

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESCUELA DE INGENIERÍA COMERCIAL



**“COMPARACIÓN Y EVALUACIÓN ENTRE UN SERVICIO
DE ASEO INTERNO Y OUTSOURCING EN UN RECINTO
HOSPITALARIO”**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN CIENCIAS EN LA
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y AL TÍTULO DE INGENIERO COMERCIAL

Profesora Guía: SRA. GLORIA DEL REAL FERNÁNDEZ

CRISTINA ALEJANDRA ASENJO DÍAZ

VIÑA DEL MAR, 2010

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres por el apoyo incondicional que han tenido conmigo en todas mis locuras.

Agradezco a la Vivi mi siempre incondicional hermana.

A mi Sebita por su incondicional apoyo en esta última etapa de esta carrera.

A la Mariluz y a la Paty que me han prestado su apoyo esencial para desarrollar este trabajo de investigación.

ÍNDICE

Resumen	4
Introducción	5
Objetivos	6

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

1.1	Antecedentes generales en referencia al outsourcing	7
1.2	Outsourcing	8
1.3	Ventajas al contratar un servicio de outsourcing	8
1.4	Desventajas al contratar un servicio de outsourcing	11
1.5	Outsourcing en Chile	13
1.6	Tipos de subcontratación	14
1.7	Evolución de la subcontratación en Chile	16
1.8	Evolución de la subcontratación según tamaño de las empresas	17
1.9	Evolución de las actividades subcontratadas	18
1.10	Distribución de la subcontratación y de trabajadores de servicios transitorios en regiones	21
1.11	Descripción de la Integración de la empresa mandante y contratista	22
1.12	Antigüedad de los contratos emitidos por la empresa mandante	24
1.13	Descripción de la normativa vigente	25
1.14	Especificaciones de higiene en un recinto hospitalario	30
1.15	Residuos hospitalarios	32

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE ANÁLISIS DEL ESTUDIO

2.1	Análisis comparativo del servicio de aseo	36
2.2	Resultados del trabajo de campo	40

CAPÍTULO III: ESTRATEGIAS DE DESARROLLO PARA EL SECTOR EN ESTUDIO

3.1	Análisis FODA para el servicio de aseo	49
3.2	Análisis FODA para las empresas clínicas que externalizan servicios de aseo	51
3.3	Análisis FODA para empresas que no externalizan el servicio de aseo	53
3.4	Matriz FODA	55
3.5	Matriz FODA para las empresas clínicas que externalizan el servicio de aseo	57
3.6	Cuatro series de estrategias para las empresas clínicas que externalizan el servicio de aseo	58
3.7	Plan de capacitación para el personal de una empresa de aseo que presten servicio a las instituciones de salud	59
3.8	Matriz FODA para empresas que no externalizan el servicio de aseo	61
3.9	Cuatro series de estrategias para las empresas que no externalizan el servicio de aseo	62
3.10	Las cinco fuerzas de Porter	63
	Conclusión	67
	Bibliografía	70
	Anexos	72

RESUMEN

En el presente estudio se plantea una comparación entre dos tipos de servicios de aseo, mostrando esta actividad externalizada, versus un servicio propio dentro de los recintos de salud, que desarrollan una atención hospitalaria de alta complejidad. Posteriormente se analizarán los datos recogidos en el trabajo de campo con relación a estos dos tipos de modalidades, para precisar las estrategias de desarrollo que conduzcan a tener un eficiente funcionamiento.

La investigación fue desarrollada en tres recintos hospitalarios emplazados en las ciudades de Viña del Mar y Valparaíso, bajo la metodología entregada por escalamiento de likert, en base a las variables cualitativas, medidas en el estudio y bajo esto se establecieron notas de aprobación al instrumento utilizado.

Los resultados obtenidos buscarán privilegiar la satisfacción de los usuarios, por lo que presentar la realidad de los servicios analizados es la meta de este estudio comparativo, teniendo una mirada integradora dentro del eslabón de la cadena productiva. Estos análisis se verán por medio de la herramienta FODA, matriz FODA y Cinco Fuerzas de Porter, lo cual permitirá un observación de mercado actual, en el cual se desenvuelven los servicios de aseo.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a los tiempos en que vivimos, donde uno de los factores que más intervienen en la economía es la globalización, la que impulsa a las actuales empresas a perfeccionarse más y más para lograr la excelencia en sus productos y servicios. Es así como la realidad nacional en cuanto a la economía ha llevado a legislar en nuevas materias para regularizar nuevos tipos de empresa, esta mención hace referencia a la ley 20.123 que protege al trabajador subcontratado y al marco legal que se establece en ella.

A medida que los gobiernos chilenos imperantes desde el año 1991 han incorporado y fortalecido el concepto de satisfacción del usuario en Salud, éste ha sido respaldado en diferentes proyectos como por ejemplo: Proyecto de Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad, Programa de Excelencia Hospitalaria y el Proyecto de ley de los Derechos y Deberes de los pacientes entre otros. Los recintos hospitalarios buscan la excelencia, calidad, confort, seguridad en el conjunto de prestaciones que recibe el paciente. Es por esto que ningún elemento, por más mínimo que este sea debe dejarse de supervisar.

La externalización de servicios de aseo es catalogada como una de las actividades anexas o accesorias a la producción, según los tipos de actividades, siendo de suma importancia dentro de la línea de producción hospitalaria.

OBJETIVO GENERAL

Comparar el servicio de aseo interno frente al mismo servicio externalizado en un recinto hospitalario.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Analizar las ventajas y desventajas de ambos servicios.
- Desarrollar un sistema de evaluación cualitativo para ambos servicios.
- Implementar alternativas de mejoramiento para ambos servicios en los recintos hospitalarios estudiados.

CAPITULO I:

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes Generales en Referencia al Outsourcing

La externalización de servicios, no es un proceso nuevo, ya que se realiza desde los inicios de la Época Moderna, en actividades relacionadas al comercio, como por ejemplo el transporte de mercancía desde oriente a occidente, de la mano de grandes importadores europeos. Al avanzar el tiempo, la entrega a terceros de algunas actividades se fue generalizando, abarcando rubros como la estiba y desestiba de carga, servicios de hogar y representaciones. Pero fue en el siglo XX cuando la externalización se hace más fuerte, sobre todo durante la Segunda Guerra Mundial en los sectores relacionados con pertrechos militares y servicios de alimentación.

Actualmente muchas empresas externalizan servicios, pasando a constituirse en un actor importante, debido a que permite la generación del negocio central en forma más productiva al entregar a agentes externos las tareas secundarias tales como: mensajería, limpieza, mantenimiento, vigilancia, distribución o logística, entre otros. También se debe destacar que este servicio ha ido evolucionando con el tiempo y hoy llega a distintas áreas que eran consideradas propias de los negocios como el Marketing, algunas etapas de la producción y ciertos servicios financieros. Estos cambios se pueden atribuir a la innovación tecnológica, la competencia y la globalización de los mercados los cuales requieren mayor energía en el ámbito del compromiso empresarial.

La concentración en la especialización del negocio implica mayor eficiencia en los procesos y mayor eficacia en los recursos, ya que permite la concentración de éstos en materias propias del servicio o negocio, dejando en manos de otros las tareas no relacionadas directamente con el rubro principal de la empresa, es así como finalmente la externalización de servicios se enmarca dentro de un sistema que permite filtrar de mejor forma las actividades anexas al negocio.

1.2 Outsourcing

El término “Outsourcing¹ alude a la acción de delegar en especialistas externos la responsabilidad del planeamiento para la ejecución de determinadas funciones o tareas, de modo tal que éstas pasen a manos de un proveedor, buscando dar más libertad a la organización, que puede abocarse de mejor forma a su actividad central. En otras palabras, Outsourcing es la práctica de transferir la planeación, administración y operación de ciertas funciones a una tercera parte independiente, pero que se encuentra bajo la directa supervisión del contratante y bajo ciertas especificaciones claramente especializadas en los contratos realizados”.

El outsourcing, se está empleando como una herramienta estratégica dentro de las empresas, ya que se contrata proveedores externos, implicando la separación de algunas actividades, que a su vez se complementan y dan valor al servicio o producto dentro de la empresa, permitiéndoles centrarse en menos funciones anexas y potenciando así su servicio o producto esencial.

1.3 Ventajas al Contratar un Servicio de Outsourcing

En términos generales se puede asegurar que el outsourcing implica, para las empresas, lograr beneficios mediante la oportunidad de entregar a expertos la administración y el manejo eficiente y efectivo de los procesos que no están unidos directamente con la naturaleza de su negocio, permitiendo redireccionar los recursos internos mejorando de sobre manera su nivel de competitividad.

Es importante destacar que, con frecuencia, se elige la subcontratación por un mecanismo de reducir costos, y el outsourcing ofrece servicios con nuevas tecnologías y especialidades, sin que la empresa contratista tenga que invertir en esta tecnología. Sin

¹Granovsky, Eduardo. “Outsourcing Factores Claves del Éxito.” Editorial Dunken, Buenos Aires, 2003. Pag. 15.

embargo, no siempre se logra la reducción de costos directos, pero hay contratos de subcontratación que logran mejor desarrollo del servicio, mayor flexibilidad lo cual se traduce en una mejor potenciación del trabajo o producto y a la larga estos componentes representan una mejor calidad del gasto.

Con relación a las principales tendencias de la subcontratación, éstas se presentan de la siguiente manera:

a. *Liberar a la gestión para que se concentre en la actividad principal:*

Se mejora la flexibilidad de la empresa y aumenta la generación de resultados en la orientación al cliente.

Al subcontratar las actividades que no son principales para la línea del negocio, le permite a la empresa enfocarse en la actividad principal y se pueden destinar recursos para realizar inversiones que incorporen nuevas tecnologías. Además, que las empresas que utilizan el outsourcing, generalmente, adquieren mayor capacidad para acomodarse a las diferentes situaciones y oportunidades, logrando adoptar los nuevos modelos de negocio.

Se puede afirmar que los proveedores de servicios de outsourcing son altamente especializados y por consecuencia ofrecen contenidos y conocimiento de alto nivel a sus clientes. Sus habilidades se enfocan en las tecnologías, metodología y personal capacitado, además que tienen la experiencia de atender a múltiples clientes en diferentes escenarios.

b. *Incorporación del valor agregado del proveedor:*

Se logra mediante el conocimiento de técnicas específicas, procedimientos y habilidades que tornen el servicio más seguro, eficiente, eficaz y permitiendo así el aumento de su competitividad en relación a sus pares.

El proveedor del servicio es un especialista que entrega un trabajo estándar y un control metodológico probado, lo cual indica que el cliente puede obtener ventajas adicionales al incrementar los niveles de servicio en un cuadro controlado, permitiendo el acceso a nuevas y diversas tecnologías.

c. *Redireccionar inversiones hacia otras área de la empresa:*

Existen motivaciones importantes que llevan a las empresas a considerar la sub-contratación como herramienta estratégica la cual se resume de la siguiente manera: en la reducción de costos y la liberación de capital para realizar inversiones en las actividades principales del negocio. Las áreas dentro de la empresa que se evaluarían como posible cambio de estrategia son aquellas en las cuales su estructura de costo es muy elevada, con un alto contenido de inversión de capital y sus funciones o procesos son considerados auxiliares o secundarios, siendo la externalización una ventaja económica para la empresa.

Además, la externalización le permite liberar recursos de capital que pueden ser vendidos, generándose así recursos financieros para destinar a otras actividades más rentables. La empresa disminuye la cantidad de procesos internos, potenciando sus esfuerzos en la optimización de las actividades que se continúa desarrollando, además se focaliza el trabajo en una menor cantidad de tareas, aumentando la rapidez, precisión y calidad de los procesos.

d. Jerarquizar al personal de planta y disminuir cargas administrativas

Es importante para la empresa, tener más personal externo que personal de planta en labores administrativas, ya que, se evitan problemáticas relacionadas a las legislaciones laborales, que muchas veces llegan a paralizar parte o en su totalidad a una empresa.

También se debe señalar que el personal de planta se podría ver afectado por una desmotivación laboral, lo que llevaría a una baja productiva que entraría en conflicto con la abundancia de trabajadores, lo cual, traería a la empresa problemas como mala atención a los clientes, entre otros, generando descontento y mayores pérdidas.

e. Reducción de costos

La mejora de los costos está orientada básicamente a la optimización de los recursos, además el proveedor externo aprovecha las economías a escala, porque los costos se encuentran asociados al nivel de uso y generalmente lo no ocupado no se cancela, disminuyendo así los costos fijos del mandante al transformarlos en variables. Además se pueden lograr ahorros de costos reduciendo el número de personal de planta.

1.4 Desventajas al contratar un servicio de outsourcing

Así como existen ventajas comparativas al utilizar el outsourcing, que inciden en la producción o el servicio, también resulta necesario visualizar las denominadas desventajas que a continuación se desarrollan:

a. *La pérdida de control directo sobre la actividad descentralizada*

La pérdida de control sobre una actividad entregada a terceros puede reducir los estándares en calidad acordados con el proveedor del servicio. El mayor riesgo para la empresa al tomar la decisión de contratar un outsourcing por un servicio determinado, es que cuando el servicio se encuentre en marcha éste sea de una calidad inferior y la empresa, al ya haberse deshecho de los activos que le permitían el desarrollo de los procesos internos para su ejecución, entra en un espiral de mal manejo, lo que resultaría en una situación costosa de revertir la decisión ya que, se trataría de la adquisición de nuevos equipos, contratación y capacitación del personal despedido o reubicado en la empresa, entre otros costos.

b. *La dependencia de terceros*

La empresa genera una mayor dependencia de terceros para mantener el funcionamiento adecuado de ésta. Además, hay que considerar que la empresa compite por la entrega del servicio con otras empresas del mismo rubro que comparten el mismo proveedor. Así mismo, si la empresa contrata bajos niveles de servicios, el proveedor frente a un problema de incumplimiento, se inclinaría por atender al cliente que le sea más importante, con la finalidad de minimizar, los riesgos de pérdida.

c. *El traspaso de información*

La sub-contratación puede ocasionar la posible pérdida de confidencialidad de la información, ya que, se pierde la valorización real de la información de una empresa al entregar en manos de terceros algún servicio, generando una trasgresión a la privacidad, que muchas veces puede terminar en una venta indebida de información durante el desarrollo de las faenas encomendadas, ya que no se tiene control sobre el personal externo. Dicha situación, además, se ve plasmada en que se pierde la identidad de la empresa mandante al no generar un nivel de fidelidad.

d. *El eventual mayor costo*

Es muy probable que el proveedor externo tenga economías de escala por su servicio, debido a la especialización que logra en sus procesos, pudiendo traspasar a precios inferiores el costo de hacer una actividad internamente. Sin embargo, también se puede producir un aumento, en ciertas ocasiones, del costo, por cuanto el proveedor del servicio agrega sus propias utilidades y otros costos en los cuales la empresa no incurriría, como por ejemplo, costo del transporte o los seguros involucrados.

e. *La pérdida de talentos internos*

Al sub-contratar empresas y dejar en manos de terceros la ejecución de algunos servicios, se prescinde de personas que han manejado esos procesos por largo tiempo y además les ha tomado tiempo en adquirir el conocimiento logrado, perdiendo así una valiosa experiencia, que en algunos casos, redundaría en pérdida de buenas ideas o la realización de un trabajo eficiente.

