

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



PLAN ADMINISTRATIVO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO
ORIENTADO A LA CALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO DEL HOSPITAL
NACIONAL DE LA MUJER, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

PRESENTADO POR:

MEJÍA AGUILAR, SUSANA ALEJANDRA
ROSALES TORRES, ODALYS JUDITH
PERLA MEJÍA, RICARDO RINEY

PARA OPTAR AL GRADO DE:
LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

DICIEMBRE 2014
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR: ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO
SECRETARIA GENERAL: DRA. ANA LETICIA ZAVALETA DE AMAYA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

DECANO: MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
SECRETARIO: M.A.E. JOSÉ CIRIACO GUTIÉRREZ CONTRERAS

TRIBUNAL CALIFICADOR

LICDA. MARSEILLES RUTHENIA AQUINO DE RODRÍGUEZ
LIC. ALFONSO LÓPEZ ORTIZ
LICDA. MARÍA DE LA CRUZ FUENTES DE CAMPOS (DOCENTE ASESOR)

DICIEMBRE 2014

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

AGRADECIMIENTOS

A Dios, mi guía y fortaleza siempre. A mi papá y mamá por su amor y apoyo incondicional, por ser mi ejemplo a seguir y hacerme saber que con esfuerzo los sueños no son imposibles. A Edwin Chavarría por su comprensión, consejos y ayudarme a ver el lado positivo en todo. A Nuestra asesora María de la Cruz de Campos por compartir su sabiduría y conocimientos. A mis compañeros de trabajo de graduación porque más que formar un equipo se estableció una gran amistad.

Susana Alejandra Mejía Aguilar

A Dios por estar siempre conmigo en todos los desafíos que se me han presentado, a mi madre por ser mi pilar, debido a su amor y sacrificio diario estoy donde estoy hoy, sin importar la situación que se presente ella siempre estará conmigo. A mi abuelita quien siempre estuvo apoyándome en todo momento, sus consejos estuvieron todo el tiempo guiándome, a nuestra asesora María de la Cruz de Campos por el tiempo, paciencia y consejos dedicados para lograr desarrollar este trabajo de graduación y a mis compañeros de trabajo de graduación, que hicieron que este proceso fuera menos difícil gracias al trabajo de equipo que formamos juntos y la amistad que hicimos crecer.

Odalys Judith Rosales Torres

A mis padres y hermano por su apoyo en el proceso para culminar la carrera, demostrándome que ninguna meta es fácil, pero con perseverancia y dedicación nada es imposible, a Roxana Flores por su amor y comprensión en todo momento. A María de la Cruz de Campos por compartir sus conocimientos ayudando a concretar los nuestros. A mi equipo de trabajo de graduación que además de compartir una amistad, se esforzó conmigo en el último tramo de la carrera.

Ricardo Riney Perla Mejía

ÍNDICE

RESUMEN	viii
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I: GENERALIDADES DE PLAN ADMINISTRATIVO, RECURSOS HUMANOS Y FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE MEJORAMIENTO CONTINUO ORIENTADO A LA CALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER.	1
A. GENERALIDADES DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DE EL SALVADOR.	1
1. Antecedentes.	1
2. Filosofía Organizacional.	4
a. División Médica.	4
b. División de servicios diagnósticos y de apoyo.	6
c. División administrativa.	8
3. Marco Legal Regulatorio.	12
a. Constitución de la República.	12
b. Reglamento General de Hospitales Nacionales.	12
c. Código de Salud.	13
d. Ley de Creación del Sistema Nacional de la Salud.	14
e. Ley del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI).	14
f. Ley y Reglamento de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.	14
g. Ley de Creación de Escalafón del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	15
4. Generalidades del servicio médico que brinda el hospital.	16
B. GENERALIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN.	17
1. Conceptualizaciones.	17
a. Administración.	17
b. Plan.	17

2.	Proceso administrativo.	17
3.	Plan administrativo.	23
4.	Clima Organizacional.	23
5.	Cultura Organizacional.	24
6.	Cambio Organizacional.	24
7.	Cambio Planeado.	24
8.	Desarrollo Organizacional.	25
9.	Capital Humano.	25
10.	Función del Departamento de Recursos Humanos.	25
11.	Técnica FODA.	26
12.	Definición de servicio.	26
13.	Características del servicio.	26
C.	GENERALIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA.	27
1.	Definición de hospital.	27
2.	Definiciones relacionadas a la Administración Hospitalaria.	28
a.	Administración Hospitalaria.	28
b.	Servicio Médico.	28
c.	Responsabilidad Gerencial del Director de un Hospital.	29
d.	Actividades que debe realizar el Director.	29
D.	GENERALIDADES DE LA CALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO.	32
1.	Antecedentes históricos de calidad en el servicio médico.	32
2.	“Gurús” de la Calidad Total.	33
3.	Conceptualizaciones de Calidad.	36
a.	Calidad basada en el usuario.	37
b.	Calidad como excelencia.	37
c.	Niveles de calidad.	37
d.	Calidad Total.	38
e.	Calidad del Servicio.	40
f.	Calidad del Servicio Médico.	40

g.	Gestión de la Calidad Total (GTC).	40
h.	Gestión en la Calidad Total de un Servicio.	41
i.	Gestión en la Calidad Total de un Servicio Médico.	41
4.	Proceso Administrativo de la Calidad.	41
a.	Planificación de la Calidad.	41
b.	Diseño Organizativo para la Calidad.	42
c.	Dirección de la Calidad.	42
d.	Sistema de Calidad.	42
e.	Control de la Calidad.	43
E.	GENERALIDADES DE LA MEJORA CONTINUA.	44
1.	Definición de Mejora Continua.	44
2.	Las cinco “S” del Kaizen.	45
3.	Objetivos de la Mejora Continua.	46
4.	Características de un Sistema de Mejora Continua.	46
5.	Principios fundamentales de la Mejora Continua según Deming.	48
6.	Ventajas y desventajas de la Mejora Continua.	49
7.	Importancia de la Mejora Continua.	49
8.	Ciclo de la Mejora Continua.	50
CAPÍTULO II: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE MATERNIDAD DE EL SALVADOR PARA EVITAR EL TRASLADO DE SUS DEBILIDADES AL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER.		52
A.	IMPORTANCIA.	52
B.	OBJETIVOS.	53
C.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.	53
1.	Método científico.	53
2.	Métodos auxiliares al método científico.	54
3.	ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.	54
4.	INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA.	55
5.	TIPO DE DISEÑO.	55

6.	FUENTES DE INFORMACIÓN.	55
7.	ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN.	56
a.	Área Geográfica.	56
b.	Temporal.	56
c.	Teórica.	56
8.	UNIDADES DE ANÁLISIS.	57
9.	DETERMINACIÓN DEL UNIVERSO Y MUESTRA.	57
D.	DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA CALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO QUE BRINDA EL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DE EL SALVADOR.	62
1.	Análisis de Datos.	62
a.	Personal médico y de enfermería.	62
b.	Personal administrativo.	71
c.	Usuarías del hospital.	76
2.	Matriz FODA.	79
E.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	82
1.	Conclusiones.	82
2.	Recomendaciones.	83
CAPÍTULO III: PROPUESTA DEL PLAN ADMINISTRATIVO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO ORIENTADO A LA CALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DE EL SALVADOR.		85
A.	IMPORTANCIA	85
B.	OBJETIVOS	86
1.	General	86
2.	Específicos	86
C.	PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD TOTAL	86
1.	Propuestas para el desarrollo del proceso de gestión de la calidad total	91
a.	Objetivos de calidad	91
b.	Principios para la calidad	91

c.	Valores para la calidad	92
d.	Misión	93
e.	Visión	93
f.	Estructura Organizacional	94
2.	Estrategias de implementación	97
a.	Alianzas estratégicas	98
b.	Establecer círculos de calidad	102
c.	Implementación de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) a través de un sistema de base de datos	112
d.	Evaluación de 360 grados (360°).	115
e.	Incentivos Motivacionales	124
f.	Reclutamiento y Selección de personal con base a competencias	127
g.	Capacitaciones	
D.	PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS.	137
1.	Capital humano.	137
2.	Recursos Técnicos y Materiales.	139
3.	Recursos Financieros.	140
E.	PRESUPUESTO GENERAL DE LA PROPUESTA	143
	BIBLIOGRAFÍA	144
	ANEXOS	
	A. ANEXO: INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	
	B. ANEXO: TABULACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.	
	C. ANEXO: ENTREVISTAS A JEFATURAS DE DIVISIÓN MÉDICA Y ADMINISTRATIVA	

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación denominado **Plan Administrativo para el Mejoramiento Continuo orientado a la calidad del Servicio Médico del Hospital Nacional de la Mujer de El Salvador** se han presentado su historia, filosofía y estructura organizacional, donde se detallan cada una de las unidades de análisis, base legal bajo la que funciona el hospital y a la que ésta investigación se ha apegado, así mismo se describen los servicios que se brindan.

Se incorporan fundamentos teóricos de administración relacionados al tema y los de administración hospitalaria que contribuyen a explicar el desarrollo de las funciones administrativas dentro del hospital, además su cultura organizacional y desempeño del recurso humano.

De igual manera se incluyen los aspectos de calidad enfocados en el servicio médico que se brinda, así también de mejora continua donde se incluyen objetivos, características, ventajas y desventajas de su implementación, los cuales han sido los puntos de referencia en el desarrollo del estudio.

El marco conceptual sustenta el conocimiento en las áreas de investigación donde se define el método científico, el cual resuelve la problemática de forma objetiva haciendo uso de datos verídicos. Este método es auxiliado por el analítico y el deductivo, para el desarrollo de esta investigación.

Las técnicas a usar son: observación, entrevistas y cuestionarios, para que la recolección de información sea más efectiva. Se determina por medio de muestras el número de usuarias y empleados seleccionados para dicha recolección y análisis.

Luego se procede a la tabulación, análisis e interpretación de los datos, lo que permite determinar un diagnóstico situacional en el cual se concluye que el

personal médico y de enfermería tiene vocación al servicio pero estos no cuentan con los recursos suficientes para poder brindar una atención de calidad. Por lo tanto se recomienda gestionar la adquisición de los insumos y herramientas modernas que garanticen un servicio médico actualizado enfocado en la prevención y mejora de la salud de la paciente.

Con base a lo anteriormente descrito, se crea una propuesta, la cual está conformada por una serie de estrategias que permitirán que el nosocomio logre ser más efectivo en cuanto al servicio médico que le brinda a sus usuarias.

Primero se definen los objetivos, principios, valores, misión y visión para la calidad ya que es necesario que el personal tenga una base que le sirva de guía en la toma de decisiones y ejecución de procesos. Un pilar fundamental para el desarrollo de la propuesta es la definición de los puestos y funciones de la estructura organizativa involucrados, ya que a través de las alianzas estratégicas se pretende obtener los recursos financieros y materiales necesarios para ejecutar las estrategias como capacitaciones, implementación de círculos de calidad e incentivos, que se dirigen a las áreas estudiadas, siendo la dirección la que juega un papel importante para la ejecución de la propuesta pues esta será la encargada de gestionar las relaciones con la empresa privada y organizaciones internacionales y distribuirá los recursos a las áreas más necesitadas del hospital.

INTRODUCCIÓN

La salud de la población es un factor fundamental en el desarrollo de cualquier nación ya que esta representa la fuerza laboral con la cual se produce riqueza. Es por ello que el sistema de salud pública debe representar un modelo de calidad que refleje una excelente atención médica a la población. De ahí que la presente investigación pretende demostrar la importancia que tienen los hospitales de tercer nivel en El Salvador a través del caso del Hospital Nacional de la Mujer el cual se especializa en el cuidado, prevención y sanación de la salud de la mujer.

Como primer punto en la investigación se indaga sobre la teoría relacionada a la temática en estudio así como los antecedentes del Hospital Nacional de la Mujer, generalidades sobre administración, calidad y mejora continua.

Asimismo por medio de instrumentos de recolección de datos, se recopila información sobre la opinión de las usuarias del servicio médico. Para ello se encuesta al personal médico y de enfermería de la división médica y administrativa con el fin de interpretar y analizar las problemáticas encontradas para elaborar el respectivo diagnóstico que mostrara los factores internos y externos que influyen en la mejora de la calidad del servicio médico brindado.

Mediante la información presentada en el diagnóstico se crea una propuesta con estrategias que promueven de forma continua el buen desarrollo de las actividades del hospital enfocadas a brindar mejor servicio y que se demuestre en la satisfacción de las usuarias.

CAPÍTULO I: GENERALIDADES DE PLAN ADMINISTRATIVO, RECURSOS HUMANOS Y FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE MEJORAMIENTO CONTINUO ORIENTADO A LA CALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER.

A. GENERALIDADES DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DE EL SALVADOR.

1. Antecedentes.

La Dra. Estela Gavidia de Grabowski, fue una de las primeras médicas graduadas en la Universidad Nacional y fue jefe de la Unidad de Maternidad en una de las alas del Hospital Rosales, que era en ese momento un Hospital general, el cual hoy en día es la Unidad de Nefrología del Hospital Rosales, además la Dra. de Grabowski inició la asistencia de partos a domicilio, debido a esto en 1950 se hizo sentir la necesidad que la ciudad de San Salvador tuviera un centro asistencial especializado, se dijo que la idea era excelente, pero se carecía de insumos necesarios para la adecuada asistencia de los partos complicados y por ende complicaciones en los servicios asistenciales a los niños, a pesar de esto los médicos se esforzaban en dar lo mejor de su trabajo para sacar adelante a las madres salvadoreñas de aquella época; gracias a la iniciativa de personas altruistas como la Familia Regalado que aportaron una considerable cantidad de dinero para comenzar la construcción del Hospital de Maternidad y que más tarde se completó con el aporte gubernamental de la administración del Teniente coronel Oscar Osorio y la colaboración del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, su inauguración oficial se efectuó en el mes de diciembre de 1953.¹

¹<http://www.diariocolatino.com/es/20110817/opiniones/95531/Hospital-de-Maternidad-de-ayer-de-hoy-y-de-ma%C3%B1ana.htm?tpl=69>

Comenzó a dar servicio el 20 de abril de 1954. su primer director fue el Dr. José González Guerrero. Fue constituido para la atención de partos y enfermedades ginecológicas en la red del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), inició con una capacidad instalada de 140 camas, 4 servicios de atención: Partos, Puerperio, Complicaciones del Embarazo, Aislamiento.

La primera ampliación de las instalaciones se realizó en diciembre de 1961 e inició funciones en 1964 con la inauguración de Sala de Operaciones, Auditorium, ampliación del Servicio de Aislamiento y Puerperio, aumentando su capacidad instalada a 260 camas, en 1982 se construyó el área de la Clínica Ginecológica, desde entonces hasta la fecha, ha incrementado su cobertura con las diferentes sub- especialidades y servicios cada vez más actualizados.

El terreno en el que está construido tiene una extensión de 6,989 metros cuadrados. Actualmente el hospital se encuentra en proceso construcción de un nuevo edificio lo que se espera sea realizado en el período quinquenal de este gobierno que finaliza en el año 2014.

Debido al deterioro del hospital que actualmente se está utilizando para dar servicio a las pacientes, se gestionó la construcción de un nuevo nosocomio con mejores características.

La primera etapa para la edificación del nuevo Hospital Nacional Especializado de Maternidad se oficializó el 3 de septiembre del 2009 cuando simbólicamente el Presidente de la República, Mauricio Funes Cartagena colocó la primera piedra en el terreno².

² Diariocolatino.com.2011“Hospital de Maternidad de ayer y hoy y de mañana” (Disponible en: http://www.biblioteca.uach.cl/meson_ayuda/manuales/normas_redaccion_referencias_bibliograficas_uach.pdf. Consultado el: 30 de Agosto del 2014).

El 8 de abril del 2010 El Ministerio de Salud compró el terreno de la Quinta María Luisa, propiedad del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPPSFA), institución a la que pagó 1.4 millones de dólares para desarrollar el proyecto.

En diciembre de 2011 la Dra. María Isabel Rodríguez, anuncia la orden de inicio para la ejecución de la Supervisión de la construcción del nuevo Hospital de Maternidad a cargo de la empresa Consulta S.A. de C. V. El nuevo Hospital brindaría servicios especializados en Obstetricia, Ginecología y Neonatología para atender una población aproximada de 400,000 mujeres de referencia nacional y de alta complejidad.

Además se planeó que dicho nosocomio se construyera bajo el concepto de hospital seguro y cumpliendo la normativa internacional hospitalaria, en un área de 28,000 m² constaría de 4 edificios; 399 camas, incluidas 150 cunas; 31 consultorios médicos; 5 salas de partos; 10 quirófanos; 3 salas de máxima urgencia; áreas de laboratorios, de docencia e investigación; amplias zonas verdes y se ubicaría en la Quinta María Luisa sobre la Calle Francisco Menéndez, Barrio Santa Anita de San Salvador³.

EL 10 de mayo del 2014 “día de las madres”, el presidente inauguró el nuevo Hospital de maternidad, que desde ese día pasó a denominarse “Hospital Nacional de la Mujer”.

El 13 de mayo del 2014 se inicia el traslado del Hospital Nacional de Maternidad hacia el nuevo Hospital Nacional de la Mujer, se calculó que el traslado sería del 13 al 28 de mayo del 2014 agregando un margen de 2 días más por si se generaban atrasos.

³ [www.salud.gob.sv Ministerio de Salud](http://www.salud.gob.sv/Ministerio%20de%20Salud) (Disponible en: <http://www.salud.gob.sv/novedades/noticias/noticias-ciudadanosas/167-diciembre-2011/1176--08-12-2011-se-inician-trabajos-de-terraceria-para-construir-el-hospital-nacional-de-maternidad.html> . Consultado el 30 de Agosto del 2014).

2. Filosofía Organizacional.

Misión

Proporcionar atención médica en la especialidad de Ginecología, Obstetricia, Neonatología y sus ramas afines con calidad y con alto sentido humano a la población, así como realizar investigación y participar en el desarrollo del recurso humano médico, de enfermería y paramédico para cumplir con los requerimientos y exigencias que nuestras usuarias merecen.

Visión

Ser el Hospital de referencia a nivel nacional en la Especialidad de Ginecología, Obstetricia y Neonatología con mejores ambientes de infraestructura, tecnología y recurso humano, que garanticen proporcionar atención de calidad a sus usuarias.

a. División Médica.

Misión

Ejercer supervisión de los actos médicos y de enfermería, facilitando los procesos y la integración del personal y de las actividades interrelacionadas en las diferentes disciplinas médicas y/o administrativas, con la finalidad de que los programas y planes operativos de los departamentos que dependen de esta división se cumplan, para asegurar la calidad de atención recibida por las pacientes.

Visión

Ser la instancia a través de la cual el Hospital Nacional de la Mujer se constituya en el ente regulador de la especialidad de Ginecología, Obstetricia, Neonatología y las Sub Especialidades correspondientes, en cuanto a la prestación de servicios médicos y de enfermería especializados, científica y técnicamente reconocidos por la calidad con que se prestan, tanto a nivel nacional como internacional.

Objetivo General

Ejercer función de supervisión y control de las actividades médicas y de enfermería, para garantizar la calidad de atención a las usuarias.

Funciones

- a) Conocer aprobar, impulsar y coordinar los programas y planes de trabajo de los departamentos a su cargo conforme con los objetivos, políticas y estrategias dictadas por los organismos competentes de la institución.
- b) Supervisar el desempeño de los distintos departamentos, unidades y servicios del hospital a través de los jefes de cada área, incluyendo el análisis oportuno de las estadísticas de gestión hospitalaria, a fin de evaluar los servicios que se prestan y facilitar la toma de decisiones.
- c) Supervisar el desempeño del cuerpo de médicos residentes, en coordinación con la unidad de Desarrollo Profesional (UDP) del hospital.
- d) Controlar los aspectos técnico-administrativos del personal médico.
- e) Promover un ambiente organizacional de armonía.

b. División de servicios diagnósticos y de apoyo.

Misión

Proporcionar a los Médicos Especialistas, servicios de diagnóstico de alta calidad y excelencia que junto con los Servicios de Apoyo satisfagan las necesidades del cliente externo e interno.

Visión

Ser una División que cuente con infraestructura adecuada, tecnología innovadora y personal especializado con mística de trabajo y espíritu de capacitación según los requerimientos actuales; para ir acorde con los adelantos de las Especialidades de: Ginecología, Obstetricia y Neonatología y así contribuir en la transformación del Hospital Nacional de la Mujer en el primer Instituto Latinoamericano.

Objetivo General

Lograr el desarrollo e implementación de procesos y procedimientos médicos y afines necesarios para dar una atención integrada de apoyo al diagnóstico y tratamiento de las pacientes y recién nacidos haciendo que la atención sea equitativa y accesible.

Funciones

Generales

- 1) Definir las funciones, atribuciones, responsabilidades a nivel de cada servicio de Diagnóstico y Apoyo, así como las relaciones de trabajo internas.
- 2) Manejo gerencial de los servicios de Diagnóstico y Apoyo a través de la elaboración de planes, documentos y actividades que contribuyan a normar el buen funcionamiento de cada uno de ellos.

- 3) Coordinar la recolección de la información de producción de los diferentes servicios y generar informes para su análisis, evaluación y toma de decisiones.
- 4) Facilitar la coordinación y la línea de comunicación de todos sus integrantes, eliminando duplicidad de esfuerzos, confusión e incertidumbre en el desarrollo de las funciones de los puestos de trabajo.
- 5) Coordinar el adecuado manejo y mantenimiento preventivo y de reparación de equipos bio-médicos de los diferentes servicios de Diagnóstico y Apoyo.
- 6) Servir como medio de información permanente al personal integrante del Hospital.
- 7) Contribuir a lograr el cumplimiento de los objetivos funcionales de cada uno de los servicios que integran la División.
- 8) Coordinar la gestión adecuada de la adquisición y mantenimiento de los equipos médicos e insumos necesarios en cada servicio de Diagnóstico y Apoyo.
- 9) Establecer las bases para mantener un efectivo sistema de control interno.
- 10) Definir los objetivos para la elaboración de un programa de educación continua para el personal que conforman a cada uno de los servicios.

Específicas

- 1) Conocer, aprobar, impulsar, coordinar y controlar los programas de trabajo de los Departamentos a su cargo, de acuerdo a objetivos, políticas y estrategias dictadas por los organismos competentes de la Institución: Utilizando eficientemente los recursos disponibles para lograr sus metas.
- 2) Analizar de manera oportuna la información estadística actualizada a fin de evaluar los servicios a prestarse y que faciliten la toma de decisiones.

3) Promover el desarrollo del personal, por medio de un programa de capacitación en los diferentes departamentos.

4) Elaborar la memoria de labores de la División.

c. División administrativa.

Misión

Somos la Instancia responsable de velar por una adecuada administración de los recursos humanos, físicos y financieros asignados al Hospital Nacional de la Mujer, mediante la aplicación de las políticas, procedimientos y disposiciones legales establecidas para tal fin, con una eficiente coordinación, participación y trabajo en equipo de las diferentes disciplinas que conforman el Hospital.

Visión

Ser la Instancia administrativa con una gestión capaz de dar respuesta a las distintas problemáticas de procesos y necesidades que implican cumplimiento de aspectos normativos, oportunidad y eficiencia para contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Objetivos

General

La División Administrativa es el área responsable de planificar, organizar, dirigir, coordinar, supervisar y velar por el buen funcionamiento de los departamentos y/o Unidades Administrativas a su cargo.

Específico

Vigilar y coordinar a efecto que los departamentos y Unidades Administrativas a su cargo desarrollen sus actividades en forma sistemática y organizada.

Funciones

Generales

- a) Cumplir y hacer cumplir las atribuciones y funciones comunes a los trabajadores y dirigentes (Artículo 60).
- b) Organizar, dirigir, y controlar las actividades de aseguramiento logístico, recursos humanos y el control económico.
- c) Asegurar los servicios generales con máxima calidad a fin de lograr la satisfacción de pacientes, acompañantes, trabajadores y otros visitantes.
- d) Planificar, gestionar y asegurar de forma oportuna los abastecimientos materiales médicos y no médicos que se requieren en el Hospital.
- e) Organizar y controlar las actividades de mantenimiento y reparación del inmueble, así como de las tecnologías médicas y no médicas.
- f) Las demás que le sean asignadas por el Director o sub director.

Específicas

- a) Velar por el uso racional de los recursos de acuerdo a las normativas legales vigentes.
- b) Participar en la planificación, coordinación, elaboración y ejecución del presupuesto anual.
- c) Participar en la elaboración de proyectos enfocados al mejoramiento de la Institución tanto en su infraestructura física, instalaciones, equipos y otros.
- d) Gestionar y Coordinar la elaboración de los planes anuales operativos de trabajo de las Unidades y/o Departamentos a su cargo.

- e) Evaluar el cumplimiento de los planes de trabajo e implementar los cambios y ajustes necesarios para asegurar su cumplimiento.
- f) Participar en la consolidación e integración del Plan Operativo Anual de la Institución.
- g) Convocar a reuniones informativas o de trabajo a las Jefaturas administrativas que dependen de la División.
- h) Coordinar actividades con las diferentes jefaturas bajo su cargo.
- i) Revisar informes que generan los Departamentos y Unidades que dependen de la División.
- j) Proponer al Director la emisión de lineamientos o normas de carácter interno que se consideren necesarias para garantizar el buen funcionamiento y los mejores resultados de la gestión de los Departamentos y Unidades que dependen de la División.
- k) Coordinar la elaboración y actualización de los manuales de organización, procedimientos y normas de cada unidad o departamento que depende de la División Administrativa.
- l) Velar por que se cumplan las disposiciones legales y Reglamento Interno de la Institución.
- m) Sugerir estrategias internas, para la solución de problemas en área de su competencia.
- n) Participar en el análisis del Sistema de Información Gerencial.
- o) Formar parte del Consejo Asesor del Hospital.
- p) Participar en reuniones de comités, asignados por el Director.

- q) Asesorar al Director y al Subdirector en aspectos administrativos que ellos deban resolver.
- r) Supervisar y dar seguimiento al cumplimiento del sistema de mantenimiento Hospitalario.
- s) Velar por que la adquisición de los bienes y servicios, se realice en cumplimiento a las normativas legales vigentes y bajo los principios de oportunidad, transparencia y competencia.
- t) Aprobar las requisiciones o vales de salida de materiales del almacén que solicitan los diferentes Servicios, Departamentos y/o Unidades que conforman el Hospital.
- u) Participar y Supervisar el proceso de reclutamiento y selección del personal de nuevo ingreso al Hospital.
- v) Evaluar el desempeño del personal que depende directamente de la División.
- w) Controlar la asistencia y permisos del personal bajo su responsabilidad.
- x) Administrar el manejo del fondo de caja chica.
- y) Realizar otras labores afines al cargo y que la Dirección le asigne.

Objetivos específicos de la División Médica y División de Diagnóstico y Apoyo:

- 1) Ser una instancia de enlace entre los diferentes departamentos, unidades y servicios de la División y la Dirección/ Sub dirección, a fin de facilitar los procesos técnicos y administrativos.

- 2) Aportar las habilidades y destrezas que favorezcan el ambiente laboral, a fin de mejorar permanentemente el desempeño de los integrantes de esta división.
- 3) Procurar la mejora continua de los procesos de atención a las usuarias.

Función específica de la División de Diagnóstico y Apoyo y División Administrativa:

Consolidar el plan operativo y elaborar memoria de labores anual de la División⁴.

3. Marco Legal Regulatorio.

a. Constitución de la República.

Es la primera ley en la cual se establece la razón de ser del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social donde se cita en el artículo 65 “la salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado determinará la Política Nacional de Salud y controlará y supervisará su aplicación”⁵

b. Reglamento General de Hospitales Nacionales.

Este reglamento dictamina en su artículo 1, que los hospitales deberán:

- a) Proporcionar servicios de salud a la población a través de la atención primaria, secundaria y terciaria conforme a su complejidad y capacidad de respuesta.
- b) Además deben capacitar al personal de la Institución a fin de contribuir a que se dé una atención de buena calidad.

⁴ <http://publica.gobiernoabierto.gob.sv/institutions/hospital-nacional-especializado-de-maternidad-dr-raul-arguello-escolan>

⁵ Constitución de la República de El Salvador, decreto constituyente N°38 del 15 de Diciembre de 1983 publicado en el Diario Oficial N° 234.

c) Realizar las investigaciones que contribuyan a mejorar la calidad de la atención de salud.

d) Ejercer eficiente gestión administrativa en la conducción hospitalaria.

Dar atención de salud integral a las personas de acuerdo a la capacidad instalada y al nivel de complejidad Institucional, entendiéndose por salud integral la ejecución de actividades de promoción, recuperación de la salud y de la rehabilitación de quienes sufren algún grado de invalidez.⁶

c. Código de Salud.

Es el instrumento legal a través del cual se regula el ejercicio profesional relacionado de manera directa e indirecta con la salud de la población salvadoreña.

Este código tiene por objeto desarrollar los principios constitucionales relacionados con la salud pública y asistencia social de los habitantes de la República y las normas para la organización, funcionamiento y facultades del Consejo Superior de Salud Pública, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y demás organismos del Estado.⁷

Además establece en el artículo 48 la obligación del Estado a promover, proteger y recuperar la salud de la madre y del niño por todos los medios que están a su alcance.

⁶ Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, decreto Ejecutivo N° 73 del 9 de Agosto de 1963 publicado en el Diario Oficial N° 165.

⁷ Código de Salud, decreto Legislativo N° 955 del 28 de Abril de 1988 publicado en el Diario Oficial N° 86.

d. Ley de Creación del Sistema Nacional de la Salud.

La presente Ley está constituida para elaborar y ejecutar políticas públicas que garanticen el derecho a la salud de la población. El Sistema Nacional de Salud de El Salvador estará constituido por un conjunto de instituciones que forman parte de la administración pública interrelacionadas e integradas en su funcionamiento, de manera armónica y sistematizada.⁸

e. Ley del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI).

Esta Ley se aplica en todas las dependencias de Nivel Superior, Regional y Local del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Según el artículo 12 los establecimientos de salud que conforman el tercer nivel de atención son: los Hospitales Nacionales Especializados.⁹

f. Ley y Reglamento de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Tiene por objeto prevenir, controlar y regular la atención de la infección causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana y establecer las obligaciones de las personas portadoras del virus y definir de manera general la Política Nacional de Atención Integral ante el VIH/SIDA.¹⁰

De igual forma en el artículo 22 establece que las instituciones públicas o privadas que presten servicios de salud están obligados a contar con recursos

⁸ Ley de Creación del Sistema Nacional de la Salud, decreto Legislativo N° 442 del 26 de Octubre de 2007 publicado en el Diario Oficial N° 214.

⁹ Ley del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI), decreto Legislativo N° 755 del 10 de Agosto de 2005 publicado en el Diario Oficial N° 161.

¹⁰ Ley y Reglamento de Prevención y Control de la infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, decreto Legislativo N° 588 del 24 de Octubre de 2001 publicado en el Diario Oficial N° 222.

humanos especializados de la promoción y prevención, control, investigación y lucha contra el VIH/SIDA.

Una de las obligaciones citadas en el artículo 19 de la presente Ley se refiere a la lactancia materna donde dice que “Para evitar o reducir el riesgo de que mediante la leche materna se le transmita el virus al recién nacido, se deberá informar y orientar adecuadamente a la madre seropositiva sobre la infección causada por el VIH/SIDA, para que se abstenga de lactarlo”.

g. Ley de Creación de Escalafón del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Se crea el escalafón del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el cual estarán inscritos todos sus funcionarios y empleados con el objeto principal de proporcionar a los mismos, oportunidades de desarrollo y crecimiento a través de un conjunto de instrumentos técnicos. Entre estos instrumentos se encuentran: Manual de Clasificación de Clases, el cual contiene las funciones y requisitos necesarios para cada puesto y el Manual de Personal.¹¹

En cuanto al Sistema de Evaluación el escalafón se aplicará por el sistema de incentivos por mérito personal, el cual se basará en evaluaciones que se realizarán a los funcionarios y empleados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Tales evaluaciones se harán semestralmente.

¹¹ Ley de Creación de Escalafón del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, decreto Legislativo N° 831 del 11 de Marzo de 1994 publicado en el Diario Oficial N° 64.

4. Generalidades del servicio médico que brinda el hospital.

Dentro de los servicios médicos que brinda El Hospital Nacional de la Mujer se encuentran:

- **Ginecología:** Es la ciencia de la mujer que se dedica especialmente al cuidado de las enfermedades del sistema reproductor femenino es decir el útero, la vagina y los ovarios.
- **Obstetricia:** Es la parte de la ciencia de la salud especialista en el embarazo, el parto y el puerperio.
- **Neonatología:** Se dedica al cuidado del bebé recién nacido hasta los veintiocho días de edad ya que a partir de ese tiempo ya se vuelve “lactante” y entra al campo de la pediatría¹².

Las especialidades antes mencionadas son parte de las actividades básicas en el Hospital Nacional de la Mujer.

Ninguna de las actividades del hospital es menos importante que otra, así que quien tiene la responsabilidad de dirección debe coordinar de una forma armoniosa y equilibrada los componentes que entran en juego con toda actividad que allí se desarrolle, para poder lograr resultados favorables y eficientes.

Atención Integral en Salud.

La atención integral en salud es el conjunto de principios, normas, acciones e instrumentos utilizados por la red de establecimientos de salud para su promoción, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación de los habitantes¹³.

¹²<http://publica.gobiernoabierto.gob.sv/institutions/hospital-nacional-especializado-de-maternidad-dr-raul-arguello-escolan>

¹³ Ley SIBASI art.6

B. GENERALIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN.

1. Conceptualizaciones.

a. Administración.

Wilburg Jiménez Castro: “Ciencia Compuesta de principios, técnicas, y prácticas, cuya aplicación a conjuntos humanos permite establecer sistemas racionales de esfuerzo cooperativo, a través de los cuales se pueden alcanzar propósitos comunes que no se pueden lograr individualmente en los organismos sociales”.

b. Plan.

Es un modelo sistemático que se diseña antes de llevar a cabo una acción de modo tal que esta pueda ser dirigida hacia los fines deseados. Por lo tanto un plan establece las intenciones y directrices de un proyecto¹⁴.

2. Proceso administrativo.

Es la serie de actividades que se deben realizar en torno a la administración con el fin principal del aprovechamiento de los recursos monetarios, humanos y técnicos¹⁵.

Etapas del Proceso Administrativo.

- Planeación:

¹⁴ Chiavenato Idalberto, Administración de Recursos Humanos Quinta Edición, McGraw-Hill, Colombia, 2000

¹⁵ Hitt Michael A., Black J. Stewart, Porter Lyman W. Administración Pearson Educación, México, 2006

Implica calcular las condiciones y las circunstancias futuras, y con base en esas estimaciones, tomar decisiones sobre que trabajo debe realizar el administrador y todos aquellos que están bajo su responsabilidad.

A esta fase la componen tres niveles o tipos distintos:

Planeación estratégica: Prevé las acciones estratégicas diseñadas para lograr las metas trazadas a largo plazo para la organización.

Planeación táctica: Que traduce los planes estratégicos en acciones concretas diseñadas para alcanzar metas y objetivos específicos a más corto plazo.

Planeación operativa: La cual identifica las acciones necesarias para que las unidades de la organización logren sus metas¹⁶.

- Organización:

Para esta etapa se debe poner atención a la estructura de relaciones entre los puestos y los individuos que los ocupan, así como vincular la estructura con la dirección estratégica de la organización. En su nivel más básico, el propósito de esta función administrativa consiste en intentar poner orden en la empresa.

Los principios de la organización son:

- Principio de Especialización: Toda organización debe basarse en la especialización de las personas y de los órganos, o sea, en la división del trabajo para incrementar la cantidad y calidad de este. Gracias a este principio, cada persona ocupa un cargo y cada órgano es individualizado dentro de la organización.
- Principio de la Definición Funcional: Para que no haya menor duda al respecto, el trabajo de cada persona y la actividad de cada organismo

¹⁶ Chiavenato Idalberto, Administración de Recursos Humanos Quinta Edición, McGraw-Hill, Colombia, 2000

deben definirse claramente por escrito, mediante el organigrama, la descripción de cargos y el manual de organización.

