2	3	4	5	6
1. Recolección y organización de la información	X	X	X	X	X	
1.1 Diagnóstico de la situación actual	X					
1.2 Ampliación del marco referencial		X	X			
1.3 Encuesta de satisfacción a los usuarios			X	X	X	
2. Transcripción de los datos			X	X	X	
3. Análisis de la información			X	X	X	
4. Integración de la información de acuerdo a los objetivos				X	X	X
5. Redacción del informe			X	X	X	X
6. Impresión y anillado del trabajo						X
7. Entrega de avances del informe		X	X	X	X	X
8. Revisión de trabajo final						X

12. Presupuesto

Concepto	Aporte del Estudiante	Aporte de otros (HGP)	Valor total
Talento humano / investigadora	1.500,00	240,00	1.740,00
Recursos Materiales	1.079,00	0,00	1.079,00
Total	2.579,00	240,00	2.819,00

13. Esquema

Se propone el siguiente esquema de temas y capítulos para el trabajo de intervención:

Índice

Resumen – Abstract

Agradecimientos

Dedicatoria



Introducción

Capítulo 1: Hotelería hospitalaria

- 1.1 Base conceptual
- 1.2 Antecedentes de la hotelería hospitalaria
- 1.3 Calidad de servicio al paciente
- 1.4 Importancia de la hotelería hospitalaria
- 1.5 Hospital Básico IESS Puyo
- 1.6 Procedimientos de la hotelería hospitalaria

Capítulo 2: Evaluación de las brechas generadas por la implementación de un manual de procesos

- 2.1 El análisis SERVQUAL
- 2.2 Aplicación de la encuesta de satisfacción del paciente sobre el servicio de hotelería hospitalaria

Capítulo 3: Propuesta del manual operativo del departamento de hotelería hospitalaria

- 3.1 Objetivos del manual
- 3.2 Impacto y beneficiarios
- 3.3 Estructura y funcionamiento de la gestión hotelera hospitalaria
- 3.4 Procesos operativos de la hotelería hospitalaria
- 3.5 Indicadores de control
- 3.6 Encuestas de satisfacción de los pacientes

Conclusiones y recomendaciones

- Conclusiones
- Recomendaciones

Bibliografía

Anexos



14. Anexos

Anexo 1: Encuesta de satisfacción dirigida a los pacientes

Encuesta

P1. Sexo: 1. Femenino ____ 2. Masculino ____

P2. Edad: _____ años

P3. Duración estimada de la hospitalización: _____ días

P4. ¿Cuánto tiempo tardó en ser atendido?

Menos de 20 min.	Entre 20 y 60 min	Más de 60 min
1	2	3

P5. ¿El trámite administrativo de internación, fue sencillo?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4

P6. ¿Recibió información e instrucción sobre las comodidades de su habitación y servicios disponibles?

Sí	No
1	2

P7. ¿Le explicaron en que consiste el Servicio para el Acompañante?

Sí	No
1	2

P8. ¿Cómo valora la comodidad de la cama y la habitación en la que estuvo ingresado/a?

Muy incómoda	Incómoda	Cómoda	Muy cómoda
1	2	3	4

P9. ¿Cómo califica el grado de limpieza de su habitación y cuarto de baño?

Muy mala	Mala	Buena	Muy Buena
1	2	3	4

P10. ¿Cómo evaluaría el estado general de la habitación? (Baño, timbre, luces, otros)

Muy malo	Malo	Bueno	Muy Bueno
1	2	3	4

P11. ¿El personal de mucamas, lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4

P12. ¿Qué opina sobre la comida? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala	Mala	Buena	Muy Buena
1	2	3	4



P13. ¿Qué opina sobre las bebidas? (presentación, temperatura, sabor, etc.)

Muy mala 1	Mala 2	Buena 3	Muy Buena 4
---------------	-----------	------------	----------------

P14. ¿El personal de enfermería, lo ha tratado con esmero, amabilidad, y respeto?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P15. ¿El personal de enfermería acudió con prontitud cuando lo llamó?