1.5 Outsourcing en Chile

La subcontratación de servicios partió en la décadas de los setenta y ochenta, en los países desarrollados, como Estados Unidos. Este fenómeno comenzó cuando las empresas solicitaron ayuda externa para dejar operativos sus sistemas de las Tecnologías de la Información (TICs) y las principales empresas propulsoras de estos servicios fueron IBM y Hewlett-Packard. En Chile, la contratación de servicios con terceros, es una práctica llevada a cabo tanto en empresas del Estado como privadas, y que va desde los años setenta con el nuevo modelo económico chileno, al implementar el modelo neoliberal, donde fueron determinantes para las normas de liberación de contratación laboral. Es así como en la época, la subcontratación se ve más beneficiada con el Decreto N° 16.757 de 1979, que ampliaba las funciones de los subcontratistas a todas las áreas de las empresas, terminando así la eliminación de las labores inherentes a la producción principal y permanente de una empresa, así como las labores de

reparación o mantención habituales de los equipos, que imponía la Ley N° 1.263 del Régimen del Contratista desde 1975, desde ese entonces aparece la figura del contratista en Chile. Posteriormente, con la crisis económica de 1982 y 1983, la gran mayoría de las empresas se ajustó al nuevo escenario económico, el cual fue la racionalización y la descentralización productiva (externalizar servicios) como una manera de abaratar costos y buscar las ventajas de la nueva legislación laboral, así comienza a crecer la economía chilena.

Para 1984, en Chile se encontraban tres empresas que se dedicaban a la subcontratación, dos años más tarde se podía encontrar 79, y a fines de los noventa este número llegaba a 150 empresas². Se debe señalar, también, que la crisis económica hace ingresar al mercado nacional las llamadas transnacionales, que por políticas internas buscaban operar bajo la figura económica de la subcontratación, causal que impulsó el crecimiento acelerado de esta herramienta en el mundo empresarial chileno.

1.6 Tipos de Subcontratación en Chile

En Chile, a medida que va creciendo esta industria, se va especializando y se puede clasificar por sectores de la producción, los cuales son: la minería, agricultura, banca, construcción, pesca, entre otras. La ley 20.123 distingue dos tipos de trabajos externos que a continuación se describen:

a. *Subcontratación:*

Según el Ministerio del Trabajo ésta consiste en que una empresa contrata a otra para que ésta realice ciertas obras o servicios por su cuenta y con sus trabajadores. El trabajador tiene una relación de dependencia y subordinación con su empleador directo, que es el contratista o subcontratista.

² Silva, Consuelo. "La Subcontratación en Chile: Aproximación Sectorial". Dirección del Trabajo 2006. pag. 5.

b. Trabajo de Servicios Transitorios:

Según el Ministerio del Trabajo éste consiste en que se contrata a una empresa de servicios transitorios para que provea trabajadores que se harán cargo de ciertas labores internas de la empresa. El trabajador tiene vínculo de dependencia y subordinación con la empresa usuaria que ha solicitado estos servicios. Es importante señalar que la nueva ley 20.123 en el Artículo 183 letra K, hace mención a un registro obligatorio y público para estas empresas y éste se encuentra en la Inspección del Trabajo.

En la última Encuesta Laboral del 2008, se hace referencia a que la utilización de los trabajadores en servicios transitorios por parte de las empresas no es una práctica masiva, por el contrario es cercana a un 3% por parte de las empresas, las cuales han declarado tener en forma transitoria en sus dependencias bajo sus órdenes y dirección a un trabajador suministrado.

Tabla N° 1: Cantidad de Empresas y Trabajadores de Servicios Transitorios, Registrados en la Dirección del Trabajo, según año.

Año	Nº de Empresas en Servicios Transitorios Registradas	Nº de Trabajadores de Servicios Transitorios Registrados
2007	2	68
2008	42	1.708
Enero-Agosto 2009	138	15.178
Total	182	16.954

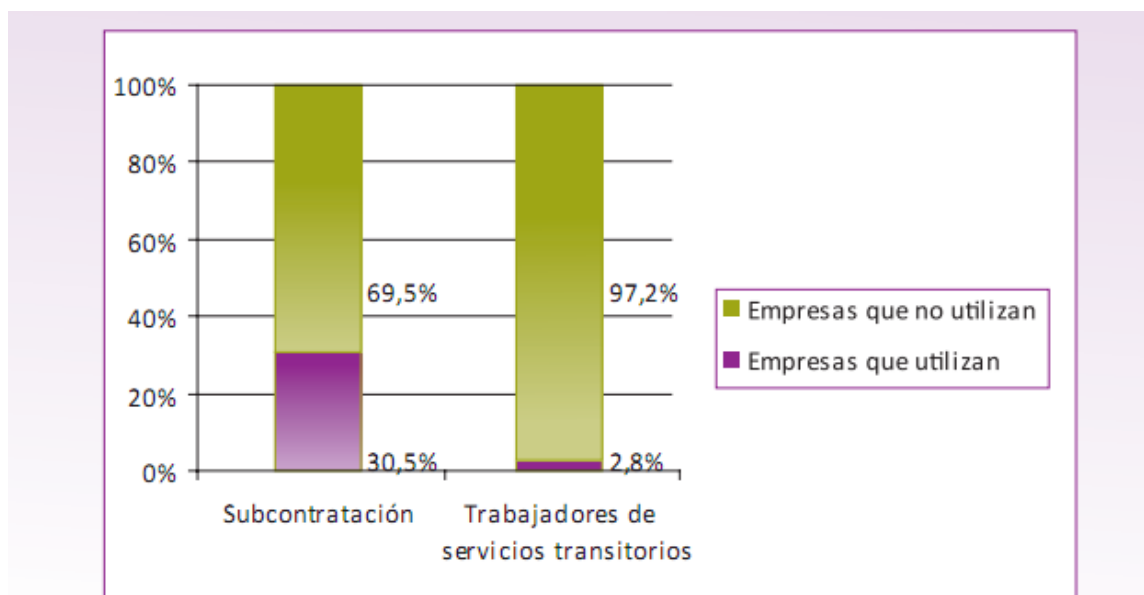
Fuente: Dirección del Trabajo, ENCLA, 2008.

1.7 Evolución de la Subcontratación en Chile

De acuerdo a estudios realizados en la sexta versión de la Encuesta Laboral de la Dirección del Trabajo, que fue realizada en año 2008 a 2.113 empresas en territorio nacional y se puede señalar lo siguiente:

En el gráfico N°1, se aprecia el porcentaje de empresas que subcontratan servicios y la utilización de trabajadores en servicios transitorios, indicando que esta última actividad el porcentaje es de 2,8 %. En referencia a las empresas que utilizan la subcontratación, asciende a un 30,5%, lo cual indica que casi un tercio de las empresas a nivel nacional ocupa esta modalidad.

Gráfico N° 1: Distribución Porcentual por utilización de Servicios de Empresas Externas

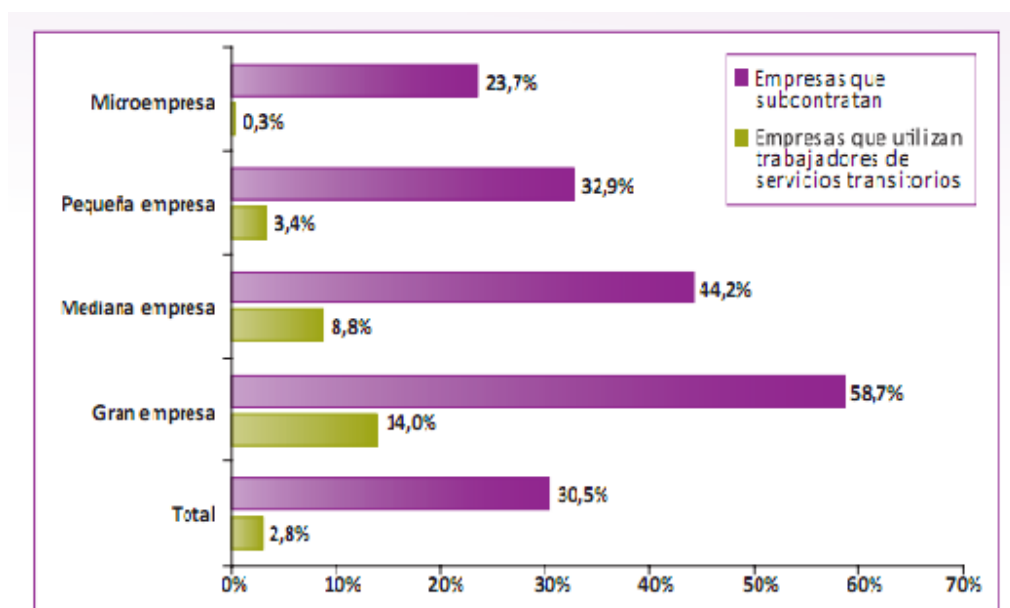


Fuente: Dirección del Trabajo, ENCLA, 2008.

1.8 Evolución de la Subcontratación Según Tamaño de las Empresas

Actualmente la subcontratación se encuentra presente en todas las empresas chilenas, siendo la gran empresa la que más utiliza la subcontratación, ascendiendo a 58,7% y la mediana empresa utiliza este servicio en un 44,2%, marcando una diferencia de 14,5 puntos porcentuales con respecto a la gran empresa. Igualmente, la microempresa utiliza este servicio en un 23,7% y la pequeña empresa subcontrata un 32,9 % y la resta entre estos porcentajes es de 9,2 puntos porcentuales, indicando una menor brecha entre las empresas más pequeñas frente a las empresas más grandes.

Gráfico N°2: Proporción de Empresas que utilizan Servicios de Empresas Externas, según Tamaño de Empresa



Fuente: Dirección del Trabajo, ENCLA, 2008.

Las dos formas de externalizar servicios por parte las empresas más grandes, se puede deber a que éstas tienen una mayor estabilidad en el mercado. Además, de tener mayores recursos al evaluar las alternativas, y por lo tanto, maximizar sus recursos a la hora de invertir, y poner en marcha nuevas estrategias en la utilización del recurso humano, insumos, entre otros.

La implementación de la ley 20.123, obliga a las empresas a ser un fiscalizador de sus contratistas en el cumplimiento de las obligaciones laborales. Es por esto que en la Encuesta Laboral, 2008 se observa un aumento en la solicitud del certificado de cumplimiento de obligaciones laborales, en relación al año 2007 y 2008. En el primero se solicitaron 255.955 y en el último año se solicitaron 358.310, como lo muestra la tabla N° 2 de forma detallada.

Tabla N° 2: Cantidad de Certificados de Cumplimientos de Obligaciones Laborales Emitidos.

Año	N° de Certificados Emitidos
2007	255.955
2008	358.310
Enero-Junio 2009	241.341
Total	855.606

Fuente: Dirección del Trabajo, ENCLA, 2008.

1.9 Evolución de las Actividades Subcontratadas

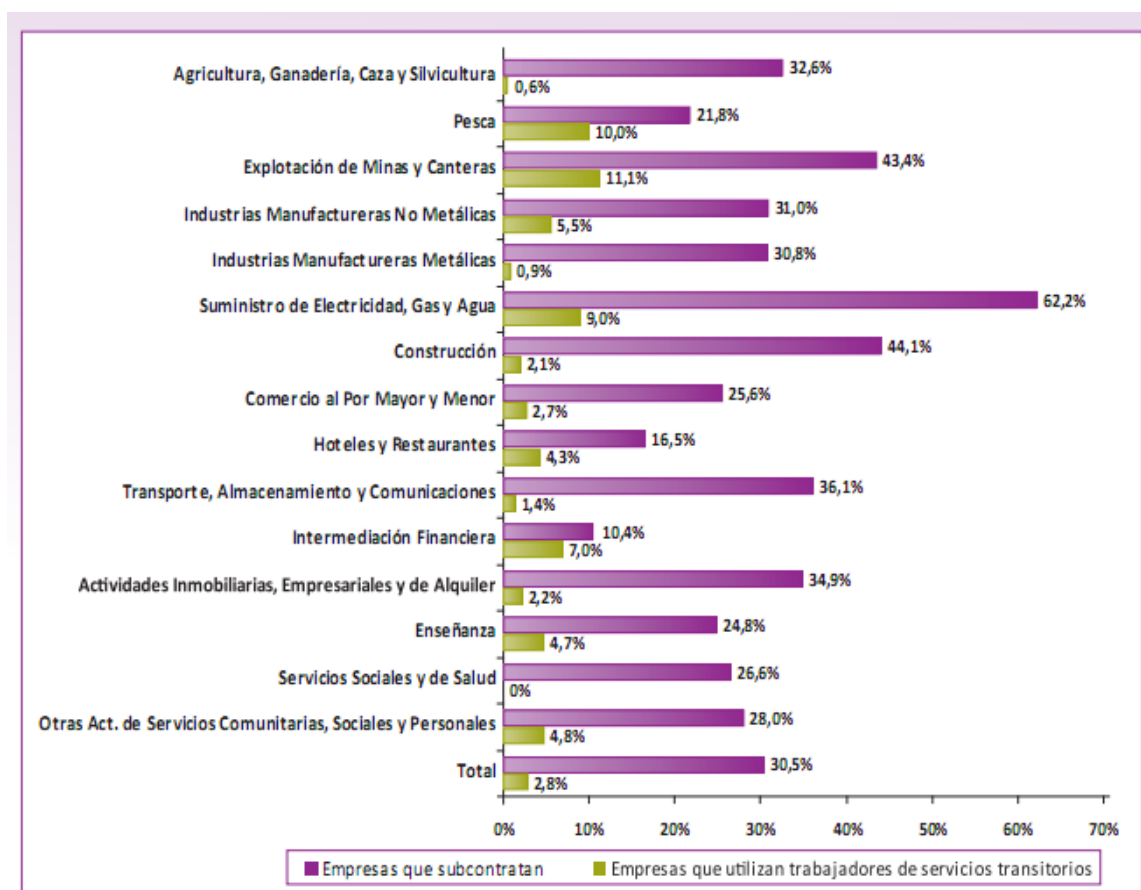
La subcontratación, hoy en día, se encuentra presente en toda la actividad económica nacional. Según ENCLA, 2008 son sólo dos las actividades que presentan un menor porcentaje al presentado por el resto de las actividades económicas, las cuales son en sector de la intermediación financiera y en los hoteles y restaurantes: en estas actividades se presenta una intensiva ocupación de mano obra. El sector económico que es más subcontratado es el suministro de electricidad, gas y agua, donde el 62% subcontrata estas actividades. En un nivel menor le sigue la construcción y minería que alcanza un 45%. En los demás sectores que se subcontratan, los porcentajes fluctúan entre un 22% en la pesca y un 36% en el transporte, almacenamiento y comunicaciones.

El uso de servicios transitorios también es muy utilizado por los sectores que más recurren a la subcontratación como lo son: la minería y el suministro de electricidad, gas y

agua, con un porcentaje de 11,1% en el primer caso señalado y en el segundo caso 9,0%. Estas empresas poseen un alto nivel productivo y beneficios económicos y ocupan las herramientas que les otorga el mercado.

La subcontratación presenta un alto porcentaje de utilización en sectores como: la pesca y la intermediación financiera, en cambio la provisión de trabajadores transitorios para estos sectores se exhibe un bajo porcentaje, un 10% para el primer caso y un 7% para el segundo, esto se puede deber al grado de especialización de la mano de obra que se debería contratar.