- Principio de Equivalencia de la Autoridad y Responsabilidad: La autoridad y la responsabilidad atribuida a cada persona u órgano deben ser correspondientes y equivalentes entre sí. Autoridad significa el poder (dentro de la organización) de dar órdenes y exigir obediencia. Responsabilidad significa el deber de rendir cuentas por lo hecho. Este principio establece que a cada responsabilidad debe corresponder una autoridad que permita realizarla, y a cada autoridad debe corresponder una responsabilidad que dé contenido.
- Principio de Gradación: Cada persona debe saber exactamente quiénes son sus subordinados, sobre los cuales ejerce autoridad, y a quien se debe subordinar, ante quien debe responder. Este principio se refiere a las relaciones de autoridad entre jefes y subordinados dentro de la organización, ya que la autoridad máxima debe de estar siempre fija en algún lugar.
- Principio de las Funciones de Línea y de Staff: Las funciones de línea y de staff deben diferenciarse y definirse dentro de la organización. El criterio de distinción (o diferenciación) tiene relación directa o indirecta con los objetivos de la empresa o del departamento considerado¹⁷.

- Dirección:

El fundamento de dirigir o liderar es el proceso de intentar influir en otras personas para alcanzar los objetivos organizacionales.

Los elementos de la dirección son:

- Comunicación: Este elemento es muy importante debido a que por medio de este se transmite lo que se desea desarrollar en el proceso

¹⁷ Chiavenato, Idalberto Iniciación a la organización y el control, McGraw-Hill, Bogotá, 2000

administrativo, los canales a utilizar deben ser precisos y claros puesto que de ello depende que el mensaje sea recibido de la forma correcta y por ende las actividades sean ejecutadas eficientemente.

- Motivación: Cuando se tiene un personal motivado, los resultados que se obtienen en la mayoría de veces son los deseados, se deben buscar técnicas que logren unos subordinados con entusiasmo y dedicación por su trabajo, ya que solo de esta forma desarrollarán de forma eficaz y eficiente sus funciones.
- Liderazgo: Un buen líder logra que sus colaboradores realicen de forma adecuada las actividades es por esto que no se debe dejar de tomar en cuenta en esta etapa, sin el liderazgo simplemente todo sería mal realizado y los objetivos y metas no se cumplirán.

Importancia de liderazgo: El liderazgo es una característica que un buen director de hospital no puede pasar por alto. Un líder es el que se encarga de llevar a cabo nuevas ideas, ayuda y genera cambios positivos, de la misma forma va de la mano con las nuevas tecnologías, está apto para expresar sus argumentos de los buenos puntos en sus aportes, que no descansa hasta lograr la solución de las dificultades que se presentan, es quien motiva y moviliza al grupo de trabajo a alcanzar los objetivos y metas con entusiasmo¹⁸.

Estilos de Liderazgo.

Autocrático o Autoritario:

- Fija directrices sin participación del grupo. Tiene poca confianza y fe en sus subordinados.

¹⁸ Hitt Michael A., Black J. Stewart, Porter Lyman W., Administración, Pearson Educación, México, 2006.

- Cree que el salario es una buena recompensa por el trabajo y que es lo único que motiva al trabajador.
- Determina los pasos a seguir y las técnicas que se utilizarán en la ejecución de las tareas.
- Define cuál es la tarea que cada uno debe ejecutar y con quién.
- Da órdenes, no se permite preguntas y no se dan explicaciones.
- El nivel productivo es bueno cuando está presente el líder; es bajo en su ausencia.
- Es dominante. Elogia y/o crítica el trabajo de cada miembro del grupo.

Democrático y Participativo:

- La toma de decisiones se comparte entre el líder y el grupo. Las estrategias son debatidas y decididas por el grupo y son apoyadas por el líder.
- Cuando es obligatorio que el líder adopte una decisión, éste explica sus razones a los miembros del grupo.
- El propio grupo esboza las tareas que seguirán y las técnicas para alcanzar el objetivo; el líder propone dos o más alternativas para que el grupo escoja. Así, las tareas adquieren nuevas perspectivas en los debates.
- La división de las actividades queda a criterio del grupo y cada miembro tiene la libertad de escoger a sus compañeros de trabajo.
- Las ideas innovadoras y las propuestas de cambio son bien recibidas.
- Un sentimiento de responsabilidad se desarrolla dentro del grupo.
- El líder busca ser un miembro más del grupo. En sus críticas y elogios trata de ser objetivo y se limita a los hechos.
- La calidad y la productividad generalmente son elevadas.

Laissez faire o liberal:

- Libertad completa para adoptar las decisiones grupales o individuales; participación mínima del líder. No tiene confianza en su habilidad de liderazgo.
 - La participación del líder en el debate es limitada; presenta algunas propuestas al grupo y suministra información si la necesita el grupo.
 - La división de las actividades y la elección de compañeros queda a cargo del grupo. Absoluta falta de participación del líder, éste no establece metas para el grupo.
 - La toma de decisiones la lleva a cabo cualquiera que lo desee en el grupo.
 - El líder no hace ningún intento de evaluar o regular el curso de los acontecimientos, hace comentarios sobre las actividades de los miembros sólo cuando se lo piden¹⁹.
- Control:

Esta etapa se lleva a cabo con el fin de que el administrador corrobore que lo realizado se ha hecho de una forma correcta, pues consiste en comparar lo obtenido con lo que se planeó y partiendo del resultado se continúa o se toman medidas correctivas.

Cabe mencionar que los elementos que hacen indispensable el control como herramienta administrativa son los siguientes:²⁰

Objetivos: En el control son importantes pues son las directrices a seguir para dar cumplimiento a la misión y es con estos que se comprueba si en realidad se cumplió con lo que con anterioridad se había dispuesto.

¹⁹ Agüera Ibáñez Enrique, Liderazgo y compromiso social, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México, 2004.

²⁰ Chiavenato, Idalberto, Iniciación a la organización y el control, McGraw-Hill, Bogotá, 2000

Eficiencia: Relación entre los recursos utilizados en un proyecto y los logros conseguidos con el mismo. Se entiende que la eficiencia se da cuando se utilizan menos recursos para lograr un mismo objetivo o al contrario, cuando se logran más objetivos con los mismos o menos recursos.

Competitividad: Es la capacidad que tiene la empresa en generar productos y/o servicios con valor agregado en cuanto costos, beneficios, características, y calidad con respecto a los de otras empresas de productos y/o servicios similares.

Coordinación de recursos: Es cuando se optimizan los recursos necesarios para lograr la operación de cualquier empresa a través de la administración y se complementa con el control puesto que permite reconocer cuando y en qué actividad será pertinente aumentar o disminuir los recursos y lograr mejores resultados.

3. Plan administrativo.

Un plan administrativo es el que permite realizar las acciones de lo que se ha planeado, utilizando los recursos disponibles, delegando responsabilidades, trabajando en equipo, todo con el fin primordial de lograr los objetivos y metas.

4. Clima Organizacional.

Se refiere al ambiente interno existente entre los miembros de la organización, está estrechamente ligado al grado de motivación de los empleados e indica de manera específica las propiedades motivacionales del ambiente organizacional, es decir, aquellos aspectos de la organización que desencadenan diversos tipos de motivación entre los miembros. El clima organizacional influye en el estado motivacional de las personas y viceversa²¹.

²¹Chiavenato Idalberto, Administración de Recursos Humanos Quinta Edición, McGraw-Hill, Colombia, 2000

5. Cultura Organizacional.

La cultura comprende valores compartidos, hábitos usos y costumbres, código de conducta, políticas de trabajo, tradiciones y objetivos que se transmiten de una generación a otra. La cultura se fundamenta en la comunicación compartida, las normas, los códigos de conducta y las expectativas. Estas influencias son resultado de variables como los factores económicos, políticos, y legales, que se reflejan en la cultura²².

6. Cambio Organizacional.

El mundo moderno se caracteriza por un ambiente que cambia constantemente. El ambiente general que rodea las organizaciones es dinámico en extremo y exige de ellas una gran capacidad de adaptación como condición primordial para sobrevivir. El proceso de cambio organizacional comienza cuando surgen fuerzas que crean la necesidad de establecer transformaciones en una o varias secciones de la organización²³.

7. Cambio Planeado.

Según Stoner (1995), el cambio planeado es definido como “un proyecto implementado de forma deliberativa, visando una innovación estructural, una nueva política, un nuevo objetivo, una nueva filosofía, un nuevo clima y un nuevo estilo de operar. Envuelve “toda” la organización o una parte significativa de la misma, siendo una respuesta adaptativa al medio en que está insertada²⁴”.

²² Chiavenato Idalberto, Comportamiento Organizacional Segunda Edición, McGraw-Hill, México,2009

²³ Chiavenato Idalberto, Administración de Recursos Humanos Quinta Edición, McGraw-Hill, Colombia, 2000

²⁴ Guizar Montufar Rafael, Desarrollo Organizacional Principios y Aplicaciones. McGraw Hill.2001

8. Desarrollo Organizacional.

Es un término que engloba un conjunto de acciones de cambio planeado con base en valores humanísticos y democráticos, que pretende mejorar la eficacia de la organización y el bienestar de las personas²⁵.

9. Capital Humano.

Personas que ingresan, permanecen y participan en la organización, en cualquier nivel jerárquico o tarea. Los recursos humanos están distribuidos en el nivel institucional de la organización (dirección), en el nivel intermedio (gerencia y asesoría) y en el nivel operacional (técnicos, auxiliares y operarios, además de los supervisores de primera línea). El recurso humano es el único recurso vivo y dinámico de la organización y decide el manejo de los demás, que son físicos o materiales. Además, constituyen un tipo de recurso que posee una vocación encaminada hacia el crecimiento y desarrollo²⁶.

10. Función del Departamento de Recursos Humanos.

Se puede definir como el desarrollo de una aplicación uniforme de criterios, políticas e instrumentos de gestión en el contexto social de la empresa, con el objetivo de contribuir al logro de la optimización de los recursos humanos de nuestra organización.

De esta forma la función del personal se convierte en una función de gestión y como tal, para su desarrollo, deberá utilizar dos instrumentos básicos:

- Planificación, como capacidad para establecer normas, aplicar procedimientos, desarrollar criterios y políticas con el fin de asignar los recursos humanos y técnicos de la organización.

²⁵ Chiavenato Idalberto, Comportamiento Organizacional Segunda Edición, McGraw-Hill, México, 2009

²⁶ Chiavenato Idalberto, Administración de Recursos Humanos Quinta Edición, McGraw-Hill, Colombia, 2000

- Organización, como capacidad para establecer instrumentos que permitan incrementar el grado de racionalidad en el proceso de planificación²⁷.

11. Técnica FODA.

La técnica FODA se orienta principalmente al análisis y resolución de problemas y se lleva a cabo para identificar y analizar las Fortalezas y Debilidades de la organización, así como las Oportunidades y Amenazas reveladas por la información obtenida del contexto externo. Esta técnica es fundamental en la Planeación Estratégica.

12. Definición de servicio.

Es el conjunto de actividades identificables, intangibles, que son objeto principal de una operación que se concibe para proporcionar la satisfacción de las necesidades de los consumidores²⁸.

13. Características del servicio.

Entre las características del servicio se destacan las siguientes:

- **Intangibilidad.** Esta característica hace alusión a la peculiaridad de un servicio de no poder ser tocado, degustado, escuchado u olfateado antes de su adquisición pues estos no pueden ser ubicados en un aparador para ser observados o elegidos y llevados a casa por el potencial consumidor. Es por ello que según Philip Kotler, “para reducir la incertidumbre, los compradores buscan incidir en la calidad del servicio por lo que hacen inferencias con base

²⁷ Mínguez Vela Andrés, Dirección Practica de Recursos Humanos, Segunda Edición, Esic Editorial, España, 2005

²⁸ Kotler Philip, Dirección de Marketing Conceptos Esenciales, Primera Edición, Prentice Hall, 2002

al lugar, el personal, el equipo, el material de comunicación, por lo que sugiere administrar los indicios y hacer tangible lo intangible²⁹”.

- **Inseparabilidad.** Los bienes se producen, venden y luego se consumen, en cambio, los servicios con frecuencia se producen, venden y consumen al mismo tiempo, en otras palabras, su producción y consumo son actividades inseparables³⁰.
- **Heterogeneidad o Variabilidad.** Los servicios son muy variables puesto que dependen de quién lo presta, cuándo y dónde³¹. Lo anterior hace referencia a la importancia de la calidad de persona que brinda el servicio sobre todo cuando es en el sector salud, también tiene trascendencia la limpieza de lugar y condición del equipo, instrumentos o material de trabajo así como la accesibilidad del mismo.
- **Caducidad.** Se refiere a que los servicios no se pueden conservar, almacenar o guardar en inventario³².

C. GENERALIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA.

1. Definición de hospital.

La organización mundial de la salud define hospital como: “Una parte integrante de la organización médica social, cuya función es la de proporcionar a la población atención médica completa, tanto preventiva como curativa y cuyo servicio de consultorio externo alcanza a la familia en el hogar. El hospital es

²⁹ Lamb Charles, Hair Joseph y McDaniel Carl, Marketing, Sexta Edición, (International Thomson Editores, 2002).

³⁰ Lamb Charles, Hair Joseph y McDaniel Carl, Marketing, Sexta Edición, (International Thomson Editores, 2002).

³¹ Kotler Philip y Kevin Lane Keller, Dirección del Marketing, Duodécima Edición, (México: Pearson Educación, 2006).

³² Lamb Charles, Hair Joseph y McDaniel Carl, Marketing, Sexta Edición, (International Thomson Editores, 2002).

también un centro para la preparación y adiestramiento del personal que trabaja en salud y además un campo de investigación biosocial”.

2. Definiciones relacionadas a la Administración Hospitalaria.

a. Administración Hospitalaria.

Es el trabajo en equipo que se da dentro de un hospital guiando al personal y haciendo correcto uso de los recursos asignados con la finalidad de brindar a las personas un servicio de calidad, por medio del cumplimiento de objetivos y metas.

Debido a la gran responsabilidad que tiene el hospital en la sociedad se vuelve clara la necesidad que se tiene un buen manejo de éste, por tal motivo es necesario enmarcar de qué manera puede llegar a ser una empresa de la salud eficiente.

Gustavo Malagón-Londoño señala: “La misión fundamental del hospital está encaminada a la recuperación de la salud, en la cual compromete todos los esfuerzos administrativos, técnico-científico, de investigación bajo la responsabilidad de un equipo humano adecuadamente preparado y seleccionado”.

Apegándose a la misión antes mencionada se puede notar que dentro de los esfuerzos que se deben realizar para recuperar la salud de un paciente está el administrativo que es el que compete en esta investigación, de allí la necesidad que surge sobre el director de dicha entidad quien debe conocer mucho acerca de administrar.

b. Servicio Médico.

El servicio médico es el que se le proporciona a las personas con el fin principal de resguardar, suscitar o devolver la salud, aliviar y prevenir la enfermedad y

restablecer al paciente para lo cual se encuentran actividades técnicas, profesionales y auxiliares para la salud.

c. Responsabilidad Gerencial del Director de un Hospital.

Los componentes fundamentales de los cuales se debe de encargar el director del hospital son:³³

- Recursos humanos: Grupos de personas profesionales o no profesionales, técnicos y auxiliares calificados y no calificados que trabajan tanto dentro del hospital como fuera del mismo o mediante instituciones o empresas de servicio o de asesoría.
- Las pacientes: Estos son la razón de ser de la empresa y que visitan solas o acompañadas ya sea con familiares o amigos a los servicios que se prestan según los recursos con los que cuenta la organización.
- Proveedores: Son los que se encargan de abastecer al nosocomio con todo lo necesario para lograr una eficiente atención al paciente, basándose en el recurso monetario que se posee para obtener los productos, estos se vuelven indispensables para el correcto funcionamiento de la entidad.
- Recursos materiales: Edificios, equipo, instrumental y todo aquello que es parte del inventario que se posee y que son indispensables para dar el cumplimiento correcto a los requerimientos de salud.
- Organización del hospital: El director debe saber la forma correcta de estructurar las funciones que se llevan a cabo en la institución para lograr una buena gestión.

d. Actividades que debe realizar el Director.

Vocería.

³³ Malagón-Londoño. Galán Morera. Administración Hospitalaria tercera edición Editorial médica panamericana, Colombia 2009

“El director es el representante legal y la máxima autoridad en el hospital, y como tal es su vocero oficial ante la junta directiva, los socios de la institución, el sindicato, las autoridades de salud, políticas y económicas en los estamentos nacional, regional y local, y ante personas con influencia en el funcionamiento del hospital como son las entidades oficiales o particulares, contratistas o afiliadas a los servicios de la entidad³⁴”.

Con esta actividad el director debe buscar su apoyo, confianza y respaldo en todas las acciones que lleve a cabo en la institución de igual forma mantener constante comunicación con ellos en cuanto a las decisiones más importantes que se tomen para poder evitar interpretaciones erróneas.

Administración de los recursos humanos.

Debido al gran número de profesiones, trabajos y riesgos personales que tiene un hospital y además su trabajo continuo durante las veinticuatro horas al día todos los días del año enfrentándose con situaciones de emergencia que generan mucho riesgo, todo lo anterior hace a este nosocomio una organización compleja desde cualquier punto de vista por tal razón es difícil la administración de sus recursos humanos, algunas obligaciones que se pueden mencionar al momento de guiar al recurso humano son las siguientes:

Coordinación: El director debe coordinar esfuerzos, personas, grupos, actividades, tecnologías, equipo, etc., con un manejo cuidadoso de todo esto haciéndolo de una forma moral y profesional de las relaciones humanas que lleve a un compromiso de todo el personal al cumplimiento efectivo de todas las actividades que se desarrollan en la organización y de esta forma, lograr los objetivos y metas anteriormente propuestas.

³⁴ Malagón-Londoño. Galán Morera. Administración Hospitalaria tercera edición Editorial médica panamericana, Colombia 2009

Mejoramiento Continuo de los funcionarios: Este tipo de progreso se irá dando mediante las tecnologías que van surgiendo en el ámbito de la salud, cursos sobre las nuevas metodologías en este sector y la actualización de los conocimientos ya adquiridos debido a las nuevas investigaciones que constantemente se realizan. Por tal razón el Director debe ser un conocedor de todas las áreas del hospital, estar actualizado en las nuevas tendencias tanto tecnológicas como científicas y de esta forma capacitar a los integrantes de la organización y con esto fortalecer los grupos de trabajo haciéndolos más eficientes y responsables.

Incentivos al personal: Para lograr tener un personal eficiente en toda empresa se sabe que se le debe motivar por medio de diferentes incentivos que permitan hacer sentir a estos, parte importante de la organización, uno de los más importantes es el de reconocer el buen trabajo y esfuerzo que realizan, se debe hacer notar que en los hospitales dependiendo la labor que desarrollen así es el nivel de estrés que manejan por lo tanto un buen director no debe de forzarlos a mantener el mismo patrón de comportamiento buscando estandarización porque puede llegar a fracasar. No se puede dejar de mencionar otro tipo de incentivo como son los monetarios que también son importante para mantener el entusiasmo y las ganas de hacer una buena labor entre los colaboradores.

Atención a las pacientes y trato a los familiares: Entre los objetivos principales de un hospital está el de ofrecer un servicio a las pacientes de alta calidad desde el punto de vista médico y de enfermería, de igual forma la atención administrativa, debe ser primordial para todos los funcionarios del nosocomio cumplir con este objetivo; para ello se debe de hacer una excelente distribución de funciones para cada uno de ellos.

No se debe dejar de lado a los familiares del paciente, que normalmente acompañan a este a las visitas hospitalarias, cuando haya que explicarles algún

diagnóstico médico se debe de buscar términos claros y sencillos para no crear confusión.

D. GENERALIDADES DE LA CALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO.

1. Antecedentes históricos de calidad en el servicio médico.

Desde hace 100 años se ha escrito sobre aspectos relacionados con la calidad y la certificación del médico y la acreditación de establecimientos de salud³⁵.

PRINCIPALES ACONTECIMIENTOS	
Abraham Flexner, 1910	Hace reflexionar al mundo sobre la calidad de la formación médica, con profundas repercusiones en la formación de los profesionales de la salud en los diversos países del mundo y a lo largo de nuestra historia.
Codman, 1916	Posteriormente, se refiere a la certificación del médico y a la acreditación de establecimientos de salud.
1918	Se crea el Programa Nacional de Normalización Hospitalaria en EE.UU.
1951	Se crea la Comisión Conjunta de Hospitales de Estados Unidos.
1958	Canadá crea su propia Comisión de Hospitales.

³⁵Malagón-Londoño. Galán Morera. Administración Hospitalaria tercera edición Editorial médica panamericana, Colombia 2009

1973	Australia establece el Congreso Australiano de Normas Hospitalarias.
1981	Cataluña inicia el Programa General de Acreditación de Hospitales.
1986	La Comisión de Acreditación de Hospitales de Estados Unidos, crea el proyecto Agenda para el Cambio.
1990	Se inicia la implementación de la Acreditación de Hospitales en América Latina y el Caribe.

2. “Gurús” de la Calidad Total.

Walter Shewhart.

En 1931, Walter Shewhart publicó "Control Económico de la Calidad de Productos Manufacturados", en el que se plantean los principios básicos del control de la calidad, sobre la base de métodos estadísticos, centrándose en el uso de Cuadros de Control. Convirtiéndose así en el padre del Control de Calidad Moderno.

W. Edwards Deming.

Al Dr. W. Edwards Deming, el más conocido de los “primeros” precursores, se le acredita el haber popularizado en Japón el control de la calidad, en los albores de la década de los 50. Hoy se le aprecia como a un héroe nacional en ese país y es el padre del mundialmente famoso Premio Deming a la Calidad. Se le admira sobre todo por la creación de un sistema de control estadístico, pero sus aportaciones van mucho más allá de sus técnicas. Su filosofía comienza con la

alta gerencia, pero el sostiene que las compañías deben adoptar sus catorce puntos de su sistema en todos los niveles. Deming considera también que la calidad se debe incorporar al producto en todas las etapas, a fin de alcanzar un alto nivel de excelencia. Deming define la calidad como cero defectos o menos variaciones.

Joseph M. Juran.

El Dr. Joseph M. Juran es el fundador del Instituto Juran de Wilton, Connecticut. Él preconiza un concepto conocido como Calidad del Proceso de Administración de Empresas, que es una técnica para la aplicación del mejoramiento de la calidad a través de todas las funciones. Juran en sus conferencias, expuso las dimensiones administrativas de la planificación, la organización y el control, centrandó la atención en el logro de la calidad como una responsabilidad de la gerencia y en la necesidad de establecer metas. Juran define la calidad como la adecuación para el uso en términos de diseño, conformación, disponibilidad, seguridad y uso práctico.

Armand Feigenbaum.

Igual que Deming y Jurán, Armand Feigenbaum se hizo célebre a través de su trabajo con los japoneses. Sin embargo, a diferencia de sus colegas, éste aplicó un enfoque para el control de la calidad total que bien podría ser los precursores de la Gestión de la Calidad Total (GCT) de hoy. Él promovió un sistema para integrar los esfuerzos de los diversos grupos que forman una organización y para orientarlos hacia la meta de adquirir, mantener y mejorar la calidad.

Kaoru Ishikawa.

El doctor Kaoru Ishikawa, contribuyó en forma importante al desarrollo de la administración de la calidad en Japón, afirmó que la calidad es una filosofía revolucionaria de la administración que se caracteriza por las siguientes metas estratégicas:

- Busca la calidad antes que las utilidades.
- Desarrolla el infinito potencial de los empleados mediante la educación, la delegación y el respaldo positivo.
- Crea una orientación hacia el consumidor a largo plazo, tanto fuera como dentro de la organización.
- Comunica a través de la organización hechos y datos estadísticos y utiliza la medición como una motivación.
- Desarrolla un sistema en toda la compañía que hace que todos los empleados centren su atención en las implicaciones relacionadas con la calidad de cada decisión y acción, en todas las etapas del desarrollo del producto o el servicio, desde su diseño hasta la venta.

Philip Crosby.

Philip Crosby, autor del popular libro *Quality is Free* (la calidad es gratuita) alcanzó tal vez más éxito comercial al promover sus opiniones y al fundar la Escuela Superior de la Calidad en Winter Park, Florida. Él sostiene que la mala calidad en la empresa término medio le cuesta a ésta casi el 20% de sus ingresos, y que esa merma se podría evitar casi en su totalidad con la adopción de buenas prácticas de calidad. Sus conceptos “absolutos” sobre la calidad son los siguientes:

- La calidad se define como el fiel cumplimiento de los requisitos y no como lo “bueno”.
- El sistema adecuado para lograr la calidad se basa en la prevención, no en la evaluación.
- La norma de desempeño consiste en reducir a cero los defectos y no sólo en lograr una “buena aproximación”.
- La medición de la calidad es el precio que se paga por las discrepancias en relación con los requisitos; y no un medio de obtener índices útiles.

Crosby hace énfasis en la motivación y la planificación, y no presta atención ni al control estadístico del proceso ni a las diversas técnicas que Deming y Juran proponen para la resolución de problemas³⁶.

3. Conceptualizaciones de Calidad.

Etimológicamente, el término calidad procede del latín *qualitas-atís*, definido por el Diccionario de la Real Academia Española como “La propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie³⁷”. Por otra parte la ISO 9000 (2000) plantea que calidad es: “Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”.

Debido a la naturaleza de la institución a la cual se le realiza la investigación es importante definir calidad como un enfoque hacia el cliente y la excelencia, pues ésta se dedica a la atención médica del sector público para mujeres y niños recién nacidos.

³⁶José Angel Maldonado, Manual de Fundamentos de la Calidad Total, 2005.

³⁷ Miranda González Francisco Javier, Chamorro Mera Antonio, Rubio Lacoba Sergio, Introducción a la Gestión de la Calidad, Primera Edición, Delta Publicaciones, Madrid España, 2007.

a. Calidad basada en el usuario.

Esté enfoque se basa en que un producto o servicio será de calidad si satisface o excede las expectativas del cliente. En este sentido, Juran define calidad como “la adecuación para el uso, satisfaciendo las necesidades del cliente”.

b. Calidad como excelencia.

La calidad como excelencia supone lograr el compromiso de todos los integrantes de la organización para lograr un producto o servicio lo mejor posible, empleando los mejores componentes, la mejor gestión y los mejores procesos posibles³⁸.

c. Niveles de calidad.

Calidad interna, es aquella que se centra en el control de: Productos o servicios terminados, las fases intermedias de las operaciones, las materias primas o materiales, los procesos y sistemas de operación y el diseño de los productos o servicios.

Calidad externa, es la que se centra en el control de la relación empresa-mercado (en el caso de este estudio se entenderá como la relación Hospital-usuaria). Entrega, servicios pre y post uso, mantenimiento, queja y reclamaciones³⁹.

Además se busca lograr la excelencia del servicio conociendo las experiencias que viven las usuarias al momento de recibir la atención por parte del hospital y así medir su grado de satisfacción a través de sus quejas o sugerencias.

Se debe tomar en cuenta los niveles de la calidad para comprender lo que la administración del hospital debe mejorar y reconocer que no solo son los

³⁸ Miranda González Francisco Javier, Chamorro Mera Antonio, Rubio Lacoba Sergio, Introducción a la Gestión de la Calidad, Primera Edición, Delta Publicaciones, Madrid España, 2007.

³⁹ Díaz de Santos, Guías de Gestión de la pequeña empresa, Gestión de la Calidad Total, Primera Edición, Ediciones Días de Santos S. A., Madrid España, 1996.

procesos, proveedores o el diseño de su servicio lo que tiene que considerar, sino también la opinión, percepción y la satisfacción de sus usuarias.

d. Calidad Total.

Según Arman V. Feigenbaum, “Es un sistema eficaz para integrar los esfuerzos en materia de desarrollo de la calidad, mantenimiento de la calidad, realizados por diversos grupos en una organización de modo que sea posible producir bienes y servicios a los niveles más económicos y que sean compatibles con la plena satisfacción de los clientes”.

Dimensiones de la Calidad Total.

Las dimensiones de la calidad total son factores claves para el éxito de cualquier organización. Entre estas dimensiones se encuentran:

- **Calidad.** Es el nivel de cumplimiento de los requisitos del servicio que lo hace preferido al cliente. Para lograrlo es necesario que todas las actividades dentro de cada uno de los departamentos de una organización funcionen de acuerdo al sistema de su desarrollo indicando los aspectos necesarios para que cada puesto de trabajo organice adecuadamente su operación y asegurar el día a día, de tal manera que haya previsibilidad y confiabilidad de todas las operaciones y procesos.
- **Productividad.** Se refiere al número de clientes o usuarios atendidos de manera satisfactoria al menor coste posible de los recursos utilizados.
- **Oportunidad.** Tiene que ver con las condiciones de prestación de los servicios finales o intermedios, es decir, los servicios acordados bajo las condiciones establecidas, en el momento previsto, con la rapidez necesaria.
- **Compromiso.** Mide el nivel de satisfacción de los empleados y su obligación con el logro de los objetivos generales y de calidad que se han definido en la organización.

- **Seguridad.** Desde el punto de vista de los empleados, esta dimensión tiene que ver con la seguridad de ellos, de tal manera que puedan trabajar en condiciones que no afecten su integridad o seguridad física y mental. Además los clientes y la sociedad en general no deben ser afectados por los procesos que tengan que desarrollar la empresa⁴⁰.

Principios de Calidad Total.

- Orientación hacia los resultados.
- Orientación al cliente.
- Liderazgo y coherencia.
- Gestión por procesos y hechos.
- Desarrollo e implementación de las personas.
- Proceso continuo de aprendizaje, innovación y mejora.
- Desarrollo de alianzas.
- Responsabilidad social de la organización⁴¹.

Pilares de la Calidad Total.

- **Ajustarse a los requerimientos del consumidor.** De forma que todas las actividades de la organización estén orientadas a satisfacer al destinatario del producto o servicio.
- **Eliminación total de los despilfarros.** Que se asegure realizar los procesos con el mínimo de actividades y consumo de recursos en general, con lo cual el costo y el tiempo de entrega también serán mínimos.
- **Mejora continua.** Permite que la organización, los procesos, el consumo de recursos, mejoren continuamente y la calidad obtenida aumente constantemente.

⁴⁰ Pablo Emilio Riveros Silva, Sistema de Gestión de la Calidad del Servicio, Tercera Edición, Ecoe Ediciones Bogotá, 2007.

⁴¹ Sánchez Miguel Ferrando, Granero Castro Javier, Calidad Total, Modelo EFQM de Excelencia, FC Editorial, España, 2005.

- **Participación total de todas las personas que integran la organización.**
Como único camino para que los tres pilares anteriores alcancen sus objetivos de forma óptima⁴².

e. Calidad del Servicio.

La calidad del servicio viene dada por la proximidad entre el servicio esperado y el servicio percibido. Mide el grado en que los requisitos deseados por el cliente son percibidos por él tras forjarse una impresión del servicio recibido⁴³.

f. Calidad del Servicio Médico.

Ya dicho que es calidad y servicio, se orientará la definición de calidad en el servicio médico como el conjunto de actividades ejecutadas eficientemente con el fin de garantizar la máxima excelencia en todos los procedimientos, técnicas o métodos que busquen asegurar el bienestar del paciente y su completa satisfacción así como velar por la buena condición del equipo, materiales y herramientas que se utilizarán al momento de brindar el servicio.

g. Gestión de la Calidad Total (GTC).

Es un conjunto de actividades sistemáticas conducidas a través de toda la organización para alcanzar eficaz y eficientemente los objetivos de la compañía, así como para proveer productos y servicios con un nivel de calidad que satisfaga a los clientes en el tiempo y al precio apropiado⁴⁴.

⁴² Cuatrecasas Lluís, Gestión Integral de la Calidad, Implantación, control y Certificación, Tercera Edición, Ediciones Gestión 2000, Planeta De Agostini y Formación S.L., Barcelona, 2005.

⁴³ Camisón César, Cruz Sonia, González Tomás, Gestión de la Calidad Conceptos, Enfoques, Modelos y Sistemas, Primera Edición, Pearson Educación, Madrid, 2006.

⁴⁴ Camisón César, Cruz Sonia, González Tomás, Gestión de la Calidad Conceptos, Enfoques, Modelos y Sistemas, Primera Edición, Pearson Educación, Madrid, 2006.

h. Gestión en la Calidad Total de un Servicio.

Es el proceso que tiene como propósito ofrecer un conjunto de acciones, prestaciones y/o experiencias que busquen satisfacer completamente los requerimientos, necesidades y exigencias de las personas que quieran hacer uso de ellas.

i. Gestión en la Calidad Total de un Servicio Médico.

Consiste en un conjunto de actividades planificadas, organizadas, dirigidas y controladas de forma eficiente y eficaz con el fin de velar por el bienestar de las pacientes por medio de la prevención, mantenimiento y/o recuperación de su salud.

4. Proceso Administrativo de la Calidad.

a. Planificación de la Calidad.

Es la etapa en la cual se definirán y dejarán por escrito los objetivos y políticas a través de los cuales se buscará la satisfacción total de las usuarias por medio de un servicio que cumplan con todas las expectativas y exigencias de las mismas. Además, se establecerán las estrategias y herramientas y se coordinarán las diferentes actividades que ayuden al logro de estos objetivos.

La planificación permitirá mostrarles a los trabajadores los futuros cambios que se llevarán a cabo dentro de la institución y cómo ellos pueden contribuir a mejorar la condición actual en que se presta el servicio. Para que el proceso de planificación sea eficiente debe de existir un fuerte liderazgo por parte de las cadenas de mando y una adecuada administración del talento humano. En este estudio se considerarán como “los tres elementos básicos de la planeación los siguientes:

- Identificación de las necesidades de las usuarias o pacientes.

- Establecimiento de los objetivos.
- Desarrollo de planes⁴⁵.

b. Diseño Organizativo para la Calidad.

Por medio de un diseño organizativo se pretende establecer las diferentes actividades a ejecutar y asignarlas a aquellas personas que se consideren más aptas para realizarlas, igualmente se gestionaran los recursos esenciales para alcanzar los objetivos propuestos enfocados a la calidad.

c. Dirección de la Calidad.

Es un sistema orientado a indicar el camino que todos los miembros de la organización deben seguir para lograr eficientemente los objetivos de calidad en sus cargos respectivos mediante el uso de los recursos que se necesiten con el menor costo posible para perseguir la mejora continua del servicio que se brinde a través de una excelente comunicación, compromiso, liderazgo y supervisión de todos los trabajadores como un equipo.

d. Sistema de Calidad.

- Diagnóstico.
- Compromiso de la alta dirección.
- Estructura para la calidad.
- Comunicación.
- Formación.

⁴⁵ Tarí Guilló Juan José, Calidad Total fuente de ventaja competitiva, Publicaciones de la Universidad de Alicante.

e. Control de la Calidad.

En todo programa, es primordial garantizar que los planes y objetivos propuestos se estén llevando a cabo según lo definido, supervisando las distintas actividades establecidas y corrigiendo cualquier desviación significativa. “Sobre todo cuanto se habla de calidad el proceso de control es esencial para obtener la excelencia en lo que se está proponiendo mejorar. Por consiguiente, para ejercer el proceso de control se necesita utilizar una serie de métodos, entre los cuales se destacan, la inspección, la elaboración de procedimientos e instrucciones de trabajo y supervisión⁴⁶”.

Herramientas para el control.

Este conjunto de técnicas contribuyen individualmente a la implementación de los principios de GCT, como por ejemplo, la mejora continua, la orientación al cliente, la cooperación interna y el trabajo en equipo. Se presentará distintas herramientas de la calidad que se clasifican en función de la metodología que emplean, es decir, técnicas estadísticas y no estadísticas.