Nunca 1	A veces 2	Frecuentemente 3	Siempre 4
------------	--------------	---------------------	--------------

P16. ¿Pudo identificar al personal que lo asistió de manera rápida y sencilla?

Sí 1	No 2
---------	---------

P17. ¿El personal de traslados (camilleros) lo ha tratado con amabilidad y respeto?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4	No necesitó traslados 5
---------------	-----------	---------------	------------	----------------------------

P18. ¿Le dieron informe de alta?

Sí 1	No 2
---------	---------

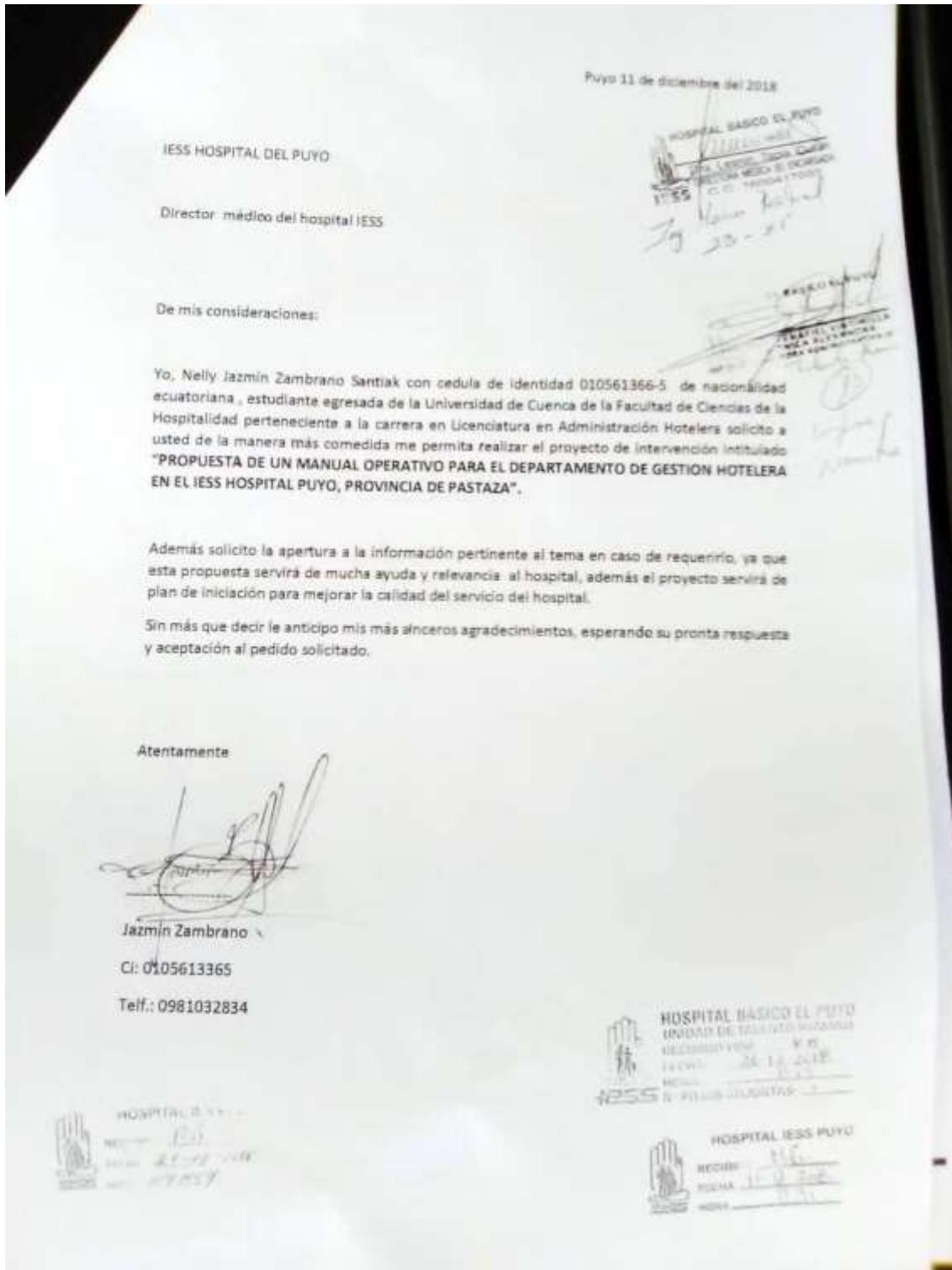
P19. ¿Sus familiares y visitantes fueron atendidos amablemente?