Gráfico N° 3: Proporción de Empresas que Subcontratan y Proporción de Empresas que utilizan Trabajadores de Servicios Transitorios, según rama de actividad económica.



Fuente: Dirección del Trabajo, ENCLA, 2008

La subcontratación del giro principal de la empresa es una práctica que utiliza por lo menos un tercio de éstas, el probable sentido que tenga contratar empresas para este tipo de trabajo sea simplificar y ahorrar en la administración de la fuerza de trabajo. Además, observando en la tabla a continuación, también se puede apreciar dentro de las tareas anexas, que otro de los servicios que se subcontrata es la alimentación y seguridad; en el caso de la primera es un 24,8% y la segunda un 20,4%. En relación a las actividades anexas complementarias a la producción, la proporción de recurso humano y los servicios informáticos lideran el porcentaje de subcontrataciones, los cuales son 25,7% en el caso del primero y 20,9% en el caso del segundo. Y de acuerdo con las actividades que se vinculan con el mercado, los servicios que mayormente se ocupan son los de marketing, publicidad y consultorías con un porcentaje del 31,6%.

Tabla N° 3: Porción de Empresa que Subcontrata Actividades, según Tipo de Actividades.

Tipo de Actividades		Empresas %
Actividad económica principal	Partes, piezas o etapas del desarrollo del producto o servicio	31,6
Actividades anexas o accesorias a la producción	Alimentación	24,8
	Seguridad y/o vigilancia	20,4
	Construcción y/o montaje	17,5
	Aseo y/o mantenimiento	12,5
	Mantenimiento mecánico y/o industrial	11,8
Actividades anexas complementarias a la producción	Recursos humanos	25,7
	Informática	20,9
	Almacenamiento y/o bodegaje	14,2
	Administración	12,8
	Servicios legales	8,4
	Logística	8,3
	Transporte y/o distribución	6,3
Finanzas	5,7	
Actividades que vinculan con el mercado	Marketing, publicidad y consultorías	31,6
	Servicio al cliente	6,3
	Ventas	4,3

Fuente: Dirección del Trabajo, ENCLA, 2008

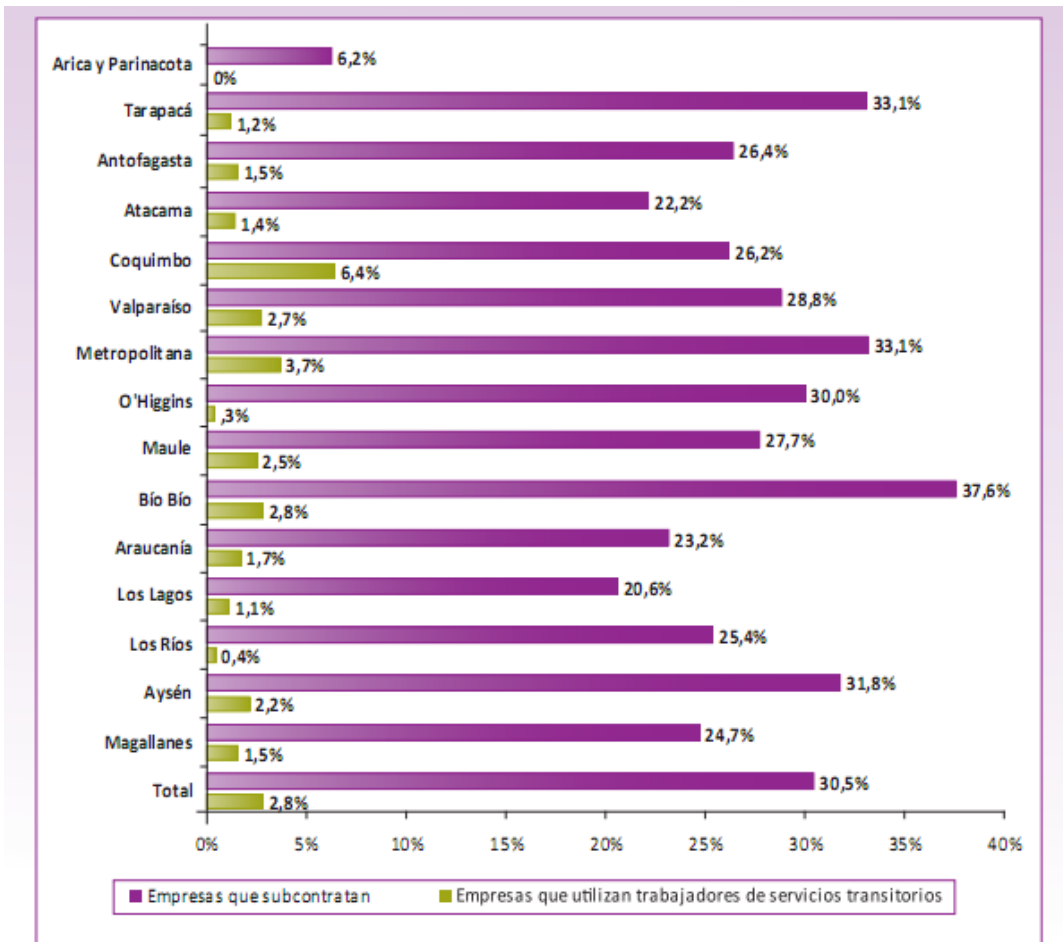
1.10 Distribución de la Subcontratación y de Trabajadores de Servicios Transitorios en Regiones

La proporción de empresas que subcontrata otras actividades, no varía mucho en las regiones, alrededor de una cuarta parte de éstas ocupan dicha práctica. Sin embargo, en la región de Arica se ve un muy bajo porcentaje de subcontratación, éste es de un 6,2%. Por otra parte, las regiones que más subcontratan otros servicios son: Tarapacá con un 33,1%, Metropolitana con un 33,1%, Bío Bío con un 37,6% y Aysén con un 31,8%.

Con referencia a los trabajadores de servicios transitorios es muy bajo el porcentaje de empresas que utilizan este servicio, pero se destaca Coquimbo que tiene un porcentaje de 6,4%, se cree que esto se debe a la gran actividad turística que se genera en la zona. Por último las empresas en regiones que menos utilizan esta práctica son Arica, Los Ríos y O'Higgins.

A continuación se muestran gráficamente los datos.

Gráfico N° 4: Proporción de Empresas que Externalizan Servicios, según Región.



Fuente: Dirección del Trabajo, ENCLA, 2008

1.11 Descripción de la Integración de la Empresa Mandante y Contratista

En la Encuesta Laboral (ENCLA) 2008, se analiza la relación entre las empresas mandantes y las contratistas que desarrollan actividades en su giro principal.

En la tabla que se muestra a continuación se aprecia que casi la totalidad de las empresas contratistas presentan un capital lo que conlleva a que tengan independencia económica y no dependan de la empresa mandante. La segunda pregunta de la tabla, tiene relación con el personal contratado por la empresa subcontratista e informa que casi la mayoría de estos funcionarios no han sido contratados en las empresas mandantes. Las últimas dos consultas se puede observar que el apoyo por parte de la empresa

mandante, es cercano al 40%, ya que, las empresas subcontratistas ocuparían maquinarias, apoyo tecnológico, capacitación al personal para una mejor producción, entre otras. Es importante mencionar que la mayoría de estas empresas trabajan sin apoyo de la empresa mandante.

Tabla N° 4: Distribución Porcentual de las Empresas Subcontratistas que Realizan Actividades del Giro Principal

Grado de Autonomía	SI %	NO %	TOTAL
Tiene capital de la empresa mandante	1,9	98,1	100
Está conformada totalmente o en parte por ex trabajadores de la empresa mandante	7,8	92,2	100
Recibe maquinaria, materiales y/o insumos de la empresa mandante	35,2	64,8	100
Recibe apoyo, ya sea en tecnología, capacitación o de otra forma para mejorar la calidad del producto de la empresa mandante	37,4	62,6	100

Fuente: Dirección del Trabajo, ENCLA, 2008

1.12 Antigüedad de los Contratos Emitidos por la Empresa Mandante

De acuerdo a la información entregada por la Encuesta Laboral 2008, la actividad de la subcontratación es altamente inestable, debido a que los contratos establecidos con las empresas mandantes son por poco tiempo.

A continuación se muestra una tabla donde se establecen los tiempos de duración de los contratos y en el cual se puede establecer que el 45,6% mantiene un contrato con las empresas mandantes por un tiempo relativamente prolongado. Además un alto porcentaje, casi el 25% de las empresas contratistas, establecen relaciones laborales no superiores a seis meses, lo cual evidencia la alta rotación de éstas. Así mismo, los vínculos contractuales con empresas contratistas que superen los cinco años son escasos, inferior al 10%.

Tabla N°5: Distribución Porcentual de las Empresas Subcontratistas que Realizan Actividades del Giro Principal, por Antigüedad de la relación con la Empresa Mandante

Antigüedad de la Relación con la Empresa Mandante	Empresas (%)
Hasta 6 meses	24,8
Más de 6 meses hasta 1 año	20,3
Más de 1 año hasta 5 años	45,6
Más de 5 años hasta 10 años	6,6
Más de 10 años	2,8
Total	100

Fuente: Dirección del Trabajo, ENCLA, 2008

1.13 Descripción de la Normativa Vigente

La ley 20.123 que fue puesta en vigencia el 16 de octubre del 2006 y da fin a un vacío legal que existía en la legislación laboral chilena, que se arrastraba desde hacía bastante tiempo, fue así como la falta de uniformidad de criterios sobre la subcontratación quedó de manifiesto, luego que esta materia se excluyera determinantemente del proyecto original de Reforma Laboral enviado al Congreso Nacional en el año 1999, convertido más tarde en la ley 19.759, en gran medida, debido a la falta de consenso político y jurídico, que motivaba la regulación propuesta. Por esta razón es que se envió un proyecto de ley específico sobre la subcontratación en mayo del 2002, que buscaba someter el tema a una discusión parlamentaria extensa, lo que implicó la prolongación de la tramitación de esta normativa por varios años y que se vio influenciado por procesos políticos electorales vividos a comienzos del 2006, los que hicieron que el tema se planteara en el escenario, motivando el interés por despachar definitivamente la ley, la cual fue publicada el 16 de octubre del 2006, y confirmado, por la Dirección del Trabajo a través del dictamen 5476/099, con fecha 28 de diciembre del 2006.

La ley 20.123 comenzó a regir en Enero del 2007 y regula dos sistemas de trabajo: la subcontratación y el suministro de servicios transitorios. La primera es una delegación en otra empresa de parte de la producción y el segundo tipo de trabajo es una delegación de parte de la administración de la relación laboral en otra empresa legalmente habilitada para hacerlo.

Sin embargo, al involucrar empresas externas que prestan distintos servicios, complementarios a su servicio o producto, estas se encuentran reguladas por la ley número 20.123³, la cual se desglosa en los siguientes párrafos:

En el artículo 183 letra A se define la subcontratación como:

³ Ley Número. 20.123. Regula trabajos en régimen de subcontratación, el funcionamiento de las empresas de servicios transitorios y el contrato de trabajo de servicios transitorios, 2006.

Artículo 183 – A.- *“Es trabajo en régimen de subcontratación, aquel realizado en virtud de contrato de trabajo por un trabajador para un empleador, denominado contratista o subcontratista, cuando éste, en razón de un acuerdo contractual, se encarga de ejecutar obras o servicios, por su cuenta y riesgo y con trabajadores bajo su dependencia, para una tercera persona natural o jurídica dueña de la obra, empresa o faena, denominada la empresa principal, en la se desarrollan los servicios o ejecutan las obras contratadas. Con todo, no quedarán sujetos a normas de este párrafo las obras o los servicios que se ejecutan o prestan de manera discontinua o esporádica.”*

En este artículo se define el concepto de subcontratación laboral, vinculándolo a una relación contractual entre empleador y trabajador, además se establece claramente donde se pueden ejecutar estos servicios y se especifica lo que no es trabajo bajo régimen de subcontratación.

En el artículo **183 letra B** se explica las responsabilidades que tiene la empresa principal y contratista y ésta se interpretan de la siguiente manera:

En el artículo se señala que la empresa principal es solidaria y responsable ante las obligaciones laborales y previsionales de los trabajadores contratistas y esta responsabilidad se encuentra limitada en el tiempo que prestaron el servicio en la empresa principal. Sin embargo, los trabajadores pueden entablar demanda frente a su empleador directo y también frente a todos los que puedan responder.

En el artículo **183 letra C** se indica las atribuciones que tiene la empresa principal para fiscalizar los cumplimientos laborales y previsionales de los trabajadores y se refiere a lo siguiente:

En el artículo señala que la empresa principal, cuando lo requiera, puede ser comunicada por el estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales de los trabajadores que laboran en sus dependencias.

La manera de acreditar que estas obligaciones laborales se encuentran al día es por medio del Certificado de Obligaciones Laborales, extendido por la Inspección del Trabajo.

En caso que el contratista o subcontratista no acredite el cumplimiento del pago de las obligaciones laborales y previsionales, la empresa principal puede retener el pago de los servicios. Pero si esta se llegara a efectuar, la empresa está obligada a pagar con el monto retenido al trabajador o institución previsional acreedora.

Además, la Dirección del Trabajo debe informar a la empresa principal de las infracciones a la legislación laboral y previsional que se verifiquen en las fiscalizaciones que se realicen.

En el artículo **183 letra D** se indica que la empresa principal hizo efectivo su derecho a ser informada de las obligaciones laborales y previsionales de los trabajadores, porque responderá subsidiariamente y está limitada en el tiempo que la empresa contratista prestó el servicio en ésta.

En el artículo **183 letra E** se indica que la empresa principal debe adoptar las medidas necesarias para proteger la vida de todos los trabajadores que laboran en su obra, empresa o faena.

En el artículo **183 letra F** se definen los siguientes términos: Empresa de Servicios Transitorios, Usuaria y Trabajador de Servicios Transitorios y dice lo siguiente:

a) **Empresa de Servicios Transitorios:** toda persona jurídica, inscrita en el registro respectivo, que tenga por objeto social exclusivo poner a disposición de terceros denominados para estos efectos empresas usuarias, trabajadores para cumplir en estas últimas, tareas de carácter transitorio u ocasional, como asimismo la selección, capacitación y formación de trabajadores, así como otras actividades afines en el ámbito de los recursos humanos.

b) **Usuaria:** toda persona natural o jurídica que contrata con una empresa de servicios transitorios, la puesta a disposición de trabajadores para realizar labores o tareas transitorias u ocasionales, cuando concurra alguna de las circunstancias enumeradas en el artículo 183-Ñ de este Código.

c) **Trabajador de Servicios Transitorios:** todo aquel que ha convenido un contrato de trabajo con una empresa de servicios transitorios para ser puesto a disposición de una o más usuarias de aquélla, de acuerdo a las disposiciones de este Párrafo 2º.

En el artículo **183 letra G** se indica que la Dirección del Trabajo fiscalizará el correcto cumplimiento de las normas, lugares donde se realice la prestación de los servicios transitorios.

La Dirección del Trabajo tiene la facultad de revisar el contrato de servicios transitorios entre las empresas, con el fin de fiscalizar la celebración de éste.