El primer grupo de herramienta supone el uso de métodos estadísticos para el control y la mejora de la calidad y contribuyen las llamadas “siete herramientas clásicas de la calidad”.

- Hoja de recogida de datos.
- Histograma.
- Diagrama de Pareto.
- Diagrama de espina.
- Estratificación.
- Diagrama de correlación.

⁴⁶ Tarí Guilló Juan José, Calidad Total fuente de ventaja competitiva, Publicaciones de la Universidad de Alicante.

- Gráfico de control.

El segundo conjunto de herramientas se denominan “siete nuevas herramientas de la calidad”.

- Diagrama de Afinidad.
- Diagrama de Relaciones.
- Diagrama de Árbol.
- Matrices de Priorización.
- Diagrama Matricial.
- Diagrama del Proceso de Decisión.
- Diagrama de Flechas⁴⁷.

E. GENERALIDADES DE LA MEJORA CONTINUA.

1. Definición de Mejora Continua.

La administración de la calidad total requiere de un proceso constante, que será llamado Mejoramiento Continuo, donde la perfección nunca se logra pero siempre se busca. “El Mejoramiento continuo es un proceso que describe muy bien lo que es la esencia de la calidad y refleja lo que las empresas necesitan hacer si quieren ser competitivas a lo largo del tiempo. (Edward Deming)⁴⁸”.

El Mejoramiento Continuo permite que las organizaciones puedan integrar las nuevas tecnologías a los distintos procesos, lo cual es imprescindible para toda organización.

Para llevar a cabo este proceso de Mejoramiento Continuo tanto en un departamento determinado como en toda la empresa, se debe tomar en consideración que dicho proceso debe ser: económico, es decir, debe requerir

⁴⁷ Camisón César, Cruz Sonia, González Tomás, Gestión de la Calidad Conceptos, Enfoques, Modelos y Sistemas, Primera Edición, Pearson Educación, Madrid, 2006.

⁴⁸ Alvear Sevilla Celina, Calidad Total II, Editorial LIMUSA, 2001.

menos esfuerzo que el beneficio que aporta; y acumulativo, que la mejora que se haga, permita abrir las posibilidades de sucesivas mejoras a la vez que se garantice el cabal aprovechamiento del nuevo nivel de desempeño logrado.

2. Las cinco “S” del Kaizen.

Su práctica constituye algo indispensable a la hora de lograr una entidad de calidad global. Las cinco S se desarrollan mediante un trabajo intensivo. Se derivan de cinco palabras japonesas que conforman los pasos a desarrollar para lograr un óptimo lugar de trabajo, produciendo de manera eficiente y efectiva.

Seiri (separar innecesarios). Diferenciar entre los elementos necesarios de aquellos que no lo son (ítems).

Seiton (situar necesarios). Lleva a clasificar los ítems por uso y disponerlos como corresponde para minimizar el tiempo de búsqueda y el esfuerzo. Para hacer esto, cada ítem debe tener una ubicación, un nombre y un volumen designados.

Seiso (suprimir suciedad). Significa limpiar el entorno de trabajo, incluidas máquinas y herramientas, lo mismo que pisos, paredes y otras áreas del lugar de trabajo. Seiso también significa verificar.

Seiketsu (señalar anomalías). Significa mantener la limpieza de la persona por medio de uso de ropa de trabajo adecuada, lentes, guantes y zapatos de seguridad, así como mantener un entorno de trabajo saludable y limpio. También implica continuar trabajando en Seiri, Seiton y Seiso en forma continua todos los días.

Shitsuke (seguir mejorando). Construir autodisciplina y formar el hábito de comprometerse en las 5 S mediante el establecimiento de estándares. Las 5 S

pueden considerarse como una filosofía o una forma de vida en nuestro trabajo diario⁴⁹.

3. Objetivos de la Mejora Continua.

Satisfacción de clientes y consumidores. Lograr cada día mayores niveles de satisfacción es lo que hace posible contar con la lealtad de los consumidores. Para hacer factible dichos niveles de satisfacción la empresa debe empeñarse en reducir los costes, acortar los ciclos de los procesos, aumentar los niveles de calidad, y generar altos niveles de productividad.

Generar valor agregado. Reducir a su mínima expresión las actividades irrelevantes en cuanto a la generación de valor añadido para los clientes externos, y reducir al mismo tiempo los niveles de fallas y errores. Esto es factible eliminando de manera progresiva y sistemática los desperdicios y despilfarros producidos por las diversas actividades y procesos de la empresa.

Incrementar la efectividad. Lograr los más altos grados de efectividad es en pocas palabras los objetivos supremos que todo sistema de mejora continua busca lograr de manera armónica e integral⁵⁰.

4. Características de un Sistema de Mejora Continua.

El Sistema de Mejora Continua es Sistemático. Trata de analizar y accionar teniendo en consideración la interrelación de los diversos procesos y actividades de la empresa entre sí.

Está orientado hacia los procesos. Pretende ver cómo se desarrollan e interactúan entre si las diversas actividades y subprocesos que componen el

⁴⁹ Roque Pedro, La clave para incrementar la Rentabilidad Kaizen ISO 9000, , Primera Edición, Editorial Maya, El Salvador, 2002

⁵⁰ Castillo Ortiz Sergio, Guía para el mejoramiento continuo, Panorama Editorial S.A. De C.V., 2000.

proceso, de manera tal de lograr mayor fluidez en sus ciclos, a un menor coste y mayores niveles de calidad.

Destinado al consumidor final. El Sistema de Mejora debe tener como destinatario al consumidor final, para lo cual es necesario mejorar las debidas prestaciones a los clientes internos que hacen uso de los diversos insumos, servicios e informaciones necesarias para proveer a las etapas subsiguientes.

Está basado en hechos. Es fundamental contar con hechos y no presunciones, para lo cual los sistemas de información deben estar lo suficientemente desarrollados para proveer de datos financieros y operativos que permitan tomar decisiones en tiempo y forma, evitando prejuicios para los clientes y consumidores.

Su accionar es preventivo y proactivo. El sistema de mejora debe concentrar las energías de la empresa en un accionar preventivo y proactivo. De tal forma la empresa deberá tener actitudes reactivas en la menor necesidad posible, lo cual implica tener sistemas acordes para detectar y actuar con flexibilidad y rapidez ante sucesos imprevistos.

Está al día con los avances científicos y tecnológicos. La dirección y cada uno de los restantes integrantes de la organización deben estar alerta ante los avances técnicos y científicos que puedan incidir de alguna forma en el desenvolvimiento futuro de la empresa.

Es una estrategia. Referente a los aspectos estratégicos, la mejora continua en si misma constituye por una parte una estrategia de acción, y por otra debe responder a objetivos estratégicos definidos.

Disminuye la resistencia al cambio. El preparar y llevar a la práctica un accionar de mejora continua hace del personal individuos carentes de resistencia al cambio, pues el cambio pasa a formar parte de sus formas de ser y sentir.

Es una cultura y filosofía de vida y de trabajo. Hace de los pequeños, medianos y grandes cambios una necesidad y obligación, para ellos mismos, para con la empresa, los consumidores y la sociedad.

5. Principios fundamentales de la Mejora Continua según Deming.

Los principios son puntos de partidas que deben ser considerados y puestos en funcionamiento para lograr una Mejora Continua. Deming enumera 14 principios básicos:

- Ser constante en el propósito de mejorar el producto y el servicio.
- Adoptar la filosofía de la calidad.
- Dejar de depender de la inspección en masa.
- Acabar con la práctica de hacer negocios sobre la base de sólo el precio.
- Mejorar constante y continuamente el sistema de producción y servicios.
- Implantar la formación de operarios y gerentes.
- Adoptar e implantar el liderazgo.
- Desechar el miedo.
- Derribar las barreras entre las áreas de la empresa.
- Eliminar los eslóganes, exhortaciones y metas para el trabajo.
- Eliminar las metas numéricas para los trabajadores.
- Eliminar las barreras que limitan a la gente de su derecho a estar orgullosa de su trabajo.
- Estimular la educación y el auto mejora de todos.
- Actuar para lograr la transformación⁵¹.

⁵¹ Stoner James, Administración, Prentice Hall, Sexta Edición, México, 2001.

6. Ventajas y desventajas de la Mejora Continua.

Ventajas.

- Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- La reducción de productos defectuosos, trae reducción en los costos, como resultado de un consumo menor de materias primas.
- Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad, lo cual es de vital importancia para las actuales organizaciones.
- Contribuye a la adaptación de los procesos a los avances tecnológicos.
- Permite eliminar procesos repetitivos.

Desventajas.

- Cuando el mejoramiento se concentra en un área específica de la organización, se pierde la perspectiva de la interdependencia que existe entre todos los miembros de la empresa.
- Requiere de un cambio en toda la organización, ya que para obtener el éxito es necesaria la participación de todos los integrantes de la organización y a todo nivel.
- En vista de que los gerentes en la pequeña y mediana empresa son muy conservadores, el Mejoramiento Continuo se hace un proceso muy largo.

7. Importancia de la Mejora Continua.

En las organizaciones surge la necesidad y obligación de mejorar de forma permanente. El mejorar no es solo una necesidad, sino también un compromiso ético y moral, significa dar lugar a una nueva cultura organizacional, y sobre todo pensar, sentir y vivir a tono con los nuevos tiempos y realidades. Dar lugar a esa

nueva cultura y comportamiento organizacional implica vencer la resistencia al cambio, o sea la tendencia a la continuidad de las viejas prácticas.

En ese sentido la aplicación de ésta técnica gerencial puede contribuir a disminuir las debilidades y afianzar las fortalezas de la organización. Puesto que, a través del Mejoramiento Continuo se logra ser más productivos. Por otra parte las empresas deben analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse. Como resultado de la aplicación de esta técnica se aumenta la satisfacción de los consumidores, el valor agregado por empleado, el rendimiento sobre la inversión y se aumenta también la cuota de mercado.

La Mejora Continua es un ejemplo de calidad total y de competitividad, más que una mera extensión histórica de uno de los principios de la gerencia científica, establecida por Frederick Taylor, que afirma que **“todo método de trabajo es susceptible de ser mejorado”**. La administración de la calidad total requiere de un proceso constante, que será llamado Mejoramiento Continuo y competitividad, donde la perfección nunca se logra pero siempre se busca.

8. Ciclo de la Mejora Continua.

Parte integral del método de Mejora Continua es conocida por los japoneses como la rueda Deming o el ciclo Deming. El ciclo Deming o ciclo Planear-Hacer-Verificar Actuar puede tener un sentido intuitivo para muchos, puesto que se deriva del método científico⁵².

Planear. Es una declaración de intención, es la predicción de una mezcla futura de personal, método, material, equipo y medio ambiente. Deben definirse los roles y las responsabilidades individuales de todo el personal, así como aquello

⁵² W. Scherkenbach William, La Ruta Deming Hacia la Mejora Continua, Primera Edición, CECSA, México, 2000,

que debería aplazarse o reprogramarse para dedicar el tiempo necesario para trabajar en el esfuerzo de mejora.

Hacer. Es el proceso de llevar a cabo lo planeado, tanto lo referente al personal como al material, equipo y la implantación de sistemas de control e información y las acciones tendientes a la superación de problemas o irregularidades.

Verificar. Es la acción tendiente a comparar de manera continua las desviaciones acaecidas, como también el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas en el proceso de planeación de este ciclo.

Actuar. Es la acción de tomar las desviaciones encontradas en el proceso de verificación y apreciar de manera clara y objetiva el estado y evolución de la empresa, permitiendo definir problemas, así como las causas que le dan origen.

CAPÍTULO II: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE MATERNIDAD DE EL SALVADOR PARA EVITAR EL TRASLADO DE SUS DEBILIDADES AL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER.

A. IMPORTANCIA.

La salud de la población es uno de los factores trascendentales que todo país preserva con esmero debido a la cuantiosa inversión que se requiere para reponer el bienestar de su principal fuente de generación de capital, por lo que la prevención es uno de los elementos que el nuevo gobierno de El Salvador ha adoptado a través del Ministerio de Salud Pública.

Es bien conocido que para alcanzar un estado de salud preventiva se necesita de un servicio médico de calidad que mejore continuamente por lo que en este estudio se toman como unidades de análisis las áreas de la División Médica del Hospital Nacional Especializado de Maternidad para estudiar las circunstancias actuales en las que se brinda la atención médica permitiendo recolectar información que manifieste sus problemáticas, necesidades o conflictos y así analizarlos e interpretarlos de tal manera que el grupo investigador pueda idealizar las soluciones pertinentes para las áreas afectadas.

Para disminuir o eliminar la baja eficiencia en el servicio médico y evitar trasladar las viejas problemáticas al nuevo Hospital Nacional de la Mujer es necesario un diagnóstico que no solo ayude a encontrar las debilidades y amenazas sino también las fortalezas y oportunidades que permitan plantear estrategias que contribuyen al mejoramiento continuo.

B. OBJETIVOS.

Objetivo general.

Conocer la situación actual de la atención que brinda el Hospital Nacional de la Mujer por medio de la recolección, interpretación y análisis de la información para construir un diagnóstico y así desarrollar estrategias convenientes para mejorar de forma continua la calidad del servicio médico.

Objetivos específicos.

1. Elaborar las herramientas e instrumentos necesarios para la formulación del diagnóstico a través de la recolección de información sobre la prestación del servicio médico.
2. Utilizar información clave para analizar las principales problemáticas, conflictos o necesidades actuales que posee la institución permitiendo conocer la calidad del servicio médico que brinda.
3. Identificar los factores internos y externos que influyen en el funcionamiento del hospital, y de esta forma idear las estrategias que permitan el mejoramiento continuo del nosocomio.

C. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

1. Método científico.

Para realizar la investigación se empleó el método científico, cuyo propósito fue resolver la problemática de forma objetiva a través de datos verídicos y comprobables. Según Mario Tamayo y Tamayo se define como, “Conjunto de procedimientos por los que se plantean los problemas científicos y se ponen a prueba hipótesis e instrumentos del trabajo investigativo”.

2. Métodos auxiliares al método científico.

Método Analítico.

Este método requiere la descomposición de un todo en sus partes para examinar cada uno de sus elementos lo que permite conocer más sobre el objeto de estudio. Es por ello que se utiliza este método, ya que en la investigación se pretendía estudiar de forma individual cada variable y componente de la problemática así como la relación entre cada uno de ellos para comprender su naturaleza y esencia.

Método Deductivo.

Además se toma en cuenta el método deductivo el cual es el razonamiento que permite inferir los hechos con base en leyes generales, premisas o teorías de aplicación universal para llegar a conclusiones particulares⁵³.

El método deductivo contribuye al desarrollo de la investigación a través del estudio de la problemática como un todo universal para ratificar las conjeturas iniciales sobre el objeto de estudio permitiendo inferir en un análisis particular y así conocer la causa del problema.

3. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.

Para llevar a cabo la investigación fue importante determinar los pasos que se debían seguir durante el estudio así como las técnicas y métodos que se emplearían en el mismo, por lo que fue necesario definir el tipo de investigación que se realizó. Para el presente Trabajo de graduación se adoptó el siguiente tipo de investigación:

⁵³ Carlos Muñoz Razo, *Cómo elaborar y asesorar una investigación de tesis*, segunda edición, (México: Pearson Educación, 2011).

4. INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA.

Este tipo de investigación mide, evalúa o recolecta datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar⁵⁴, lo que contribuye al conocimiento de las características del problema de estudio a través de observaciones objetivas y exactas; pronosticando y determinando las relaciones existentes entre las variables.

5. TIPO DE DISEÑO.

NO EXPERIMENTAL.

El diseño de la investigación es no experimental debido a que el estudio se lleva a cabo mediante la observación directa, encuestas, entrevistas y documentos que luego se procesan e interpretan para adquirir información relevante sobre la problemática presentada, es decir que “no se ejerció acción directa que implicó actuar sobre el objeto de estudio para conocer la información⁵⁵”.

6. FUENTES DE INFORMACIÓN.

Primarias.

Se adquiere información a través de la investigación de campo, haciendo uso de técnicas de observación directa, entrevistas y encuestas. Recolectando información esencial de la situación en que se brinda la atención a las usuarias y las deficiencias administrativas con las que se enfrentan cotidianamente.

⁵⁴ Sampieri, Metodología de la Investigación, **segunda edición**, (México: MC Graw Hill, 2003).

⁵⁵ César A. Bernal, Metodología de la Investigación, administración, economía, humanidades y ciencias sociales, tercera edición, (Colombia: Pearson Educación, 2010).

Secundarias.

Las fuentes secundarias se conforman de libros, revistas, trabajos de investigación previos que abordaron temas similares con los cuales se pudo sustentar la parte teórica y analítica de la investigación.

Terciarias.

Este tipo de fuente fue una combinación de la información adquirida a través de fuentes primarias y secundarias incluyendo el internet como un medio de recopilación de datos teóricos que fueron útiles para la investigación.

7. ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN.**a. Área Geográfica.**

La investigación se llevó a cabo tanto en las viejas como nuevas instalaciones del Hospital Nacional de la Mujer, las primeras ubicadas en Calle Arce y 25 Avenida Norte, San Salvador, Departamento de San Salvador, El Salvador, las segundas ubicadas en calle Francisco Meléndez y 25 Avenida Sur, del Barrio Santa Anita, Departamento de San Salvador, El Salvador.

b. Temporal.

El estudio se llevó a cabo durante el periodo comprendido entre Junio a Noviembre del 2014.

c. Teórica.

Para el desarrollo del trabajo de graduación se contó con la información facilitada por los jefes/as de las diferentes áreas de la división médica del Hospital Nacional de la Mujer, también se indagó sobre un conjunto de referencias, tales como: Tesis, revistas, libros relacionados con la calidad y el mejoramiento continuo conexo a la gestión hospitalaria, además de otras fuentes afines como información en internet; ayudaron en el progreso de la investigación.

8. UNIDADES DE ANÁLISIS.

Las unidades de análisis que formaron parte de la investigación fueron las Divisiones de: Jefaturas, Personal Médico y de Enfermería, Personal Administrativo, Usuarías.

9. DETERMINACIÓN DEL UNIVERSO Y MUESTRA.

Universo.

Para el desarrollo de la investigación se calcula la muestra estratificando el universo en cuatro áreas:

- Jefaturas.

TOTAL JEFES	24
Director y Subdirector	2
Jefas de enfermería	11
Jefes/as de médicos	11

- Personal Médico y de Enfermería y Personal Administrativo.

DIVISIÓN MÉDICA		
a. Ginecólogos obstetras		35
b. Ginecólogos obstetras con especialidad		26
• Colposcopista	6	
• Genética	1	
• Infertólogo	5	
• Mastóloga	2	
• Oncólogos	5	
• Uroginecóloga	1	
c. OTROS		125
• Anestesiólogo	3	
• Cardiólogo	1	
• Cirujano	1	
• Infectólogo	2	
• Intensivista	2	
• Internista	3	
• Neonatólogo	14	
• Neumóloga	1	
• Epidemióloga	1	
• Oftalmología pediátrica	1	
• Cirujano pediatra	1	
• Nefrólogo	1	
• Urologoginecólogo	1	
• Médicos residentes	53	
• Médicos internos	40	
d. Enfermería		318
TOTAL DEL PERSONAL MÉDICO		504
TOTAL DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO		127

- Usuarias.

CONSULTA AMBULATORIA	
Consulta Externa	90,227
Emergencia	25,940
Total consulta ambulatoria	116,167
CONSULTA HOSPITALIZACIÓN	
Puerperio	6,931
Cirugía obstétrica	4,198
Ginecología	1,628
Perinatología	1,572
Obstetricia	375
Oncología	1,424
Infectología	1,102
Total consulta hospitalización	17,230
TOTAL USUARIAS	133,397

Muestra.

La recolección de la información de campo de la investigación se realiza a través una muestra representativa y estratificada de la población, la cual se detalla anteriormente, y se calcula mediante la siguiente fórmula que se utiliza en casos donde la población o universo es conocida:

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

COMPONENTES DE LA FÓRMULA PARA DETERMINAR LA MUESTRA	
N=	Es el universo que se toma en cuenta para la investigación.
P=	Es la proporción de la población que posee las características de estudio.
Q=	Es la proporción de individuos que no poseen las características de estudio.
e=	Probabilidad que los resultados de la investigación no sean ciertos. Se utiliza un error del 7% debido a que la naturaleza del hospital es la prestación de servicios los cuales son de difícil medición además la población total es amplia.
Z=	Se indica por 1-e y habitualmente se da en porcentaje (1-e) %. El nivel de confiabilidad es del 93% ya que se buscó que las respuestas obtenidas en el desarrollo de las encuestas fueran datos que contribuyeran a la problemática del estudio.
n=	Es la muestra que se utiliza en la investigación.

Muestra empleados.

Personal Médico y de enfermería.

$$n = \frac{1.81^2 * 0.5 * 0.5 * 504}{0.07^2 * (504 - 1) + 1.81^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 126$$

Personal Administrativo.

$$n = \frac{1.81^2 * 0.5 * 0.5 * 127}{0.07^2 * (127 - 1) + 1.81^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 72$$

Muestra usuarias.

$$n = \frac{1.81^2 * 0.5 * 0.5 * 133,397}{0.07^2 * (133,397 - 1) + 1.81^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 167$$

D. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA CALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO QUE BRINDA EL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DE EL SALVADOR.

1. Análisis de Datos.

a. Personal médico y de enfermería.

Planificación estratégica del RR.HH.

Toda institución ya sea pública o privada es creada siempre con una razón de ser, la cual se ve reflejada en la misión. Por tal motivo se toma importancia al hecho de si los empleados del nosocomio conocen el fin o el motivo por el cual fue creada y para el qué debe servir. Es bien conocido que la misión da respuestas a tres preguntas fundamentales ¿Quiénes somos? ¿Qué hacemos? Y ¿Por qué lo hacemos? Además incluye los objetivos esenciales de la institución, es por ello que todo el personal tiene que conocerla, ya que si las personas no saben porque existe la institución y hacia donde pretende dirigirse, jamás sabrán cual es el mejor camino que deben seguir.

En el caso del Hospital Nacional de la Mujer casi la totalidad del personal dice que conoce la misión, pero cuando se le preguntó sobre su cumplimiento, muchos responden que si se lleva a cabo, pero no contestan el porqué, es decir, no tienen una base real que fundamente que si, se toma como guía en el desarrollo de las funciones. El hecho de que los trabajadores no tengan clara la misión hace que trabajen solo para la institución y no a favor de una causa.

Por otro lado la visión es la imagen que la institución tiene de sí misma en el futuro. Lo que la institución plasme en la visión debe ser realista, ya que debe conocer los recursos que tiene a su disposición, las condiciones en las cuales opera, lo que tiene que hacer para la satisfacción continua de las necesidades de las usuarias y los desafíos que debe enfrentar.

Por lo anterior es trascendental que todo el personal conozca la visión de la institución para que tengan un sentido claro de lo que se quiere lograr a futuro y que hacer para alcanzarlo.

En el nosocomio la mayoría del personal asegura conocer la visión y además dice que se cumple, no obstante cuando se les pregunta ¿Por qué? no responden, en otras palabras, desconocen las acciones necesarias que ayudaran a conseguir los propósitos futuros del hospital.

Desarrollo profesional.

El desarrollo profesional en cualquier institución de salud es un motivante de suma importancia puesto que aquellos empleados que observan que su carrera profesional mejorara gracias al lugar donde laboran hace que no quieran renunciar y generan buena productividad. El desarrollo profesional es fruto de la planeación de la carrera y comprende los aspectos que una persona enriquece o mejora con vista a lograr objetivos propuestos. Todos los aspectos anteriormente mencionados son tomados en cuenta en el Hospital Nacional de la Mujer, puesto que sin importar el nivel académico de cada uno de los empleados médicos y de enfermería, se les otorga la oportunidad de crecimiento profesional exceptuando a los médicos residentes quienes en su mayoría dijeron no tener esta oportunidad esto debido a que están en proceso de estudio y no existe garantía que obtendrán trabajo en la institución **(ver anexo tabulación e interpretación, pregunta 5)**.

Funciones y asignación de responsabilidades.

Para que exista un desarrollo apropiado de las actividades diarias que se demandan en el hospital es necesario que todo el personal tenga definidas sus funciones y los objetivos que persiguen con la ejecución de las mismas.

Cerca del cien por ciento de los doctores y enfermeras encuestados expresaron tener su trabajo bien claro al igual que el propósito que este conlleva **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 4)**. Sin embargo algunas jefaturas

mencionaron el hecho que las actividades administrativas que les son asignadas impiden que se lleve a cabo el buen cumplimiento de las labores médicas, dificultando la supervisión y asesoría que requieren los subalternos ya que muchas veces por el ausentismo del personal más preparado los jefes son los que tienen que asumir sus funciones, lo que genera una carga laboral más alta **(ver anexo entrevistas jefa de enfermeras del área de Infectología y jefa de enfermeras del área de Emergencia).**

También manifestaron que no reciben ninguna formación relacionada a temas administrativos que les permitan conocer los procesos que deben realizar para tener mayor orden y control. Además algunas superiores dijeron preferir solo encargarse de la atención directa a la paciente debido a que las actividades administrativas les generaban agotamiento y estrés **(ver anexo entrevista jefe de médicos del área de ginecología).**

Con respecto a la delegación de responsabilidades en los puestos de trabajo la mayoría del personal cree que son adecuadas, no obstante un número considerable piensa que no lo son, ya que la falta de personal, las funciones no definidas y la poca coordinación provoca que los trabajadores se asignen tareas que no les corresponden lo que les quita tiempo para realizar las que sí **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 21).**

El cuarto principio de Henry Fayol menciona la unidad de mando en la cual sugiere que **“El empleado debe de recibir órdenes solo de un superior de lo contrario la autoridad sufre altibajos, la disciplina queda comprometida, el orden alterado y la estabilidad amenazada”**. En el caso del Hospital Nacional de la Mujer, una gran parte del personal médico y de enfermería dijo que no se ven afectados por la dualidad de mando pero una proporción significativa manifestó verse perjudicado debido que no siempre se respeta las líneas de autoridad ni se trabaja bajo el mismo objetivo **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 20).**

Condiciones ambientales y psicológicas.

Toda institución destinada a brindar un servicio médico debe de velar para que sus trabajadores se encuentren en las mejores condiciones posibles y así puedan realizar su trabajo. Este no es el caso del Hospital Nacional de la Mujer ya que existen muchos factores ambientales que afectan al personal al momento de llevar a cabo sus labores diarias, Incluso a pesar del traslado a las nuevas instalaciones **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 19)**.

Las condiciones de salud y bienestar no solo del personal sino también de las pacientes es de suma importancia dentro de cualquier nosocomio, es por ello que se tiene que crear un entorno laboral saludable que posea condiciones ambientales físicas que actúen de forma positiva en todos los órganos de los sentidos humanos tales son la vista, el oído, el tacto, el olfato y el gusto. De igual forma un ambiente de trabajo sano debe de estar orientado a una coyuntura psicológica y sociológica beneficiosa que influyan de buena forma en el comportamiento del personal evitando repercusiones emocionales como el estrés **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 18)**, que a la larga son trasladados a las pacientes a través de una pésima atención desmejorando la calidad de la misma.

En cuanto a las condiciones psicológicas en la institución, se encontraron una variedad de razones por las cuales se puede considerar que el entorno en el cual los trabajadores se desenvuelven diariamente es aceptable, entre estas razones están el trabajo en equipo y un ambiente laboral sano. No obstante se reconocieron las existencias de conflictos **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 8)** lo que puede alterar el estado actual de las relaciones laborales entre trabajadores.

Por otra parte, la relación que tienen los jefes con sus colaboradores se considera como un sistema de administración consultivo donde existe una confianza razonable entre ellos en la cual estos se sienten en libertad para discutir su

trabajo con los superiores (**ver anexo tabulación e interpretación pregunta 10 y 11**). La razón de que el personal se sienta de esta manera es porque los jefes en su mayoría son accesibles, aceptan sugerencias y existe comunicación, sin embargo muchas de las personas que se encuestaron manifestaron que su superior era cerrado y no aceptaba ideas y que además era poco accesible. Dicho comportamiento puede provocar insubordinación e indisciplina, disputas con el sindicato o desinterés en el trabajo.

Tomando en cuenta la teoría de Likert **“A medida que el sistema administrativo empleado por las jefaturas genere mayor participación por parte de los trabajadores, las necesidades de estas personas en cuanto al desarrollo profesional dentro de la institución tenderán a quedar satisfechas más eficazmente y a largo plazo, lo que ayudará a incrementar la productividad y mejorar la calidad del servicio”** (ver anexo tabulación e interpretación pregunta 10, 11 y 12).

Por otra parte, el sistema disciplinario progresivo del Hospital no es funcional ya que la influencia del sindicato hacia los jefes evita que estos tomen las medidas correctivas correspondientes dejando a los trabajadores bajo una protección que a la larga ha ido perjudicando el logro de un excelente rendimiento de parte estos.

El ausentismo, llegadas tardes, procedimientos ejecutados de forma incorrecta, son algunos de los conflictos existentes en ciertas áreas de la división médica. De igual forma existe abuso de autoridad por parte de algunas jefaturas aplicando sanciones con desigualdad (**ver anexo tabulación e interpretación pregunta 17**).

Lo anterior genera fisuras en la relación jefe-colaborador desmejorando la calidad del ambiente laboral, generando estrés y desmotivación afectando la atención que se brinda a la paciente.

En resumen, las áreas que dijeron no contar con lo necesario para realizar sus funciones son cirugía obstétrica, emergencia, ginecología, infectología y neonatología. Otras áreas como perinatología, consulta externa, fisioterapia, oncología, puerperio, sala de partos y UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) en su mayoría. El personal aseguró contar con las herramientas e insumos necesarios pero no de una excelente calidad **(ver anexo tabulación e interpretación área de desempeño y pregunta 7)**. Aunque en oncología el personal encuestado dijo contar con lo esencial para llevar a cabo sus labores, a través de una entrevista se mencionó que no cuentan con catéter implantofix para aplicar quimioterapia y este debe de ser comprado por las usuarias aun cuando ellas no cuentan con los recursos económicos para adquirirlo. Cuando eso sucede las enfermeras deben iniciar la quimioterapia con agujas normales y esto afecta mucho a las pacientes pues es más doloroso **(ver anexo entrevista jefa de enfermeras del área de oncología)**.

También, factores ambientales como ruido, calor, iluminación y espacio de trabajo reducido son los que más afectan a los trabajadores de todas las áreas de la división médica evitando que brinden una atención de calidad a la paciente. El área de consulta externa a pesar de encontrarse en las nuevas instalaciones se ve perjudicada por los cortes constantes de agua y energía eléctrica. Tomando en cuenta que todavía se encuentra en la fase de terminación de su estructuración al momento de realizada la encuesta.

En general el entorno laboral es aceptable sin embargo las áreas más problemáticas son anestesiología, emergencia e infectología **(ver anexo tabulación e interpretación área de desempeño y pregunta 8)**, por las diferentes formas de pensar entre los compañeros de trabajo y la mala comunicación.

En cuanto a la relación con los superiores en las áreas de anestesiología, consulta externa, ginecología y perinatología, el personal expresó tener poca

confianza con su jefe ya que es cerrado, no acepta sugerencias ni ideas y existe poca comunicación **(ver anexo tabulación e interpretación área de desempeño y pregunta 10)**.

Capacitaciones.

Para que los procesos productivos dentro de la institución sean de buena calidad se deben de actualizar los conocimientos de los empleados ya que día con día se van dando cambios constantes en el sistema de salud, por ende es necesario que los trabajadores vayan de la mano con cada uno de estos.

La formación del recurso humano es un aspecto muy importante dentro de cualquier organización pero cuando se refiere a una institución destinada a brindar un servicio de salud, aparte de ser importante es imprescindible debido a que la labor diaria del personal médico y de enfermería es tratar con la vida de la paciente.

En el Hospital Nacional de la Mujer tanto los doctores como enfermeras aseguraron recibir capacitaciones constantes, sin embargo no todos participan en ellas. Además una proporción considerable del personal que cuenta con licenciatura, técnico en enfermería o son residentes expresaron que las capacitaciones no son innovadoras ni constantes, que el personal no tiene el tiempo para asistir, no se toma en cuenta a todo el personal y que no se enfocan en las necesidades del hospital **(ver anexo tabulación e interpretación nivel académico y pregunta 9)**.

Muchas veces la formación que recibe el personal no viene de un diagnóstico previo donde se definan las principales necesidades de mejora si no de un tema al azar que simplemente tenga que ver con el área médica olvidando la innovación y la escasez de conocimiento en ciertos temas que se necesitan solventar en el momento.

Incentivos y medidas correctivas.

Siendo un ente público, el Hospital Nacional de la Mujer no busca la rentabilidad sino más bien la satisfacción de las necesidades de las usuarias por medio de un servicio de calidad. Para lograr esto, el primer factor que interviene es el recurso humano (Personal médico, de enfermería y administrativo), por lo que se debe mantener constantemente motivado para el logro de metas y objetivos, ya que la dedicación de las personas al trabajo dependerá del grado de reciprocidad que perciban a través de incentivos, además de su vocación.

El sistema motivacional que ocupa el nosocomio se basa en el escalafón un esquema tradicional considerado un proceso fijo y rígido, genérico y estandarizado. Aunque el escalafón premie la antigüedad y el “buen desempeño”, la mayoría del personal no lo considera un incentivo **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 1 y 15)**.

El ser humano es complejo no todos se motivan a través de incentivos salariales, económicos o materiales, otros buscan una variedad de incentivos como estabilidad emocional, el cumplimiento de los objetivos y metas, necesidades de realización profesional y la satisfacción en el puesto de trabajo. De ahí la importancia de proyectar sistemas de recompensas capaces de aumentar el compromiso de las personas con la institución.

Entonces, si el escalafón es un incentivo que el hospital le da a su personal para motivar su buen desempeño, ¿por qué no les motiva? Como primer punto a través de la observación y entrevistas se llegó a conocer que al personal médico y de enfermería les gusta su profesión y el objetivo que conlleva la misma, es decir, les motiva el hecho de poder ayudar al binomio madre-hijo, sin embargo la falta de recurso tanto humano como materiales les hace difícil lograr un servicio de calidad, aunque muchas de las pacientes al ser amas de casa jóvenes no son muy exigentes, los médicos y enfermeras buscan la manera de brindarles una excelente atención.

Además, debido al poco espacio y limitados recursos, resulta necesario que algunos equipos, herramientas, incluso las habitaciones sean compartidas entre áreas evitando el desarrollo eficiente de las actividades e incitando la desorganización.

También hay que considerar las actividades interdependientes entre médicos y enfermeras ya que a veces se originan desacuerdos, pues un buen diagnóstico y la mejoría de la salud de la paciente dependen del interés y rendimiento de ambas partes.

Es por lo anterior que el personal se desmotiva al no poder ayudar en la mejora de la salud de las pacientes a través del equipo, insumo y tiempo de calidad que implican.

Como segundo punto, el motivo por el cual el escalafón no es un incentivo para la mayor parte de trabajadores es porque el sindicato ejerce presión a las jefaturas para que evalúe el rendimiento de sus subordinados siempre “excelente” aun cuando no sea así, haciendo una evaluación subjetiva en donde solo se estaría recompensando la antigüedad del personal en la institución y no su desempeño. Esto a la larga afecta el interés de mejorar su productividad en el desarrollo de sus funciones.

Por otro lado, cada jefatura de la división médica aplica el sistema de sanciones o “medidas correctivas” a sus trabajadores, el cual se apega al procedimiento legal, no obstante el personal considera que estas medidas no son las adecuadas ya que no se investigan las posibles causas que puedan estar provocando bajo desempeño, ausentismo, procesos mal ejecutados o pérdida de interés en el trabajo (**ver anexo tabulación e interpretación pregunta 17**).

b. Personal administrativo.

Es importante que el personal administrativo no solo conozca la misión y la visión si no que de alguna manera comprenda lo que entre líneas el hospital expresa en cuanto a lo que pretende cumplir en el entorno social e institucional. Además debe de tener claro que aunque no forma parte del personal médico y de enfermería es un gran apoyo para el logro de los objetivos ya que la calidad de atención que se le brinde a la usuaria depende también de las labores administrativas.