Muy poco 1	Poco 2	Bastante 3	Mucho 4
---------------	-----------	---------------	------------

P20. En caso de poder elegir en una situación futura, ¿volvería a elegir este hospital?

No volvería 1	Probablemente no volvería 2	Probablemente sí volvería 3	Sí volvería 4
------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------

Anexo 9: Solicitud de realización de proyecto de intervención en el Hospital Básico IESS El Puyo





Anexo 10: Aceptación de realización de proyecto de intervención por parte del Hospital Básico IESS El Puyo





Anexo 11: Fotografías del Hospital Básico IEES El Puyo



1 Entrada Principal del Hospital IEES Puyo tomada por Jazmín Zambrano



2 Parqueadero del Hospital IEES Puyo tomada por Jazmín Zambrano



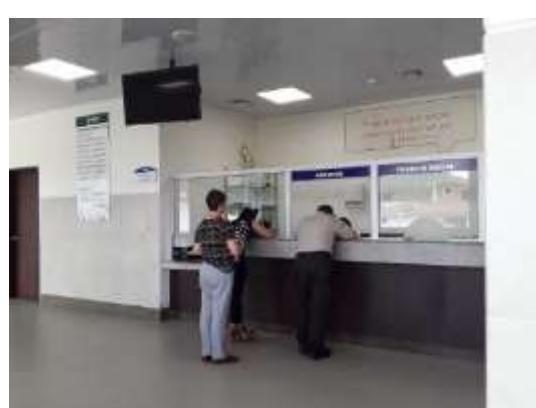
3 Proyecto en obra de Ampliación y Repotenciación para el departamento de Hotelería Hospitalaria tomada por Jazmín Zambrano



4 Entrada al Hospital IEES Puyo tomada por Jazmín Zambrano



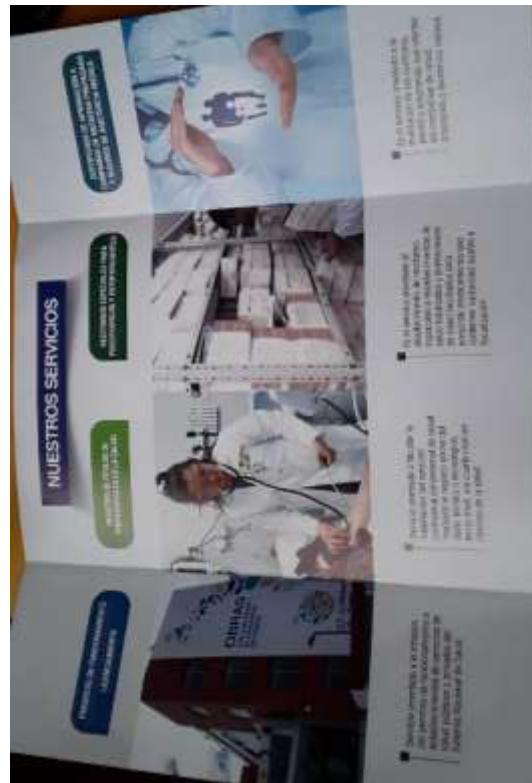
5 Zona de limpieza del Hospital Básico IEES Puyo tomada por Jazmín Zambrano



6 Admisiones del Hospital Básico IEES puyo tomada por Jazmín Zambrano



Anexo 12: Material informativo de agencia de aseguramiento de la calidad de los servicios de salud y medicina prepagada.