En el artículo **183 letra H** indica que los problemas que hayan surgido entre las partes serán competencia del Juzgado de Letras del Trabajo.

En el artículo **183 letra K** se indica que las empresas de servicios transitorios deberán inscribirse en un registro especial, el cual será llevado por la Dirección del Trabajo y debe contener los antecedentes legales de la empresa.

En el artículo **183 letra L** se indica que las empresas de servicios transitorios que no acrediten su inscripción serán sancionadas con una multa a beneficio fiscal.

En el artículo **183 letra M** se indica que el Director del Trabajo podrá cancelar la inscripción en el registro a una empresa de servicios transitorios en los casos que se establecen en el artículo.

En conclusión, la ley 20.130 legaliza la actividad de las empresas de servicios transitorios, además de la relación que se establece con sus trabajadores y con las empresas clientes.

Las exigencias que realiza la ley a las empresas de servicios transitorios, se centra en constituir una garantía permanente, a nombre de la Dirección del Trabajo, para responder con las obligaciones laborales de sus trabajadores y el deber de estar inscrito en un registro especial que es llevado por la Dirección del Trabajo.

Además, con esta ley se entregan nuevas facilidades a las empresas que requieran ajustar temporalmente su capacidad productiva, especialmente por inicio de actividades o la apertura a nuevos proyectos, trabajos urgentes, licencias médicas que se deben cubrir. Estos servicios transitorios tienen tiempos de duración y varían en los plazos según las circunstancias, pero no se pueden exceder de los 180 días.

Así mismo, protege los derechos laborales de los trabajadores de servicios transitorios, se establece responsabilidad directa de la empresa usuaria en materias de

higiene y seguridad, además de responsabilidad subsidiaria en referencia al pago de las remuneraciones y cotizaciones previsionales que afecten a los trabajadores de estas empresas.

La ley 20.123, establece un marco jurídico para la subcontratación. Igualmente, se busca que la empresa principal, que contrata a una tercera para efectuar labores dentro de su empresa, tenga un rol más activo en materia de higiene y seguridad, además de las obligaciones laborales y previsionales. Esta ley obliga a la empresa principal a proteger a todos los trabajadores que se desempeñan bajo sus dependencias. No obstante, los protocolos de seguridad, comités paritarios que se realicen para la empresa deben diseñarse por la planta total de funcionarios de la empresa.

Además de todo lo antes referido, la empresa principal tiene el derecho a ser informada sobre el cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales de los trabajadores de sus contratistas y subcontratistas. Este cumplimiento es confirmado por la Inspección del Trabajo a través de un Certificado de Cumplimiento de Obligaciones Laborales, sin este certificado la empresa principal puede retener el pago de la factura.

1.14 Especificaciones de Higiene en un Recinto Hospitalario

La higiene hospitalaria tiene como finalidad la eliminación de la suciedad visible e invisible, con especial énfasis en la eliminación de la mayor cantidad posible de microorganismos. Se debe cuidar que la misma no se convierta en una fuente de gérmenes, y se puede evitar esta, usando materiales limpios y secos, al iniciar las actividades de limpieza se busca evitar las contaminaciones cruzadas entre los diversos ambientes o equipos. Ejemplo de ello son las mopas o paños que hayan permanecido húmedos por varias horas, representan importantes medios de contaminación. Para evitar este tipo de fuente de propagación de gérmenes se crean programas de actividades de limpieza hospitalaria, que se muestra a continuación: (Ver Tabla N° 6).

Tabla N° 6: Programa de la Limpieza del Medio Ambiente Hospitalario

Tipo de superficie	Frecuencia	Material Necesario	Producto	Observaciones
Pisos	Diario o dos veces al día	Trapero húmedo	Detergentes	No usar escobas en el área clínica.
	Diario o dos veces al día	Mopa para distintas áreas con doble balde	Detergente – desinfectante	Cambio de mopa y de solución limpiadora/desinfectante entre ambientes de distintas áreas
Mobiliario, mesas, mesones y manillas de puertas	Diario o dos veces al día	Paño limpio	Detergente – desinfectante	La utilización de un producto detergente o un desinfectante para la limpieza de las superficies dependerá de la condición de los pacientes.
Superficies de carros	Diaria o cada vez que se ocupe	Paño limpio	Detergente – desinfectante	La limpieza diaria no excluye la desinfección de las mismas después de cada uso.
Lavamanos, llaves, bañeras y duchas.	Diaria o dos veces al día	Paño limpio destinado para la limpieza del baño de un color distinto del usado para la limpieza de superficies.	Detergente – desinfectante	Es importante mantener las instalaciones sanitarias secas luego de la limpieza y desinfección.
Colchones y fundas de colchones	Entre cada paciente	Paño limpio	Detergente – desinfectante	Limpiar de la manera expuesta sólo si la superficie del colchón o su funda son lavables. Reparar cualquier ruptura antes de limpiar.
Estanterías	Tres veces por semana	Paño limpio	Detergente	Remover el material, limpiar y secar, colocando de nuevo el material en su sitio original.

Paredes	Cada vez que se tenga una suciedad visible	Paño limpio	Detergente	La limpieza rutinaria de las paredes no se justifica, dado que los microorganismos en suspensión en el aire no pueden depositarse sobre ellas, salvo que estas se encuentren manchadas y tienen que ser limpiadas inmediatamente.
Ventanas, vidrios, persianas y cortinas	Según condiciones	Limpieza apropiada según artefacto	Detergente apropiado	
Rejillas de ventilación	Semanal	Paño limpio	Detergente	Se deben limpiar tanto las rejillas de ventilación como las de extracción. Y se debe prever una limpieza periódica de los ductos con personal especializado.

Fuente: Consenso sobre el control de Infecciones Hospitalarias.

1.15 Residuos Hospitalarios

En Chile, desde 1982 existe un programa nacional orientado a disminuir las infecciones intrahospitalarias, el cual se encuentra dirigido por el Ministerio de Salud y éste programa es obligatorio para todos los hospitales y clínicas, sean del sector público o privado.

Es por esta razón que el Ministerio de Salud, aprueba el reglamento sobre el manejo de residuos de establecimientos de atención de salud (REAS), publicado en el Diario Oficial el 04 de diciembre del 2009, en el cual trata la necesidad de prevenir y controlar los provenientes de los residuos que se generan en los establecimientos de salud.

El manejo adecuado de los desechos hospitalarios previene la contaminación de las personas y medio ambiente, para ello el Ministerio de Salud identifica cuatro categorías según su riesgo son clasificados:

Categoría 1: Residuos Peligrosos.

Categoría 2: Residuos Radiactivos de Baja Intensidad.

Categoría 3: Residuos Especiales.

Categoría 4: Residuos Sólidos Asimilables a Domiciliarios.

A continuación se definirán cada una de las categorías expresadas por el Ministerio de Salud:

a. Residuos Peligrosos:

En el Decreto Supremo N° 148 del 2003, del Ministerio de Salud, se aprueba el Reglamento Sanitario sobre manejo de Residuos Peligrosos. Por lo tanto a continuación se definen:

- Residuos consistentes o contaminados por drogas citotóxicas.
- Residuos consistentes o contaminados por solventes orgánicos halogenados.
- Residuos consistentes o contaminados por solventes orgánicos no halogenados.
- Residuos consistentes o contaminados por sustancias orgánicas peligrosas.
- Residuos consistentes, que contienen o están contaminados por metales pesados.
- Residuos consistentes o contaminados por sustancias químicas inorgánicas peligrosas.

b. Residuos Radiactivos de Baja Intensidad:

De acuerdo a lo descrito en el Artículo N°5 del Título II del Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud, son aquellos que contienen o están contaminados por sustancias radiactivas cuya actividad específica,

luego de su almacenamiento, ha alcanzado un nivel inferior a 74 becquerels por gramo o a dos milésimas de microcurio por gramo. La segregación, almacenamiento, transporte y tratamiento de estos residuos debe realizarse conforme a la normativa vigente y el presente reglamento.

c. Residuos Especiales:

Conforme a lo descrito en el Artículo N°6 del Título II del Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud, son aquellos residuos de establecimientos de atención de salud sospechosos de contener agentes patógenos en concentración o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible. En esta categoría se incluyen:

- Cultivos y muestras almacenadas: residuos de la producción de material biológico; vacunas de virus vivo, placas de cultivo y mecanismos para transferir, inocular o mezclar cultivos; residuos de cultivos; muestras almacenadas de agentes infecciosos y productos biológicos asociados, incluyendo cultivos de laboratorios médicos y patológicos; y cultivos y cepas de agentes infecciosos de laboratorios.
- Residuos patológicos: restos biológicos, incluyendo tejidos, órganos, partes del cuerpo que hayan sido removidos de seres o restos humanos, incluidos aquellos fluidos corporales que presenten riesgo sanitario.
- Sangre y productos derivados incluyendo el plasma, el suero y demás componentes sanguíneos y elementos tales como gasas y algodones, saturados con éstos. Se excluyen de esta categoría la sangre, productos derivados y materiales provenientes de bancos de sangre que luego de ser analizados se haya demostrado la ausencia de riesgos para la salud. Además se excluye el material contaminado que haya sido sometido a desinfección.

- Cortopunzantes: residuos resultantes del diagnóstico, tratamiento, investigación o producción, capaces de provocar cortes o punciones. Se incluye en esta categoría residuos tales como agujas, pipetas Pasteur, bisturís, placas de cultivos y demás cristalería, entre otros.

- Residuos de animales: cadáveres o partes de animales, así como sus camas, que estuvieron expuestos a agentes infecciosos durante un proceso de investigación, producción de material biológico o en la evaluación de fármacos.

d. Residuos Sólidos Asimilables a Domiciliarios:

Haciendo referencia a lo descrito en el Artículo N°7 del Título II del Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud, en la categoría cuatro se define lo siguiente: son todos aquellos residuos generados en establecimientos de atención de salud que, por sus características físicas, químicas o microbiológicas, pueden ser entregados a la recolección municipal y dispuestos en un relleno sanitario tales como los residuos de preparación y servicio de alimentos, material de limpieza de pasillo, salas y dependencias de enfermos, papeles y materiales de oficina y demás similares y los materiales absorbentes, tales como gasas y algodones no saturados con sangre y sus derivados. Se incluyen en esta categoría los residuos especiales que han sido sometidos a tratamiento previo en conformidad a las disposiciones específicas establecidas para tal efecto en el presente reglamento.

CAPITULO II

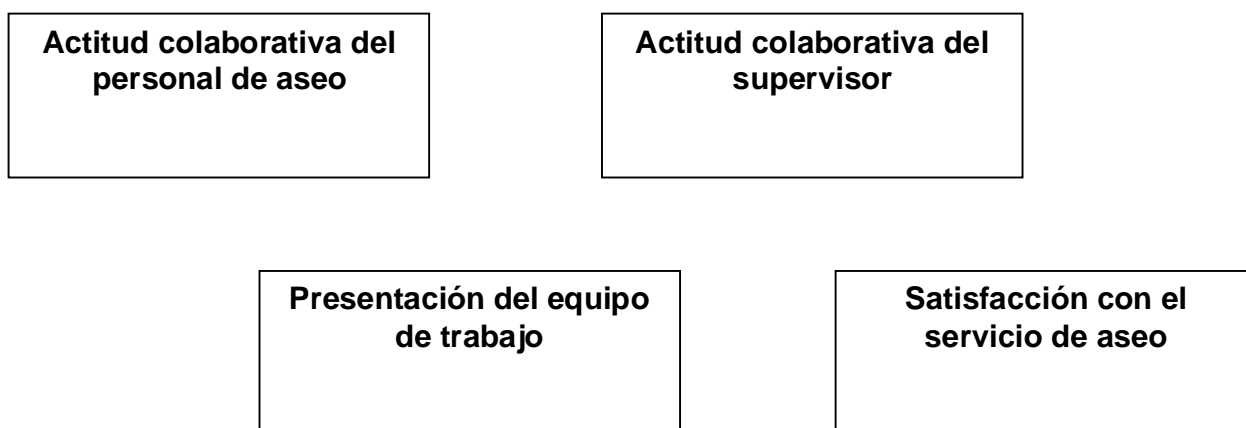
METODOLOGÍA DE ANÁLISIS DEL ESTUDIO

2.1 Análisis Comparativo del Servicio de Aseo

El enfoque de este estudio es cualitativo y busca dar respuesta al objetivo general, el cual, es comparar un servicio de aseo interno frente un servicio de aseo externalizado dentro de un recinto hospitalario. Para obtener la percepción en terreno de dicho servicio, entregado en diferentes unidades hospitalarias de Viña del Mar y Valparaíso, se realizó una medición de las expectativas positivas y negativas que se manejan a nivel de usuarios internos. Para ello es importante definir las variables que se consideraron en la medición, en el “servicio de aseo integral”, los indicadores pueden ser: calidad del servicio, control de la supervisión, disposición del personal, entre otras.

A continuación un cuadro con las variables para el servicio de aseo integral.

Cuadro N° 1: Variables del Servicio de Aseo Integral



Fuente: Elaboración Propia.

La muestra seleccionada fue de carácter aleatorio simple, debido a que, en la región existen cinco establecimientos hospitalarios privados de alta complejidad en relación a la UCI Adultos, los que se detallan a continuación.

Tabla N° 7: Establecimientos Hospitalarios

Número	Establecimiento Hospitalarios
1	Clínica Ciudad del Mar
2	Clínica Reñaca
3	Clínica Valparaíso
4	Hospital Clínico Viña del Mar
5	Clínica Los Carrera

Fuente: Elaboración Propia.

Para obtener la percepción en terreno se elaboró y realizó una encuesta, la cual, fue aplicada a los funcionarios que intervienen directamente con el servicio, a saber: gobernanta⁴, housekeeper, jefaturas del área de salud y administrativas a cargo del servicio de aseo en los recintos hospitalarios. Así mismo fueron muestreados tres recintos que representan al 60% del universo total, de los cuales uno de ellos presenta servicio propio y los otros dos presentan servicios de aseo externos (se mantiene en reserva el nombre de dichos recintos).

Para realizar el análisis de los datos se utiliza una escala que mide actitudes, siendo definida como: “una predisposición aprendida para responder coherentemente, de una manera favorable o desfavorable, ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto,

⁴ Gobernanta o Housekeeper: es la trabajadora que por delegación de la dirección de la empresa, se halla al frente del servicio de pisos, en cuanto hace referencia a la limpieza y preparación de las habitaciones. Nova Castillo, Guillermo. “Soporte de gestión de habitaciones en el contexto de las empresas de alojamiento turística”, Universidad Austral de Chile, Valdivia. 2008. Pag.6.

persona o sus símbolos”⁵. Además estas están relacionadas al comportamiento que se mantiene entorno a ciertos objetos que se hacen referencia.

Sin embargo, el método utilizado para medir en una escala las actitudes se denomina Escalamiento tipo Likert, instrumento que fue diseñado y desarrollado en 1932, por el psicólogo norteamericano Rensis Likert, quien define esta escala de actitudes como: “un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías”⁶.

Definir Grupo Objetivo: fueron doce personas las encuestadas (Gobernanta, Housekeeper, Supervisoras de distintas Áreas Clínicas y Personal encargado del Servicio de Aseo en los recintos hospitalarios).