En el nosocomio casi la totalidad de los empleados administrativos conocen la misión y visión, no obstante algunos trabajadores del área de mantenimiento y servicios generales dicen no conocer ninguna de las dos (**ver anexo tabulación e interpretación área y pregunta 4**).

El personal administrativo del hospital forma parte del conjunto de personas que enfocan su trabajo en la atención médica de calidad que se brinda a las usuarias y que además deben apegarse a la guía que describe cada una de las actividades que les corresponde ejecutar en su puesto de trabajo para que de esta forma se pueda lograr los objetivos propuestos.

Manifestaron que no reciben ninguna formación relacionada a temas administrativos que les permitan conocer los procesos que deben realizar para tener un mejor orden y control.

Clima organizacional.

En cuanto a la relación con sus compañeros de trabajo la mayoría dijo que esta es buena debido a que se practica el trabajo en equipo, la relación con su jefe es en su mayor parte de mucha confianza debido a que este es accesible, escucha sus opiniones y sugerencias, también este se involucra en la resolución de los problemas laborales debido a que tiene conocimientos en el área que le corresponde.

El calor y el espacio reducido son factores ambientales que interrumpen sus actividades diarias, dichos aspectos están comúnmente presentes en los diferentes departamentos de la división administrativa.

Capacitación y desarrollo profesional.

El desarrollo profesional dentro del hospital es un factor motivante muy importante, puesto que a medida los empleados perciban oportunidades de crecimiento en la institución, más tiempo querrán permanecer en ella. Este desarrollo no solo se da en lo académico sino también cuando la institución permite la rotación de puestos a sus empleados, basándose en una planeación de la carrera profesional donde se establece la posible ruta de ascenso que una persona puede recorrer dentro del nosocomio; desde el ingreso a la misma hasta el último puesto al que puede aspirar. La mayoría del personal administrativo encuestado manifestó que se le proporciona esta oportunidad **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 5)**.

Las herramientas e insumos son parte de los elementos necesarios para desenvolverse en actividades correspondientes a cada puesto de trabajo, los cuales son recibidos por parte del hospital.

Gran parte de los empleados manifestó recibir los insumos o herramientas necesarias para sus actividades laborales diarias y añadieron que la calidad de estos se puede calificar como buena y excelente.

El personal requiere de procesos educativos de corto plazo, que se brinde de manera sistemática y organizada, a través del cual reciba conocimientos, desarrolle habilidades o sea competencias apegadas a objetivos definidos. Por medio de la capacitación, el personal de la división administrativa recibe conocimientos específicos para el desempeño de sus labores cotidianas, retroalimentan conocimientos y actualizan técnicas que mejoren su eficiencia **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 9)**.

La finalidad de la capacitación es ayudar a los empleados de todos los niveles jerárquicos y académicos a lograr los objetivos del hospital, proporcionando conocimientos, prácticas y conductas requeridas, lo que no se ve reflejado en ésta división. Aunque se toma en cuenta la mayoría del personal, algunas expresaron lo contrario, haciendo ver que no todos los empleados son equitativamente tomados en cuenta **(ver anexo tabulación e interpretación nivel académico y pregunta 9)**.

Dentro del hospital se capacita al personal en un período de tiempo determinado por la función y el área donde se desempeñe, esto es por el manejo de equipos, herramientas o conocimientos específicos **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 9)**.

La relación de los jefes con sus subalternos es una relación de mucha confianza y se puede calificar en un sistema de administración consultivo debido a que los empleados manifestaron que sus jefes son accesibles al momento de comunicarles alguna inquietud que se les presente, aparte de esto una gran parte respondió que su jefe si toma en cuenta sus opiniones **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 9 y pregunta 10)**.

La colaboración del jefe en las actividades productivas con los empleados es calificada en su mayoría como excelente, ya que los empleados mencionan que al momento de colaborar muestra interés por sus opiniones, esta situación mejora en gran manera el clima organizacional y mantiene mayormente motivados a los integrantes del nosocomio **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 11)**.

Se debe cuidar también el aspecto emocional de los empleados dentro de la organización evitando generar estrés que a la larga producirá resultados negativos que perjudicaran tanto al hospital como a la paciente, en el caso del personal administrativo la mayoría mostró aceptación por sus jornadas laborales

mencionando que este no afecta en sus relaciones personales ni familiares (**ver anexo tabulación e interpretación pregunta 17**).

Para que los empleados generen resultados positivos en la organización se les tiene que proporcionar tanto herramientas, insumos y áreas de trabajo excelentes para poder lograr este objetivo, situación que se vuelve totalmente necesaria al momento de brindar un servicio médico partiendo desde las áreas administrativa. Es importante cuidar los aspectos físicos de los trabajadores, es decir que se les brinde un buen ambiente físico tales como las instalaciones, los equipos instalados, el color de las paredes, la temperatura entre otros. En el caso particular del Hospital Nacional de la Mujer, los aspectos que fueron evaluados de forma negativa fueron el calor y el espacio de trabajo reducido puesto que los empleados administrativos manifestaron que esto les ocasiona incomodidad a la hora de realizar su trabajo y hace que su producción no sea eficiente (**ver anexo tabulación e interpretación pregunta 18**).

Por otra parte cuando se habla de la unidad de mando en la división administrativa de la institución un gran número de empleados no tienen conflictos en saber a quién dirigirse como su superior ya que el nivel jerárquico es respetado y se trata de trabajar bajo el mismo objetivo. No obstante no todas las personas se sienten de esta manera pues expresaron verse afectadas por este tipo de problemas ya que no todos respetan las líneas de mando como es el caso del área de mantenimiento (**ver anexo tabulación e interpretación área y pregunta 20**).

Los trabajadores del área administrativa del nosocomio dijeron tener claras las funciones que llevan a cabo diariamente (**ver anexo tabulación e interpretación pregunta 4**) y aunque la mayoría expresó que las responsabilidades delegadas son las adecuadas algunos de ellos consideran que no lo son ya que la falta de personal, funciones no definidas y la poca coordinación, provoca que los empleados se ausenten de sus actividades principales para realizar otras no tan

esenciales, tal es el caso del área de mantenimiento y UACI las cuales se ven más afectada por esto (**ver anexo tabulación e interpretación área y pregunta 21**).

Evaluación del desempeño.

La evaluación del desempeño es un proceso a través del cual se busca medir el rendimiento que el personal ha tenido por un período de tiempo establecido para determinar su calidad productiva.

En El Hospital Nacional de la Mujer se evalúa al personal cada seis meses y éste es 100% sabedor de tal normativa a nivel del Ministerio de Salud.

Se cuenta con un instrumento denominado “Formulario de evaluación del desempeño para personal” con el que se busca uniformidad y se facilita comparar resultados entre grupos similares de empleados, donde se toman en cuenta aspectos como calidad de trabajo, responsabilidad, cumplimiento de metas, organización en su trabajo, cumplimiento de normas e instrucciones, discreción y relaciones laborales.

El encargado o responsable de ejecutar el instrumento es el jefe inmediato de cada área de trabajo, siendo este procedimiento contaminado por la subjetividad en la evaluación influenciado por exigencias sindicalistas, siendo estos quienes imponen que la evaluación sea siempre excelente, sin tomar en cuenta el desempeño real de cada empleado, ya que de no hacerlo de esa manera se está violentando el derecho al escalafón.

Con este tipo de evaluación se sigue una medición de forma vertical descendente, donde el subalterno nada más es evaluado por su superior inmediato, sin tomar en cuenta el nivel jerárquico horizontal que son sus compañeros y también la opinión vertical ascendente.

c. Usuaris del hospital.

Factores Ambientales.

El hospital consta de varias áreas de atención médica de diferentes niveles de gravedad, cada una de ellas, por sus características, debe contar con condiciones de higiene y comodidad específicas y suficientes para ofrecer una atención médica adecuada a la paciente. La limpieza es uno de los puntos fuertes con los que el hospital trata y esta debe como mínimo: a) Reducir la carga natural de gérmenes sobre las estructuras y superficies y b) Remover los contaminantes orgánicos e inorgánicos. La limpieza regular es necesaria para asegurarse de que el ambiente del hospital esté visiblemente limpio y sin polvo ni suciedad.

Otro aspecto es la comodidad que debe de reducir la situación de nerviosismo e intranquilidad a la paciente con sillas adecuadas, ventilación suficiente, iluminación bien ubicada, entre otros. Por último pero no menos importante se debe cuidar la seguridad en todo el nosocomio ya que la mayoría de personas que se encuentran dentro están vulnerables y cualquier situación que les provoque inseguridad puede empeorar su estado de salud.

En el caso del Hospital Nacional de la Mujer los criterios anteriormente mencionados fueron evaluados y para la mayor parte de las usuarias su calificación hacia ellos es buena (**ver anexo tabulación e interpretación pregunta 6**).

Ambiente Psicológico.

La relación profesional entre un médico o personal de salud como una enfermera y su paciente tienen características muy especiales, que la diferencian de la relación de otros profesionales. Según Pedro Laín Entralgo, estas características especiales, o mejor dicho únicas, derivan de que lo que requiere la atención en un ser humano que solicita ayuda para que “lo repararen” a él mismo. La paciente

deposita su confianza en el médico o enfermera que la atiende, por ende hay factores psicológicos que intervienen y hace sentir a la paciente mejor o peor.

Los encargados de la salud deben de prevenir el malestar psicológico de las paciente o por lo menos minimizarlo, se deber recordar que al momento que una paciente ingresa al hospital está teniendo muchos cambios entre ellos, separación del ambiente familiar, cambio de hábitos personales, pérdida de intimidad, por ello el trato con ella puede ser delicado y vulnerable a sentimientos negativos. Por lo tanto se le debe brindar atención completa, con calidad y calidez.

En el Hospital Nacional de la Mujer, las pacientes manifestaron en un 77% sentir el trato amable de los doctores puesto que éstos muestran interés hacia ellas y responden las preguntas que les surgen en cuanto a su diagnóstico, por otra parte con un 73% el trato de las enfermeras también fue calificado como amable mencionando que reciben una buena atención y responden preguntas (**ver anexo tabulación e interpretación Pregunta 8**).

Calidad en el Servicio.

Cabe señalar que la calidad del servicio en el área de la salud juega un rol superior importante al resto de los servicios, esto es así porque está en juego la salud e incluso la vida de una persona, donde los principales personajes que contribuyen directamente con ello, son los médicos y enfermeras de cada servicio, encargado de satisfacer las necesidades que la paciente presenta al momento de llegar al hospital.

El servicio que brinda el Hospital Nacional de la Mujer es de manera gratuita debido a que es completamente financiado por el estado y éste busca el bien común de sus habitantes, dicho de esta manera las pacientes acuden por la necesidad de sanar un malestar, la mayor parte de usuarias manifiesta que dentro del nosocomio tanto médicos como personal de enfermería brinda una

atención de buena a excelente aunque en pequeña proporción dicen completamente lo contrario. **(Anexo tabulación e interpretación pregunta 7)**,

El objetivo principal de un hospital es la satisfacción de las pacientes a través de la mejora evidente de su salud y aún más que eso, es la experiencia que deja durante ese proceso de recuperación.

Los colaboradores de la división médica del Hospital Nacional de la Mujer deben velar que tanto mujeres como niños marchen a sus hogares en una excelente condición por lo que deben tener claro que la paciente es la prioridad todo el tiempo y que fallar en algún punto significa fallar en todo.

Atención a la paciente.

La mayoría de usuarias manifestaron estar satisfechas con el servicio que se les brindó pues tanto médicos como enfermeras ayudaron a solucionar sus problemas de salud ya que se les realizó un buen diagnóstico, obtuvieron el tratamiento adecuado, presentaron mejoras o sanaron su malestar. No obstante, una pequeña proporción de pacientes expresó que no se sentían conformes con la atención del nosocomio porque no les realizaron un diagnóstico apropiado, no recibieron el medicamento correspondiente o simplemente no les gustó la atención que se les dio **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 9)**, aunque fue una minoría la que manifestó inconformidad se debe tomar en cuenta las razones por las cuales lo hicieron y la gravedad que implican.

Por otra parte, una población de usuarias en un porcentaje menor al 50% dijo haber visitado más de una vez el hospital y mencionó que observaron mejoras en la institución porque notaban más personal, se mejoraron las instalaciones o porque había una atención rápida; Esto se puede ver influenciado por el traslado a las nuevas instalaciones. Sin embargo más del 50% de usuarias dijo no percibir ningún tipo de progreso **(ver anexo tabulación e interpretación pregunta 10)**.

En cuanto a la atención de las pacientes, algunas están conforme a lo que el hospital dispone para brindar atención, mientras que otras perciben que se necesitan mejorar aspectos, tales como: el tiempo de espera, mobiliario, calidad en medicamentos y el 7% de la población usuarias entrevistadas dijo que se necesita más personal, lo que se traduce en carencia de personal (**ver anexo tabulación e interpretación pregunta 11**).

2. Matriz FODA.

Por medio de la matriz FODA se pretende analizar la situación actual del hospital conociendo aquellos factores internos y externos que influyen tanto positiva como negativamente en la institución con la finalidad de aprovechar e impulsar las ventajas que permitan la disminución o eliminación de las desventajas que dificultan la mejora de la calidad del servicio médico que se les brinda a las pacientes.

	Fortalezas	Debilidades
FACTORES INTERNOS	F1: Personal médico y de enfermería con vocación de servicio. F2: Hospital escuela F3: Personal con capacidad de transmitir conocimientos médicos. F4: Buena imagen ante las pacientes. F5: Único Hospital público especializado en la atención médica de la mujer (tercer nivel). F6: Existe trabajo en equipo. F7: Fidelización del personal F8: Cumplimiento de metas y objetivos establecidos.	D1: Estructura sindical. D2: Insuficiencia de insumos, instrumentos y herramientas. D3: Condiciones ambientales (calor y hacinamiento). D4: Insuficiente recurso humano. D5: Equipo de trabajo en mal estado. D6: Aplicación subjetiva de instrumentos de evaluación. D7: Capacitaciones no son enfocadas a la innovación. D8. Lentitud en el traslado a las nuevas instalaciones. D9: Alta demanda. D10: Falta de incentivos motivacionales. D11. Inaccesibilidad a las nuevas instalaciones. D12: Incapacidad gerencial.

FACTORES EXTERNOS	Oportunidades	Amenazas
	<p>O1: Instalaciones nuevas.</p> <p>O2: Percepción de donaciones extranjeras.</p> <p>O3: Vínculos con empresa privada.</p> <p>O4: Convenios con universidades privadas.</p>	<p>A1: Crecimiento acelerado y descontrolado de la población usuaria.</p> <p>A2: Falta de fondos públicos para la compra y mejora de equipos.</p> <p>A3: Apoyo de sindicatos externos.</p> <p>A4: Desactualización de instrumentos de evaluación del desempeño elaborado por el MINSAL.</p> <p>A5: Aumento acelerado de pacientes por la crisis económica.</p> <p>A6: Apatía por parte de las usuarias en el cuidado de su salud.</p>

FACTORES INTERNOS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	F1: Personal médico y de enfermería con vocación de servicio. F2: Hospital escuela. F3: Personal con capacidad de transmitir conocimientos médicos. F4: Buena imagen ante las pacientes. F5: Único Hospital público especializado en la atención médica de la mujer (tercer nivel). F6: Existe trabajo en equipo. F7: Fidelización del personal. F8: Cumplimiento de metas y objetivos establecidos.	D1: Estructura sindical. D2: Insuficiencia de insumos, instrumentos y herramientas. D3: Condiciones ambientales (calor y hacinamiento). D4: Insuficiente recurso humano. D5: Equipo de trabajo en mal estado. D6: Aplicación subjetiva de instrumentos de evaluación. D7: Capacitaciones no son enfocadas a la innovación. D8. Lentitud en el traslado a las nuevas instalaciones. D9: Alta demanda. D10: Falta incentivo motivacional. D11. Inaccesibilidad a las nuevas instalaciones. D12: Incapacidad gerencial.
FACTORES EXTERNOS	ESTRATEGIAS OFENSIVAS (FO)	ESTRATEGIA DEFENSIVAS (DO)
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS OFENSIVAS (FO)	ESTRATEGIA DEFENSIVAS (DO)
O1: Instalaciones nuevas. O2: Percepción de donaciones extranjeras. O3: Vínculos con empresa privada. O4: Convenios con universidades privadas.	FO1: Motivar la entrada de donaciones por parte de organismos extranjeros. (O2,F4,F5) FO2: Ofrecer nuevas oportunidades de aprendizaje a los estudiantes de medicina de las universidades privadas en las diferentes especializaciones con las que el hospital dispone (O4, F2, F3, F5).	DO1: Buscar vínculos con la empresa privada para obtener patrocinios (O3, D2). DO2: Solventar las carencias a través de la percepción de donativos extranjeros (O2, D2, D5). DO3: Promover el rápido traslado de todas la áreas de la división médica a las nuevas instalaciones. (O1, D3, D8). DO4: Adquirir apoyo de recurso humano a través de estudiantes y practicantes de universidades privadas en las carreras de medicina, administración y afines (O4, D4, D9).
AMENAZAS	ESTRATEGIAS ADAPTATIVAS (FA)	ESTRATEGIA DE SUPERVIVENCIA (DA)
A1: Crecimiento acelerado y descontrolado de la población usuaria. A2: Falta de fondos públicos para la compra y mejora de equipos. A3: Apoyo de sindicatos externos. A4: Desactualización de instrumentos de evaluación del desempeño elaborado por el MINSAL. A5: Aumento acelerado de pacientes por la crisis económica. A6: Apatía por parte de las usuarias en el cuidado de su salud.	FA1: Destacar la importancia del hospital a nivel nacional por ser una institución de salud pública de tercer nivel (F4, F5, A2). FA2: Implementar y actualizar internamente de manera objetiva los instrumentos de evaluación del desempeño (F8, A4). FA3: Educar a las usuarias a través de campañas internas para motivar el cuidado de su salud ginecológica-obstétrica (F1, F3, F5, A1, A5, A6).	DA1: Impulsar programa de salud ginecológica preventiva. (D9, A1, A5, A6). DA2: Crear un plan de capacitación enfocado en temas innovadores relacionados en cada área de trabajo específico y sus principales necesidades (D7, D12). DA3: Proponer el funcionamiento adecuado de los sindicatos para que promuevan la mejora en la atención y gestionen la adquisición de equipos e insumos (D1, A2, A3).

E. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1. Conclusiones.

1. Los insumos, herramientas y equipo utilizados para el desarrollo de las actividades diarias de la institución no son los suficientes ni están en excelentes condiciones para brindar una atención de calidad a las pacientes.
2. Según la percepción de las pacientes y la realidad a la que se enfrentan los empleados, existe escasez y ausentismo del personal, lo que aumenta la carga laboral, genera estrés e impide dedicarle el tiempo apropiado de asistencia a cada usuaria.
3. La motivación es un factor determinante en el desempeño del recurso humano dentro del hospital pues permite el aumento de la producción y la calidad de la atención. El nosocomio solo implementa el escalafón como incentivo para sus empleados, quienes no lo toman como un estímulo ya que la influencia del sindicato hace que lo consideren más un derecho que un medio que motive su buen rendimiento.
4. La evaluación del desempeño en la institución se realiza de forma subjetiva afectando la productividad del personal en el desarrollo de sus funciones al no exponer las principales causas que suscitan un bajo desempeño. Lo anterior se debe a la influencia del sindicato, el cual exige que se califique el personal con un excelente aun cuando su rendimiento no lo amerita lo que genera conflictos entre jefe y subordinado.
5. El personal de la división médica destacado en puestos gerenciales no cuenta con estudios de este ramo, los cuales son esenciales para un eficiente desempeño, de igual manera el personal administrativo carece de capacitaciones enfocadas a su área y las que reciben no se centran en sus funciones laborales.

6. El Hospital Nacional de la Mujer se caracteriza por ser especializado y acoger pacientes de otros nosocomios referidos por necesitar un servicio de la misma especialización, pero la mayoría de la población no conoce sobre esto y acude al nosocomio sin contar con la referencia respectiva, provocando un incremento en la demanda.
7. El hospital no cuenta con un sistema informático de base de datos de las pacientes lo cual evita una correcta organización y control, lo que genera lentitud en los procesos de atención médica a la usuaria.

2. Recomendaciones.

1. Gestionar la adquisición de los insumos y herramientas modernas y necesarias que garanticen un servicio médico actualizado enfocado en la prevención y mejora de la salud del binomio madre-hijo.
2. Revisar constantemente los niveles de cobertura que el personal logra en cuanto a la demanda de los servicios médicos que ofrece a las usuarias.
3. Adecuar e implementar un sistema de incentivos orientado a las necesidades de realización, de crecimiento, reconocimiento profesional y no solo a factores económicos fácilmente manipulados por el sindicato.
4. Negociar acuerdos con los sindicatos donde se logre respetar las reglas, normas y procedimientos del hospital, pero también se respete el derecho del trabajador siempre y cuando sea dentro de lo establecido en la normativa del nosocomio. Además establecer un método de evaluación interno orientado a la búsqueda de las causas que generen bajo rendimiento del recurso humano y en la cual no solo se evalúe a los subordinados si no también tomar en cuenta la opinión de estos sobre sus jefes. Además considerar la opinión y sugerencias de las usuarias sobre la atención médica que reciben.
5. Crear planes o programas de formación para personal administrativo, médico y de enfermería con funciones gerenciales tomando en cuenta las

necesidades que presentan cada una de sus áreas y de esta forma mejorar el desempeño.

6. Mejorar la información que se le brinda a la usuaria sobre el servicio que los hospitales de tercer nivel proporcionan y resaltar el uso de los hospitales periféricos, de esta forma reducir la demanda.
7. Mejorar e implementar sistemas informáticos con bases de datos actualizados y oportunos que permitan brindar una atención médica eficiente a la usuaria.

CAPÍTULO III: PROPUESTA DEL PLAN ADMINISTRATIVO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO ORIENTADO A LA CALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DE EL SALVADOR.

A. IMPORTANCIA.

En el sistema de salud pública en la actualidad se pueden identificar diferentes problemas que hacen que la calidad de este no sea del todo efectiva y afecta directamente a la población usuaria. El Hospital Nacional de la Mujer es una institución que forma parte importante de este sistema por el tipo de atención especializada que presta a sus usuarias, por ende también posee problemáticas que recaen en sus pacientes. Debido a lo anterior es necesario darle solución inmediata y certera a estas problemáticas, buscando la manera más adecuada.

El presente capítulo busca trabajar con las principales dificultades identificadas del Hospital Nacional de la Mujer conociendo con mayor exactitud la situación real. No obstante manifestar mejorías en sus instalaciones.

Para esto se muestran diferentes estrategias que permiten establecer la propuesta con la cual se pretende cambiar la situación actual detectada y dar solución a los problemas encontrados, para su funcionamiento idóneo.

Por medio de dicha propuesta se pretenden solventar situaciones encontradas en aspectos claves del personal médico y de enfermería como es el recurso humano, insumos, herramientas y mejora de procesos informáticos. De igual forma en el personal administrativo, buscando su mejora, los equipos con los que cuentan, entre otros. Y también los procesos de administración para la atención de las pacientes, con todo lo anterior se busca cumplir el fin que pretende la investigación.

B. OBJETIVOS.

1. General.

Proponer un plan administrativo de mejora continua a través del establecimiento de estrategias, con el propósito que el Hospital Nacional de la Mujer logre un avance en la calidad del servicio médico que brinda.

2. Específicos.

- Lograr mayor eficiencia en la medición de cumplimiento de metas y objetivos, así también la satisfacción de la paciente y del personal al momento de realizar sus actividades.
- Solventar la necesidad específica que el personal tanto administrativo y médico tiene en cuanto a capacitación y desarrollo profesional.
- Garantizar la fiabilidad del hospital en la prestación de servicios a través de apoyo por parte de instituciones privadas con responsabilidad social referente a su funcionamiento.
- Sugerir la implementación de un sistema de base de datos computarizado con tecnología de punta que se ajuste al hospital para incrementar la eficiencia en la prestación del servicio.

C. PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD TOTAL.

Planificación de la calidad.

En este estudio se considerarán como los 2 elementos básicos de la planeación los siguientes:

- 1. Identificación de las necesidades de las usuarias o pacientes:** Es obligación de la institución investigar las demandas de sus pacientes, si el

servicio médico es accesible, si el personal es cortés y tolerante, cómo consideran el tiempo de espera así como la calidad del equipo, instrumentos e instalaciones que se utilizan, etcétera. Para reconocer estas demandas se debe tener contacto con la usuaria, ya sea a través de un buzón de sugerencias o de manera directa a través del instrumento 360° el cual busca conocer la opinión del cliente externo.

2. Establecimiento de los objetivos de calidad: Mediante su creación se pretende buscar la mejoría en la atención médica que ofrece el hospital por medio de la búsqueda de recientes innovaciones que otros nosocomios poseen en tecnología, procedimientos y sistemas modernos de comunicación y registro tomando en cuenta aquellos elementos que buscan la mejora continua.

Diseño organizativo para la calidad.

Para el diseño organizativo de la calidad puede resultar favorable implantar un departamento de calidad, cuyas responsabilidades serian: Consultoría de calidad, planificación de la calidad, formación de la calidad, redacción de manuales de calidad, control de calidad a través de auditorías y mediciones del nivel de calidad, desarrollo de actividades de mejora con base a la elaboración de informes sobre calidad y coordinación de proyectos de mejora de calidad.

Dirección de la calidad.

La dirección de un sistema de calidad implica un cambio dentro del hospital, que debe fundamentarse en el compromiso de la alta dirección, responsable de crear una visión de futuro y desarrollar una estrategia que comunicará a todo el nosocomio, con la finalidad de conseguir los objetivos de calidad. Para ello se debe de llevar a cabo las siguientes etapas:

Diagnóstico.

Es el estudio previo que permite la recopilación, orden e interpretación de la información respecto a la situación actual de la condición en que se ofrece el servicio, así como el estado de las instalaciones, herramientas, materiales y equipo que se utiliza, lo cual demuestra la necesidad de implementar el sistema de calidad por lo que se considera una fase clave.

Aceptar la necesidad de implementar un sistema de mejora.

El primer paso es reconocer que existe la necesidad de adoptar un nuevo estilo de dirección que permita alcanzar los nuevos desafíos para poder ofrecer en el caso del Hospital Nacional de la Mujer un servicio adecuado a las exigencias de sus usuarias sobre todo por ser una institución pública dedicada al mejoramiento de la salud ginecológica de la mujer salvadoreña.

Compromiso de la alta dirección.

La alta dirección debe tener claro y comprender la necesidad de cambiar a un sistema de calidad para mejorar el servicio, y obtener de parte de ella un compromiso sincero y serio para luego convencer a los empleados de la importancia de su adopción.

Para lograr y fortalecer este compromiso se deben facilitar los insumos, herramientas y equipos innovadores necesarios que permitan a todo el personal lograr los objetivos de calidad. También proporcionar las capacitaciones que refuercen al recurso humano en cuanto a posibles cambios en procesos, equipos y herramientas.

Por otra parte se tiene que favorecer el trabajo en equipo y la participación de todos los miembros del hospital por medio de la formación de grupos pequeños

de personas que pertenezcan a una misma área para que comenten y analicen los posibles problemas que se estén presentando.

Comunicación.

Es indispensable dar a conocer a todos los miembros de la organización la intención de implementar un sistema de calidad, ya que no se puede obtener los resultados que se desean sin antes informar a todo el personal de las futuras modificaciones, innovaciones o variaciones en la forma de trabajo con el fin de satisfacer a la paciente a través de un excelente servicio.

De esta manera, ante la implantación de un programa de calidad, el proceso de comunicación persigue un cambio de actitud de los receptores que deben tomar en consideración el objetivo de la mejora continua como la nueva forma de actuar en la institución.

Por medio del proceso de comunicación, la dirección debe desarrollar una serie de funciones:

Función de información. Donde se proporcionan los conocimientos necesarios a los empleados como guía en sus acciones. Así, se informa al personal de las razones de la implementación del sistema de calidad, sus principios, valores y objetivos.

Función de instrucción y mando. Permite que los empleados conozcan sus obligaciones respecto a la calidad y le guíe en el desempeño de sus trabajo.

Función de influencia y persuasión. Se pretende motivar a todo el personal para que desarrolle determinados comportamientos encaminados a mejorar la calidad.

Función integradora. Comunica a los trabajadores un proyecto en común: la adopción de una cultura de calidad, que sólo se conseguirá mediante la interrelación de las distintas actividades de los empleados. De esta forma la

dirección comunica a los empleados que solo con su esfuerzo y compromiso en conjunto se alcanzará el objetivo de mejora continua.

Las funciones anteriores permiten disminuir el temor al cambio por parte de los empleados y de esta forma lograr una actitud positiva por parte de los mismos por medio de su involucración y colaboración durante todo el proceso.

Asimismo, es primordial determinar que el mensaje se debe difundir de forma descendente y ascendente para promover la participación y democracia.

Además se debe seleccionar el canal de comunicación a utilizar, este puede ser un documento interno firmado y sellado por la dirección, una reunión de alta dirección proyección de videos, etcétera. Lo anterior puede ser complementado por posters y/o folletos.

Es necesario aclarar que con este proceso de comunicación no se pretende infundir el programa por decreto sino dejar que las personas se convenzan de su necesidad, sin olvidar que todo cambio implica resistencia, cuyo grado depende de la participación que se les permita a los empleados.

Formación.

La formación es un factor imprescindible, no sólo en la fase de implantación sino a lo largo de todo el proceso de mejora continua. Todo programa que persiga la mejora continua requiere de la realización de acciones formativas, ya que para que un trabajador desarrolle bien sus funciones no es suficiente con que solo sepa ejecutarlo si no también es importante un entrenamiento para poder hacerlo mejor, al adquirir las habilidades necesarias para querer producir una mejora.

Con las dos últimas fases (comunicación y formación) se pretende motivar a los recursos humanos e implicarlos más profundamente en el nuevo estilo de dirección. Ambas fases deben de ser permanentes dado que es necesaria una

continuidad para ir adquiriendo poco a poco ese compromiso por parte todo el hospital y alcanzar, paso a paso, una cultura de calidad.

1. Propuestas para el desarrollo del proceso de gestión de la calidad total.

Presentación de lineamientos.

a. Objetivos de calidad.

1. Velar por la seguridad de la paciente en las intervenciones y cuidados que recibe mediante la implementación de procesos que permitan minimizar errores en la atención médica.
2. Mantener innovado al recurso humano por medio de capacitaciones constantes orientadas a temas actualizados en las diferentes especialidades que el hospital ofrece de acuerdo a las necesidades que se demanden.
3. Garantizar los insumos, herramientas y el equipo adecuado y de excelente calidad para cada una de las actividades que se desarrollan en el nosocomio.
4. Fortalecer la fiabilidad de la institución mediante el correcto uso de los recursos asignados orientándolos a las principales demandas y necesidades del hospital.

b. Principios para la calidad.

Atención humanizada: El personal deberá actuar con sensibilidad y empatía hacia la paciente para motivar su mejora a través de un trato digno.

Mejoramiento continuo: Se buscará optimizar cada vez más el uso del tiempo y recursos para lograr la eficiencia en los procesos realizados y hacer frente a los retos que se puedan presentar en un entorno cambiante.

Búsqueda de la calidad: Responder con agilidad, creatividad y eficiencia ante las diferentes demandas de las usuarias con una actitud positiva enfocada a lograr su satisfacción.

c. Valores para la calidad.

- **Responsabilidad:** El personal que destina su trabajo a una institución dedicada al cuidado de la salud debe estar consciente que sus decisiones, fallos o errores determinan el estado final de la paciente.
- **Iniciativa:** El personal debe tomar una actitud proactiva en las diferentes actividades a desarrollar con la finalidad de mejorar resultados, crear oportunidades o emprender acciones para el beneficio de las usuarias.
- **Afán de mejora y superación:** La institución debe velar por que todo su capital humano se encuentre motivado y capacitado en temas actualizados.
- **Creatividad e innovación:** El hospital en su totalidad debe sentir la necesidad de hacer siempre algo que agregue valor al servicio médico que se le brinda al binomio madre-hijo.
- **Cohesión:** Toda persona que trabaje en el hospital debe de tener un sentido de pertenencia, solidaridad y adhesión a las normas institucionales.
- **Transparencia:** Se deberá destinar todos los recursos que se asignen para impulsar cada uno de los objetivos propuestos orientados a la rehabilitación y prevención de la salud de las pacientes.
- **Equidad:** Sin importar la profesión o el puesto de trabajo que se desempeñe, las medidas correctivas y reconocimientos se aplicarán por igual a cada uno de los trabajadores. Además el servicio médico se destinará a cualquier persona sin importar su profesión, religión, edad etc., sin ningún tipo de preferencia.
- **Lealtad:** Deberá existir un compromiso por parte de toda la institución hacia la misión, visión, principios y valores establecidos.

d. Misión.

La misión actual con la que cuenta el Hospital Nacional de la Mujer es la siguiente:

“Proporcionar atención médica en la especialidad de Ginecología, Obstetricia, Neonatología y sus ramas afines con calidad y con alto sentido humano a la población, así como realizar investigación y participar en el desarrollo del recurso humano médico, de enfermería y paramédico para cumplir con los requerimientos y exigencias que nuestras usuarias merecen”.

Como se puede observar se excluye un área muy importante del nosocomio la cual es la división administrativa, ya que para cumplir los requerimientos y exigencias de las pacientes se debe hacer conciencia de la necesidad de contar con personal administrativo capacitado para que desarrolle sus habilidades y destrezas pues también influyen en gran medida en el logro de los objetivos dentro del hospital a través del cumplimiento eficiente de sus funciones diarias.

Misión propuesta:

“Proporcionar atención médica en la especialidad de Ginecología, Obstetricia, Neonatología y sus ramas afines con calidad y con alto sentido humano a la población, así como realizar investigación y participar en el desarrollo del recurso humano médico, de enfermería, paramédico y administrativo para cumplir con los requerimientos y exigencias que nuestras usuarias merecen”.

e. Visión.

La Visión actual con la que cuenta el Hospital Nacional de la Mujer es la siguiente:

“Ser el Hospital de referencia a nivel nacional en la Especialidad de Ginecología, Obstetricia y Neonatología con mejores ambientes de infraestructura, tecnología y recurso humano, que garanticen proporcionar atención de calidad a sus usuarias.”

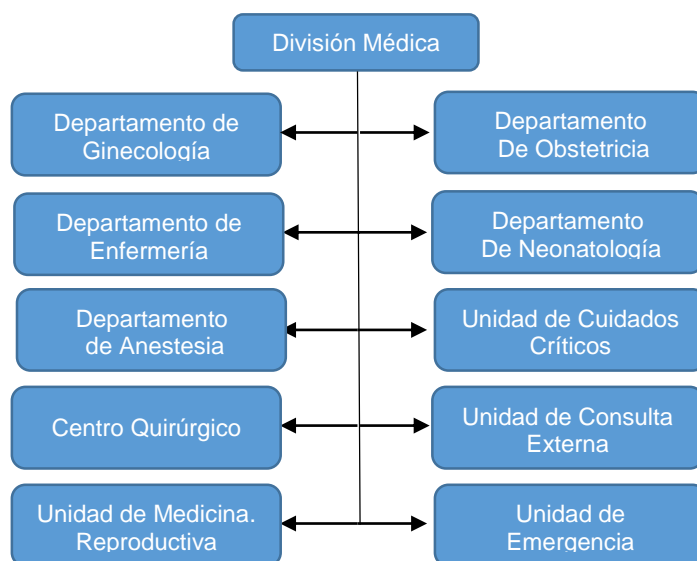
El hospital tiene como visión ser reconocido nada más a nivel nacional, pero para que pueda tener una mayor expansión debe darse a conocer también a nivel internacional y de esta forma atraer más fácilmente a las empresas extranjeras que puedan contribuir positivamente al nosocomio y con esto lograr un crecimiento en todos sus ámbitos y brindar una mejor atención a sus usuarias.