Anexo 13: Cartera de Servicios del Hospital Básico IESS Puyo, Provincia de Pastaza.

	CUADRADOS
CONSULTORIO TRAUMATOLOGIA 1	16 M2
CONSULTORIO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	20 M2
CONSULTORIO DE CIRUGIA GENERAL 1	8.5 M2
CONSULTORIO DE TRAUMATOLOGIA 2	8.5 M2
CONSULTORIO DE CIRUGIA GENERAL 2 MAS ANEXOS EKG	17 M2
CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL 1	9 M2
CONSULTORIO DE MEDICIAN GENERAL 2	8.5 M2
NUTRICION Y DIETETICA	10 M2
ODONTOLOGIA 1	12 M2
ODONTOLOGIA 2	10 M2
CONSULTORIO PEDIATRIA	10 M2
AREA DE SIGNOS VITALES	10 M2
FARMACIA	20.20 M2
TRABAJO SOCIAL	14.5 M2
SALA EQUIPOS DE COMUNICACIÓN	6 M2
BATERIAS SANITARIAS	18 M2
LABORATORIO	36 M2
RAYOS X	35.10 M2
ECOSONOGRAFIA	12 M2
HOSPITALIZACION	
HOSPITALIZACION	256 M2
BATERIAS SANITARIAS	18 M2
CENTRO OBSTETRICO	
SALA DE LABOR	14 M2

7 Cartera de Servicios del Hospital Básico IESS Puyo (ECUADOR, 2018)



SALA DE PARTOS	20 M2
CENTRO QUIRURGICO	
QUIROFANO	25 M2
AREA DE MATERIAL ESTERIL	25 M2
VESTIDOR	12 M2
BODEGA DE INSUMOS MEDICOS	6 M2
AREA DE ESTERILIZACION	
CENTRAL DE ESTERILIZACION	20 M2
LAVANDERIA	
LAVANDERIA	65 M2
AREA DE NUTRICION Y DIETETICA	
COCINA	26 M2
BODEGA	20 M2
ECONOMATO	18 M2
COMEDOR	30 M2
BATERIAS SANITARIAS	6 M2
EMERGENCIA	
CONSULTORIO 1	12 M2
CONSULTORIO 2	12 M2
SALA DE CRITICOS	26 M2
BATERIAS SANITARIAS	4 M2
SALA DE ESPERA	16 M2
BATERIAS SANITARIAS	3 M2
FISIOTERAPIA Y REHABILITACION	
SALA DE COMPRESAS	16 M2
GIMNASIO	20 M2
HIDROTERAPIA	4 M2
OFICINA	10 M2
SALA DE CAMILLAS	60 M2
ONDA CORTA Y ELECTROESTIMULACION	26 M2

8 1 Cartera de Servicios del Hospital Básico IESS Puyo (ECUADOR, 2018)



MAGNETOTERAPIA Y	6 M2
LASER TERAPIA	4 M2
HALL DE ESPERA	10 M2
BATERIAS SANITARIAS	12 M2
RESIDENCIA MEDICA Y AREA DE VESTIDORES	
AREA DE RESIDENCIA MEDICA	110 M2
CASA DE MAQUINAS	
GENERADOR ELECTRICO Y CAMARA DE TRANSFORMACION	26 M2
GARAGE	
GARAGE	24 M2
AREA ADMINISTRATIVA	
DIRECCION	17 M2
SECRETARIA	9 M2
TALENTO HUMANO	8 M2
AREA FINANCIERA	60 M2
BODEGA DE INSUMOS	60 M2
BODEGA DE FARMACOS	
	40 M2
AREA DE DESECHOS HOSPITALARIOS	
AREA DE DISPOSICION DE DESECHOS	12 M2
TALLER Y PARQUEADERO	50 M2
AREA DE GARITA	
GARITA	6 M2
PARQUEADERO DE AMBULANCIAS	20 M2
AREA DE CISTERNA	
AREA DE CISTERNA	32 M3
PISCINA DE SEDIMENTACION	12 M2
AREA DE EQUIPOS DE BOMBEO	
CUARTO DE MAQUINAS	
TOTAL	1325.86M