Definir Áreas Específicas:

Los factores en estudio son los siguientes:

- **Comportamiento del personal de aseo**
- **Presentación del personal de aseo**
- **Equipos y materiales de aseo**
- **Supervisión y calidad del aseo**

Estos factores involucran 19 preguntas que evalúan el servicio de aseo en su totalidad (Ver Anexo 1).

Selección de la Muestra:

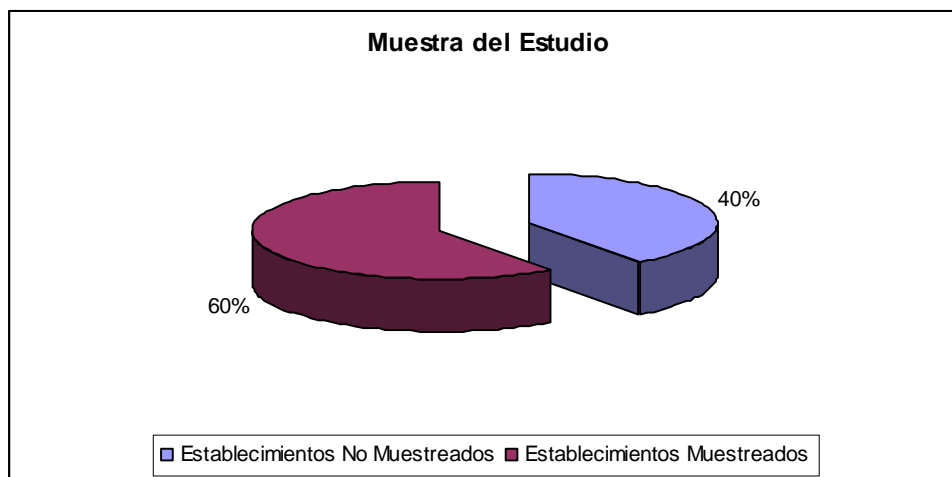
La muestra considerada del 60% de los servicios hospitalarios privados, la selección fue realizada en forma aleatoria simple, esto significa que cada elemento de muestra tiene la misma probabilidad a ser seleccionado. La encuesta fue aplicada a tres de los funcionarios antes definidos.

⁵ Hernández, Roberto, Et Al. “Metodología de la Investigación.” Editorial Mc Graw Hill, México, 2008. Pág. 340.

⁶ Ibidem. Pag. 341.

A continuación se representa gráficamente el universo de la muestra y la porción que se encuestó.

Gráfico N° 1:



Fuente: Elaboración Propia.

Construcción del Instrumento: Ver Anexo 1.

Validación del Instrumento:

El instrumento fue validado por la Enfermera Supervisora de Calidad de uno de los recintos hospitalarios y además fue aplicado en un establecimiento en los primeros meses de este año.

Aplicación del Instrumento:

Se coordinaron entrevistas con los funcionarios encargados del servicio de aseo de los tres establecimientos hospitalarios y se les leyeron las afirmaciones y las alternativas tomando nota de lo que se responde.

Ponderación del Instrumento:

Cada pregunta es evaluada con puntaje de 1 a 5 estableciendo la siguiente metodología de evaluación de resultados:

Muy Bueno: Calificación 5

Bueno: Calificación 4

Regular: Calificación 3

Malo: Calificación 2

Muy Malo: Calificación 1

Las encuestas son medidas en base a la media obtenida en la encuesta y asociado a un porcentaje de satisfacción. A continuación se muestra la escala de relación de porcentajes de aprobación.

Calificación 1: 0% de Aprobación

Calificación 2: 25% de Aprobación

Calificación 3: 50% de Aprobación

Calificación 4: 75% de Aprobación

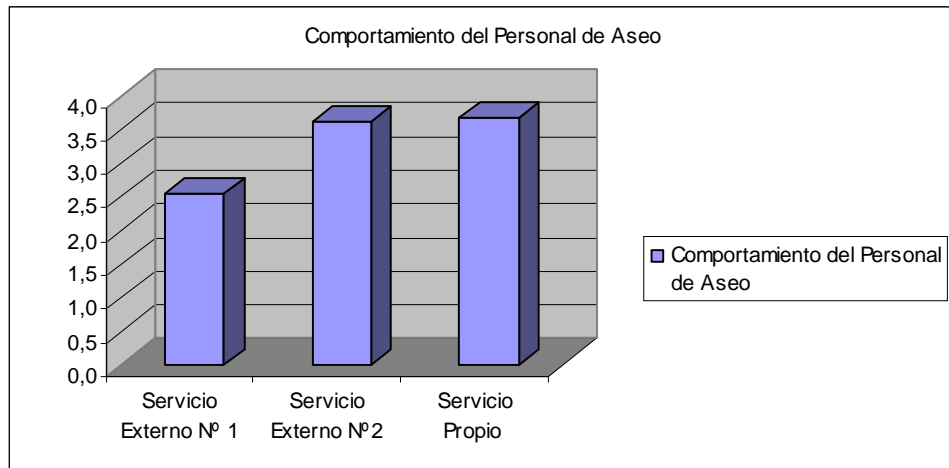
Calificación 5: 100% de Aprobación

2.2 Resultados del Trabajo de Campo

Una vez recolectados los datos en terreno se procederá a realizar una matriz centrada en el análisis e interpretación de los resultados del método cuantitativo utilizado. Ver Anexo 2.

A continuación se muestran algunos de los resultados a través de gráficos éstos están realizados por cada factor de la encuesta: **comportamiento del personal de aseo, presentación del personal de aseo, equipos y materiales de aseo, supervisión y calidad del aseo.**

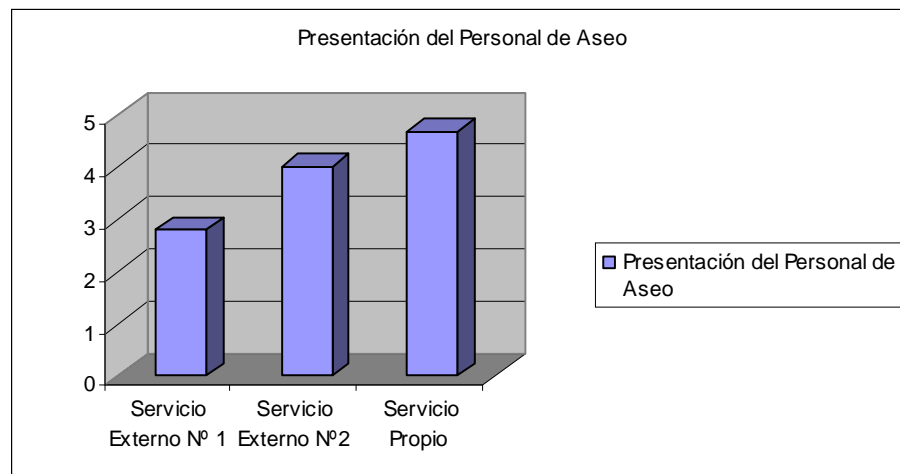
Gráfico N° 2



Fuente: Elaboración Propia.

En el gráfico N° 2, se puede apreciar que en el servicio externo N° 2 y servicio de aseo propio califican con una puntuación similar el comportamiento del personal de aseo, un 3,6 y 3,7. Sin embargo, el establecimiento N° 1 el servicio de aseo lo calificó con un 2,6, indicando en la entrevista que, algunas veces su personal no tenía buena disposición para solucionar alguna emergencia relacionada con el tema del aseo.

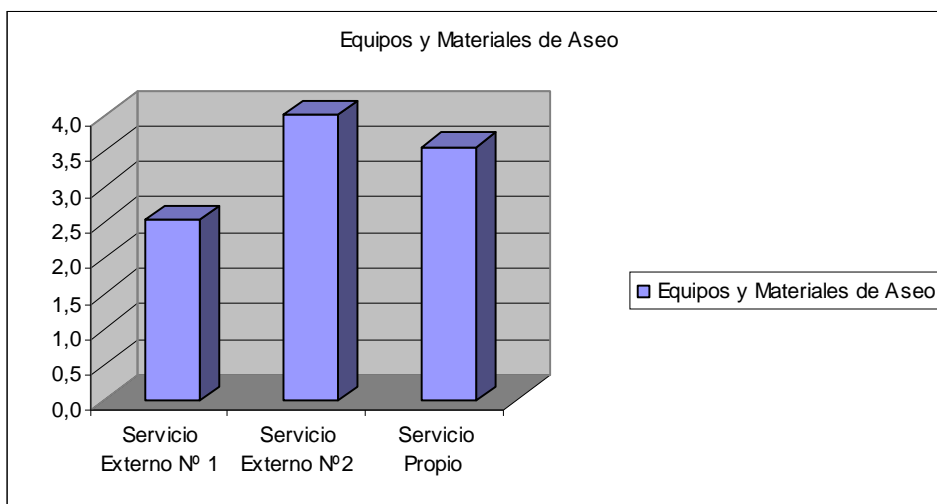
Gráfico N° 3



Fuente: Elaboración Propia.

En el gráfico N° 3, trata de la presentación personal de los funcionarios de aseo, en el servicio externo N° 2 obtiene la más alta puntuación por los encuestados, promediando 4,0, además esta calificación refleja que la administración de la empresa externa siempre se encuentra preocupada por el estado de los uniformes, debiendo estar siempre limpios y presentar una buena apariencia del personal. Sin embargo, en el servicio externo N° 1 se aprecia que la preocupación por la presentación personal es mala, al verse desaseados y sucios sus uniformes de trabajo. Así mismo, la empresa que tiene personal propio de aseo presenta una imagen similar a la línea de trabajo de la empresa anterior, es decir deficitaria, esto se puede deber a que los funcionarios llevan demasiado tiempo en la empresa y en la misma función, considerando una cierta seguridad en sus puestos de trabajo, lo que ha llevado a un agotamiento en sus labores, viéndose reflejado en parte en su descuido en la presentación personal, por lo que su calificación en la encuesta fue de 3,3.

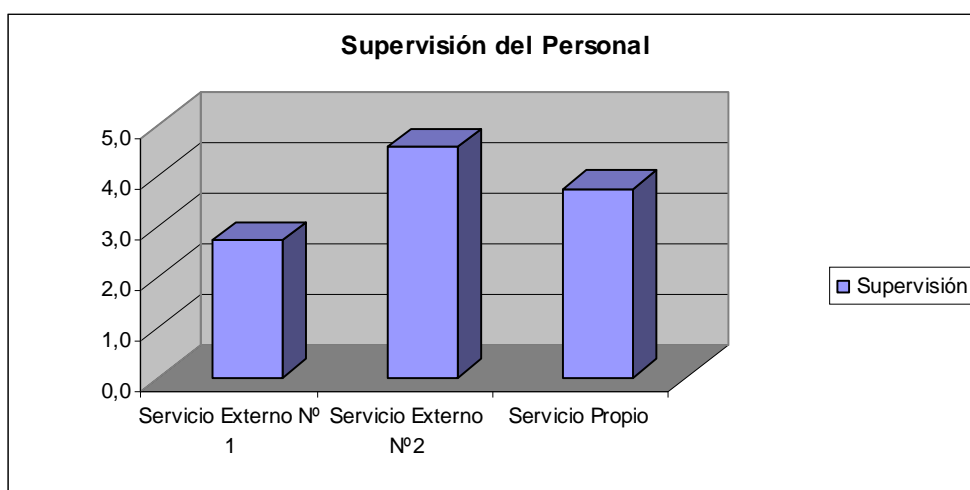
Gráfico N° 4



Fuente: Elaboración Propia.

En el gráfico N° 4, se muestra el estado y calidad de los materiales que se ocupan en los establecimientos para realizar el aseo. El servicio externo que presenta una menor puntuación es el N° 1, el cual obtiene un 2,5 y se indica en la encuesta que la calidad de los materiales obtuvo la mínima calificación. Sin embargo, en el servicio propio se obtiene la mayor puntuación en referencia a lo antes mencionado, la calificación es de un 5, sin embargo este servicio presenta bajas calificaciones en el cuidado de los materiales y presentación del equipo de trabajo obteniendo una calificación promedio de 3,6, además en la encuesta se hace alusión al mal uso que se hace de las maquinarias y a la mala mantención que se les efectúa a estas. En el establecimiento externo N° 2 obtiene una calificación promedio de 4,0 en todas las áreas encuestadas sin variaciones.

Gráfico N° 5

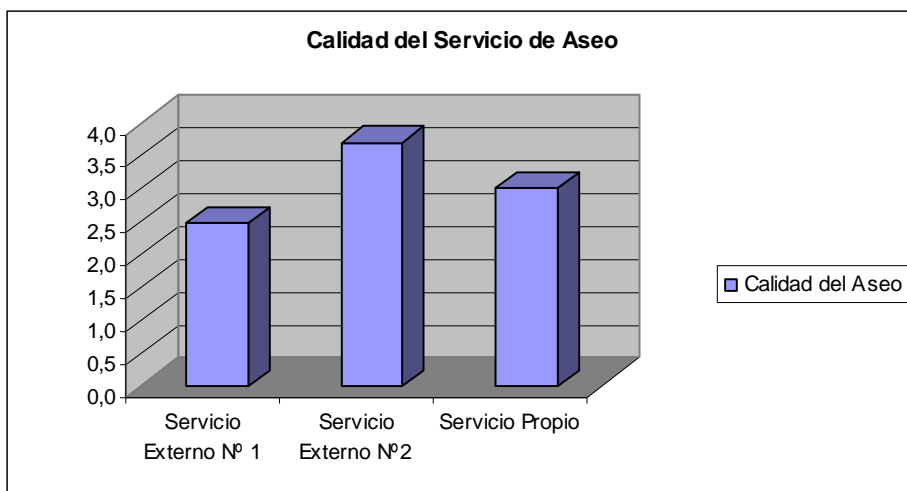


Fuente: Elaboración Propia.

El gráfico N° 5, tiene relación con la supervisión del personal de aseo, ya que, en cada establecimiento existe un supervisor que está a cargo del desempeño del personal y encargado de la revisión del aseo dentro del establecimiento. De acuerdo a lo consultado en el servicio externo N° 2, la supervisión fue calificada con nota 4,6, lo cual indica que el supervisor realiza correctamente sus funciones. En los otros dos

establecimientos muestreados el desempeño de los supervisores se percibe en forma mala y regular, ya que en el servicio externo N° 1 se obtuvo calificación 2,7 y el servicio propio el puntaje fue de un 3,7, y en la encuesta se hace mención a que se deberían tener dos supervisores para la correcta supervisión de los deberes de limpieza del recinto, sin embargo, en la actualidad existe solo uno.