Visión propuesta:

“Ser el Hospital de referencia a nivel Internacional en la Especialidad de Ginecología, Obstetricia y Neonatología con mejores ambientes de infraestructura, tecnología y recurso humano, que garanticen proporcionar atención de calidad a sus usuarias.”

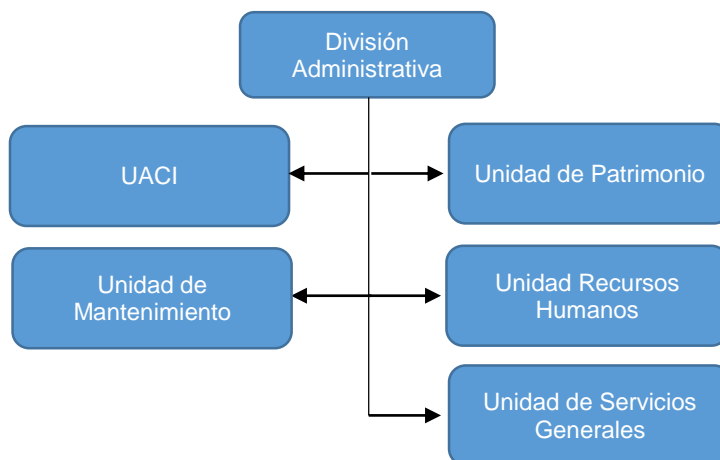
f. Estructura Organizacional

División Médica:



Gráfica 1

División Administrativa:



Gráfica 2

La función que se sugiere modificar es:

“Supervisar el desempeño de los distintos departamentos, unidades y servicios del hospital a través de los jefes de cada área, incluyendo el análisis oportuno de las estadísticas de gestión hospitalaria, a fin de evaluar los servicios que se prestan y facilitar la toma de decisiones”.

En el párrafo anterior no se menciona la implementación de medidas correctivas con base a los resultados que se obtienen al supervisar y evaluar el desempeño, o los incentivos motivacionales que se le deben brindar al personal, así mismo dicha función nada más está presente en la división médica, por tal importancia, se sugiere añadir a la División Administrativa.

Función propuesta:

Supervisar el desempeño de los distintos departamentos, unidades y servicios del hospital a través de los jefes de cada área, incluyendo el análisis oportuno de las estadísticas de gestión hospitalaria, a fin de evaluar y mejorar los servicios que se prestan y así facilitar la toma de decisiones en cuanto a medidas correctivas e implementación de incentivos motivacionales.

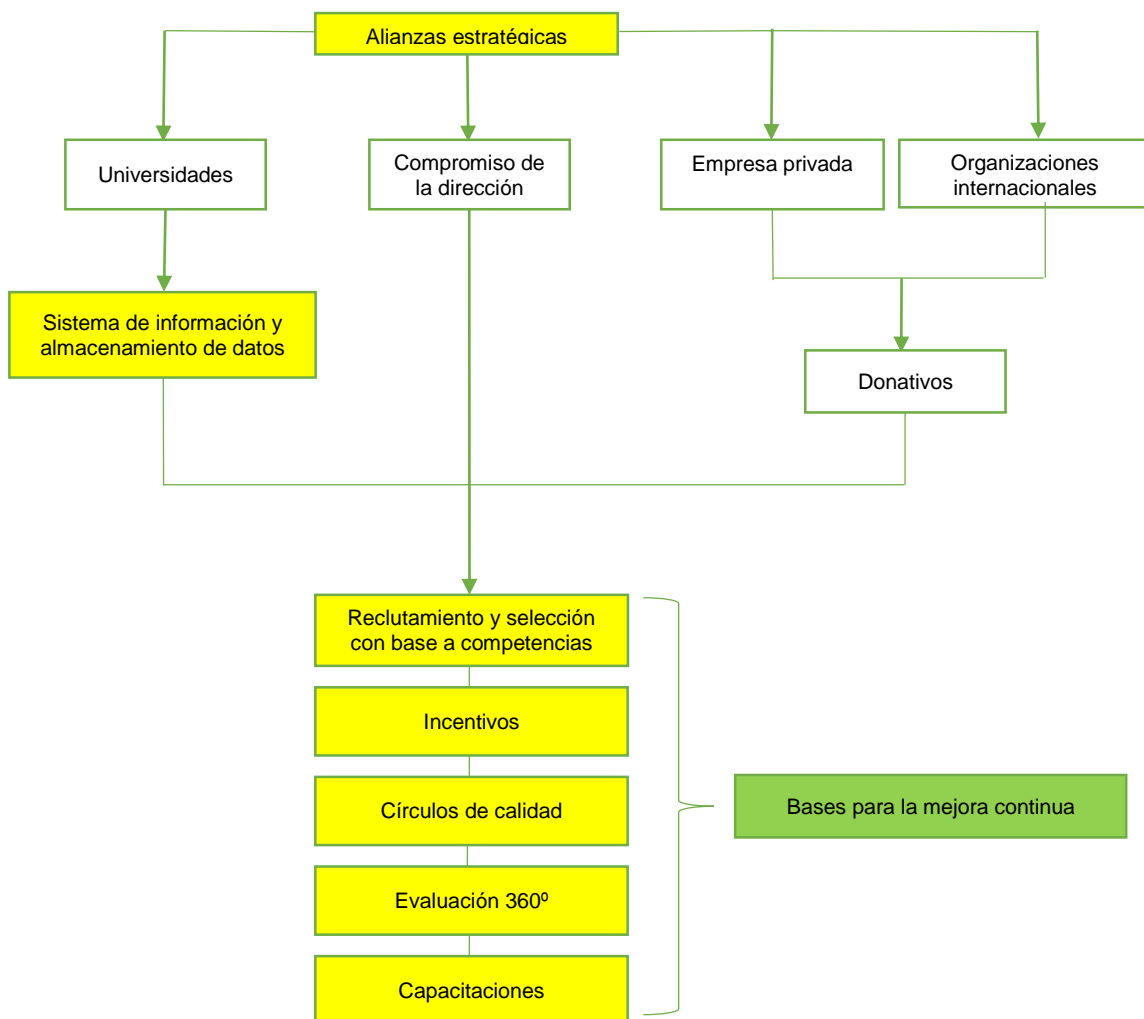
Estructura Organizacional.



Gráfica 3

Nota: la función propuesta deberá ser aplicada en las áreas seleccionadas del esquema.

2. Estrategias de implementación



Gráfica 4

El flujograma se muestra de forma vertical debido a que la parte superior representa un segmento fundamental para el desarrollo de las estrategias en la propuesta ya que las alianzas estratégicas a través de universidades, empresa privada organizaciones internacionales y sobre todo el compromiso de la dirección del hospital es primordial para que se lleven a cabo las estrategias internas mostradas en la parte inferior. Se utilizó rectángulos ya que cada una de las estrategias representa acciones a seguir en el área administrativa.

Por otra parte la flecha que recae directamente desde compromiso de la dirección hasta las bases para la mejora continua se debe a que la dirección es la unidad de mando encargada de gestionar todos los recursos necesarios, tanto humanos como materiales, para que se ejecuten cada una de las estrategias internas en el hospital con el apoyo de las alianzas estratégicas, que le proporcionen la ayuda financiera o insumos, herramientas y equipo.

a. Alianzas estratégicas.

Problemática: La escasez de insumos, herramientas y equipo en las diferentes áreas de la división médica afecta la calidad del servicio que brinda el hospital.

Objetivo: Motivar la entrada de donaciones por parte de organismos extranjeros, y empresas privadas, haciendo énfasis que el hospital es la única institución pública que brinda atención en la especialidad de Ginecología, Obstetricia, Neonatología y sus ramas afines.

Para adquirir donaciones por medio de nexos con empresas privadas se tiene que tener conocimiento sobre qué organizaciones lleva a cabo proyectos de responsabilidad social en salud. Entre algunas compañías privadas en El Salvador que desarrollan este tipo de filantropía se encuentran:

Holcim.

Grupo Holcim es una empresa líder en El Salvador en la producción y comercialización de cemento y concreto de alta calidad. En el año 2013 presentó una inversión de \$85 mil en salud como parte de sus programas de proyección social.

La Curacao.

La curacao con el fin de apoyar la salud como parte integral del bienestar ciudadano ha realizado donaciones a diversas instituciones / organizaciones que

cuentan con amplia experiencia en el tratamiento de cáncer, discapacidades físicas, HIV / Sida, síndrome Down y rehabilitación de adicciones en los diferentes países en que la empresa tiene presencia. Asimismo ha realizado donaciones de botiquines, medicamentos, alimento, filtros de agua entre otros para contribuir al cuidado de la salud de los que más lo necesitan.

Digicel.

Los programas que desarrolla Digicel están enfocados principalmente en apoyo al deporte, educación y salud.

Algunas de las organizaciones internacionales que cuentan con proyectos enfocados en salud son:

La Organización Panamericana de la Salud.

La OPS es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Una de las prioridades para esta organización es acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal, así como lograr prevenir el embarazo en las Adolescentes.

Fondo de Población de las Naciones Unidas.

La UNFPA, Es la principal institución internacional en programas de salud reproductiva, fundamentalmente en el control de la natalidad, la planificación familiar y la lucha contra las enfermedades de transmisión sexual, sobre todo en los países subdesarrollados. Colabora con gobiernos y organizaciones no gubernamentales en más de 150 países apoyando programas que promueven la salud sexual y reproductiva, como parte fundamental de los derechos de las personas.

Organización Intereclesiástica para Cooperación al Desarrollo (Holanda).

La ICCO, se encarga de financiar actividades que estimulen y permitan a las personas, a su propio modo, vivir de una forma digna. Apoya proyectos y actividades en el ámbito de: salud; educación, uso sostenible del bosque, desarrollo rural y la sociedad civil.

Los donativos que se buscan captar no deben ser monetarios si no que pueden ser en especies. Algunas de las necesidades que presenta el Hospital Nacional de la Mujer en cuanto a insumos, equipo y herramientas se encuentran:

Donativos en especie que se esperan captar.

Pañales desechables pequeño		
Toallas sanitarias		
Máscaras quirúrgicas		
guantes desechables de látex		
Gorros descartables		
Agujas descartables		
algodón	Estetoscopio profesional	Incubadoras
alcohol	Calibrador de tensión	Esterilizadores
Tintura de yodo	termómetros de mercurio	Desfibrilador
INSUMOS	HERRAMIENTAS	EQUIPO

Gráfica 5

Políticas.

1. La dirección debe gestionar las relaciones con la empresa privada y las organizaciones internacionales.
2. La dirección es el área encargada de administrar y distribuir los recursos que sean aportados como donaciones en las diferentes áreas del hospital.
3. La distribución de los recursos se debe realizar mediante la evaluación de las áreas y sus principales necesidades.
4. Todas las donaciones tanto financieras como materiales son estrictamente para solventar las necesidades del hospital.

Presupuesto de alianzas estratégicas.

Presupuesto de donaciones				
Recursos	Responsable de gestión	Costo estimado	Cantidad	Costo estimado total
Insumos				
Pañales desechables pequeño	Dirección y UACI	\$18.00 c/paquete de 40 unidades	20 paquetes	\$ 360.00
Toallas sanitarias	Dirección y UACI	\$1.50 c/paquete de 10 unidades	50 paquetes	\$ 75.00
Máscaras quirúrgicas	Dirección y UACI	\$6.78 c/caja de 50 unidades	50 cajas	\$ 339.00
guantes desechables de látex	Dirección y UACI	\$7.91 c/caja de 50 pares	50 cajas	\$ 395.50
Gorros descartables	Dirección y UACI	\$7.91 c/caja de 100 unidades	50 cajas	\$ 395.50
Agujas descartables	Dirección y UACI	\$12.43 c/caja de 100 unidades	50 cajas	\$ 621.50
algodón	Dirección y UACI	\$2.83 c/bolsa de 125 torundas	50 bolsas	\$ 141.50
alcohol	Dirección y UACI	\$16.95 c/galón	20 galones	\$ 339.00
Tintura de yodo	Dirección y UACI	\$3.39 c/botella de 30 ml	50 botellas	\$ 169.50
TOTAL DE INVERSIÓN EN INSUMOS				\$ 2,836.50

Herramientas				
Estetoscopio profesional	Dirección y UACI	\$90.40 c/u	5	\$ 452.00
Calibrador de tensión	Dirección y UACI	\$73.45 c/u	5	\$ 367.25
termómetros de mercurio	Dirección y UACI	\$11.30 c/caja de 12 unidades	10 cajas	\$ 113.00
TOTAL DE INVERSIÓN EN HERRAMIENTAS				\$ 932.25
Equipo				
Incubadoras	Dirección y UACI	\$5,876.00 c/u	2	\$ 11,752.00
Esterilizadores	Dirección y UACI	\$508.00 c/u	3	\$ 1,524.00
Desfibrilador	Dirección y UACI	\$1,017.00 c/u	2	\$ 2,034.00
TOTAL DE INVERSIÓN EN EQUIPO				\$ 15,310.00
INVERSIÓN ESTIMADA TOTAL				\$ 19,078.75

Nota: El presupuesto muestra una primicia del costo estimado de la donación de insumos, herramientas y equipo que el hospital necesita.

UACI: Unidad de adquisiciones y contrataciones.

Resultados esperados: Solventar las necesidades del hospital en cuanto a insumos, herramientas y equipo de excelente calidad para que el servicio que se proporcione a las usuarias sea el adecuado para suplir sus demandas.

b. Establecer círculos de calidad.

Objetivo: Motivar la participación y el trabajo en equipo en todos y cada uno de los miembros del hospital para crear conciencia sobre la calidad y productividad por medio del intercambio de experiencias y conocimientos.

Implementación.

Aprobación de la dirección. Se llevará a cabo una reunión con el director del hospital para mostrar el documento formal en donde se dará a conocer todo lo mencionado en la propuesta con el propósito de obtener la aprobación.

Comunicación a las áreas de la división médica y administrativa. Una vez sea aprobada la propuesta se les brindará la información general sobre la implementación de los círculos de calidad a todo el personal a través de una reunión y al mismo tiempo se les motivará para que participen en el desarrollo de la misma.

Prueba piloto. Se elegirá un área específica de la división médica y administrativa para comenzar con la experiencia por medio de un grupo de prueba para que surjan las posibles dificultades de la implementación e idear los cambios y mejoras.

Capacitación de los participantes. Ya identificados y determinados las personas interesadas en participar en los círculos de calidad se llevará a cabo el proceso de capacitación en temas relacionados.

Políticas del círculo de calidad.

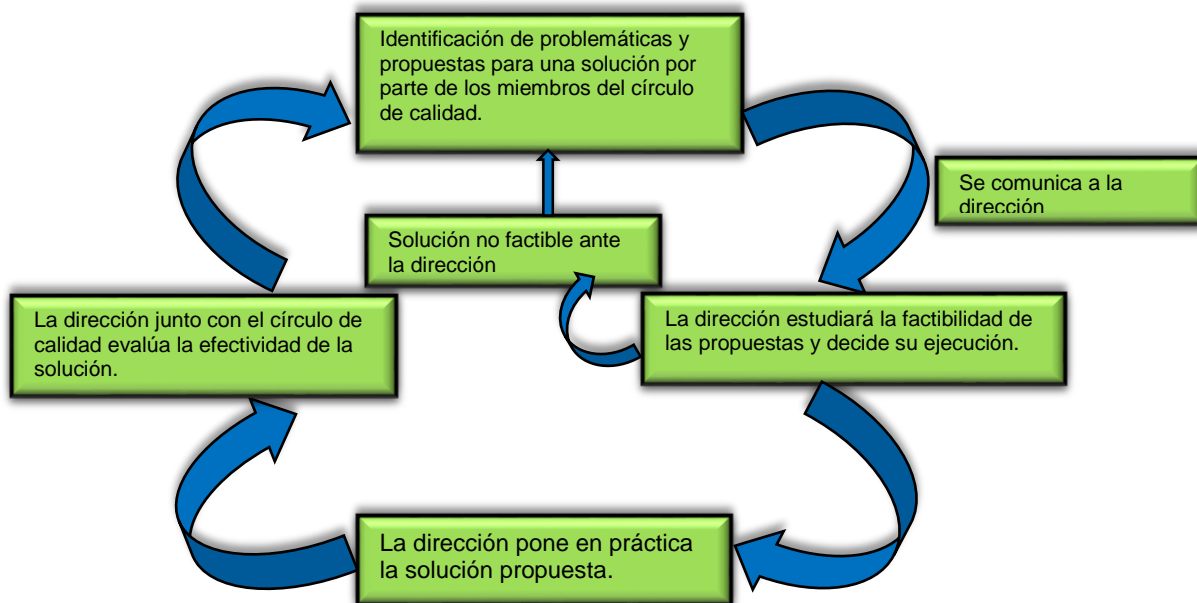
1. Debe existir apoyo incondicional de parte de la dirección en cuanto a los recursos necesarios para llevar a cabo las reuniones y evaluar la factibilidad de cada una de las estrategias que brinden solución a las problemáticas encontradas.
2. El jefe de cada área es el encargado de supervisar estas reuniones las cuales se desarrollarán durante una hora una vez por semana.
3. El supervisor del círculo de calidad es el ente motivador de un ambiente armónico durante las reuniones.
4. Los miembros que formen el grupo deben ser voluntarios.

5. El número de personas que deben formar el círculo de calidad por cada área debe ser de un mínimo de 4 y un máximo de 6, conformado tanto por doctores, residentes y enfermeras en el caso de la división médica.
6. Todo aquel que participa en un programa de círculos de calidad recibirá formación o información acorde al grado de participación que tenga.
7. El tiempo dedicado por cada uno de los miembros es remunerado.
8. El supervisor es el encargado de evaluar el rendimiento que tengan cada uno de los participantes dentro del círculo de calidad.
9. El supervisor debe llevar un control de asistencia y puntualidad.
10. La hoja de lluvia de ideas se tomará como una forma de comprobar la participación, motivación y creatividad de cada participante.
11. La dirección y la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones UACI, son las áreas encargadas de gestionar los materiales y el equipo que necesiten los participantes del círculo de calidad.

Se considerará lo siguiente en cada reunión:

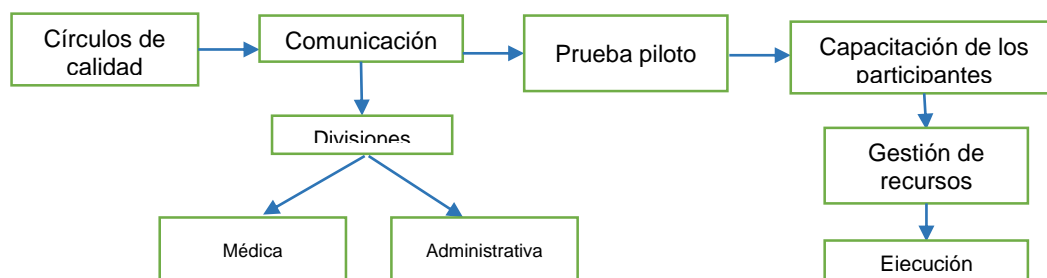
1. La duración será de máximo una hora.
2. Se desarrollará una agenda previa por parte del supervisor donde se incluirá el tiempo suficiente para que los miembros den su punto de vista y se realice una lluvia de ideas.
3. Los recursos a utilizar en cada reunión serán:
 - a) Retroproyector o cañón
 - b) Pizarra blanca
 - c) Papelería
 - d) Material de apoyo (folletos, brochure, etc.)
 - e) Plumones y lapiceros de diferentes colores
 - f) Refrigerio: bebidas, galletas

Proceso de comunicación y ejecución de soluciones.



Gráfica 6

Proceso de implementación de los círculos de calidad.



Gráfica 7

Instrumentos para el Círculo de calidad.

Hoja de evaluación de miembros del círculo de calidad.

Debido a que el tiempo que se dedique a los círculos de calidad en la institución es remunerado, es necesario contar con una pequeña evaluación que refleje que los participantes toman con seriedad la importancia del círculo.

CUADRO DE EVALUACIÓN-CÍRCULO DE CALIDAD.

Evaluación de los miembros del círculo de calidad					
Nombre del evaluado/a:					
Fecha de evaluación: ____/____/ ____					
Criterios a evaluar	Ponderación				
	1	2	3	4	5
Participación					
Motivación					
Creatividad					
Puntualidad					
Asistencia					
Observaciones: _____ _____ _____					
Firma del evaluador:					
Firma del evaluado:					

Tabla 1

Criterios a evaluar.

- Participación: Grado en que la persona miembro del círculo de calidad colabora en las actividades que se llevan a cabo.
- Motivación: Interés que demuestra el personal en la aportación de ideas, desarrollo de soluciones, etc.
- Creatividad: Inventiva de cada participante en la aportación de ideas o soluciones.
- Puntualidad: Responsabilidad por parte de los miembros de llegar a tiempo a las reuniones previamente establecidas.

- Asistencias: Compromiso del personal de presentarse a todas las reuniones del círculo de calidad.

Ponderación.

La calificación oscila entre 1 y 5 siendo 1 la puntuación más baja y 5 la más alta. La ponderación que reciba el participante del círculo de calidad quedará bajo criterio del evaluador que en este caso será el supervisor asignado.

CUADRO DE ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD.

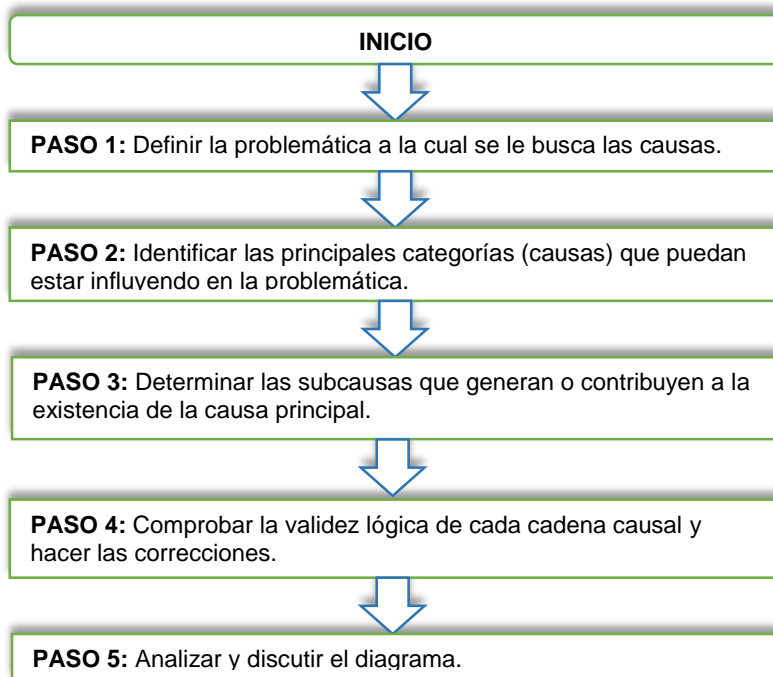
Hoja de asistencia y puntualidad			
Fecha: __/__/__			
Hora de inicio: __:__ a.m./p.m.			
Hora de finalización : __:__ a.m./p.m.			
Nombre	Hora de llegada	Hora de salida	Firma

Tabla 2

Una herramienta a aplicar dentro de los círculos de calidad es el diagrama causa efecto, el cual ayudará al equipo de calidad a ordenar las posibles problemáticas que se puedan estar presentando mostrando la relación de causalidad y los diferentes factores hipotéticos que pueden estar contribuyendo al fenómeno.

A continuación se muestra el diagrama de flujo a seguir para la elaboración del diagrama causa efecto:

Diagrama de flujo para la elaboración del diagrama causa efecto.



Gráfica 8

Paso 1: Todos los participantes del círculo de calidad se reunirán para comentar las problemáticas relevantes que se estén dando en el desarrollo de sus funciones diarias o que hayan observado durante el transcurso de la semana.

Paso 2: Luego de haber analizado cada una de las problemáticas se deberá encontrar y examinar las causa que las estén provocando ya sea falta de recursos, desorganización, falta de compromiso de parte de las jefaturas etc.

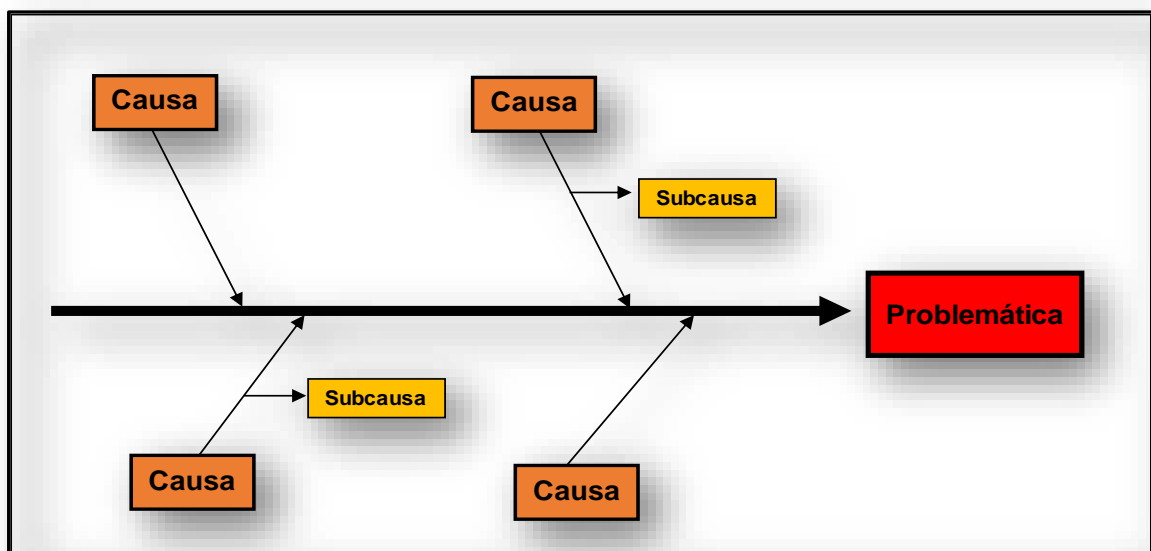
Paso 3: Muchas de las causas tienen subcausas que no permiten el buen desarrollo de las actividades dentro del hospital es por ello que los miembros del círculo de calidad deben de investigar cuidadosamente cuáles son estas. Ejemplo de una sería: la falta de recursos se debe al poco presupuesto otorgado por el gobierno y una subcausa de la desorganización es la falta de comunicación, etc.

Paso 4: En equipo los participantes deberán discutir las relaciones causales encontradas y verificar que tengan una relación lógica de causa y efecto. De no

ser así se deberán hacer las correcciones pertinentes y seguir investigando sobre que otras causas u subcausas están generando la problemática. Lo anterior se hace con el fin de indagar profundamente en los procesos, funciones, relaciones de trabajo, comunicación etc. y de esta manera conocer el origen de los problemas y así encontrar soluciones adecuadas.

Paso 5: Una vez terminado el diagrama se deberá analizar en su totalidad, por medio de la opinión tanto del supervisor del círculo como de los participantes, para aportar las posibles soluciones a la problemática encontrada.

Diagrama causa efecto.



Gráfica 9

La flecha horizontal representa la problemática encontrada. Las flechas inclinadas pequeñas simbolizan las causas principales que puedan estar generando la problemática y las flechas más pequeñas horizontales son las subcausas que originan o promueven la causa principal.

Luego de que el grupo de calidad haya analizado las problemáticas y sus causas es necesario llevar a cabo una lluvia de ideas que permita encontrar soluciones.

CUADRO PARA LLUVIA DE IDEAS.

Aportación de ideas				
Problemática o causa	Posible solución	Descripción		
		Rapidez	Factibilidad	Recursos necesarios

Tabla 3

Presupuesto de círculos de calidad.

Presupuesto				
Recursos	Responsable de gestión	Costo estimado	Cantidad	Costo
Material y equipo				Total
Pizarrón blanco	Dirección y UACI	\$35	15 unidades*	\$ 525.00
Borrados para pizarrón blanco	Dirección y UACI	\$1.40 unidad	15 unidades	\$ 21.00
Marcadores para pizarrón blanco	Dirección y UACI	\$5.40 c/ caja de 4 unidades	15 cajas	\$ 81.00
Papelería	Dirección y UACI	\$3.55 c/resma	15 resma	\$ 53.25
Lapiceros	Dirección y UACI	\$2.00 c/caja de 12 unidades	15 cajas	\$ 30.00
Refrigerio	Dirección y UACI			
Galletas	Dirección y UACI	\$1 c/paquete de 12 unidades	60 paquetes**	\$ 60.00
Café	Dirección y UACI	\$2.00 c/ botellas	60 botellas	\$ 120.00
INVERSIÓN TOTAL PARA CÍRCULOS DE CALIDAD ***				\$ 860.25

Nota: * 1 pizarrón por cada área (10 de la división médica y 5 de la división administrativa)

** 1 paquete por reunión por cada área (4 reuniones se desarrollarán al mes, una por semana)

*** Se debe de tomar en cuenta que la inversión en materiales como papelería lapiceros, marcadores y refrigerio es variable en el tiempo.

Resultados esperados: Detectar y analizar las posibles problemáticas de cada una de las áreas de la división médica y administrativa a través de la opinión voluntaria del personal para buscar soluciones convenientes y lograr la mejora continua en el desarrollo de las actividades diarias del nosocomio.

c. Implementación de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) a través de un sistema de base de datos.

Objetivo: Hacer uso de herramientas tecnológicas en cuanto al manejo de base de datos de las usuarias.

Las TIC son herramientas y programas que tratan, administran, transmiten y comparten la información mediante soportes tecnológicos que agilizarán procesos de atención médica en el hospital.

Función del sistema de base de datos.

1. Inmaterialidad e instantaneidad. La digitalización permite disponer de información inmaterial, para almacenar grandes cantidades en pequeños soportes o acceder a información en todas las áreas del nosocomio en expedientes, existencias en inventarios, capacidad instalada, etc.

2. Interactividad. El sistema se caracteriza por permitir la comunicación bidireccional de todo el personal sin importar en que área del hospital se encuentren conociendo el diagnóstico y tratamiento de cada usuaria independientemente del área donde haya sido tratada.

La tecnología se encargará de facilitar el acceso a recursos, diagnósticos más exactos o mayor conocimiento de especialistas escasos mediante la interconexión de las diferentes áreas de servicio. Del mismo modo, se adquirirá cada vez más capacidad para el control de pacientes crónicos.

Con la gestión integrada de la información médica y con un alto potencial de mejoras en la eficiencia del sistema del hospital, se obtendrá la mayor capacidad de almacenamiento, agregación y análisis de datos que contribuirán a mejorar la toma de decisiones tanto de optimización de procesos como en la priorización de los diversos destinos del gasto.

Implementación.

Para poder implementar un sistema computacional en el manejo de la base de datos de pacientes del hospital, es necesario asignar dicha función al área encargada de informática y que así haga una requisición de un proyecto de horas sociales con la universidad pública o privada con carreras afines a programación y creación de software, de esta manera se reducirá el costo de su implementación, el cual estará sujeto a evaluación, aprobación e implementación por parte de los encargados de coordinarlo.

Ejemplo del software para el manejo de base de datos:



Ilustración 1

Políticas.

1. Identificar la necesidad específica de información de las pacientes que el hospital demanda, a través de los círculos de calidad.
2. Asignar responsable del proyecto.

3. El responsable debe coordinar con universidades el apoyo de estudiantes en horas sociales para llevar a cabo la creación o modificación del software donde se manejarán los datos.
4. Presentar el proyecto a los superiores correspondientes para aprobar su implementación.
5. Capacitar al personal que hará uso de este software para lograr su adecuado funcionamiento.

Presupuesto de TIC.

Recurso	Responsable	Costo unitario (estimado)	Costo Total (estimado)
Computadoras (20)	Unidad de Informática	\$250.00	\$5,000.00
Mantenimiento de computadora (20)	Unidad de Informática	\$30.00	\$600.00
Instalación de redes informáticas	Unidad de Informática	\$1000.00	\$1,000.00
Imprevistos	Unidad de Informática	\$400.00	\$400.00
TOTAL			\$7,000.00

Nota: los precios varían según los proveedores y las especificaciones del producto.

Resultados esperados: Disponer de la información necesaria y oportuna referente al servicio médico que brinda el hospital y de esta manera brindar una mejor atención al binomio madre-hijo.

d. Evaluación de 360 grados (360°).

Problemática: Como se manifestó anteriormente, la evaluación del desempeño en el hospital se aplica de forma subjetiva debido a que el instrumento que se utiliza está estrictamente ligado al escalafón por lo que los empleados exigen una calificación excelente cuando su rendimiento no lo es. Además la forma en que se evalúa al personal es unidireccional y de forma descendente.

Objetivo de la estrategia: Implementar y actualizar de manera objetiva los instrumentos de evaluación del desempeño.

La evaluación de 360 grados, también conocida como evaluación integral, es una herramienta cada día más utilizada por las organizaciones modernas. Los principales usos que se da a la evaluación de 360 grados son las siguientes:

- Medir el Desempeño del personal.
- Medir las Competencias.
- Diseñar Programas de Desarrollo.

La evaluación de 360 grados es una técnica administrativa que pretende dar a los empleados una perspectiva de su desempeño lo más adecuada posible, al obtener aportes desde todos los ángulos: Jefes, compañeros, subordinados, clientes internos y externos. El propósito de aplicar la evaluación de 360 grados es darle al empleado la retroalimentación necesaria, consistente en tomar las medidas correctivas para mejorar su desempeño, comportamiento o ambos, y dar a la gerencia la información necesaria para tomar decisiones en el futuro.

Objetivos de realizar una evaluación 360 grados.

1. Conocer el desempeño de cada uno de los evaluados de acuerdo a diferentes competencias requeridas por la organización y el puesto en particular.

2. Detectar áreas de oportunidad del individuo, del equipo y/o de la organización.
3. Llevar a cabo acciones precisas para mejorar el desempeño del personal y por lo tanto, de la organización.

La evaluación de 360 grados es una buena herramienta para el desarrollo de competencias del personal, siempre que se diseñe con base a los comportamientos esperados para la organización en particular.

El proceso no concluye cuando se presentan los resultados, ni después de su lectura y análisis. La persona debe incorporar, comprender el alcance y aceptar los resultados de la evaluación recibida. Luego, reflexionar para posteriormente encarar acciones concretas para mejorar aquello que así lo requiera.

La validez de la evaluación de 360 grados dependerá del diseño de la misma, de lo que se desea medir y de la consistencia de los grupos de evaluación.

Autoevaluación.

La autoevaluación será un elemento clave en el proceso de evaluación, ya que es la capacidad del personal para juzgar su desempeño respecto a una función asignada, significa describir de qué forma está realizando su trabajo con respecto al de los demás y qué puede hacer para mejorar.

Se pretende que el personal ponga en práctica esta herramienta, conozca o tenga un parámetro de su desempeño previo a la evaluación que realizará su jefe, compañeros, subordinados y personas en puestos diferentes pero que interactúan con él.

Políticas.

a) Preparación.

Es muy importante que este proceso se dé a conocer de manera estratégica y cuidadosa a la organización a través de:

Explicar con claridad que el propósito de utilizar este proceso de retroalimentación de 360 grados es para coadyuvar con el desarrollo de los individuos que colaboran en la organización de manera objetiva.

- Enfatizar sobre la confidencialidad del proceso.
- Garantizar a los empleados que los resultados del proceso no serán utilizados para ejercer medidas disciplinarias.
- Capacitar a aquellos que participarán en el proceso sobre el propósito, formatos a utilizar y los roles a desempeñar.

b) Elaboración del Formato.

I. Se requerirá formar un comité para que desarrolle el formato para el hospital en su totalidad o los formatos por cada división donde se desempeñan.