9 1 Cartera de Servicios del Hospital Básico IESS Puyo (ECUADOR, 2018)



**Anexo 14: Información básica de servicio de hospitalización del Hospital Basico IESS
“El Puyo”**

1. El servicio de Hospitalización cuenta con las siguientes salas:

- 4 salas de 4 camas, ninguna tiene baño.
- 3 salas de 2 camas, ninguna con baño.
- 2 salas de 1 cama, cada uno con medio baño.
- 1 espacio adaptado con 2 camas para observación
- 1 sala de labor con 1 cama y medio baño.

La distribución de camas por especialidades está determinada y parametrizado en el Sistema AS400 de la siguiente manera:

- **Medicina Interna:** 6 camas
- **Traumatología:** 5 camas
- **Cirugía General:** 5 camas
- **Ginecología:** 4 camas
- **Obstetricia:** 2 camas
- **Pediatría:** 2 camas
- **Observación:** 2 camas
- **Sala de Labor:** 1 cama no censable.
- **Observación:** todas las salas tienen lavabo. Existen 10 camas eléctricas
- **Neonatología**

Con un espacio físico dividido en 2 ambientes Uno para cuidados de neonatos hospitalizados con patologías que se pueden resolver en este medio, con una Termo cuna. Otro ambiente donde permanecen tres cuneros para mantener a los recién nacidos sin complicaciones en tránsito a cuidado conjunto, con una cuna de calor radiante. Existe un termo cuna de transporte para transferir Neonatos que requiera otro nivel de atención, una lámpara de fototerapia.

2. Sala de Recuperación:

Con un espacio físico que alberga 2 camillas y equipado con: 1 monitor multiparámetros, un succionador, cobijas térmicas, tanques de oxígeno. Se encuentra junto a la estación de enfermería a 20 metros del quirófano.

- Estación de Enfermería con 2 ambientes y un medio baño.
- Estación propiamente dicha, donde se encuentran los equipos informáticos para los registros médicos, de enfermería, trámites de ingreso y egresos;
- Preparación de medicamentos e insumos;
- Ambiente de Utilería limpia;
- Ambiente de Utilería sucia



- Ambiente pequeño para insumos de limpieza y lavado de trapeadores.

3. Centro Obstétrico:

- SaladeLaborcon1 cama, un medio baño y un lavabo
- Sala de Partos con una camilla ginecológica y Una Termo cuna de Calor Radiante, está interconectado con la zona de lavabos y el quirófano.

4. Centro quirúrgico:

- 1 Quirófano que contiene:
- 1 Máquina de Anestesia
- 2 Monitores Multiparámetros
- 1 Lámpara cielítica
- 1 Lámpara Auxiliar
- 1 Electro bisturí
- 2 Succionadores
- 1 cama quirúrgica eléctrica
- 1 mesa en semilunar de acero inoxidable para instrumentación.

5. Central de esterilización:

- Autoclave a vapor
- Esterilizador de Óxido de Etileno
- Destilador de agua
- Mesa de preparación de material
- Medio Baño
- Área de material e instrumental estéril
- Bodega con Insumos Médicos
- Un vestidor y cancelas donde se encuentra el equipo de computación enlazado al sistema electrónico
- Una sala de espera pre quirúrgica
- Un espacio con dos lavabos quirúrgicos, uno de porcelana y uno doble de acero inoxidable con conexión a sala de partos.