Gráfico N° 6

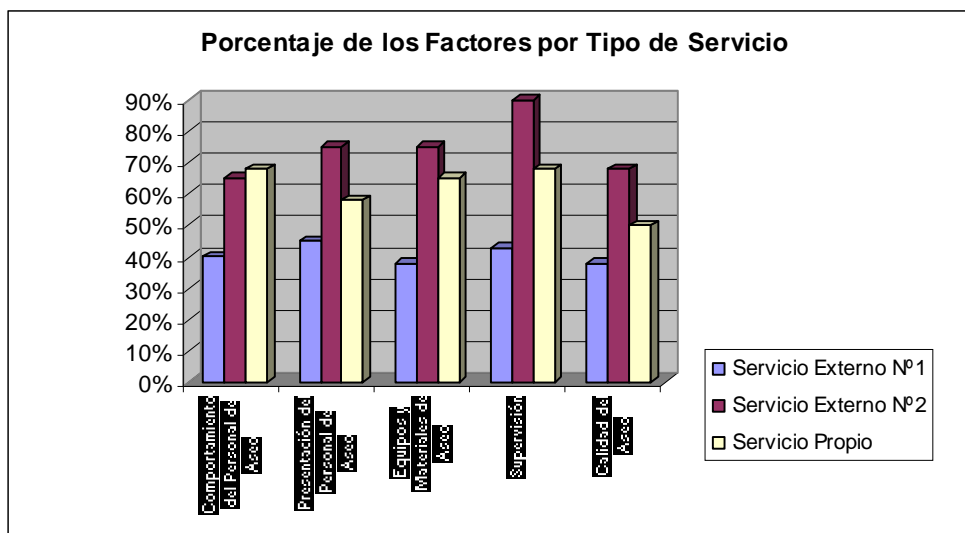


Fuente: Elaboración Propia.

El gráfico N° 6, trata de la calidad del aseo en los establecimientos encuestados y las personas consultadas lo evalúan de forma mala y buena. El servicio externo N° 1 califica con un 2,5 a la calidad del aseo, el servicio propio recibe una puntuación de 3,0. Sin embargo en el servicio de aseo N° 2 la calificación es de 3,7, esto se puede relacionar con el buen desempeño que obtuvo el supervisor. En los establecimientos que obtuvieron menor puntuación en las encuestas hacen referencia al mal aseo de los accesos, ascensores, pasillos y baños públicos.

A continuación se muestran resultados generales de la encuesta aplicada:

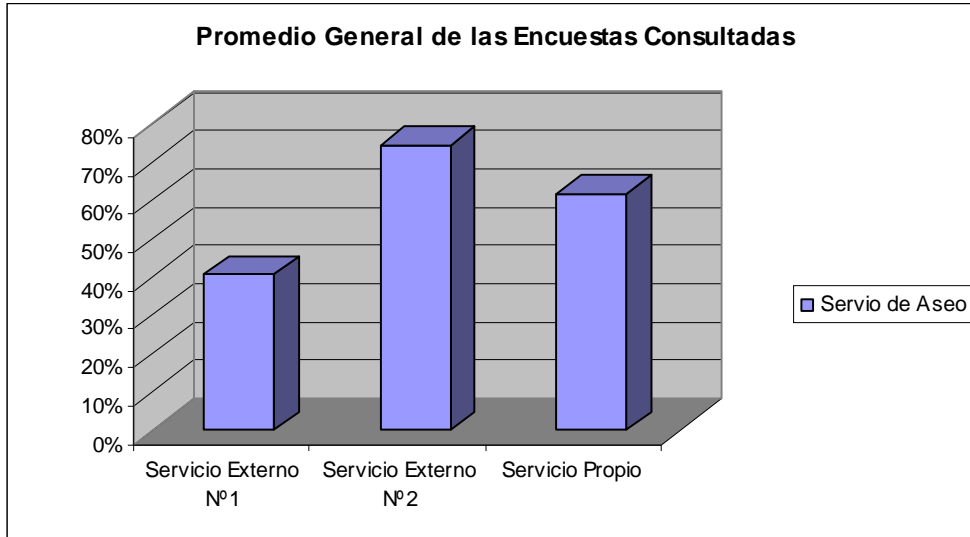
Gráfico N° 7: Porcentaje de Evaluación de los Factores por Tipo de Servicio



Fuente: Elaboración Propia.

En el gráfico N° 7 se muestran los porcentajes obtenidos en las encuestas aplicadas a los tres establecimientos; se puede destacar que el factor supervisión en el servicio externo N° 2 obtuvo un 90% en la puntuación; además el servicio propio en el factor comportamiento del personal de aseo obtiene un 68% en la calificación. Así mismo el gráfico muestra los factores que se encuentran con bajo porcentaje en su evaluación, como es el caso de equipos y materiales de aseo, que en el servicio externo N° 1 obtuvo un 38%, igualmente en el factor calidad del aseo que obtuvo el mismo porcentaje indicado anteriormente, así mismo en este factor se obtiene un bajo porcentaje de 50% en el servicio propio.

Gráfico N° 8: Porcentaje Final de la Evaluación de los Factores



Fuente: Elaboración Propia.

En el gráfico N° 8, se puede apreciar que el servicio externo N° 2 fue el que presentó el porcentaje más cercano a 100, un 75% y el que obtuvo el menor porcentaje fue el servicio de aseo externalizado N° 1 obtuvo un 41%, reflejándose así el descontento con el servicio de aseo que presenta la empresa hospitalaria.

A continuación se presentan en una tabla los resultados generales, los factores encuestados en los tres establecimientos y los porcentajes finales que se obtuvieron en cada uno de los establecimientos hospitalarios muestreados, desarrollados en una matriz de datos creada para este estudio, por último éstos son interpretados.

Tabla N° 8: Tabla de Resultados de la Encuesta

Factores	Servicio Externo N°1	Servicio Externo N°2	Servicio Propio
Comportamiento del Personal de Aseo	40%	65%	68%
Presentación del Personal de Aseo	45%	75%	58%
Equipos y Materiales de Aseo	38%	75%	65%
Supervisión	43%	90%	68%
Calidad del Aseo	38%	68%	50%
Promedio General	41%	75%	62%

Fuente: Elaboración Propia.

Los principales resultados que se obtienen en la aplicación de la encuesta, se pueden dividir por servicios que se detallan a continuación:

- El Servicio de Aseo Externo N° 2 prestado en el establecimiento hospitalario presenta mayor porcentaje de satisfacción, el cual es de 75%, el Servicio Propio de un 62% y Servicio Externo N° 1 de un 41%, este bajo porcentaje se puede deber a la falta de profesionalismo de la empresa externa, ya que en todos los factores medidos presentan bajos porcentajes.
- Las empresas que presentan servicios externos de aseo deben practicar la eficiencia, ya que la posibilidad de la pérdida del contrato siempre está presente, y es muy probable que le ocurra a la empresa de aseo que trabaja en el servicio externo N° 1, en cambio la empresa externa que trabaja en el servicio externo N° 2 presenta un mayor porcentaje, el cual puede ir mejorando aún más por la retro alimentación que se observa en el factor supervisión.

- La presentación personal del trabajador de aseo de un recinto hospitalario es importantísima, pero en el servicio propio presenta una calificación regular de 58%, indicando que falta fiscalización del supervisor en este factor, así mismo se ve perjudicada la imagen del recinto, del mismo modo se ve afectado el servicio externo N° 1, ya que presenta un porcentaje de 45%. El servicio externo N° 2 obtiene 75% en la presentación personal, lo cual indica que existe una alta preocupación por la apariencia del personal y el aseo en general, siendo éste altamente visible dentro de las instalaciones.
- El factor comportamiento del personal presenta un bajo porcentaje para los tres establecimientos encuestados, y esto se debe a que no se encuentran habitualmente frente a emergencias, no siendo capaces de dar una respuesta satisfactoria al cliente, cuando se enfrentan a una urgencia o simplemente no tienen buena disposición para prestar el servicio.
- La prestación del servicio de aseo en la Región de Valparaíso, en recintos hospitalarios de alta complejidad y particulares es reducida, entonces cuando una empresa externa de aseo logra penetrar este mercado debe hacerlo cumpliendo todos los estándares de calidad antes mencionados, así mismo la empresa contratante del servicio debe proporcionar todas las facilidades para operar en sus instalaciones y el resultado de esta interrelación se aprecia en la Empresa Externa N° 2, que a su vez puede ir teniendo mayores resultados en relación al servicio. En el Servicio Externo N° 1 lo más probable que ocurra con esta empresa es que caduque su contrato y no se renueve, debido a los malos resultados reflejados en la encuesta. Para el caso del Servicio Propio, los problemas de aseo que se ven reflejados en los accesos a los recintos hospitalarios según indicado en las encuestas, estos se reducirían al operar con otro supervisor, ya que la cantidad de camas es alta y las series de unidades que se atienden en este recinto ameritarían esta medida.

CAPITULO III

ESTRATEGIAS DE DESARROLLO PARA EL SECTOR EN ESTUDIO

3.1 Análisis FODA para el Servicio de Aseo

El análisis se realizó con los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los establecimientos hospitalarios muestreados.

El análisis FODA es una herramienta que permite conformar un cuadro en el cual se muestra la situación actual del caso de estudio. Así mismo, permite identificar las falencias que se efectúan en el actual sistema y potenciar las mejoras positivas que se presentan en el caso de estudio.

Las **Oportunidades** y **Amenazas** son variables externas que están manejadas o dependen de otras variables.

Oportunidades: son aquellos factores externos que resultan positivos y potencian el desarrollo del servicio de aseo.

Amenazas: son aquellos elementos, factores o situaciones desfavorables que atentan el desarrollo del servicio estudiado.

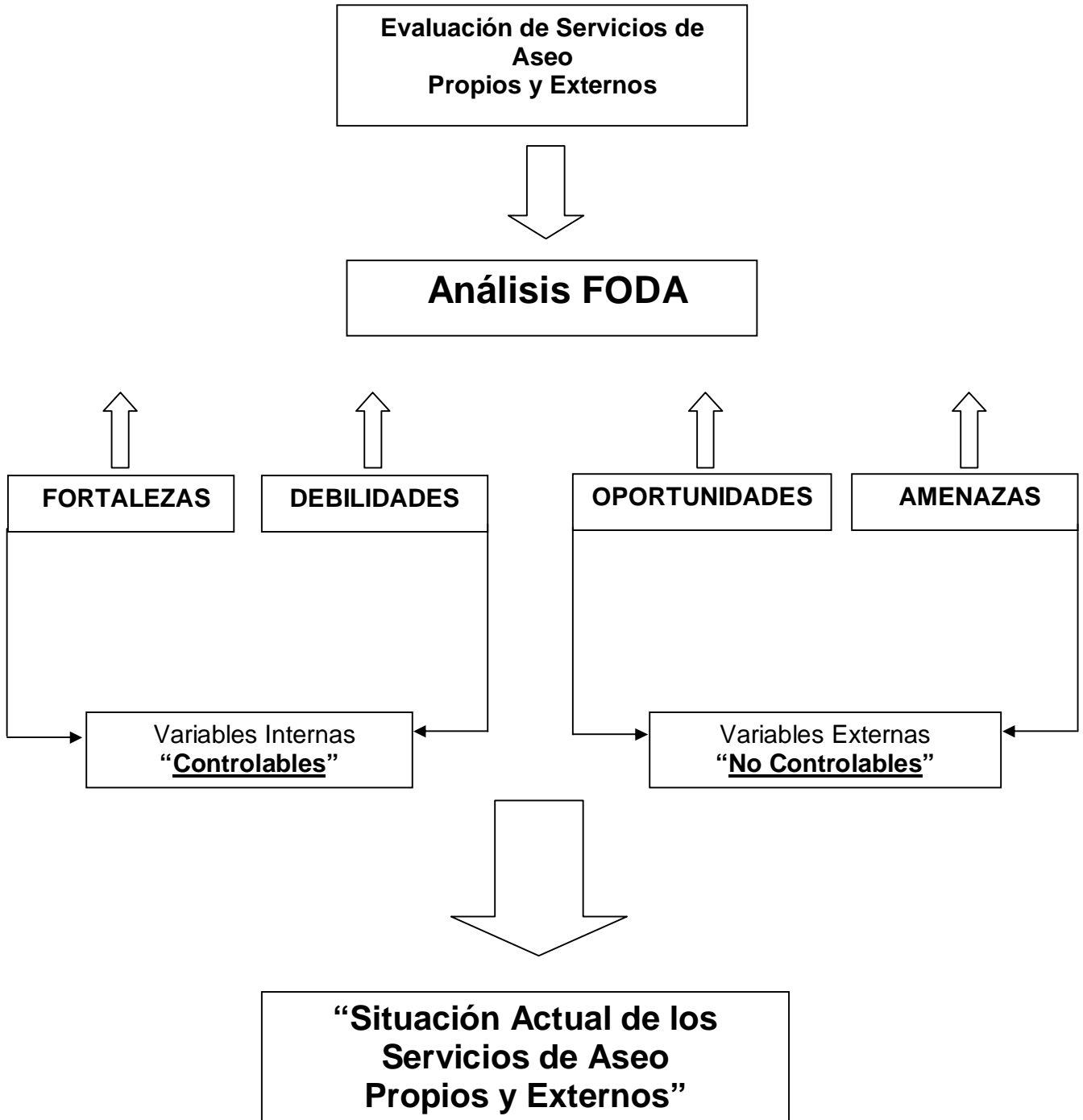
Las **Fortalezas** y **Debilidades** son variables internas, en las que se puede actuar directamente, es decir conciernen a los servicios de aseo evaluados en los establecimientos muestreados.

Fortalezas: son cualidades especiales que se identifican en los servicios evaluados.

Debilidades: son aquellos factores carentes o deficientes que no permiten desarrollar los servicios evaluados.

Esquema del Análisis FODA aplicado al Servicio de Aseo

Cuadro N° 2:



Fuente: Elaboración Propia.

3.2 Análisis FODA para las empresas clínicas que externalizan servicios de aseo:

FORTALEZAS:

- Alto grado de especialización en el servicio de aseo, debido al manejo de técnicas de aseo industrial.
- Alta capacidad en la resolución de problemas, que se presentan por falta de personal o deterioro de máquinas.
- Un mayor manejo de precios bajos en insumos de limpieza standards, debido al volumen que se adquiere.
- La maquinaria que poseen para prestar el servicio de aseo en las instalaciones es última generación.

DEBILIDADES:

- Alta rotación del personal, que podría producirse por el bajo ingreso económico que reciben.
- Escasa capacitación del personal de aseo en temas específicos, como por ejemplo: infecciones intrahospitalarias.
- La pérdida del control del servicio de aseo, puede ocasionar problemas en la fiscalización del servicio, en relación a las técnicas de aseo utilizadas y al correcto uso de los líquidos desinfectantes empleados en la limpieza clínica a nivel general o local.

- La pérdida de confidencialidad, debido al traspaso de información a terceros que se genera por el trabajo que realiza en la empresa.
- Generalmente el personal de aseo posee menos beneficios económicos que un personal contratado de planta.
- La capacitación del personal que presta el servicio en forma directa es deficiente.
- La empresa contratante pierde el contacto con las nuevas tecnologías al sub-contratar el servicio.
- El costo ahorrado por el hecho de sub-contratar el servicio externo, puede que no sea el esperado.

OPORTUNIDADES

- El llamado a licitación de este tipo de servicios, le permite a la empresa contratante conocer el mercado y además elegir el prestador que cumpla con todos sus requisitos.
- De acuerdo a la competencia que existe en la industria del aseo, el mercado puede ser regulado y las empresas demandantes de este servicio lo pueden adquirir a un menor costo obteniendo una mayor calidad.
- Conocimiento amplio de las técnicas de aseo en manuales de Infecciones Intrahospitalarias entregadas por el Ministerio de Salud.
- La externalización de los servicios de aseo ha tenido un crecimiento importante en este último tiempo.