II. El comité identificará, a través de la información que proporcionen los evaluadores potenciales, de 3 a 5 factores críticos de éxito. Por ejemplo, para una organización de servicio los factores críticos pueden ser:

- Enfoque al Usuario
- Trabajo en Equipo
- Iniciativa
- Desempeño

- Eficiencia
- Valor agregado
- Confianza y Honestidad
- Compromiso y Responsabilidad

Estos factores de éxito son esenciales para que el empleado sea un miembro que contribuya de manera eficaz en la organización o en un departamento específico.

- Para cada factor de éxito se generan de 4 a 5 descripciones específicas del comportamiento esperado.
- Los factores de éxito y las descripciones del comportamiento esperado se incorporan en el formato de calificación.

c) Conduciendo las Evaluaciones.

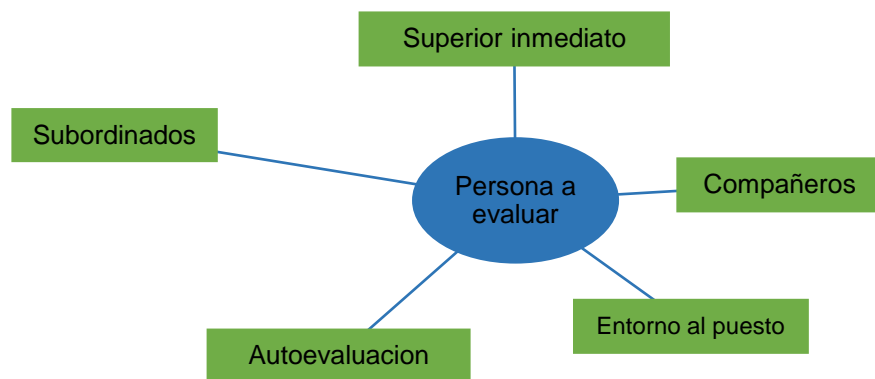
- Las personas que recibirán la retroalimentación de 360° seleccionarán a los evaluadores que les darán dicha retroalimentación. Estos evaluadores deberán incluir al superior inmediato, los compañeros del mismo grupo de trabajo y colegas de otros departamentos o grupos de trabajo. Los evaluadores deberán seleccionarse teniendo en mente que lo que se requiere es información profunda y objetiva. El superior inmediato podrá sugerir evaluadores adicionales.
- Los evaluadores serán notificados de que participarán en el proceso de evaluación de determinado empleado y se les enviará el formato vía electrónica o en papel.
- Antes de calificar, los evaluadores deberán recibir orientación para saber cómo se llevará a cabo el proceso y cuál es su objetivo y así, evitar efectos Halo (todas

las calificaciones altas) o efectos de tendencia central (Se califican todos los factores en la media).

- Los evaluadores llenarán el formato de evaluación.
- Los evaluadores regresarán el formato a la persona que se les indique para que tabule los datos. Esta persona deberá ser un elemento neutral dentro de este proceso y será seleccionada por el líder del proyecto de evaluación 360 grados.

d) Evaluación 360 grados.

Elementos de la evaluación 360°.



Gráfica 10

Como se puede observar en la gráfica, la persona a evaluar obtendrá cinco opiniones de su desempeño en el puesto, habiendo dirigido a cada miembro su autoevaluación, luego otras dependencias que interactúan con él, los compañeros de trabajo, los subordinados y por último su jefe o superior inmediato.

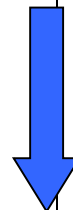
Esta hoja se proporciona a cada una de las personas que evaluarán:

APRECIACIÓN DEL DESEMPEÑO 360 GRADOS

Nombre del evaluado	Puesto del evaluado			
<i>Escribir nombre y apellidos</i>	<i>Escribir la posición / puesto organizacional</i>			
Nombre de quien evalúa	Puesto de quien evalúa			
<i>Escribir nombre y apellidos</i>	<i>Escribir la posición / puesto organizacional</i>			
Fecha	Superior.	<input type="checkbox"/>	Sub	<input type="checkbox"/>
<i>dd/mm/aaaa</i>	otro <input type="checkbox"/>			
	Indicar con una "X" el nivel organizacional, especifique			

* De acuerdo la escala de calificación que se encuentra a la izquierda de la tabla, por favor asigne en el cuadro a la derecha la calificación que considere más adecuada.

COMUNICACIÓN	
5	Su forma de comunicarse es permanente, clara y objetiva, en ambos sentidos con todos.
4	Se comunica permanentemente, de forma clara y objetiva, en ambos sentidos pero NO con todos.
3	Se comunica cuando requiere, de forma clara y objetiva, aunque casi no escucha.
2	Se comunica muy poco, de forma clara y objetiva, además no escucha.
1	Comunicación prácticamente nula y es difícil de entender, además de no escuchar.



LIDERAZGO	
5	Ha logrado GRAN influencia en su equipo, la gente sabe a dónde va, y como hacerlo. Tienen gran seguridad.
4	Ha logrado cierta influencia en su equipo, la gente sabe a dónde va, y como hacerlo. Tiene seguridad.
3	Tiene el respeto de la mayoría, ha sabido dirigirlos sin problemas y sienten confianza, más no plena seguridad.
2	Poca gente le tiene confianza, no ha sabido dirigir a su equipo con seguridad, hay dudas de lo que quiere.
1	Nula confianza y seguridad hacia él por parte de su equipo, graves deficiencias de dirección.
MOTIVACIÓN	
5	Su forma de ser y de comunicarse mantienen permanentemente muy motivado a su todo su equipo de trabajo.
4	Ha sabido mantener elevada y constante la motivación de su equipo, pero en ocasiones no en todos.
3	Hay motivación, aunque no es en todos y no siempre.
2	Poca gente está motivada y de vez en cuando, hay pasividad y actitud negativa en la gente.
1	Su equipo de trabajo se ve sumamente desmotivado hacia su trabajo.
SEGURIDAD, ORDEN Y LIMPIEZA (SOL)	
5	Sobresaliente apego a normas y procedimientos de SOL. Lleva record sin accidentes.
4	Limpieza y orden en su área de trabajo, sin embargo en seguridad puede mejorar. Buen record sin accidentes.
3	La inconsistencia en SOL ha provocado de vez en cuando problemas y accidentes, aunque muy leves.
2	Hay deficiencias notables en limpieza, orden y seguridad, lo que ha llevado a que se den accidentes serios.
1	La falta de trabajo en SOL da muy mala imagen de su área de trabajo. Ha habido constantes y serios accidentes.
CAPACITACIÓN Y DESARROLLO	

5	Excelente capacitación y adiestramiento en su departamento, anticipándose inclusive a necesidades futuras.
4	Buen nivel de capacitación y adiestramiento, aunque en ocasiones falta hacerlo mejor y más frecuentemente.
3	Hace falta un poco de capacitación y adiestramiento, sobre todo en algunas personas de su equipo.
2	Parece que a muy pocos son a los que se preocupa por capacitar y adiestrar.
1	Hay deficiencias serias en capacitación y adiestramiento en todo su equipo de trabajo.
ACTITUD Y COLABORACIÓN	
5	En él y todo su equipo de trabajo se aprecia una actitud excepcional y permanente de colaboración y de servicio.
4	Su equipo de trabajo y él, se ven con buena actitud y colaboración todos los días.
3	Hay buena colaboración y actitud de servicio en su equipo y en él mismo, aunque no se ve diario así.
2	En ocasiones se aprecia falta de colaboración entre algunos miembros de su equipo y en él mismo.
1	Deficiencias notables y permanentes en cuanto a colaboración y actitud de servicio en su equipo y en él mismo.
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	
5	Encuentra soluciones efectivas y de forma oportuna a todas y diversas situaciones que se le presentan.
4	Da soluciones adecuadas y en tiempo a las situaciones y problemas que se le presentan.
3	Aporta soluciones adecuadas, aunque en ocasiones un poco lento a los problemas que se presentan.
2	Ha tomado algunas decisiones equivocadas y en destiempo a los problemas y situaciones que se presentan.
1	La mayoría de sus decisiones dejan mucho que desear y generalmente cuando ya es tarde.
AMBIENTE DE TRABAJO	

5	En todo su equipo de trabajo se aprecia un ambiente de trabajo extraordinario y esto es así permanentemente.
4	Hay buen ambiente de trabajo y es constante, todo el mundo parece estar contento.
3	La gente trabaja a gusto, dentro de un ambiente de trabajo tranquilo, seguro y confiable.
2	Hay ocasiones y personas que debido a diversas situaciones han provocado mal ambiente de trabajo.
1	El ambiente de trabajo en su equipo de trabajo es deplorable, se nota molestia y conflictos constantes.
CAPACIDAD PERSONAL	
5	Siempre ha demostrado conocimientos, habilidades y experiencia sorprendentes y excepcionales.
4	Su capacidad, experiencia y habilidad personal, nunca han dejado lugar a dudas. Es bueno en general.
3	En alguna ocasión ha demostrado ciertas deficiencias en su capacidad, aunque no es muy notable.
2	Ha habido varias ocasiones en que su falta de conocimientos, habilidad o experiencia le ha provocado problemas.
1	Denota grandes deficiencias personales para llevar a cabo su trabajo.
COSTOS Y PRODUCTIVIDAD	
5	El evaluado y su departamento demuestran actitud y resultados excepcionales en reducción de costos y productividad.
4	Hay buena conciencia del costo y productividad, además de hechos importantes que así lo demuestran.
3	Falta ser más constantes en su esfuerzo por mejorar la productividad y reducir costos.
2	Deficiencias notorias en el aprovechamiento de los recursos de su área, generando costos y baja productividad.
1	Total falta de administración y aprovechamiento de recursos, provocando elevados costos y la más baja productividad.

Tabla 4

Presupuesto de evaluación 360°.

Recurso	Responsable	Costo unitario (estimado)	Costo Total (estimado)
Papelería (25 resmas de papel)	Jefe de cada área de servicio.	\$4.00	\$100.00
Lapiceros (25 cajas de 15 unidades)	Jefe de cada área de servicio.	\$2.00	\$50.00
Imprevistos	Jefe de cada área de servicio.	\$50.00	\$50.00
Total			\$200.00

Nota: el costo total de implementar esta propuesta incluye a toda la institución y es por cada año que se implemente.

Resultados esperados: Conocer el rendimiento real del personal y jefaturas para reforzar aspectos que contribuyan al mejoramiento continuo del servicio. Además tomar en cuenta la opinión de las usuarias con respecto al servicio recibido.

e. Incentivos Motivacionales.

Objetivo de la estrategia: Optimizar el desempeño del personal administrativo, médico y de enfermería del Hospital Nacional de la Mujer, a través de diferentes incentivos motivacionales que permitan la mejora de la calidad del servicio médico brindado a las usuarias.

Acciones: Debido a que en el hospital no se cuenta con los incentivos motivacionales necesarios para mantener al personal con entusiasmo en sus

labores diarias, es necesario establecer algunos y de esta forma poder mejorar su desempeño y la calidad del servicio que ellos brindan.

Algunos de los incentivos motivacionales que se pueden implementar en el hospital son:

- **Eventos Deportivos.** Investigando la preferencia deportiva del grupo de empleados, se puede determinar e implementar estos eventos, que fomentarán un comportamiento de equipo. Estos no deben de interferir en el horario de trabajo.

- **Celebraciones.** Preparar festejos en relación a fechas especiales en donde los empleados puedan celebrar días festivos en un ambiente de cordialidad con sus compañeros de trabajo preparando la decoración, refrigerios y regalos que serán repartidos en esos días.

- **Cumpleaños.** Menciones especiales para los empleados que cumplen años en el mes, de tal forma que se sientan incluidos, respetados e importantes para la institución.

- **Excursiones.** Establecer reuniones informales en lugares fuera de la institución que recreen y desestresen al grupo.

- **A empleados destacados:** También es recomendable premiar a los empleados que se destaquen en sus labores diarias, algunos de los premios serían:

Becas: Que sean válidas para estudiar algún tema que sea de interés y necesario para el área en el que el empleado se desempeña.

Pasantías: Con estas se le puede proporcionar al empleado la oportunidad de obtener experiencia de campo y aumentará sus conocimientos.

Canastas Básicas o Certificados de regalo: Con este tipo de incentivos a parte de estar motivando al personal también se le estaría ayudando a mejorar su situación económica.

Presupuesto de incentivos motivacionales.

Tipo de incentivo	Parcial	Inversión
Eventos Deportivos		\$30.00
Pago de alquiler de canchas de juego por hora	\$30.00	
Celebraciones		\$60.00
Decoración	\$5.00	
Refrigerios (10 personas)	\$15.00	
Regalos (10 personas)	\$40.00	
Cumpleaños*		\$5.00
Decoración	\$5.00	
Excursiones**		\$60.00
Canastas Básicas***		\$20.00
Certificados de regalos***		\$10.00
Total		\$185.00

Políticas.

1. Debe haber en cada área un responsable de llevar a cabo estos incentivos.
2. Se le debe de comunicar a los empleados a cerca de la nueva modalidad de incentivos y como puede volverse un empleado destacado.

Nota: *Para el incentivo cumpleaños se considera la inversión en la elaboración de un mural donde se especifique quienes son los cumpleañoseros del mes.

**El valor de las excursiones varía depende el lugar que se escoja como destino.

***se presenta el precio unitario de canasta básica y certificado de regalo.

Resultados esperados: Mantener al personal del nosocomio con la suficiente motivación para enfrentarse a sus actividades diarias, reduciéndoles en gran medida el estrés laboral que estos puedan acumular en sus jornadas de trabajo.

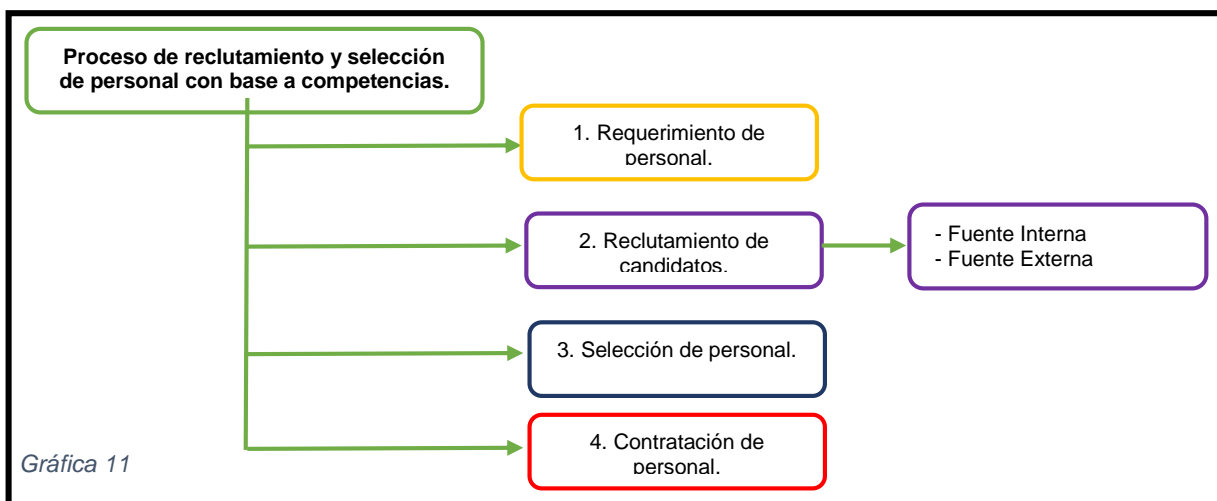
f. Reclutamiento y Selección de personal con base a competencias.

Objetivo de la estrategia: Evaluar los candidatos a suplir la vacante, mediante el reclutamiento y selección del personal por competencias para destinar a las personas idóneas según las demandas y funciones del puesto de trabajo

Propuesta: El proceso de reclutamiento y selección de personas teniendo en cuenta las competencias es una de las aplicaciones más en uso, resultando una práctica que supera las consideraciones exclusivas de requisitos de perfil convencional (formación o edad por ejemplo) e introduce facilidades para estimar las potenciales de desarrollo existente.

Debido al giro de la institución es importante mantener personal capaz de poder enfrentarse a diario con los desafíos que tales actividades presentan. Por tal motivo es importante seguir el siguiente proceso:

Proceso de Reclutamiento y Selección con base a competencias



A continuación se describen cada uno de los pasos que el hospital debe seguir:

1. Requerimiento de personal: Cada área presentará al departamento de Recursos Humanos la necesidad de incrementar su personal, así mismo las áreas deberán especificar las competencias que desean que el aspirante posea y con base a ellas se hará la petición en el mercado laboral.

Por el ambiente dentro del nosocomio es importante tomar en cuenta estas competencias:

- **Planificación y control:** Capacidad para determinar de forma eficaz fases, etapas metas y prioridades para la consecución de objetivos.
- **Toma de decisión:** Capacidad para elegir entre varias alternativas, aquellas que son más viables para la consecución de los objetivos propuestos.
- **Estabilidad emocional:** Madurez y control de sus impulsos emocionales, con adecuados niveles de tolerancia ante la frustración; seguridad en sí mismo.
- **Orientación al logro:** Capacidad para dirigir sus acciones hacia el cumplimiento total de los objetivos establecidos tanto a nivel personal como a su área de trabajo.
- **Dirección del personal:** Coordinar y supervisar al personal bajo su cargo en las actividades asignadas a cada área.
- **Diseño de planes para pacientes:** Diseñar y desarrollar planes que mejoren la atención de las pacientes a través de técnicas innovadoras.
- **Trabajo en equipo:** Fomenta un ambiente de colaboración, comunicación y confianza entre los miembros de su equipo y los estimula hacia el logro de los objetivos.

A las competencias anteriores se les agregarán las que cada área considere necesarias.

2. Reclutamiento de Candidatos: Teniendo como base las competencias anteriormente mencionadas se procede al reclutamiento de personal cuyas fuentes pueden ser:

Fuentes Internas: El hospital puede aprovechar su inventario de competencias, habilidades y conocimientos para identificar a los candidatos internos para las vacantes. Sin embargo, como es difícil que los gerentes de recursos humanos estén al tanto de todos los empleados que se interesarían en la oportunidad, entonces se sigue el método de anunciar y ofrecer los puestos.

Fuente Externa: Si el nosocomio no cuenta con el personal adecuado para este puesto, entonces se debe proceder a buscar dicho personal fuera de la institución, para atraer a las personas indicadas utilizando diferentes métodos: Anuncios en los medios de comunicación, reclutamiento electrónico, ferias de empleo. Además se convocará a todas las personas interesadas y que se han comunicado con el hospital a un concurso de plazas como parte del reclutamiento, para clasificar al personal que demuestre mayor capacidad para desempeñarse en el puesto.

3. Selección de Personal: Habiendo analizado cada una de los requerimientos recibidos de los posibles aspirantes al puesto se continúa con la selección de personal que consiste en elegir entre las opciones la que más se adecue a las necesidades del puesto y con esas elecciones se sigue el proceso de selección el cual es el siguiente:

- **Reconocimiento Preliminar:** Se solicita al aspirante que llene una solicitud de empleo para poder confirmar si cumple con el mínimo de competencias requeridas para el puesto, para poder reconocer algunas de ellas se puede incluir un apartado en cual el aspirante al puesto describa por ejemplo: cuáles son sus habilidades, destrezas, lo que hace en su tiempo libre etc. El departamento de Recursos Humanos debe contar con un modelo de solicitud, para poderlas identificar. A continuación se muestra un ejemplo de una solicitud de empleo:

Solicitud de Empleo		Fecha			
Puesto que solicita		Sueldo Mensual deseado			
Sea tan amable de llenar esta solicitud en forma manuscrita NOTA: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Sueldo Mensual Aprobado			
		Fecha de Contratación			
Datos Personales					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
				Edad	
				Años	
Domicilio		Colonia		Código Postal	
				Teléfono	
Ciudad, Estado		Lugar de Nacimiento		Sexo	
				<input type="checkbox"/> Masculino	
				<input type="checkbox"/> Femenino	
Vive con				Fecha de Nacimiento	
<input type="checkbox"/> Sus padres		<input type="checkbox"/> Su familia			
<input type="checkbox"/> Parientes		<input type="checkbox"/> Solo		Nacionalidad	
Personas que dependen de usted				Estatura	
<input type="checkbox"/> Hijos		<input type="checkbox"/> Cónyuge		Peso	
<input type="checkbox"/> Padres		<input type="checkbox"/> Otros		Estado Civil	
				<input type="checkbox"/> Soltero	
				<input type="checkbox"/> Casado	
				<input type="checkbox"/> Otro	
Documentación					
Clave Única de Registro de Población			AFORE		
Reg. Fed. De Contribuyentes		Número de Seguridad Social		Cartilla de Servicio Militar No.	
				Pasaporte No.	
Tiene licencia de manejo		Clase y Número de Licencia		Siendo extranjero que documentos le permiten trabajar en el país	
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si					
Estado de Salud y Hábitos Personales					
¿Como considera su estado de salud actual?			¿Padece alguna enfermedad crónica?		
<input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (Explique)		
¿Práctica Ud. Algún Deporte?		¿Permanece a algún Club Social o Deportivo?		¿Cuál es su pasatiempo favorito?	
¿Cuál es su meta en la vida?					
Datos Familiares					
Nombre		Vive		Fin	
Domicilio		Ocupación			
Padre					
Madre					
Esposa (o)					
Nombre y edades de los hijos					
Escolaridad					
Nombre		Dirección		De	
				A	
				Años	
				Título Recibido	
Primaria					
Secundaria o Prevocacional					
Preparatoria o Vocacional					
Profesional					
Comercial u Otras					
Estudios que esta efectuando en la actualidad:					
Escuela		Horario		Curso o Carrera	
				Grado	

Otros conocimientos, habilidades y destrezas.				
Que idiomas habla (Nivel 50%, 75%, 100%)		Cuáles son sus pasatiempos:		
Destrezas que posee (manejo de herramientas y equipo, deporte):		Habilidades que posee (comunicarse, trabajo en equipo, arte, aspectos numéricos):		
Otros trabajos u oficios que domina				
Empleo Actual y Anteriores				
Concepto	Actual o ultimo	Anterior	Anterior	Anterior
Tiempo que presto sus servicios	de a	de a	de a	de a
Nombre de la Compañía				
Dirección				
Teléfono				
Puesto desempeñado				
Sueldos Mensual:	Inicial Final			
Motivo de separación				
Nombre de su jefe directo				
Puesto de jefe directo				
Podemos solicitar informes de usted	Comentarios de sus jefes			
<input type="checkbox"/> Si				
<input type="checkbox"/> No (Razones)				
Referencias Personales (Favor de no incluir a jefes anteriores)				
Nombre	Domicilio	Teléfono	Ocupación	Tiempo de conocerl
Datos Generales		Datos Económicos		
¿Como supo de este empleo? <input type="checkbox"/> Anuncio <input type="checkbox"/> Otro medio (anótelos)		¿Tiene usted otros ingresos? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (describalos)		Importe mensual \$
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (nómbrelos)		¿Su cónyuge trabaja? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (¿dónde?)		Percepción mensual \$
¿Ha estado afianzado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (nombre de la Cia.)		¿Vive en casa propia? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si		Valor aproximado \$
¿Ha estado afiliado a algún sindicato? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si ¿a Cuál?		¿Paga renta? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si		Renta mensual \$
¿Tiene seguro de vida? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (nombre de la Cia.)		¿Tiene automóvil propio? Marca		Modelo
¿Puede viajar? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (razones)		¿Tiene deudas? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (¿con quién?)		Importe \$
¿Esta dispuesto a cambio de lugar de residencia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (razones)		¿Cuanto abona mensualmente? \$		
Fecha en que podría presentarse a trabajar		¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales? \$		
Comentarios del Entrevistador y Firma		Hago constar que mis respuestas son verdaderas		

		Firma del solicitant		

Tabla 5

- **Entrevista de empleo:** Esta fase permite conocer mejor al aspirante y más de cerca, ya que la entrevista se realiza cara a cara y busca hacer que el solicitante muestre quien realmente es y cuáles son las competencias que en realidad posee, ya sea que el proceso de reclutamiento se haya hecho con una fuente interna o externa, antes de hacer la selección se pueden introducir las siguientes preguntas para poder identificar con mayor certeza las competencias que el candidato posee:

- ¿Cuénteme una situación difícil con su equipo?
- ¿Recuerda una ocasión en que su jefe le felicito? ¿Qué paso?
- Ponga un ejemplo de algún desafío superado de que este especialmente orgulloso/a
- Dígame un ejemplo en que propusiera un cambio en la forma habitual de trabajar en su departamento
- Cuénteme una ocasión en que resultara especialmente difícil mantener la calma
- Supongo que en alguna ocasión un cliente/paciente importante le habrá pedido algo extraordinario ¿es así? Cuénteme la situación

4. Contratación de personal: Después de haber realizado la entrevista y habiendo identificado al candidato idóneo para el hospital, se continúa con el proceso legal de selección y contratación correspondiente.

Debido a que las funciones de Reclutamiento y Selección de personal son directamente pertenecientes al área de Recursos Humanos, es necesario capacitar a su personal para que puedan llevar a cabo esta actividad los más eficientemente.

Políticas.

1. Todo jefe de Recursos Humanos debe desarrollar el proceso de reclutamiento y selección de personal con base a competencias antes de pasar a la fase de contratación.

Resultados esperados: Contar con el personal adecuado para desarrollar las actividades hospitalarias y así enfrentarse de forma eficiente a las diferentes situaciones que se presenten en el nosocomio.

g. Capacitaciones.

Objetivo de la estrategia: Crear un plan de capacitación enfocado en temas innovadores relacionados en cada área de trabajo específico y sus principales necesidades.

Acciones: Capacitación es la adquisición de conocimientos técnicos, teóricos y prácticos que van a contribuir al desarrollo del individuo en el desempeño de una actividad. Esta es uno de los medios más efectivos para asegurar la formación permanente de su recurso humano, pues es importante tomar en cuenta que hoy en día ningún puesto laboral se considera estático todo va cambiando conforme pasa el tiempo y si el personal no está apegado a estos cambios sus conocimientos se consideran desactualizados y esta situación afecta directamente en su desempeño laboral.

Los médicos y enfermeras manifestaron que reciben capacitaciones sobre su área pero que estas no se adecuan a las necesidades reales que ellos tienen, puesto que los temas que se imparten por lo general no son acordes a cómo van los adelantos de la medicina en el país ni a los temas que ellos consideran importante profundizar.

A su vez la mayoría de empleados de la división administrativa en el hospital mencionó que por el giro de la institución no se le da la importancia debida al área administrativa pues manifiestan la carencia completa de capacitaciones. En esta, gran parte de las jefaturas consideran de gran valor que se amplié sus conocimientos en administración ya que como en todo ámbito se han ido dando cambios en ciertos aspectos que es importante conocer y poner en práctica, de esta forma mejorarían en gran medida su desempeño laboral y por ende el

servicio médico que se le brinda a la usuaria. Por tal motivo es necesario tomar en cuenta la opinión de la división médica y de la división administrativa del hospital.

Procedimiento a seguir.

Como primer punto realizar un sondeo entre los doctores y enfermeras acerca de las necesidades reales de capacitación que ellos tienen, cuales son los temas que consideran de mayor importancia se tomen en cuenta para conocer o ampliar, de esta forma se tendría la información exacta y de primera mano sobre su situación, luego se le debe manifestar al MINSAL cuál fue la temática que como personal médico y de enfermería resultó para capacitar, y en base a ella establecer el programa de capacitación respectivo y más adecuado en esta rama.

Como segundo punto se deben establecer nexos con empresas capacitadoras para que se les impartan capacitaciones actualizadas e innovadoras sobre administración de empresas a las jefaturas del nosocomio para que estas transmitan el conocimiento adquirido a sus subordinados y lo pongan en práctica. En esta área no será necesario hacer el sondeo sobre los temas, puesto que cualquier contenido de su profesión que se les imparta se considera importante debido a la situación que presenta esta área de la falta completa de capacitaciones administrativas. Pero si es relevante que estos temas sean innovadores y actualizados.

Con base a la nueva evaluación que se desea implementar como es la denominada 360° grados (la cual más adelante se propone), las jefaturas deben conocer a cabalidad, en qué consiste, como se aplica, como se evalúan sus resultados, para que sirvan estos resultados y qué hacer con las respuestas obtenidas. Para esto también es necesario capacitar a los involucrados sobre la aplicación correcta de este proceso. Deben compartir el conocimiento adquirido con sus subalternos para tener la facilidad de desarrollarlo y participar de forma adecuada en la evaluación. Otro tema al que es importante darle enfoque es al

de los círculos de calidad, al trabajo en equipo y al reclutamiento y selección con base a competencias.

De igual forma es necesario capacitar al área correspondiente sobre el nuevo sistema informático propuesto por el grupo investigador, para que estos sepan sobre su uso adecuado, lo apliquen y así se agilicen los procesos de la forma más oportuna dado que es la salud de las usuarias que amerita que esto se realice con la mayor prontitud posible

Políticas.

-Se debe capacitar a una persona responsable de cada área interesada y que esta transmita el conocimiento recibido a los demás empleados.

Presupuesto de capacitaciones.

N°	Tema a capacitar	Responsable	Facilitador	Inversión por persona
1	Círculos de calidad	Jefe de Unidad Organizativa de Calidad	FEPADE o Contrataciones empresariales	\$200.00
2	Trabajo en equipo	Jefe de cada División	FEPADE o Contrataciones empresariales	\$200.00
3	Evaluación 360°	Jefe de Unidad de Recursos Humanos	FEPADE o Contrataciones empresariales	\$200.00
4	Reclutamiento y selección de personal con base a competencias	Jefe de Unidad de Recursos Humanos	FEPADE o Contrataciones empresariales	\$200.00
5	Informática (manejo y procesamiento de datos)	Jefe de la Unidad de Informática	FEPADE o Contrataciones empresariales	\$200.00
6	Inteligencia Emocional	Jefe de Unidad de Recursos Humanos	FEPADE o Contrataciones empresariales	\$200.00
7	Manejo de Recurso Humano	Jefe de Unidad de Recursos Humanos	FEPADE o Contrataciones empresariales	\$200.00
	Total			\$1400.00

FEPADE

Calle El Pedregal y Calle de acceso a Escuela Militar, Antiguo Cuscatlán. La Libertad. El Salvador, Centroamérica

Tel: 22121719 Pagina Web: <http://www.fepade.org.sv>

Contrataciones Empresariales

Col. Escalón 7 Cl. Pte. N° 5027 entre Pje. D y CI La Ceiba. El Salvador, San salvador

Tel: 22647730 página Web: <http://www.contratacionesempresariales.com>

Resultados esperados: Reforzar al personal conforme a sus necesidades de desarrollo profesional para lograr mejorar la eficiencia en el desempeño de las funciones diarias y con ello alcanzar un alto nivel de calidad en el servicio médico.

D. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS.

El presente plan de implementación comprende los diferentes recursos (humanos, técnicos, materiales y monetarios), que el Hospital Nacional de la Mujer necesita para llevar a cabo cada una de las estrategias sugeridas en la propuesta así como el tiempo requerido para su desarrollo.

Objetivo: Mejorar la calidad del servicio médico brindado por el Hospital Nacional de la Mujer a través de la implementación de las estrategias propuestas en las diferentes áreas de la División Médica y Administrativa por medio del requerimiento establecido de talento humano, recursos materiales y técnicos.

1. Capital humano.

Las personas involucradas en el desarrollo de las estrategias son aquellas que laboran en el área de División Médica y Administrativa. Salvo en el caso del sistema informático en el cuál será la Unidad de informática quien deberá llevar a cabo dicha estrategia.

Estrategias	Área	Puesto	Acción	Costo
Círculos de calidad , es un medio de control para conocer las problemáticas dentro de cada área de la división médica y administrativa.	División Médica y Administrativa.	Jefaturas de las 10 áreas que conforman la División Médica.	Cada jefe será el supervisor del círculo de calidad de su área y se encargará de motivar a los miembros para la creación de soluciones.	\$ 19,241.50
		Jefaturas administrativas de las 5 áreas que conforman la División Administrativa.		\$ 2,440.00
Implementación de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) a través de un sistema de base de datos , por medio de este nuevo sistema se llevará un mejor control y orden de la información respecto a la capacidad instalada, datos de las pacientes, inventario, etc. Disponiendo de esta información en el momento preciso.	Unidad de informática.	Jefe de Unidad de Informática.	Elaborar el proyecto y buscar apoyo de estudiantes de una universidad privada o pública como requisición de horas sociales. Así mismo deberá supervisar el correcto desarrollo del sistema.	\$ 584.00

Evaluación 360° , Brinda la situación actual respecto al rendimiento del personal desde diferentes puntos de vista (jefes, compañeros y paciente).	Recursos Humanos.	Jefe de Recursos Humanos.	Elaborar el instrumento de evaluación y dirigir al personal en cuanto a su aplicación.	\$ 584.00
Incentivos , búsqueda de la motivación del capital humano para mejorar su rendimiento.	División Médica y Administrativa.	Jefaturas de la División Médica y Administrativa.	Organizar junto con los colaboradores diferentes eventos, excursiones y celebraciones. También deberá formar un plan de carrera para su personal a cargo.	\$ 2,464.58
Reclutamiento y Selección con base a competencias , tiene como finalidad evaluar a los candidatos para conocer sus habilidades, destrezas y conocimientos y buscar los puestos idóneos a estas.	Recursos Humanos.	Jefe de Recursos Humanos.	Deberá distribuir las actividades a realizar, además de supervisar por la adecuada ejecución de la estrategia.	\$ 584.00
Capacitaciones , es una de las primeras estrategias a llevar a cabo debido a que es aquí donde se les brindará al capital humano los conocimientos necesarios para la implementación de las demás estrategias.	Recursos Humanos.	Jefe de Recursos Humanos.	1. Gestionar con el MINSAL un programa actualizado respecto a temas médicos. 2. Crear nexos con empresas capacitadoras para que brinden temas actualizados en administración y respecto a las estrategias como círculos de calidad y reclutamiento y selección con base a competencias.	\$ 584.00
	Unidad de informática.	Jefe de Unidad de Informática.	Capacitar al personal de la División Médica respecto al uso del sistema de base de datos.	\$ 584.00

Las capacitaciones solo serán brindadas a las jefaturas en el caso de los temas como trabajo en equipo, inteligencia emocional y manejo de recurso humano. Cada una de las jefaturas de las Divisiones médicas y administrativas deberán transmitir el conocimiento a sus colaboradores.

La Unidad de Adquisiciones y Contrataciones (UACI) junto a la dirección se encargará de gestionar la compra de los materiales y equipo necesario para el desarrollo de las estrategias.


2. Recursos Técnicos y Materiales.

Estrategia	Recursos			
	Técnicos	Costo	Materiales	Costo
Círculos de Calidad	Capacitación de sus miembros.	\$200	Salón de reunión.	-
	Políticas del Círculo de Calidad.	-	Papelería.	\$185.25
	Diagrama Causa-Efecto.	-		
	Guías de trabajo.	-	Pizarra blanca.	\$525
	Presupuesto.	-		
Implementación de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) a través de un sistema de base de datos.	Capacitación del personal de la División Médica.	\$200	20 Computadoras.	\$5000
	Instalación de redes informáticas.	\$1000		
	Políticas del Sistema de información.	-	Papelería.	\$600
	Manual de uso.	-		
	Mantenimiento de computadoras.	\$600	Salón de reunión.	-
	Presupuesto.	-		
Evaluación 360°	Capacitación del personal involucrado (evaluadores).	\$200	Papelería.	\$150
	Políticas de la Evaluación 360°.	-		
	Manual de procedimiento.	-	Salón de reunión.	-
	Presupuesto.	-		
Incentivos	Políticas respecto a incentivos.	-	Papelería.	\$100
	Programa de eventos.	-	Salón de reunión.	-
	Presupuesto.	-		
Reclutamiento y Selección con base a competencias	Capacitación del personal involucrado en el área de Recursos Humanos.	\$200	Salón de reunión.	-
	Manual de funciones o descripción de puestos.	-		
	Manual de procedimiento de contratación.	-	Papelería.	\$100
	Políticas de reclutamiento y selección del hospital.	-		
	Presupuesto.	-		
Capacitaciones	Manual de funciones o descripción de puestos.	-	Las capacitaciones serán brindadas por el MINSAL y empresas capacitadoras privadas. Pero en el caso del sistema informático el jefe de	-

Presupuesto.	-	Unidad de Informática requerirá de: Un salón para reunir al personal, retroproyector y papelería para brindar la capacitación.
--------------	---	---

3. Recursos Financieros.

Estrategia	Responsable	Acciones	Resultado esperado	Inversión
Círculos de calidad	Jefe de cada Unidad de Servicio	Diseño y puesta en marcha de la estrategia.	Detectar oportunamente las problemáticas en los puestos de trabajo.	\$ 860.25
Implementación de las TICS	Jefe de Unidad de Informática.	Coordinación y adquisición de recursos para diseño de software.	Contar con información oportuna para brindar un mejor servicio médico.	\$ 7,000.00
Evaluación 360 grados (360°)	Recurso Humano y Jefe de cada Unidad de Servicio	Creación y aplicación del instrumento de evaluación.	Conocer la opinión multidireccional acerca del desempeño de cada empleado.	\$ 200.00
Incentivos motivacionales	Recursos Humanos	Elaborar e implementar.	Mantener al personal con la suficiente motivación para realizar sus labores cotidianas.	\$ 185.00
Capacitaciones	Recursos Humanos	Coordinar y contratar los temas que se impartirán.	Reforzar el conocimiento en las funciones que se realizan.	\$ 1,400.00
TOTAL				\$ 9,645.25

 Duración de la estrategia propuesta.