6. Servicio de Emergencia

- Dos Consultorios de Medicina general, cada uno con camilla, mobiliario, equipo de computación enlazado al sistema, negatoscopio, con lavabos
- Un Espacio con 1 camilla para pacientes críticos, con coche de paro, succionador, tanque de oxígeno, desfibrilador, electrocardiógrafo
- Un Baño completo para pacientes
- Una Sala de espera con medio baño y con tres butacas tripersonales y un televisor.

7. Lavandería y ropería:

- Un Cuarto de máquinas con tres lavadoras eléctricas, dos secadoras a gas y un rodillo planchador



- Una Bodega de lencería y entrega de ropa limpia.
- Un área de recepción de ropa sucia,
- Una bodega de insumos de lavandería
- Una pequeña área de planchado doméstico. (Mandiles y uniformes)

8. Alimentación y Dietética, con los siguientes espacios:

- Un área de preparación de Alimentos, con cocina industrial a gas, una mesa de acero inoxidable, dos máquinas lava vajillas, un lavabo cubierto con mármol
- Una bodega de Víveres con dos refrigeradoras y dos congeladores
- Un comedor para 25 personas, con un mesón con lavabo y un microondas
- Una oficina de económico
- Un baño completo
- Un baño completo donde se encuentran instalados los tableros del sistema de control eléctrico
- Una central de Gas licuado de Petróleo para la cocina y las secadoras de lavandería
- Un espacio para los calefones y tanques de gas licuado de petróleo

9. Servicio de Fisioterapia y Rehabilitación: Comprende los siguientes espacios:

- Una sala de espera con capacidad para 10 personas
- Una sala de compresas con 3 camillas
- Un Gimnasio para ejercicios activos
- Un espacio para hidroterapia con: Una tina para Miembros Superiores y Una tina para Miembros Inferiores
- Un medio Baño para Mujeres
- Un Medio baño para hombres
- Un Vestidor de hombres
- Un Gimnasio de Ejercicios Asistidos
- Una sala con 5 camillas para: Electroterapia, Ultrasonido
- Una sala para Termoterapia Profunda con una camilla y una silla
- Una sala para Laserterapia, con una camilla
- Una Oficina con escritorio, equipo de computación, archivadores
- Un medio baño que se utiliza también como vestidos de las profesionales mujeres.

10. Área de Mantenimiento:

- Cuarto de Generador Eléctrico
- Cuarto de Transformadores de Energía
- Mantenimiento, con un taller con herramientas y repuestos para varias necesidades

11. Otras áreas:

- Área de Disposición Final diferenciado de Deshechos Infecciosos, Comunes y Especiales, de fácil acceso de los recolectores
- Un espacio con techo que al momento sirve de parqueo y taller de soldadura y pintura. Descubierto (Sin paredes)



- Una Zona de parqueo para pacientes y funcionarios junto al área financiera
- Una Zona de parqueo de Ambulancias junto a Emergencia.
- Una Bodega de
- Fármacos
- Una Bodega de Insumos
- Médicos
- Un garaje utilizado como Bodega de materiales de aseo y limpieza
- Una cisterna de 20 metros cúbicos de capacidad, descubierta
- Una cisterna de cerrada de 32 metros cúbicos de capacidad

12. Una residencia Médica con:

- Un dormitorio con una cama litera, con un baño completo
- Un espacio donde se encuentra ubicada la oficina de Informática y Sistemas
- Un espacio adaptado para consultorio de pediatría
- Un pequeño espacio que funciona como Archivo pasivo de historias clínicas
- Un vestidor de mujeres con varios canceles, con baño completo
- Vehículos
- Una Camioneta de cabina simple. Funcionando. Regular Estado
- Una Ambulancia Mercede Benz, funcionando, en buen estado
- Una caseta de guardianía ubicada en la entrada de Emergencia