AMENAZAS

- El mercado puede regular los precios por la competencia que existe en el rubro, dejando a empresas del rubro fuera por no tener capacidad económica para competir.
- Los proveedores que abastecen a las empresas de aseo y que les proporcionan insumos de limpieza específicos para áreas hospitalarias son reducidos, por lo tanto, el precio no es manejable.
- Inestabilidad en el sistema financiero ocasionado por crisis económicas, lo cual puede generar cambios en las políticas financieras de las empresas.

3.3 Análisis FODA para empresas que no externalizan el servicio de aseo:

FORTALEZAS

- Capacitar al personal de aseo en todas las áreas involucradas como por ejemplo: técnicas de aseo, infecciones intrahospitalarias, entre otras.
- Formar al personal en los principios básicos de la empresa, logrando que tengan un mayor grado de compromiso por la institución, en la cual trabajan.
- Baja rotación de personal, debido a la estabilidad que le ofrece incorporarse a una gran empresa.
- No existe pérdida del control del servicio, permitiendo enfocar y resolver algún problema que se reporte en forma ágil y oportuna.

DEBILIDADES

- Menor grado de flexibilización en materia de precios con los proveedores de los insumos de limpieza, por el menor volumen de compra.
- Despedir a un funcionario puede tener un gran costo económico para la empresa dependiendo de la cantidad de años que haya trabajado en la institución.
- Se debe estar invirtiendo permanentemente en maquinaria especializada, para cumplir con un servicio moderno y de calidad.

AMENAZAS

- Se desconoce cómo se desempeña la industria del aseo a nivel hospitalario, porque no se participa de una licitación del servicio.
- Las empresas de aseo externas presenten una propuesta económica, enfatizando en el bajo costo mensual que demandaría contratar una empresa externa especializada en el servicio.

OPORTUNIDADES

- No se ve afectado con los bajos precios que se ofrecen en el mercado, porque no compite con ellos.
- Para esta empresa es un plus contar con personal propio y altamente calificado en el servicio que se presta.
- Ser reconocido como uno de los servicios hospitalarios a nivel privado más prestigioso de la V Región.

3.4 **Matriz FODA**

Para obtener un mejor resultado de los datos obtenidos en el análisis FODA realizado, se crean estrategias a través de una matriz que detecta las relaciones entre las variables más importantes. Esta la matriz FODA, permite analizar la situación competitiva de la empresa. “La matriz FODA es un marco conceptual para un análisis sistemático que facilita la comparación de amenazas y oportunidades externas con las fortalezas y debilidades internas de la empresa”⁷.

La matriz FODA construye cuatro tipos de estrategias:

- Fortalezas – Oportunidades: FO
- Debilidades – Oportunidades: DO
- Fortalezas – Amenazas: FA
- Debilidades – Amenazas: DA

Cada estrategia se define de la siguiente manera:

FO: utiliza las fortalezas internas de la empresa para aprovechar las oportunidades externas del medio.

FA: utiliza las fortalezas de la empresa para evitar o disminuir el impacto de las amenazas del ambiente. La empresa hace uso de sus fortalezas tecnológicas, financieras o de marketing para hacer frente a las amenazas, por ejemplo de un nuevo producto introducido al mercado.

DO: su objetivo es reducir las debilidades internas al aprovechar las oportunidades externas. Es así como una empresa puede aprovechar las debilidades detectadas y las puede desarrollar dentro de la empresa o adquirir los requisitos necesarios como por

⁷ Koontz, Harold, Weihrich, Heinz, Cannice, Mark. “Administración, Una perspectiva global y empresarial. Pág.138.

ejemplo: tecnología o personal calificado, estos recursos aprovechan las oportunidades del ambiente externo.

DA: son modos defensivos que tienen el objetivo de minimizar las debilidades internas y evitar las amenazas externas. A esta estrategia se le llama mini-mini.

Esquema de la Matriz FODA

Cuadro N° 3:

Factores Internos Factores Externos	FORTALEZAS - F <i>En administración, operaciones, finanzas, marketing, investigación y desarrollo, ingeniería.</i>	DEBILIDADES - D <i>En las áreas mencionadas en las fortalezas.</i>
OPORTUNIDADES – O <i>Como condiciones económicas actuales y futuras; cambios políticos y sociales; nuevos productos, servicios y tecnología.</i>	ESTRATEGIAS - FO Maxi - Maxi <i>Usa las fortalezas para aprovechar al máximo las oportunidades.</i>	ESTRATEGIAS - DO Mini - Maxi <i>Mejora las debilidades aprovechando las oportunidades.</i>
AMENAZAS – A <i>Como falla de energía, competencia y áreas similares mostradas en las oportunidades.</i>	ESTRATEGIAS - FA Maxi - Mini <i>Usa las fortalezas para disminuir el impacto de las amenazas.</i>	ESTRATEGIAS - DA Mini - Mini <i>Minimiza las debilidades y las amenazas. A través de la inversión conjunta, la liquidación del negocio o el resguardo de este.</i>

Fuente: Administración, Una Perspectiva Global y Empresarial.

3.5 Matriz FODA para las Empresas Clínicas que Externalizan el Servicio de Aseo:

Cuadro N° 4:

Factores Internos Factores Externos	Fortalezas – F	Debilidades – D
	<p>1) Alto grado de especialización.</p> <p>2) Alto grado en resolución de problemas.</p> <p>3) Mayor manejo de precio con los proveedores por compra en volúmenes.</p> <p>4) Maquinarias de última generación.</p>	<p>1) Alta rotación del personal.</p> <p>2) Escasa capacitación en el tema de Infecciones Intrahospitalarias.</p> <p>3) Pérdida de control de manejo en la dosificación de los desinfectantes y técnicas de aseo.</p> <p>4) Pérdida en la confidencialidad en el traspaso de información a terceros.</p> <p>5) Bajos sueldos.</p> <p>6) Capacitación deficiente.</p> <p>7) La empresa contratante pierde contacto con las nuevas tecnologías.</p> <p>8) El costo ahorrado por el servicio subcontratado puede que no sea el esperado.</p>
Oportunidades – O	Estrategias – FO	Estrategias - DO
<p>1) Conocimiento del mercado competidor.</p> <p>2) Mercado más competitivo a menor precio.</p> <p>3) Manuales de IIH presentes dentro del mercado.</p> <p>4) Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).</p> <p>5) La externalización de servicios terciarios es la prioridad en las empresas.</p>	<p>- Desarrollo de un servicio más tecnológico (F1, O1, F2, 03 y F4).</p> <p>- Desarrollo de un servicio a menor costo (F3 y O2).</p> <p>- Incrementar la expansión de las empresas del rubro (F1 y O1).</p>	<p>- Formación más competente para el RRHH (O3 y D6).</p> <p>- Desarrollo de técnicas del control eficientes (D3 y O1, O3).</p> <p>- Desarrollar una estructura de costo eficiente en el desarrollo del servicio (D8, D5 y O2).</p> <p>- Desarrollar un staff de personal altamente calificado (D2, D7 y O3, O4).</p> <p>- Desarrollar procesos de certificación en Normas ISO o NCH 2909, entre otras (D3 y O2, O4).</p>
Amenazas – A	Estrategias - FA	Estrategias – DA

<p>1) Mercado regula el precio de la competencia, dejando fuera empresas por no tener capacidad económica.</p> <p>2) Los proveedores son reducidos y por lo tanto los precios no son manejables.</p> <p>3) Inestabilidad del sistema financiero por crisis económica mundial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar alianza con los proveedores (F3 y O1). - Fortalecer las campañas de promoción (F5 y A3). 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la inserción en nuevos negocios que sean altamente demandantes en tecnologías nuevas asociadas al servicio de aseo (A3 y D8, D7).
---	--	---

Fuente: Elaboración Propia.

3.6 Cuatro Series de Estrategias para las Empresas Clínicas que Externalizan el Servicio de Aseo:

Estrategia Maxi- Maxi:

Las estrategias más exitosas para las empresas externas del servicio de aseo, es hacer uso de fortalezas para aprovechar las oportunidades del medio, con lo cual desarrollarán servicios a la vanguardia del mercado moderno, enfocándose en los bajos costos de venta y fabricación, teniendo un alto grado de calidad.

Estrategia Maxi – Mini:

Las estrategias FA buscan maximizar las fortalezas y minimizar las amenazas externas, para lo cual se fortalecerán las relaciones con los proveedores, además de fortificar las campañas de promoción de los nuevos servicios, así mismo mantener presencia en los principales medios on-line del país.

Estrategias Mini – Maxi:

Las estrategias DO buscan superar las debilidades de las empresas externas de aseo para aprovechar las oportunidades que se encuentran en el medio. Debido a los bajos sueldos que percibe un funcionario que trabaja en aseo, le correspondería crear un grupo más calificado para desempeñar las labores de limpieza en los recintos hospitalarios estudiados. Además la certificación de estas empresas ayudaría a ordenar sus procesos internos teniendo mayor eficacia en sus estructuras de costos, producción, venta, entre otras.

Estrategias Mini-Mini:

Las estrategias DA buscan minimizar las debilidades internas y las amenazas externas. Se tiene que evaluar muy bien la inserción a nuevos mercados, ya que estos pueden ser demandantes de alta tecnología y tal vez la empresa no tenga la capacidad, pero sin embargo, se puede buscar un socio dentro del mercado competidor y así enfrentar en forma conjunta la inversión.

3.7 Plan de Capacitación para el personal de una Empresa de Aseo que presten servicio a las Instituciones de Salud.

Estos planes de capacitación deben ser impartidos por el personal directivo de la clínica al personal de aseo externo que trabaja en las unidades, con ello se logra ensamblar a la cadena productiva a esta empresa que se esta integrando a cumplir con un servicio.

Los temas propuestos se detallan a continuación:

1. **Inducción de la Institución donde se preste servicio:** Esto favorecerá que los funcionarios de la empresa de Aseo conozcan misión, visión y políticas de la empresa.
2. **Orientación en los servicios de la Institución:** Esta actividad se realizará en coordinación con las supervisoras clínicas de cada área.
3. **Capacitación en Satisfacción del usuario Externo e Interno:** El encargado de calidad debe informar cual es el sistema de gestión de reclamos implementado en la Institución y como se manejan las mejoras continuas que el personal o empresa de Aseo debe asumir.
4. **Capacitaciones de IIH (Infecciones Intrahospitalarias):** El encargado del comité de IIH debe programar una capacitación sobre los siguientes temas clínicos: aislamiento, lavado de manos, saneamiento básico, uso de antiséptico y desinfectantes, traslado de pacientes y vías de transmisión. Las capacitaciones correspondientes a la elección de materiales y productos de aseo a utilizar también deben ser evaluadas por el comité de IIH.
5. **Capacitación en accidentes laborales:** En coordinación con el prevencionista de riesgo, se debe dar a conocer al personal el procedimiento de manejo de elementos cortopunzantes y la eliminación de basuras según clasificación REAS.
6. **Capacitación de zonas restringidas en la Institución:** Determinadas por la Dirección del establecimiento.

3.8 Matriz FODA para empresas que no externalizan el servicio de aseo:

Cuadro N° 5:

<p>Factores Internos</p> <p>Factores Externos</p>	<p>Fortalezas – F</p> <p>1) Capacitación del personal de aseo en todas las áreas como por ejemplo: IHH, técnicas de aseo, entre otras.</p> <p>2) Formar al personal en los principios básicos de la empresa.</p> <p>3) Baja rotación del personal.</p> <p>4) Existe una rápida resolución de problemas que se presenten.</p>	<p>Debilidades – D</p> <p>1) Menor grado de flexibilidad con los proveedores.</p> <p>2) Despedir a un funcionario tiene altos costos para la empresa.</p> <p>3) Se debe estar invirtiendo permanentemente en maquinaria especializada.</p>
	<p>Oportunidades – O</p> <p>1) No se ve afectado el servicio con los bajos precios del mercado.</p> <p>2) Para la empresa es un plus contar con personal propio.</p> <p>3) La clínica es el servicio hospitalario más prestigioso de la V Región.</p>	<p>Estrategias – FO</p> <p>- Ofrece un servicio más competitivo a sus clientes (F1, F2 y O2, O3).</p> <p>- Se incrementan los incentivos laborales para el personal (F3 y O2).</p> <p>- Fuerte orientación del RRHH en el servicio al cliente (F4 y O3).</p>
<p>Amenazas – A</p> <p>1) Se desconoce como se desempeña la industria de aseo hospitalario.</p> <p>2) La competencia trata de captar al mercado que tenga servicio de aseo propio, enfatizando en los bajos precios del servicio externo.</p>	<p>Estrategias - FA</p> <p>- Servicio desarrollado es de excelencia (F4, F2 y A2).</p> <p>- Formar alianza con los proveedores (F1 y A1)</p>	<p>Estrategias – DA</p> <p>- Desarrollar políticas crediticias con proveedores para mantener tecnologías de última generación (D3 y A2).</p>

Fuente: Elaboración Propia.

3.9 Cuatro Series de Estrategias para las Empresas que No Externalizan el Servicio de Aseo:

Estrategia Maxi- Maxi:

Las estrategias más exitosas buscan potenciar el buen servicio que se le entrega a los clientes, para ello la empresa cuenta con incentivos económicos para el personal de aseo, así mismo tienen excelentes relaciones con los clientes.

Estrategia Maxi – Mini:

Las estrategias maxi – mini buscan aumentar las fortalezas para disminuir las amenazas, y para ello brinda un servicio de excelencia a sus clientes, dejando a este atributo como su mejor característica, porque en los tiempos modernos la tendencia es externalizar el servicio.

Estrategias Mini – Maxi:

Las estrategias DO buscan superar las debilidades y aprovechar las oportunidades del medio y para ello es recomendable fomentar los acuerdos con los proveedores para disminuir el costo del servicio.

Estrategias Mini-Mini:

Las estrategias DA buscan minimizar las debilidades y amenazas, para la empresa es importante mantener una tecnología de punta para el desarrollo del servicio, entonces se debería crear políticas crediticias con los proveedores que las permitan comprar.