 Actividades.

 Subactividades.

Días festivos

- 1 de Mayo día del trabajo.
- 3, 4, 5, 6 de Agosto fiestas de San Salvador.
- 15 de Septiembre día de la Independencia.
- 2 de Noviembre día de los muertos.

E. PRESUPUESTO GENERAL DE LA PROPUESTA.

Estrategia	Responsable	Acciones	Resultado esperado	Inversión
Círculos de calidad	Jefe de cada Unidad de Servicio	Diseño y puesta en marcha de la estrategia.	Detectar oportunamente las problemáticas en los puestos de trabajo.	\$ 860.25
Implementación de TIC	Jefe de Unidad de Informática.	Coordinación y adquisición de recursos para diseño de software.	Contar con información oportuna para brindar un mejor servicio médico.	\$ 7,000.00
Evaluación 360 grados	Recurso Humano y Jefe de cada Unidad de Servicio	Creación y aplicación del instrumento de evaluación.	Conocer la opinión multidireccional acerca del desempeño de cada empleado.	\$ 200.00
Incentivos motivacionales	Recursos Humanos	Elaborar e implementar.	Mantener al personal con la suficiente motivación para realizar sus labores cotidianas.	\$ 185.00
Capacitaciones	Recursos Humanos	Coordinar y contratar los temas que se impartirán.	Reforzar el conocimiento en las funciones que se realizan.	\$ 1,400.00
TOTAL				\$ 9,645.25

Nota: No se toma en cuenta el presupuesto de donaciones ya que no es un gasto en que el hospital incurrirá.

BIBLIOGRAFÍA

LEYES

- Constitución de la República de El Salvador, decreto constituyente N°38 del 15 de Diciembre de 1983 publicado en el Diario Oficial N° 234.
- Código de Salud, decreto Legislativo N° 955 del 28 de Abril de 1988 publicado en el Diario Oficial N° 86.
- Ley de Creación del Sistema Nacional de la Salud, decreto Legislativo N° 442 del 26 de Octubre de 2007 publicado en el Diario Oficial N° 214.
- Ley del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI), decreto Legislativo N° 755 del 10 de Agosto de 2005 publicado en el Diario Oficial N° 161.
- Ley y Reglamento de Prevención y Control de la infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, decreto Legislativo N° 588 del 24 de Octubre de 2001 publicado en el Diario Oficial N° 222.
- Ley de Creación de Escalafón del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, decreto Legislativo N° 831 del 11 de Marzo de 1994 publicado en el Diario Oficial N° 64.
- Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, decreto Ejecutivo N° 73 del 9 de Agosto de 1963 publicado en el Diario Oficial N° 165.

LIBROS

- Alvear Sevilla Celina, "Calidad Total II", Editorial LIMUSA, 2001
- Bernal César A., Metodología de la Investigación, administración, economía, humanidades y ciencias sociales, tercera edición, Pearson Educación, Colombia, 2010.
- Castillo Ortiz Sergio, Guía para el mejoramiento continuo, Panorama Editorial S.A. De C.V., 2000.
- Chiavenato Idalberto, Administración de Recursos Humanos Quinta Edición, McGraw-Hill, Colombia, 2000

- Chiavenato Idalberto, Comportamiento Organizacional Segunda Edición, McGraw-Hill, México, 2009
- Chiavenato, Idalberto, Iniciación a la organización y el control, McGraw-Hill, Bogotá, 2000
- Guizar Montufar, Rafael. Desarrollo Organizacional.(Principios y Aplicaciones).McGraw Hill.1998
- Hitt Michael A., Black J. Stewart, Porter Lyman W. Administración Pearson Educación, México, 2006
- Kotler Philip, Dirección de Marketing Conceptos Esenciales, Primera Edición, Prentice Hall, 2002.
- Lamb Charles, Hair Joseph y McDaniel Carl, Marketing, Sexta Edición, International Thomson Editores, 2002.
- Miranda González Francisco Javier, Chamorro Mera Antonio, Rubio Lacoba Sergio, Introducción a la Gestión de la Calidad, Primera Edición Madrid, España: Delta Publicaciones ,2007
- Muñoz Razo Carlos, Cómo elaborar y asesorar una investigación de tesis, segunda edición, Pearson Educación, México 2011.
- Roque Pedro, La clave para incrementar la Rentabilidad, Kaizen ISO 9000, Primera Edición, Editorial Maya, El Salvador, 2002.
- Sampieri, Metodología de la Investigación, segunda edición, MC Graw Hill, México, 2003.
- Scherkenbach William W., La Ruta Deming Hacia la Mejora Continua, Primera Edición, CECSA, México, 2000.
- Zambrano Barrios, Adalberto, Planificación estratégica, presupuesto y control de la gestión pública, Universidad Católica Andrés, 2011

SITIOS WEB

<http://publica.gobiernoabierto.gob.sv/institutions/hospital-nacional-especializado-de-maternidad-dr-raul-arguello-escolan>

ANEXOS

A. ANEXO: INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Personal médico y de enfermería.



Universidad de El Salvador
Hacia la Libertad por la cultura

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



El grupo de egresados de Administración de Empresas de la Universidad de El Salvador realiza su trabajo de graduación relacionado a la calidad del servicio médico que brinda el Hospital, por lo que acudimos a usted para que proporcione información que contribuya al desarrollo de dicho estudio. Muchas gracias por su colaboración.

Objetivo: Investigar las circunstancias internas en las cuales el **personal médico y de enfermería** del Hospital Nacional de la Mujer ofrece la atención a sus usuarias conociendo sus experiencias en el desarrollo de sus funciones diarias.

Indicaciones: Las siguientes preguntas tendrán diferentes respuestas posibles según se indique y usted deberá marcar la opción que más se adecue a su situación. La información obtenida a través de este cuestionario se tratará de forma anónima y confidencial y sólo se utilizará para fines de estudio.

INFORMACIÓN GENERAL	
Género	Femenino () Masculino ()
Área donde se desempeña	
Edad	
Nivel académico (Especifique)	

1. ¿Cuánto tiempo tiene de laborar en la institución?

2. ¿Conoce la misión del Hospital? Sí ____ No ____

Si su respuesta es Sí, ¿Considera que se cumple? Sí ____ No ____

¿Por qué?

3. ¿Conoce la visión del Hospital?

Si su respuesta es Sí, ¿Considera que se cumple? Sí ____ No ____

¿Por qué?

4. ¿Tiene sus funciones y objetivos bien definidos? Sí ____ No ____

Si su respuesta es No, ¿Considera que esto afecta a sus labores diarias?

Sí ____ No ____

5. ¿Considera que la institución le brinda la oportunidad de ascender a un mejor puesto? Sí ____ No ____

6. Si se le presenta una nueva oportunidad de empleo en este momento, en donde puede desarrollar todos sus conocimientos, ¿Qué haría usted?

Valorar la oferta ____ Inmediatamente toma el nuevo empleo ____

No le interesa cambiar de empleo ____ ¿Por qué?

7. ¿Se le proporciona los insumos o herramientas necesarias para desempeñar sus funciones diarias? Sí ____ No ____

Si su respuesta es Sí, ¿Cuál es la calidad de estos?

Mala ____ Regular ____ Buena ____ Excelente ____

8. ¿Cómo califica la relación con sus compañeros de trabajo?

Mala ____ Regular ____ Buena ____ Excelente ____

¿Por qué?

9. ¿Recibe algún tipo de capacitación por parte del hospital? Sí ____ No ____

Si su respuesta es Sí, ¿Con qué frecuencia la recibe?

¿Las capacitaciones que recibe son suficientes para permitirle mejorar su desempeño? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

10. Considera que la relación con su Jefe/a inmediato superior le genera:

Mucha confianza ____ Poca confianza ____

¿Por qué?

11. ¿Su jefe toma en cuenta sus opiniones o sugerencias? Sí ____ No ____

12. ¿Se involucra y contribuye su jefe inmediato a resolver los problemas laborales cotidianos? Sí ____ No ____

Si su respuesta es Sí, ¿Cuál es la actitud de su jefe al involucrarse y contribuir?

Mala ____ Regular ____ Buena ____ Excelente ____

¿Por qué?

13. ¿Toma decisiones sobre sus labores en su puesto de trabajo?

Sí ____ No ____

14. ¿Cómo considera su desempeño en su puesto de trabajo?

Bueno ____ Muy Bueno ____ Excelente ____

¿Por qué?

15. ¿Qué incentivos motivacionales recibe por parte de la institución?

Ninguno ____ Reconocimientos Públicos ____ Reconocimientos Privados ____

Bonos ____ otro ____

16. ¿Cada cuánto evalúan su desempeño?

17. ¿Considera usted que las medidas correctivas aplicadas en el Hospital son las adecuadas? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

18. ¿Le afecta en su desempeño personal y familiar las largas jornadas de trabajo? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

19. ¿Qué factores ambientales considera usted que interrumpe sus tareas laborales dentro del Hospital?

Poca iluminación ____ El calor ____ El ruido ____

Espacio de trabajo reducido ____ Otro ____

20. ¿Se encuentra constantemente expuesto/a conflictos por razones de autoridad con su jefe? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

21. ¿Considera que existe una inadecuada delegación de autoridad y responsabilidad en su trabajo? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

Personal administrativo



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



El grupo de egresados de Administración de Empresas de la Universidad de El Salvador realiza su trabajo de graduación relacionado a la calidad del servicio médico que brinda el Hospital, por lo que acudimos a usted para que proporcione información que contribuya al desarrollo de dicho estudio. Muchas gracias por su colaboración.

Objetivo: Investigar las circunstancias internas en las cuales el personal Administrativo del Hospital Nacional de la Mujer facilita la atención del servicio médico conociendo sus experiencias laborales en el desarrollo de sus funciones diarias.

Indicaciones: Las siguientes preguntas tendrán diferentes respuestas posibles según se indique y usted deberá marcar la opción que más se adecue a su situación. La información obtenida a través de este cuestionario se tratará de forma anónima y confidencial y sólo se utilizará para fines de estudio.

INFORMACIÓN GENERAL	
Género	Femenino () Masculino ()
Área donde se desempeña	
Edad	
Nivel académico (Especifique)	

1. ¿Cuánto tiempo tiene de laborar en la institución?

2. ¿Conoce la misión del Hospital? Sí _____ No _____

Si su respuesta es Sí, ¿Considera que se cumple? Sí _____ No _____

¿Por qué?

3. ¿Conoce la visión del Hospital?

Si su respuesta es Sí, ¿Considera que se cumple? Sí _____ No _____

¿Por qué?

4. ¿Tiene sus funciones y objetivos bien definidos? Sí _____ No _____

Si su respuesta es No, ¿Considera que esto afecta a sus labores diarias?

Sí _____ No _____

5. ¿Considera que la institución le brinda la oportunidad de ascender a un mejor puesto? Sí _____ No _____

6. Si se le presenta una nueva oportunidad de empleo en este momento, en donde puede desarrollar todos sus conocimientos, ¿Qué haría usted?

Valorar la oferta _____ Inmediatamente toma el nuevo empleo _____

No le interesa cambiar de empleo _____ ¿Por qué?

7. ¿Se le proporciona los insumos o herramientas necesarias para desempeñar sus funciones diarias? Sí _____ No _____

Si su respuesta es Sí, ¿Cuál es la calidad de estos?

Mala _____ Regular _____ Buena _____ Excelente _____

8. ¿Cómo califica la relación con sus compañeros de trabajo?

Mala _____ Regular _____ Buena _____ Excelente _____

¿Por qué?

9. ¿Recibe algún tipo de capacitación por parte del hospital? Sí ____ No ____

Si su respuesta es Sí, ¿Con qué frecuencia la recibe?

¿Las capacitaciones que recibe son suficientes para permitirle mejorar su desempeño? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

10. Considera que la relación con su Jefe/a inmediato superior le genera:

Mucha confianza ____ Poca confianza ____

¿Por qué?

11. ¿Su jefe toma en cuenta sus opiniones o sugerencias? Sí ____ No ____

12. ¿Se involucra y contribuye su jefe inmediato a resolver los problemas laborales cotidianos? Sí ____ No ____

Si su respuesta es Sí, ¿Cuál es la actitud de su jefe al involucrarse y contribuir?

Mala ____ Regular ____ Buena ____ Excelente ____

¿Por qué?

13. ¿Toma decisiones sobre sus labores en su puesto de trabajo?

Sí ____ No ____

14. ¿Cómo considera su desempeño en su puesto de trabajo?

Bueno ____ Muy Bueno ____ Excelente ____

¿Por qué?

15. ¿Qué incentivos motivacionales recibe por parte de la institución?

Ninguno ____ Reconocimientos Públicos ____ Reconocimientos Privados ____

Bonos ____ otro ____

16. ¿Cada cuánto evalúan su desempeño?

17. ¿Considera usted que las medidas correctivas aplicadas en el Hospital son las adecuadas? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

18. ¿Le afecta en su desempeño personal y familiar las largas jornadas de trabajo? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

19. ¿Qué factores ambientales considera usted que interrumpe sus tareas laborales dentro del Hospital?

Poca iluminación ____ El calor ____ El ruido ____

Espacio de trabajo reducido ____ Otro ____

20. ¿Se encuentra constantemente expuesto/a conflictos por razones de autoridad con su jefe? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

21. ¿Considera que existe una inadecuada delegación de autoridad y responsabilidad en su trabajo? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

Usuaris del hospital



Universidad de El Salvador
Hacia la Salvadad por la cultura

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS



ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

El grupo de egresados de Administración de Empresas de la Universidad de El Salvador realiza su trabajo de investigación relacionado a la calidad del servicio médico que brinda el Hospital, por lo que acudimos a usted para que proporcione información que contribuya al desarrollo de dicho estudio. Muchas gracias por su colaboración.

Objetivo: Con las siguientes preguntas se pretende conocer la situación actual del servicio médico que brinda El Hospital Nacional de la Mujer a través de la opinión anónima de sus usuarias.

Instrucciones: A continuación se le presentarán una serie de preguntas relacionadas con la atención médica que usted recibe por parte del hospital. Leer atentamente para poder responder con su más sincera opinión.

INFORMACIÓN GENERAL
Edad:
Ocupación:
Estado civil: Soltera () Casada () Divorciada () Viuda () acompañada ()

1. ¿Es la primera vez que hace uso del servicio médico que brinda este hospital?

Sí_____ No_____

2. ¿Cuánto tiempo lleva haciendo uso del servicio médico brindado por el hospital?

3. ¿De cuáles servicios médicos ha hecho uso dentro de este hospital?

4. Actualmente, ¿En qué área está esperando a ser atendida?

5. ¿Cuánto tiempo ha tenido que esperar para ser atendida?

6. ¿Cómo califica los siguientes aspectos al momento de esperar a ser atendida?

A. Limpieza

Malo_____ Regular_____ Bueno_____ Excelente_____

B. Seguridad

Malo_____ Regular_____ Bueno_____ Excelente_____

C. Comodidad del lugar de espera

Malo_____ Regular_____ Bueno_____ Excelente_____

7. ¿Cómo califica el servicio médico recibido?

A. Por parte de doctores

Malo_____ Regular_____ Bueno_____ Excelente_____

B. Por parte de enfermeras

Malo_____ Regular_____ Bueno_____ Excelente_____

8. ¿Qué actitud demuestra el personal médico al momento de brindarle el servicio médico? Indiferente_____ Amable_____ ¿Por qué?

9. ¿El Hospital ha solucionado satisfactoriamente sus demandas en ocasiones pasadas? Sí_____ No_____ ¿Por qué?

10. ¿Ha observado mejoras en el funcionamiento general del Hospital en sus distintas visitas al mismo? Sí_____ No_____

Si su respuesta es Si mencione cuales cambios:

11. ¿Qué le gustaría que el hospital mejorara al momento de brindarle el servicio?

B. ANEXO: TABULACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

Tabulación e interpretación de datos

Personal Médico y enfermería

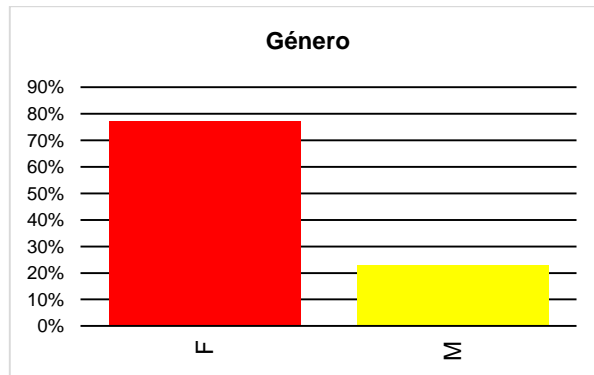
Datos generales: Género.

Objetivo: Conocer en proporción el género de trabajadores dentro de la institución.

Tabla género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	97	77%
Masculino	29	23%
Total general	126	100%

Gráfico género



Interpretación: Dentro del hospital, según las personas encuestadas, el personal médico y de enfermería está mayormente representado por el género femenino.

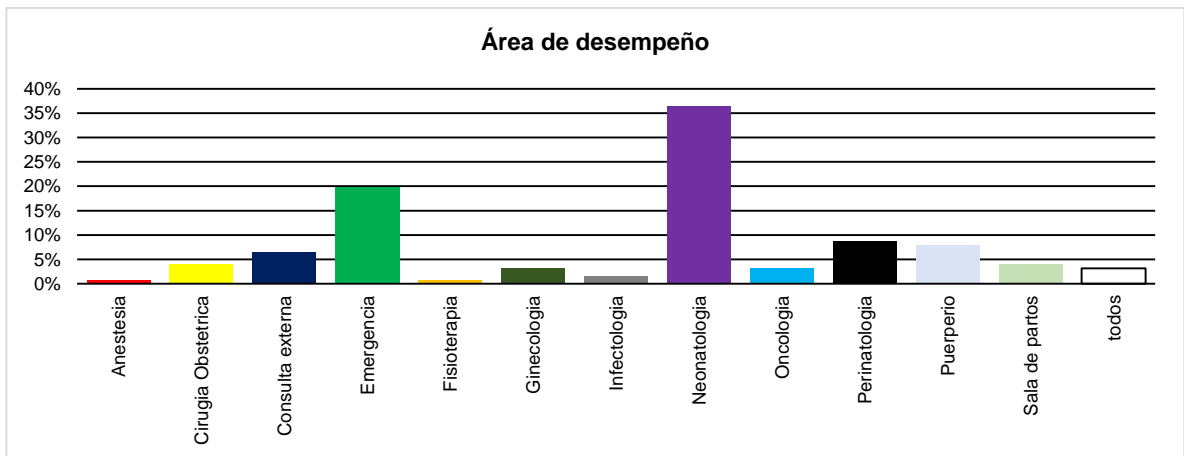
Datos generales: Área donde se desempeña.

Objetivo: Identificar en qué áreas de servicio el personal médico y de enfermería se encuentra desempeñando laboralmente.

Tabla área donde se desempeña

Área de desempeño	Frecuencia	Porcentaje
Anestesia	1	1%
Cirugía Obstétrica	5	4%
Consulta externa	8	6%
Emergencia	25	20%
Fisioterapia	1	1%
Ginecología	4	3%
Infectología	2	2%
Neonatología	46	37%
Oncología	4	3%
Perinatología	11	9%
Puerperio	10	8%
Sala de partos	5	4%
Todos	4	3%
Total general	126	100%

Gráfico área donde se desempeña



Interpretación: Esta unidad de análisis se representa mayormente por los empleados de neonatología, seguido por los de emergencia, dando como resultado un resultado influenciado por estas áreas.

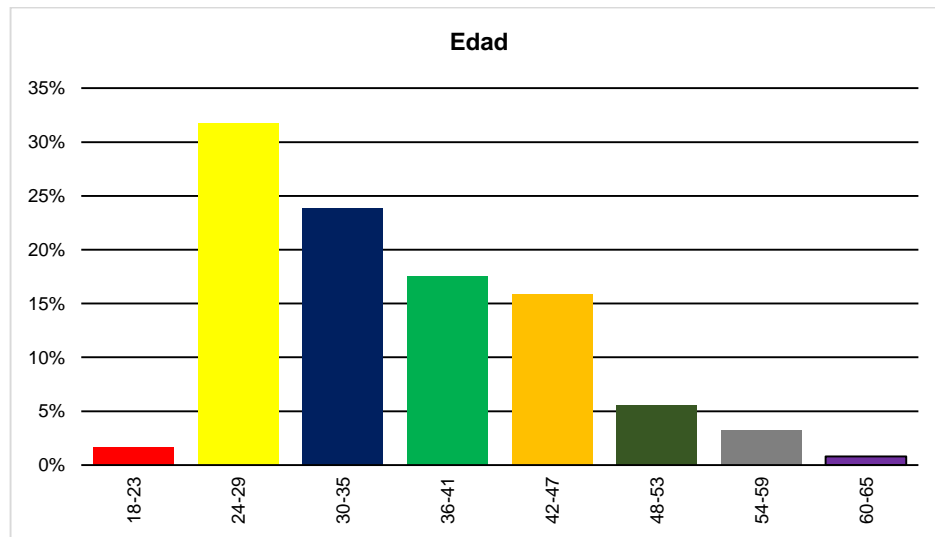
Datos generales: Edad

Objetivo: Distribuir el personal médico y de enfermería según los rangos de edad.

Tabla edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-23	2	2%
24-29	40	32%
30-35	30	24%
36-41	22	17%
42-47	20	16%
48-53	7	6%
54-59	4	3%
60-65	1	1%
Total general	126	100%

Gráfico edad



Interpretación: El personal médico y de enfermería entre 24 y 29 años se ve representado en un 32%, de 30 a 35 años por un 24%, lo que nos dice que más del 50% de los encuestados son menores de 35 años de edad. Las personas entre 60 y 65 años nada más representan el 1%.

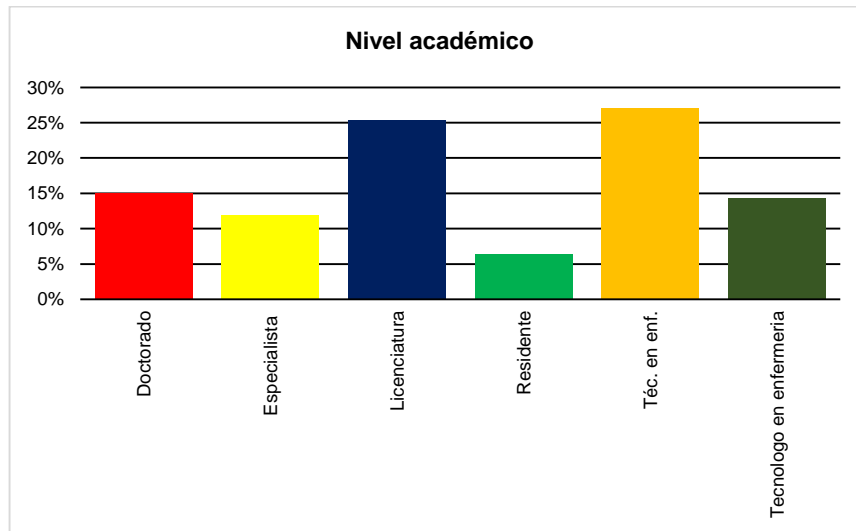
Datos generales: Nivel académico

Objetivo: Conocer que preparación académica posee en mayor proporción el personal de la división médica para determinar las funciones que desempeña.

Tabla nivel académico

Nivel académico	Frecuencia	Porcentaje
Doctorado	19	15%
Especialista	15	12%
Licenciatura	32	25%
Residente	8	6%
Técnico en enfermería	34	27%
Tecnólogo en enfermería	18	14%
Total general	126	100%

Gráfico nivel académico



Interpretación: De los empleados encuestados dentro de la división médica el nivel académico predominante es el técnico en enfermería, siendo la licenciatura, la que sobrepasa al doctorado que se representa por un 15%, mientras que la menor proporción son los residentes con 6%.

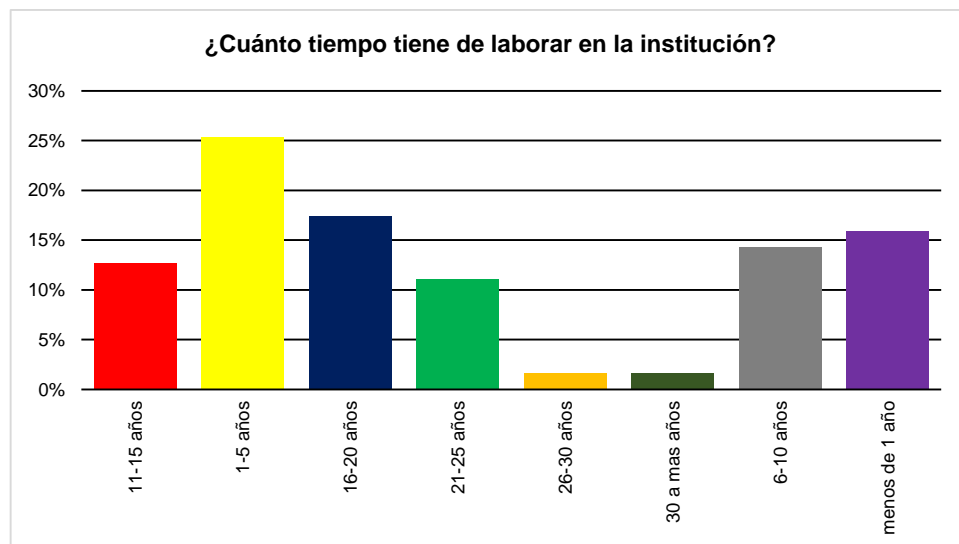
Pregunta 1: ¿Cuánto tiempo tiene de laborar en la institución?

Objetivo: Categorizar a empleados de la institución según su antigüedad en el ejercicio de labores en el hospital para conocer la estabilidad laboral.

Tabla N°1

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
11-15 años	16	13%
1-5 años	32	25%
16-20 años	22	17%
21-25 años	14	11%
26-30 años	2	2%
30 a más años	2	2%
6-10 años	18	14%
Menos de un año	20	16%
Total general	126	100%

Gráfico N°1



Interpretación: El personal médico y de enfermería que tiene de 1 a 5 años de trabajar en la institución representa el 25%. El personal más antiguo de ejercer labores en el hospital no logra representar el 5%, demostrando que la rotación de personal no es una preocupación para los empleados.

Pregunta 2: ¿Conoce la misión del hospital? ¿Considera que se cumple?

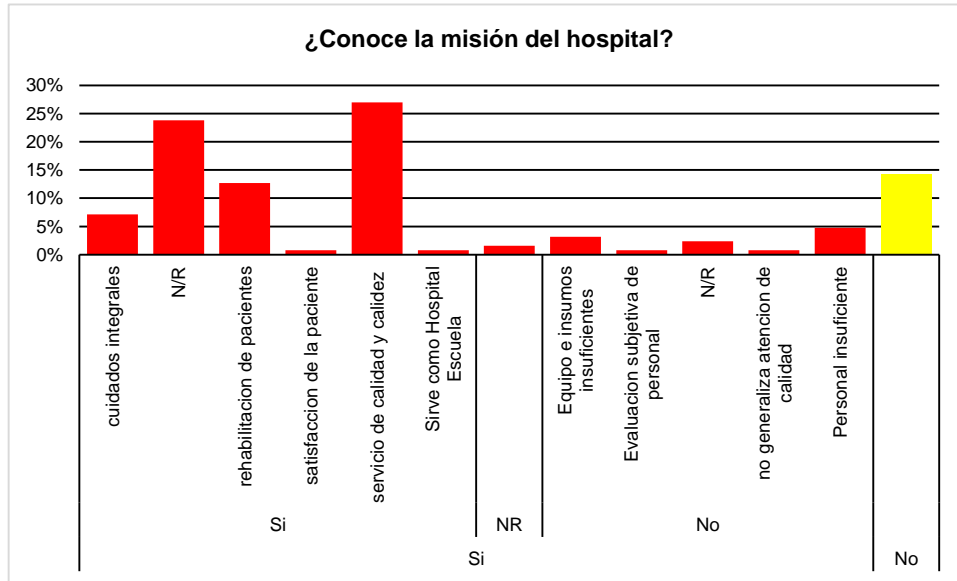
¿Por qué?

Objetivo: mostrar si del personal médico y de enfermería del hospital conoce la misión, y en caso de conocerla, saber su opinión sobre su cumplimiento o incumplimiento, de igual forma conocer su opinión al respecto.

Tabla N° 2

Conoce la Misión	Frecuencia	Porcentaje
Si	108	86%
Si	91	72%
Brinda cuidados integrales	9	7%
Brinda un servicio de calidad y calidez	34	27%
Busca la rehabilitación del binomio madre-hijo	16	13%
No respondió	30	24%
Se refleja en la satisfacción de la paciente	1	1%
Sirve como Hospital Escuela	1	1%
No respondió	2	2%
No	15	12%
Equipo e insumos insuficientes	4	3%
Evaluación subjetiva del personal	1	1%
No respondió	3	2%
No se generaliza la atención en calidad	1	1%
Personal insuficiente	6	5%
No	18	14%
Total general	126	100%

Gráfico N° 2



Interpretación: El personal que no conoce la misión del hospital es 14% en comparación al que si la conoce que es el 86%, de la población que asegura conocerla el 72% dice que se cumple, ya que brinda un servicio de calidad y calidez y busca la rehabilitación de la paciente, mientras que el 12% aseguran que no se cumple por tener equipo insuficiente, evolución subjetiva del personal, pero principalmente por la escasez de personal.

Pregunta 3: ¿Conoce la visión del hospital?

¿Considera que se cumple?

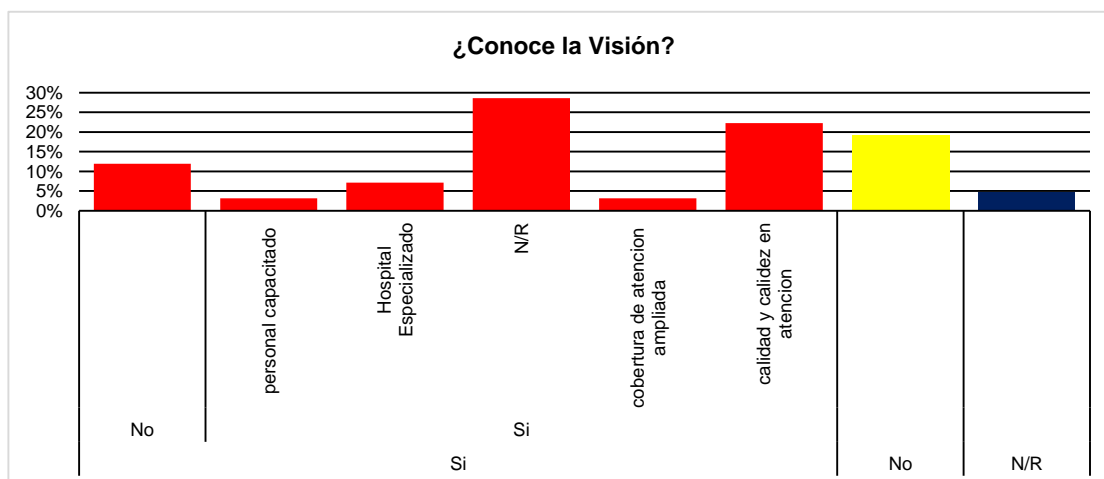
¿Por qué?

Objetivo: Mostrar qué parte del personal de la división médica del hospital conoce la visión del hospital, y en caso de conocerla, saber su opinión sobre su cumplimiento o incumplimiento, de igual forma conocer su opinión al respecto.

Tabla N°3

Conoce la visión	Frecuencia	Porcentaje
Si	96	76%
No	15	12%
Si	81	64%
personal capacitado	4	3%
Es un hospital especializado	9	7%
No respondió	36	29%
Se ha ampliado la cobertura de la atención	4	3%
Se logra calidad y calidez en la atención a madre-hijo	28	22%
No	24	19%
No respondió	6	5%
Total general	126	100%

Gráfico N° 3



Interpretación: El personal que no conoce la visión del hospital es 19% en comparación al que si la conoce que es el 76%, de la población que asegura conocerla el 65% dice que se cumple, ya que brinda un servicio de calidad y calidez, mientras que el 12% aseguran que no se cumple.

Pregunta 4: ¿Tiene sus funciones y objetivos bien definidos?

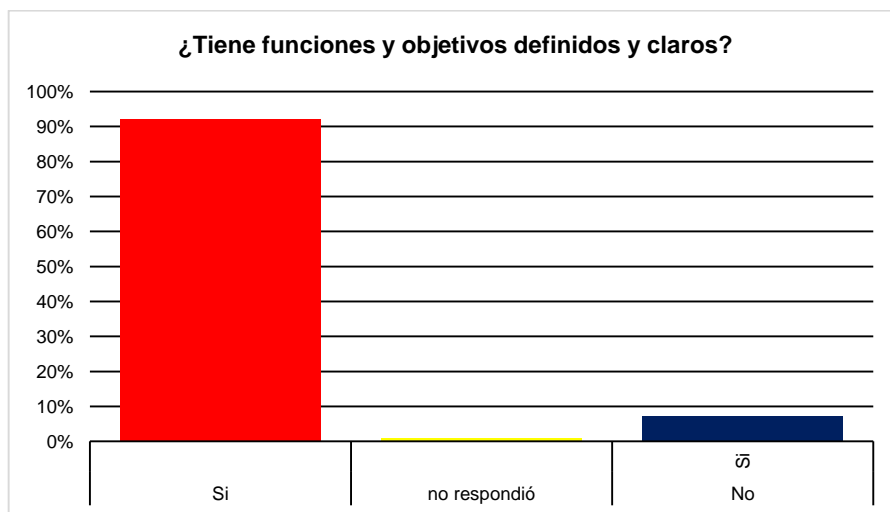
¿Considera que esto afecta en sus labores diarias?

Objetivo: Percibir si el personal de la división médica cuenta con sus funciones y objetivos bien definidos, así mismo obtener su punto de vista en cuanto a si afecta o no en sus labores cotidianas el no tenerlos bien definidos.

Tabla N°4

Opinión	Frecuencia	Porcentaje
Si	116	92%
No respondió	1	1%
No	9	7%
Si	9	7%
Total general	126	100%

Gráfico N°4



Interpretación: el personal encuestado dice que tiene sus funciones y objetivos bien definidos, mientras que unos pocos no los tiene y aseguran que esto afecta en al momento de desempeñarse en sus labores.