3.10 Las Cinco Fuerzas de Porter

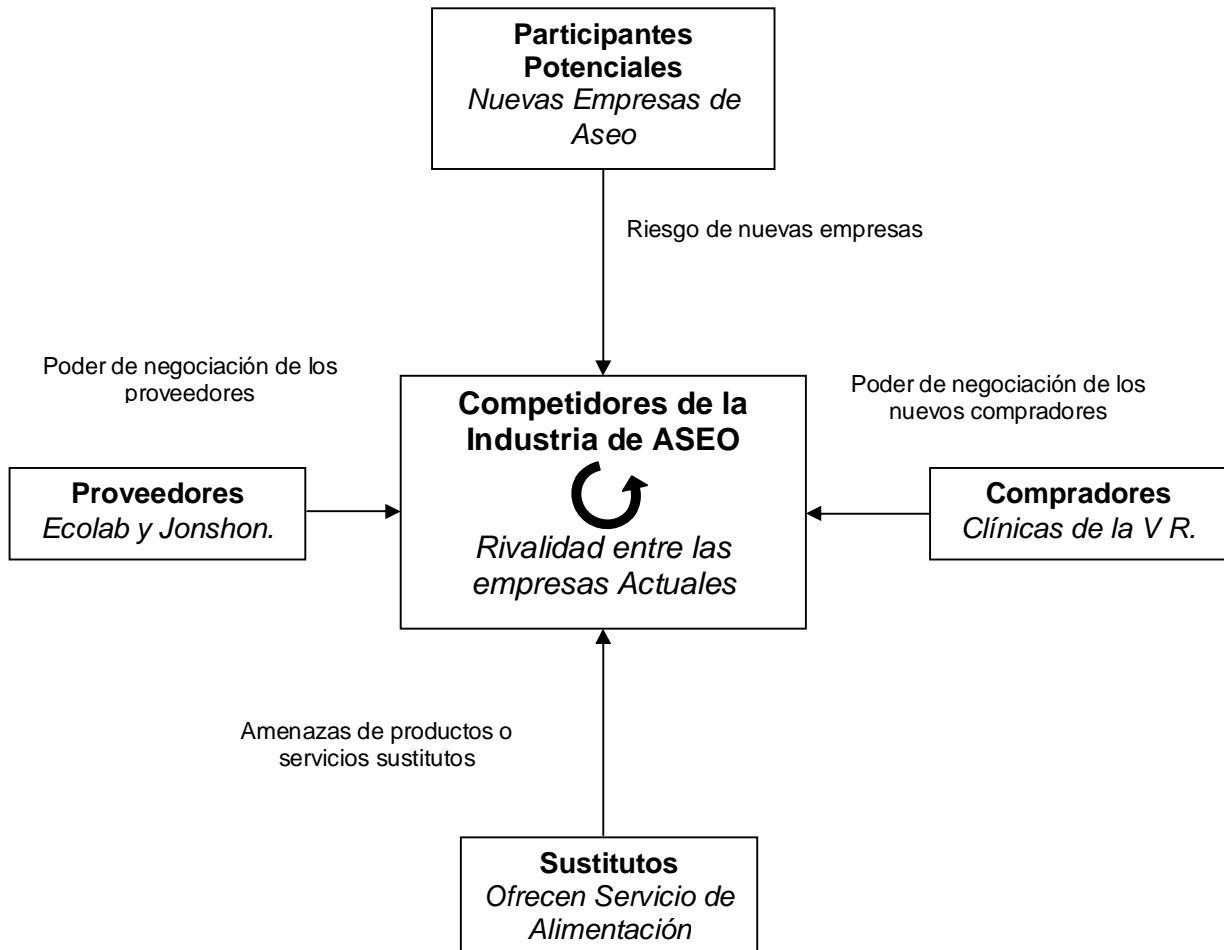
De acuerdo al comportamiento del mercado analizado, las empresas de aseo presentan estrategias competitivas que se han ido desarrollando con el tiempo, además han aprovechado las amenazas y oportunidades que les ha brindado medio local para tener un alto grado de especialización, el cual ha sido aprovechado social y económicamente, pero su aspecto fundamental es la industria en donde compiten. La energía de ésta depende de las cinco fuerzas de Porter, que a continuación se detallan:

- Riesgo de entrada de competidores potenciales
- Rivalidad entre compañías establecidas
- Poder de negociación de los compradores
- Poder de negociación de los proveedores
- Productos sustitutos

A continuación se desarrolla el esquema de las cinco fuerzas:

Esquema de las Cinco Fuerzas de Porter de la Industria del Aseo

Cuadro N° 6



Fuente: Elaboración Propia.

- Riesgo de entrada de competidores potenciales

En este rango se encuentran las empresas que no están compitiendo en el mercado. Las barreras de entrada para las empresas son las siguientes:

- Licitaciones públicas y privadas para acceder a un cliente.
- Alto costo, debido a las costosas boletas de garantías que se tienen que presentar en las licitaciones.
- El curriculum de la empresa: en algunas licitaciones requieren empresas que tengan un mínimo de cinco años de antigüedad en el mercado.
- Economías a escala, debido principalmente a la compra de insumos en grandes volúmenes, lo cual para una empresa que está recién comenzando no tendrá el mismo precio de venta del producto porque comprará una cantidad insuficiente.

- Rivalidad entre compañías establecidas

En esta clase se encuentran las empresas que están dentro del mercado y luchan por conseguir una porción más de este. La principal variable que determina esta guerra es el precio, el cual en la industria del aseo es muy sensible frente al comprador.

- Poder de negociación de los compradores

Los compradores en la industria del aseo especializada en insumos de limpieza para la industria hospitalaria, tienen gran poder de negociación y generalmente determinan el precio final del servicio.

- Poder de negociación de los proveedores

En este caso los proveedores tienen gran poder de negociación en insumos específicos, además realizar aseos en recintos hospitalarios es un servicio complejo, lo cual tiene pocos sustitutos.

- Productos sustitutos

Las empresas que ofrecen servicios de alimentación o que son concesionarias de casinos se pueden dedicar a realizar aseos en clínicas como por ejemplo: Central de Restaurantes, Sodexo, entre otras.

CONCLUSIONES

El servicio de aseo dentro de un recinto hospitalario se encuentra en una serie de líneas de producción que al final se traducen en la entrega de un producto que será evaluado por los clientes externos e internos, esto a su vez se traduce en la evaluación de indicadores de calidad relacionados con la satisfacción de los usuarios.

La satisfacción del usuario es una de las más relevantes dimensiones de la calidad. Como concepto ha cobrado gran importancia al momento de implementar un Sistema de Gestión de la calidad en un servicio, considerando que para mejorar los servicios entregados debe existir una relación “proveedor a usuario”, que se refiere al vínculo que establece el o la proveedora con las y los usuarios se debe afianzar la relación que nos permitirá comprender, escuchar al cliente y medir el grado de satisfacción de nuestros servicios entregados.

El concepto de Calidad respalda fuertemente la actividad de realizar prácticas relacionadas con la seguridad en la atención de salud en una institución, por esto, además que la empresa de aseo debe asegurar el cumplimiento mínimo de estándares de Calidad, según normas establecidas.

En la Región de Valparaíso, los centros hospitalarios que poseen instalaciones de alta complejidad y que además son de línea privada, y que poseen servicio de aseo externalizados son reducidos, entonces cuando una empresa de servicios a terceros de aseo logra ingresar a este mercado, debe hacerlo cumpliendo todos los estándares de calidad que el MINSAL establece además de los propios procedimientos que establece este tipo de recintos hospitalarios, así mismo la empresa contratante del servicio debe proporcionar todas las facilidades para operar en sus instalaciones y el resultado de esta interrelación se aprecia que una de las empresa que presta servicio en un recinto hospitalario logra alcanzar buenos resultados en su desempeño, que a su vez puede ir teniendo mayores resultados en relación a su servicio. Sin embargo la otra visión que se puede concluir es que el servicio entregado por la otra empresa externa analizada,

indicaría que su desempeño no fue bajo los cánones establecidos en los procedimientos implementados en el servicio hospitalario, teniendo como posible resultante que ha esta empresa no se le renueve su contrato. Así mismo para el caso del servicio propio, los problemas de aseo que se ven reflejados en los accesos, cajas de escala, ascensores, pasillos entre otros, según indicado en las encuestas, pueden ser superables con la contratación de un supervisor y personal anexo que refuerce estas áreas.

En este contexto, es importante mencionar que el personal de aseo se encuentra permanentemente en contacto con el paciente y este debe regirse bajo los objetivos de la empresa en la cual trabaja, de esta forma además responderá a las expectativas de la dirección. Para controlar en forma más eficiente al personal, este recurso humano debe ser contratado por la clínica, previo trámite administrativo de selección de personal, asegurando que se cumpla con el perfil definido. El ingreso a la empresa permitirá que sean inducidos al plan de capacitación anual para formar y completar sus competencias. Luego, periódicamente se realizan supervisiones directas e indirectas considerando evaluaciones en la presentación personal, el trato, en la utilización correcta de los insumos de limpieza, conocimiento de las normas publicadas por el Ministerio de Salud (MINSAL) y parámetros que se consideren atingentes en el proceso.

Las empresas externas de aseo manejan esta información, pero les cuesta conseguir al personal idóneo para que les realicen las capacitaciones si estas no tienen una comunicación fluida con el personal directivo de la clínica y son ellos los más apropiados en orientar al personal externo por lo mencionado anteriormente. Además esta conclusión se puede comprobar en la Encuesta Laboral 2008 con el grado de autonomía que presentan las empresas contratista. Un alto porcentaje de ellas cuentan con apoyo en capacitaciones por parte de la empresa mandante, pero el 62,6% no declara haber recibido instrucción de ningún tipo, esto confirma que las empresas mandantes no hacen una integración con la contratista, lo que puede verse reflejado en la satisfacción usuaria del paciente en el caso estudiado.

Con referencia a la alta rotación de empresas subcontratista en el rubro del aseo por parte de las empresas mandantes, lo cual se ha traspasado a los servicios hospitalarios que externalizan este, prevaleciendo las variaciones que se presentan en mercado en relación a la variable precio, ya que es este el cual predomina mayoritariamente en la elección de una empresa, así mismo es fuertemente manejado por el mandante cuando adjudique a la empresa externa ganadora del contrato.

Con referencia la ley 20.123, es muy importante haber terminado con este vacío legal que existía para las empresas que trabajan bajo la subcontratación y el suministro de trabajadores transitorios, porque, protege a los trabajadores bajo estos regímenes como por ejemplo: el pago de las obligaciones laborales y previsionales por parte de su empleador y la empresa principal es fiscalizadora de esta obligación, además el trabajador se encuentra protegido en el lugar de trabajo si este tuviese algún accidente.

BIBLIOGRAFÍA

- Boullon, Roberto. "Calidad Turística, en la Pequeña y Mediana Empresa". Editorial Turísticas, Argentina, 2003.
- Granovsky, Eduardo. "Outsourcing Factores Clave de Éxito". Editorial Dunken, Buenos Aires, 2003.
- Hernández S, Roberto, Et Al. "Metodología de la Investigación". Editorial McGraw-Hill, México, 2008.
- Informe de Resultados Sexta Encuesta Laboral (ENCLA 2008). División de Estudios Dirección del Trabajo, 2009.
- Koontz, Harold, Et Al. "Administración, Una Perspectiva Global y Empresarial". Editorial McGraw-Hill, México, 2008.
- Ley N° 20.123. "Regula el Trabajo en Régimen de Subcontratación, el Funcionamiento de las Empresas de Servicios Transitorios y el Contrato de Trabajo de Servicios Transitorios". 2006.
- Leyton M, Ivis, Et Al. "Relaciones Sociales en salud entre funcionarios de salud y usuario externo desde el punto de vista de calidad de la Atención". Módulo I Tendencia en la Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción, Programa de Diplomado de Salud Pública Osorno. 2005.
- Martínez, José Miguel. "Manual Operativo Laboral". Volumen 39. Editorial Edimatri, Chile, 2006.
- Porter, Michael E. "Estrategia Competitiva, Técnicas para el Análisis de los Sectores Industriales y de la Competencia". Editorial Compañía Continental, México, 2004.
- Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS). Decreto N° 6. Ministerio de Salud, 2009.
- Sapag CH, Nassir. "Proyectos de Inversión, Formulación y Evaluación". Editorial Pearson Educación, México, 2007.
- Silva, Consuelo. "La Subcontratación en Chile: Aproximación Sectorial". Dirección del Trabajo, 2006.

Paginas Web

- www.nassirsapag.cl/art07.htm
- www.minsal.cl
- www.mintrab.gob.cl
- www.bcn.cl

ANEXOS

Anexo N° 1:**ENCUESTA DE ASEO****ESTABLECIMIENTO:****FECHA:**

	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
Comportamiento del Personal de Aseo					
Disposición y actitud colaborativa para realizar el trabajo					
Ubicación rápida del personal frente a llamados urgentes					
Seriedad en el desempeño					
Trato con pacientes y funcionarios					
Presentación del Personal de Aseo					
Vestuario					
Aseo personal					
Equipos y Materiales de Aseo					
Presentación del equipo de trabajo					
Cuidado del equipo y materiales					
Calidad del equipo y materiales					
Supervisión					
Disposición y actitud colaborativa del supervisor					
Ubicación rápida del supervisor frente a llamados urgentes					
Seriedad en el desempeño del supervisor					
Trato con pacientes y funcionarios del supervisor					
Calidad de la resolución de los problemas					
Calidad del Aseo					
Baños					
Habitaciones					
Accesos					
Escalas y Pasillos					
Ascensores					
OBSERVACIONES:					

Anexo N° 2:

	Servicio Externo N° 1							Servicio Externo N° 2					Servicio Propio					
	Gobernanta	Área Administrativa	Supervisora Médico Quirúrgico	Supervisora urgencia	Supervisora UCI	Promedio	TOTAL	Encargada de Aseo	Enfermera Jefe	Abastecimiento	Urgencia	Promedio	TOTAL	Jefe Atención Clientes	Housekeeper	Área administrativa	Promedio	TOTAL
Comportamiento del Personal de Aseo	3,5	2,8	1,3	2,5	2,8	2,6	41%	3,5	3,8	3,8	3,5	3,6	75%	4	3,3	3,8	3,7	62%
Disposición y actitud colaborativa para realizar el trabajo	4	3	1	3	3	40%		4	4	4	4	65%		4	3	4	68%	
Ubicación rápida del personal frente a llamados urgentes	3	2	1	2	3			3	3	3	3			4	2	3		
Seriedad en el desempeño	4	3	1	2	3			4	4	4	4			4	3	3		
Trato con pacientes y funcionarios	3	3	2	3	2			3	4	4	3			4	5	5		
Presentación del Personal de Aseo	5	3	2	2	2	2,8		4	4	4	4	4		2,5	4,5	3	3,3	
Vestuario	5	3	2	2	2	45%		4	4	4	4	75%		3	4	3	58%	
Aseo personal	5	3	2	2	2			4	4	4	4			2	5	3		
Equipos y Materiales de Aseo	3,3	2,7	1,3	2,3	3,0	2,5		4,0	4,0	4,0	4,0	4		3,7	3,7	3,3	3,6	
Presentación del equipo de trabajo	3	2	2	3	3	38%		4	4	4	4	75%		3	3	3	65%	
Cuidado del equipo y materiales	3	3	1	2	3			4	4	4	4			3	3	2		
Calidad del equipo y materiales	4	3	1	2	3			4	4	4	4			5	5	5		
Supervisión	3,6	2,6	2,4	3	2	2,7		5	4	4,2	5	4,6		4	3,2	4	3,7	
Disposición y actitud colaborativa del supervisor	4	3	2	3	2	43%		5	4	4	5	90%		4	3	4	68%	
Ubicación rápida del supervisor frente a llamados urgentes	3	2	3	3	2			5	4	5	5			4	4	4		
Seriedad en el desempeño del supervisor	4	3	3	3	2			5	4	4	5			4	3	4		
Trato con pacientes y funcionarios del supervisor	4	3	3	4	3			5	4	4	5			4	3	4		
Calidad de la resolución de los problemas	3	2	1	2	1			5	4	4	5			4	3	4		
Calidad del Aseo	3,8	2,2	1,6	2,6	2,2	2,5		4	3,6	3,6	3,6	3,7		2,2	3,6	3,2	3,0	
Baños	3	2	1	3	2	38%		3	4	4	3	68%		1	4	2	50%	
Habitaciones	4	2	1	3	2			4	4	3	5			4	5	5		
Accesos	5	3	2	2	2			5	4	4	4			2	3	3		
Escalas y Pasillos	3	2	2	2	2			4	3	4	3			2	3	3		
Ascensores	4	2	2	3	3			4	3	3	3			2	3	3		