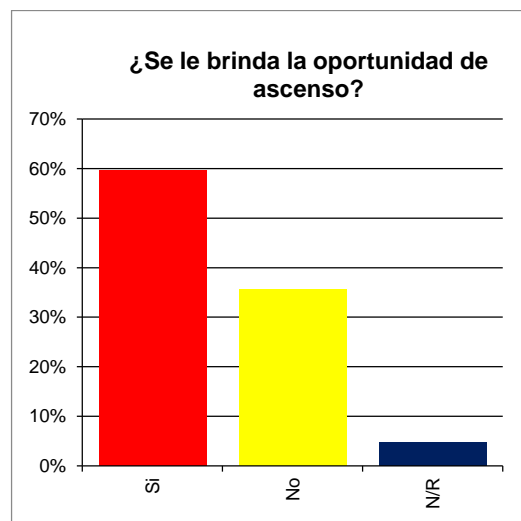
Pregunta 5: ¿Considera que la institución le brinda la oportunidad de ascender a un mejor puesto?

Objetivo: Conocer la percepción del personal médico y de enfermería sobre las oportunidades de ascender a un mejor puesto en el Hospital Nacional de la Mujer para determinar el grado en que la institución permite a los empleados desarrollarse profesionalmente.

Tabla N° 5

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	75	60%
No	45	36%
No respondió	6	4%
Total general	126	100%

Gráfico N° 5



Interpretación: La mayoría del personal encuestado considera que el hospital si brinda oportunidades de ascenso.

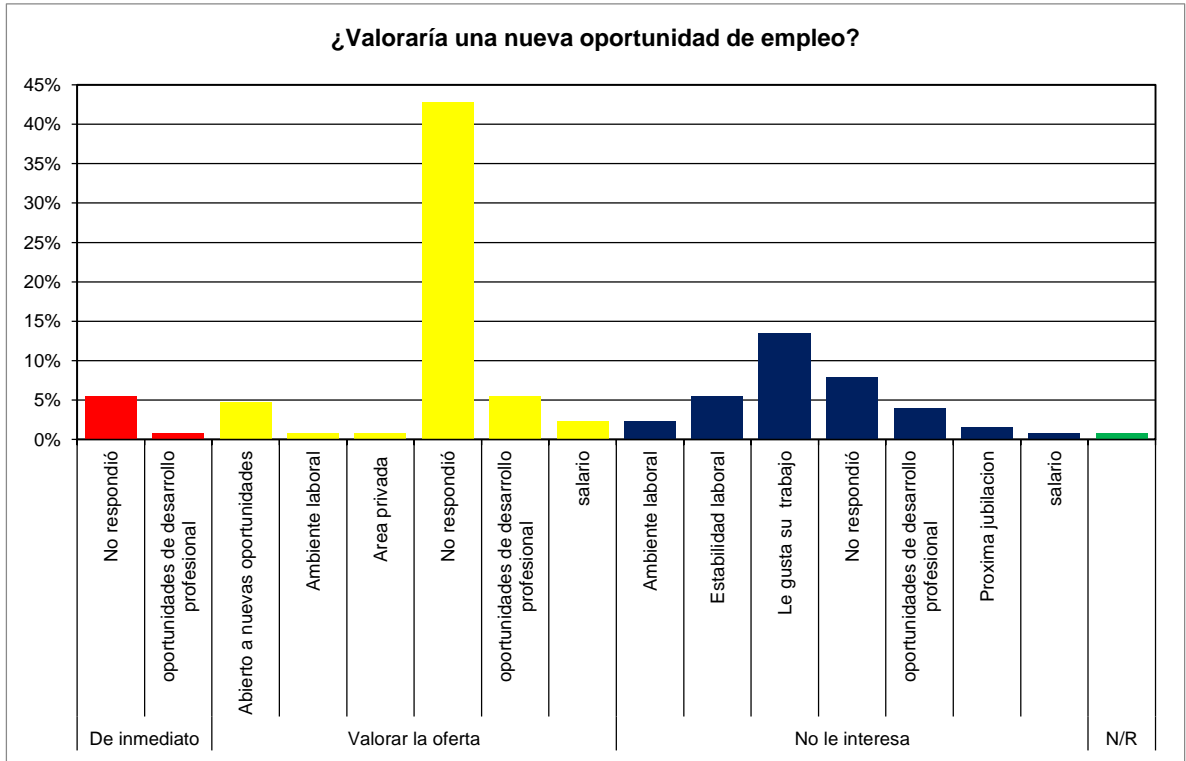
Pregunta 6: Si se le presenta una nueva oportunidad de empleo en este momento, en donde puede desarrollar todos sus conocimientos, ¿Qué haría usted?

Objetivo: Determinar qué tipos de factores influyen en el personal médico y de enfermería para tomar en cuenta una nueva oportunidad de trabajo.

Tabla N° 6

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Inmediatamente toma el nuevo empleo	8	6%
No respondió	7	5%
Oportunidades de desarrollo profesional	1	1%
Valorar la oferta	72	57%
Abierto a nuevas oportunidades	6	5%
Ambiente laboral	1	1%
Área privada	1	1%
No respondió	54	42%
Oportunidades de desarrollo profesional	7	6%
Salario	3	2%
No le interesa cambiar de empleo	45	36%
Ambiente laboral	3	2%
Estabilidad laboral	7	6%
Le gusta su trabajo	17	13%
No respondió	10	8%
Oportunidades de desarrollo profesional	5	4%
Próxima jubilación	2	2%
Salario	1	1%
No respondió	1	1%
Total general	126	100%

Gráfico N° 6



Interpretación: la mayoría de personas encuestadas valorarían una nueva oportunidad de trabajo aunque no respondió porque lo harían. Los factores que más inciden son oportunidades de desarrollo profesional y que las personas simplemente están abiertas a nuevas oportunidades.

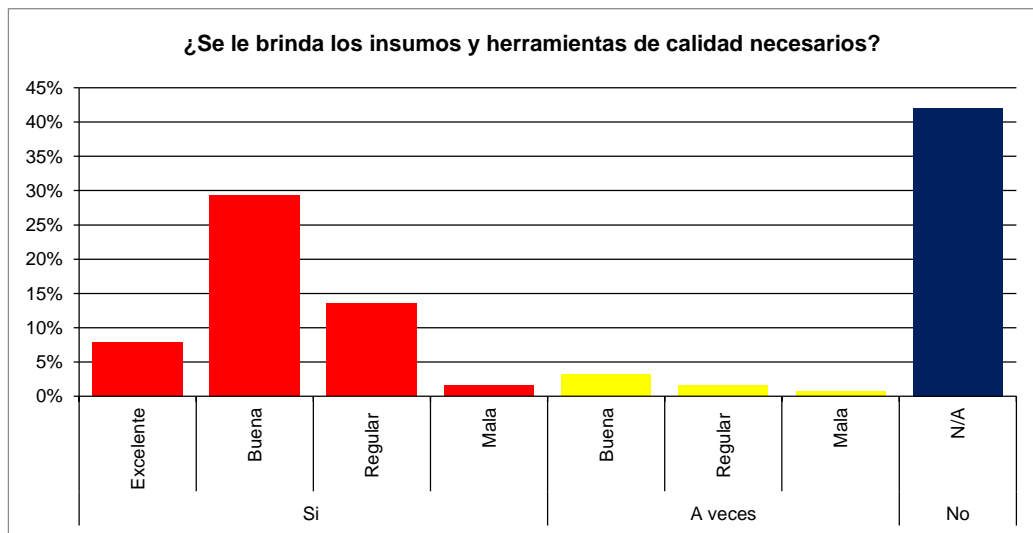
Pregunta 7: ¿Se le proporciona los insumos o herramientas necesarias para desempeñar sus funciones diarias?

Objetivo: Evaluar si el personal médico y de enfermería recibe los insumos y herramientas de calidad necesarias para llevar a cabo sus labores diarias.

Tabla N° 7

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	66	52%
Excelente	10	8%
Buena	37	29%
Regular	17	13%
Mala	2	2%
A veces	7	6%
Buena	4	3%
Regular	2	2%
Mala	1	1%
No	53	42%
No aplica	53	42%
Total general	126	100%

Gráfico N° 7



Interpretación: El personal dice tener las herramientas e insumos necesarios en su mayoría de buena calidad, sin embargo un algunos dicen no contar con estos y por lo tanto se les dificulta brindar un servicio de buena calidad.

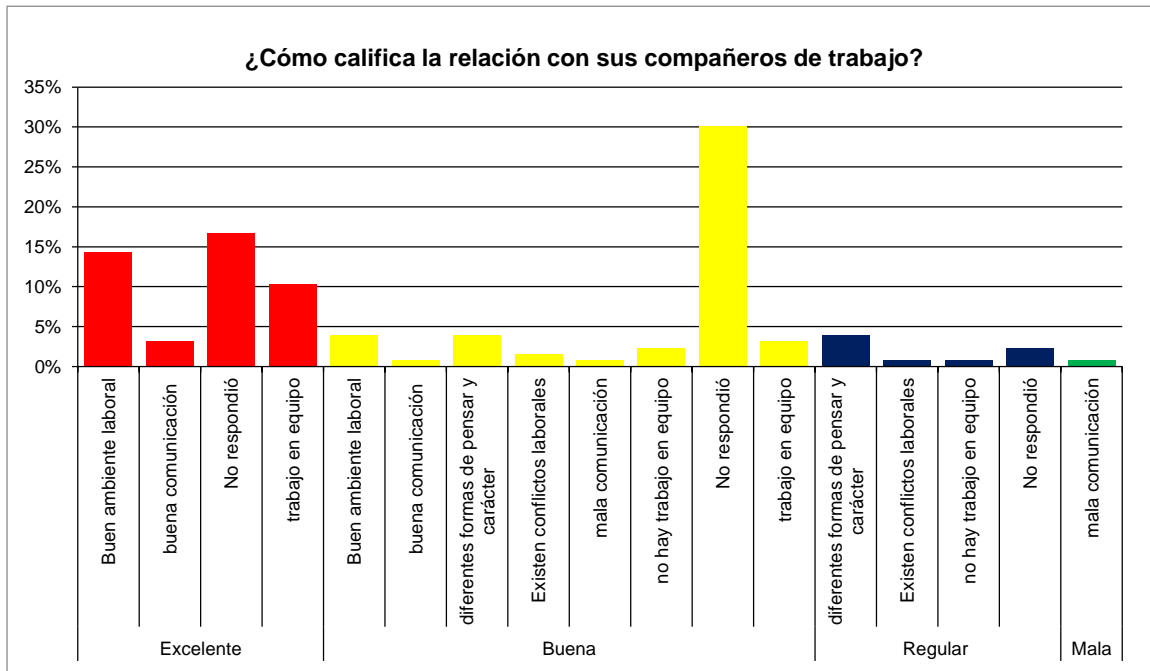
Pregunta 8: ¿Cómo califica la relación con sus compañeros de trabajo?

Objetivo: Conocer la calidad de las relaciones interpersonales del personal médico y de enfermería para indagar sobre el tipo de entorno psicológico en el que conviven.

Tabla N° 8

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	56	44%
Buen ambiente laboral	18	14%
Buena comunicación	4	3%
No respondió	21	17%
Trabajo en equipo	13	10%
Buena	59	47%
Buen ambiente laboral	5	4%
Buena comunicación	1	1%
Diferentes formas de pensar y carácter	5	4%
Existen conflictos laborales	2	2%
Mala comunicación	1	1%
No hay trabajo en equipo	3	2%
No respondió	38	30%
Trabajo en equipo	4	3%
Regular	10	8%
Diferentes formas de pensar y carácter	5	4%
Existen conflictos laborales	1	1%
No hay trabajo en equipo	1	1%
No respondió	3	2%
Mala	1	1%
Mala comunicación	1	1%
Total general	126	100%

Gráfico N° 8



Interpretación: En general el ambiente laboral en el que se desempeñan los empleados es excelente o bueno, lo que contribuye a relaciones interpersonales propicias para atender a las pacientes y satisfacer sus necesidades y exigencias.

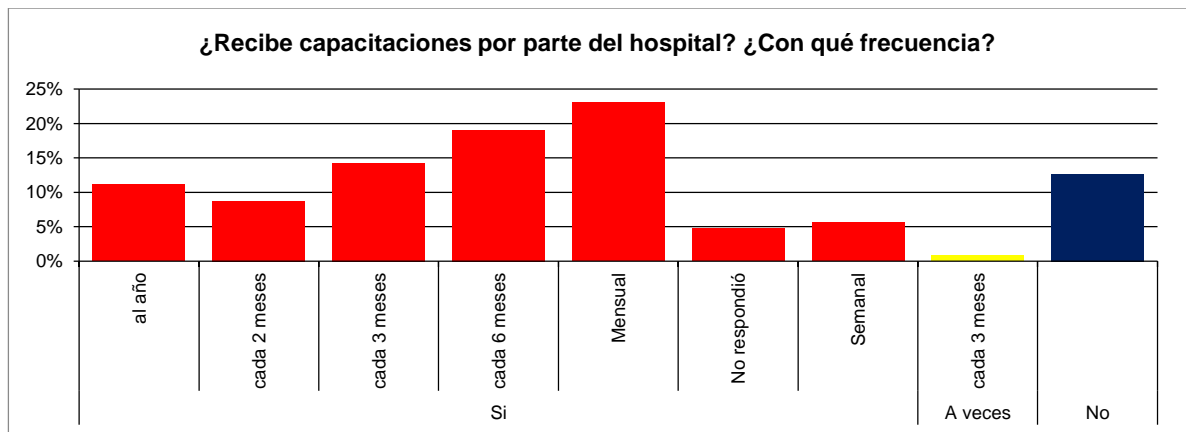
Pregunta 9a: ¿Recibe algún tipo de capacitación por parte del hospital? ¿Con qué frecuencia la recibe?

Objetivo: Indagar si el personal médico y de enfermería recibe capacitaciones por parte del hospital y con qué frecuencia se llevan a cabo.

Tabla N° 9a

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	109	87%
Al año	14	11%
Cada 2 meses	11	9%
Cada 3 meses	18	14%
Cada 6 meses	24	19%
Mensual	29	23%
No respondió	6	5%
Semanal	7	6%
A veces	1	1%
Cada 3 meses	1	1%
No	16	12%
Total general	126	100%

Gráfico N° 9a



Interpretación: casi la totalidad del personal médico y de enfermería recibe capacitaciones constantes por parte del hospital, sin embargo esta oportunidad no se le brinda a todo el personal.

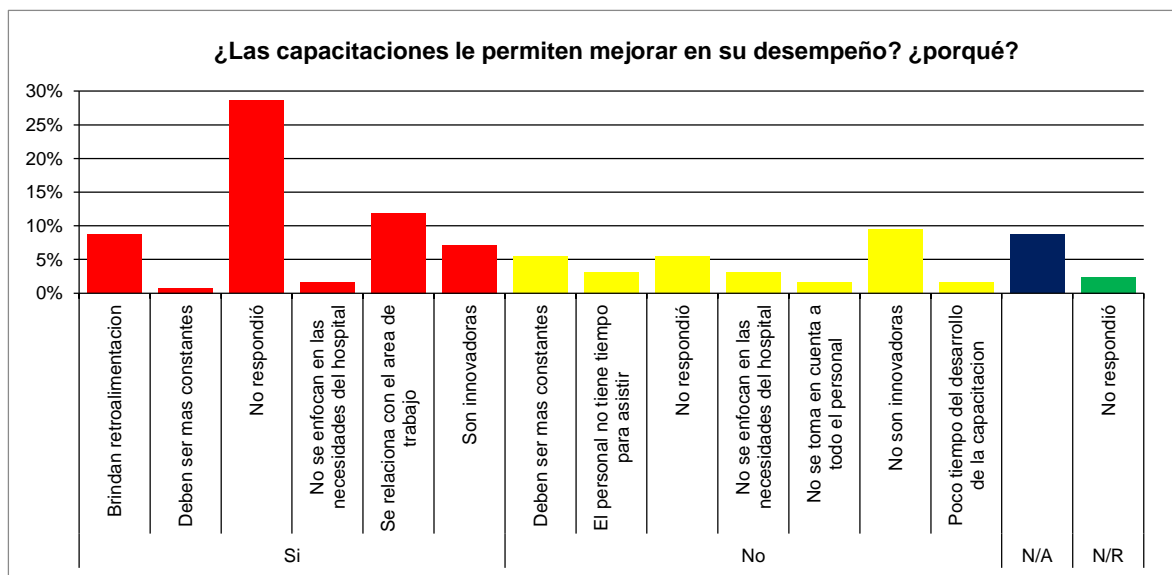
Pregunta 9b: ¿Las capacitaciones que recibe son suficientes para permitirle mejorar su desempeño? ¿Por qué?

Objetivo: Identificar aquellos aspectos de las capacitaciones que ayudan al desempeño del personal médico y enfermería.

Tabla N° 9b

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	59%
Brindan retroalimentación	11	9%
Deben ser más constantes	1	1%
No respondió	36	29%
No se enfocan en las necesidades del hospital	2	2%
Se relaciona con el área de trabajo	15	12%
Son innovadoras	9	6%
No	38	30%
Deben ser más constantes	7	6%
El personal no tiene tiempo para asistir	4	3%
No respondió	7	6%
No se enfocan en las necesidades del hospital	4	3%
No se toma en cuenta a todo el personal	2	2%
No son innovadoras	12	8%
Poco tiempo del desarrollo de la capacitación	2	2%
No aplica	11	9%
No respondió	3	2%
Total general	126	100%

Gráfico N° 9b



Interpretación: el personal encuestado indica que las capacitaciones son suficientes para mejorar su desempeño, no obstante no todos están de acuerdo y sugieren que deben ser más constantes e innovadoras.

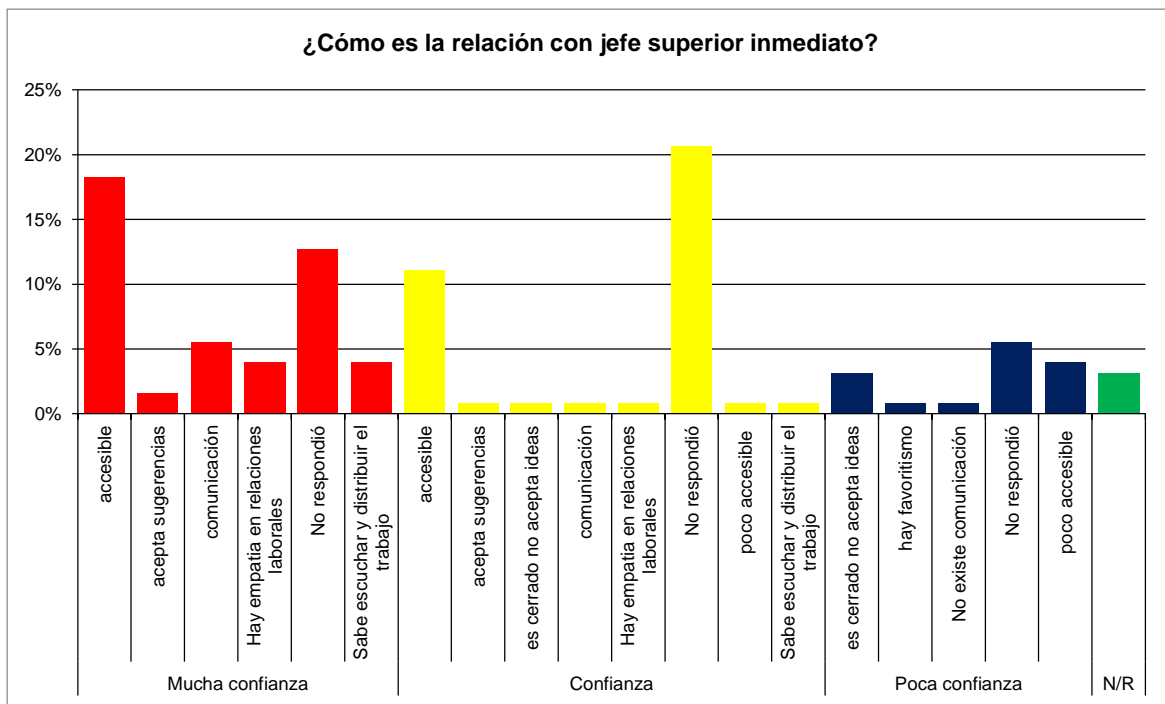
Pregunta 10: ¿Considera que la relación con su Jefe/a inmediato superior le genera, Mucha confianza, confianza o poca confianza?

Objetivo: Considerar aquellos factores que influyen en la relación de los subalternos con su jefe inmediato.

Tabla N° 10

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Mucha confianza	58	46%
Accesible	23	18%
Acepta sugerencias	2	2%
Existe comunicación	7	6%
Hay empatía en relaciones laborales	5	3%
No respondió	16	13%
Sabe escuchar y distribuir el trabajo	5	4%
Confianza	46	37%
Accesible	14	11%
Acepta sugerencias	1	1%
Es cerrado no acepta ideas	1	1%
Existe comunicación	1	1%
Hay empatía en relaciones laborales	1	1%
No respondió	26	20%
Poco accesible	1	1%
Sabe escuchar y distribuir el trabajo	1	1%
Poca confianza	18	14%
Es cerrado no acepta ideas	4	3%
Hay favoritismo	1	1%
No existe comunicación	1	1%
No respondió	7	5%
Poco accesible	5	4%
No respondió	4	3%
Total general	126	100%

Gráfico N° 10



Interpretación: El personal respondió que su superior le genera mucha confianza en su mayoría por que es accesible, dijo que la relación se basa en confianza sin embargo muchos no respondieron porqué. También se observa que a pesar de decir que la relación es de confianza se mencionan aspectos como poco accesible y la no aceptación de ideas.

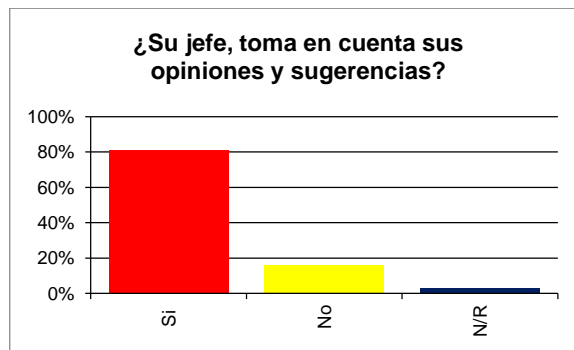
Pregunta 11: ¿Su jefe toma en cuenta sus opiniones o sugerencias?

Objetivo: Evaluar en qué medida los jefes del personal médico y de enfermería valoran las sugerencias de sus colaboradores a la hora de tomar decisiones relacionadas al área de trabajo.

Tabla Nº 11

Respuestas	Frecuencias	Porcentaje
Si	102	81%
No	20	16%
No respondió	4	3%
Total general	126	100%

Gráfico Nº 11



Interpretación: Se percibe que los subalternos de tanto el personal médico como el de enfermería son tomados en cuenta a la hora de tomar decisiones en su área de trabajo.

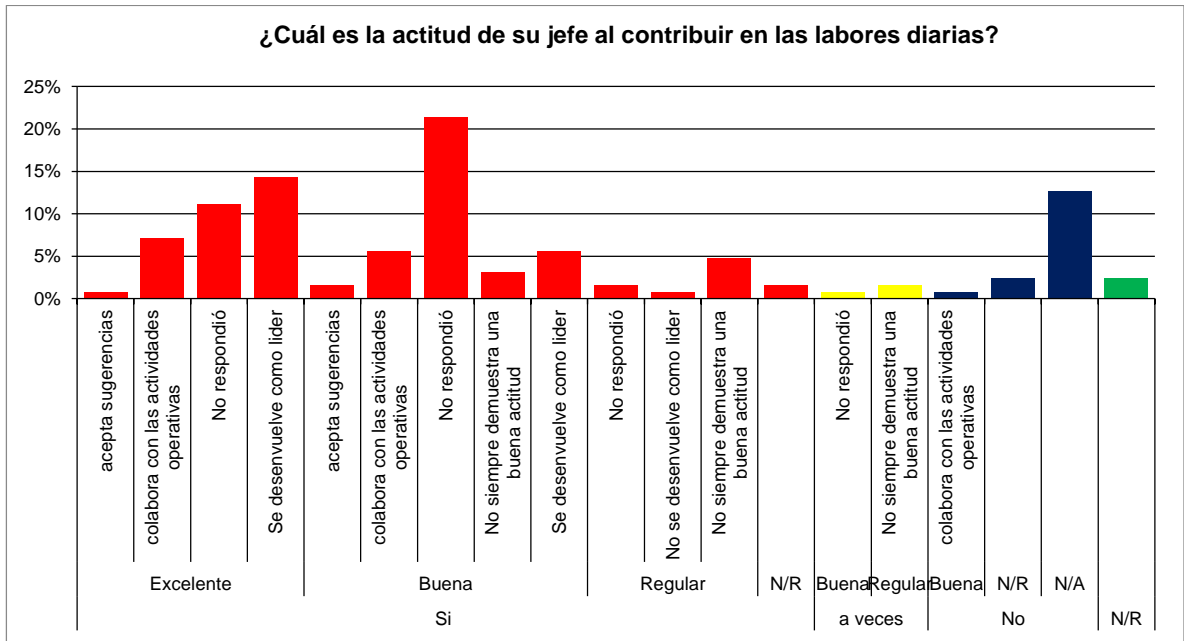
Pregunta 12: ¿Se involucra y contribuye su jefe inmediato a resolver los problemas laborales cotidianos?

Objetivo: Investigar en qué grado el jefe se involucra en las actividades diarias de su área y la actitud que toma al hacerlo.

Tabla N°12

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	100	79%
Excelente	42	33%
Acepta sugerencias	1	1%
Colabora con las actividades operativas	9	7%
No respondió	14	11%
Se desenvuelve como líder	18	14%
Buena	47	37%
Acepta sugerencias	2	1%
Colabora con las actividades operativas	7	6%
No respondió	27	21%
No siempre demuestra una buena actitud	4	3%
Se desenvuelve como líder	7	6%
Regular	9	7%
No respondió	2	2%
No se desenvuelve como líder	1	1%
No siempre demuestra una buena actitud	6	4%
No respondió	2	2%
a veces	3	3%
Buena	1	1%
No respondió	1	1%
Regular	2	2%
No siempre demuestra una buena actitud	2	2%
No	20	16%
Buena	1	1%
Colabora con las actividades operativas	1	1%
No respondió	3	2%
No aplica	16	13%
No respondió	3	2%
Total general	126	100%

Gráfico N° 12



Interpretación: Se observa que según la mayoría los jefes del personal médico y de enfermería si se involucran en las actividades diarias con una actitud evaluada como excelente, la mayoría consideran que su jefe se desenvuelve como un mentor de las personas, pues sabe escuchar, atender, respaldar y sobre todo solucionar los problemas.

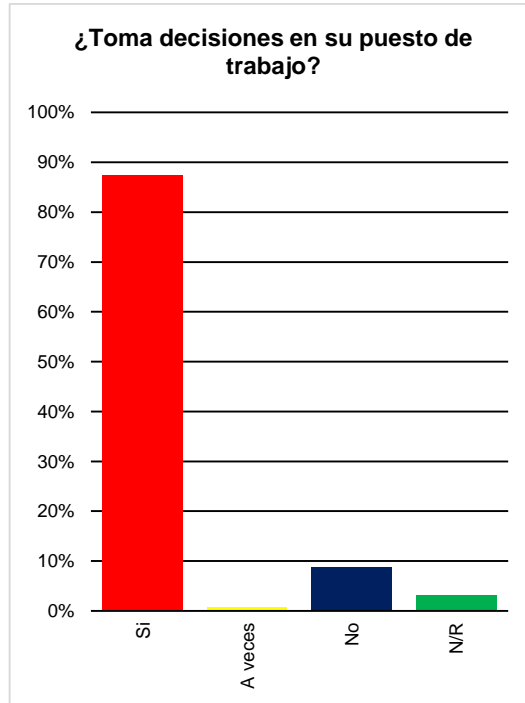
Pregunta 13: ¿Toma decisiones sobre sus labores en su puesto de trabajo?

Objetivo: Identificar en qué medida el personal médico y de enfermería toma decisiones en su puesto de trabajo.

Tabla N° 13

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	110	87%
A veces	1	1%
No	11	9%
No respondió	4	3%
Total general	126	100%

Gráfico N° 13



Interpretación: La mayoría del personal médico y de enfermería toman decisiones dentro del nosocomio, siendo la minoría la que solamente a veces se le otorga esta oportunidad, por lo tanto la forma de administración desarrollada mayormente es del tipo consultiva.

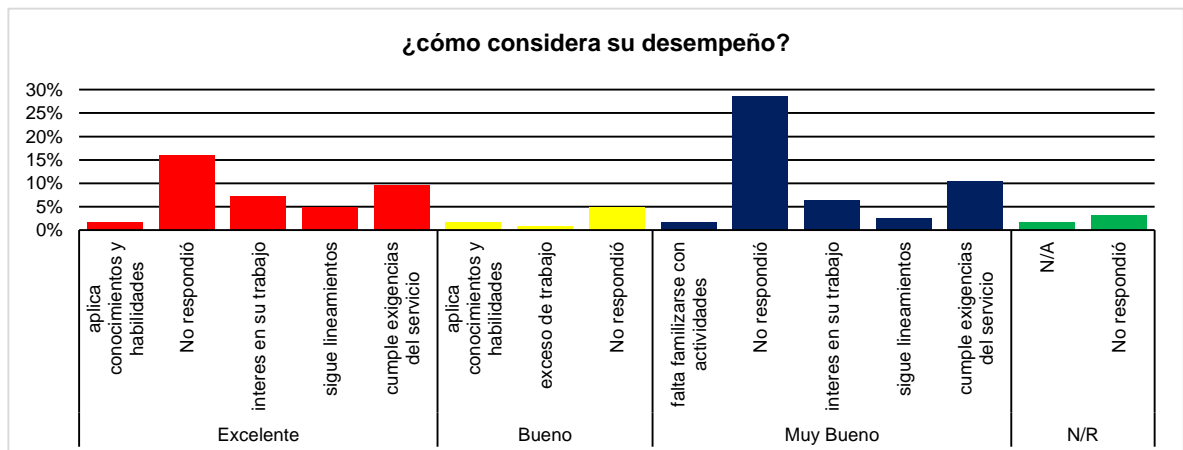
Pregunta 14: ¿Cómo considera su desempeño en su puesto de trabajo?

Objetivo: Medir la autoevaluación del personal médico y de enfermería para conocer su capacidad y competencia.

Tabla Nº 14

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	49	39%
Aplica conocimientos y habilidades	2	2%
No respondió	20	16%
Pone interés en su trabajo	9	7%
Sigue lineamientos	6	5%
Trata de cumplir con las exigencias del servicio	12	10%
Bueno	9	7%
Aplica conocimientos y habilidades	2	2%
Exceso de trabajo	1	1%
No respondió	6	5%
Muy bueno	62	49%
Le falta familiarizarse con las actividades del servicio	2	2%
No respondió	36	29%
Pone interés en su trabajo	8	6%
Sigue lineamientos	3	2%
Trata de cumplir con las exigencias del servicio	13	10%
No respondió	6	5%
N/a	2	2%
No respondió	4	3%
Total general	126	100%

Gráfico Nº 14



Interpretación: Un poco menos de la mitad del personal encuestado dijo que su desempeño es muy bueno debido a que a diario trata de cumplir con las exigencias del servicio, es decir que los empleados cuentan con las habilidades y destrezas necesarias para desenvolverse en su trabajo.

Pregunta 15: ¿Qué incentivos motivacionales recibe por parte de la institución?

Objetivo: Conocer el tipo de incentivos que el Hospital utiliza para mantener a su personal médico y de enfermería motivado.

Tabla Nº 15

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ascensos	1	1%
Escalafón	8	6%
Reconocimientos privados	6	5%
Reconocimientos públicos	4	3%
Ninguno	103	82%
No respondió	4	3%
Total general	126	100%

Gráfico Nº 15



Interpretación: Se puede observar que en el Hospital Nacional de la mujer no se promueve ningún incentivo para su personal a penas un 1% logra ser motivado con asensos, es decir hay una falta clara de un sistema motivacional basado en incentivos al personal.

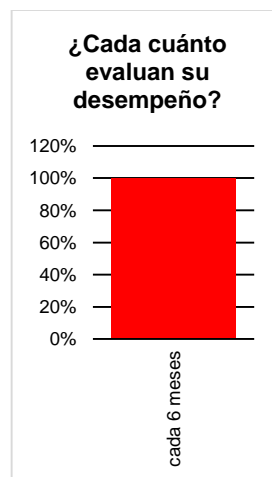
Pregunta 16: ¿Cada cuánto evalúan su desempeño?

Objetivo: Identificar si evalúan el desempeño del personal médico y de enfermería en el hospital y si lo hacen cada cuanto se realiza.

Tabla Nº 16

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Cada 6 meses	126	100%
Total general	126	100%

Gráfico Nº 16



Interpretación: si se realizan evaluaciones del desempeño a la totalidad del personal médico y de enfermería esto ocurre cada seis meses, por lo que esta técnica facilita periódicamente, dejar por escrito el juicio sobre como las personas realizan su trabajo.

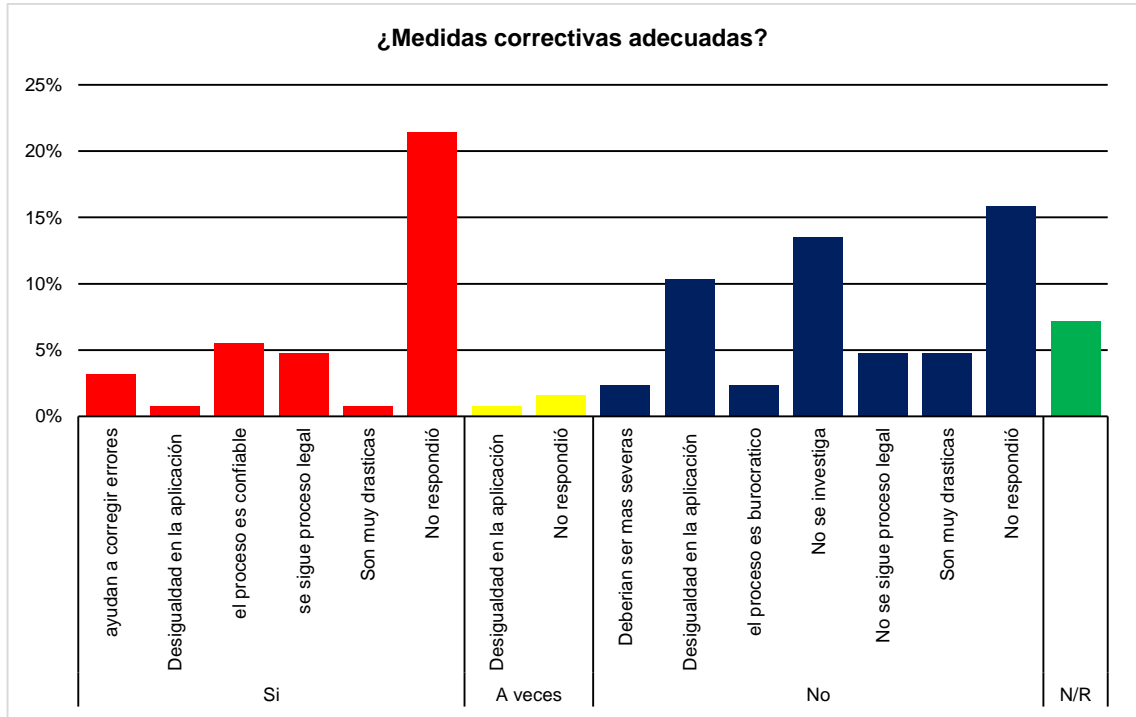
Pregunta 17: ¿Considera usted que las medidas correctivas aplicadas en el Hospital son las adecuadas?

Objetivo: Conocer si hay seguimiento de los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño.

Tabla Nº 17

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	37%
Ayudan a corregir errores	4	3%
Desigualdad en la aplicación	1	1%
El proceso es confiable	7	6%
Se respeta el proceso legal a seguir	6	5%
Son muy drásticas	1	1%
No respondió	27	21%
A veces	3	2%
Desigualdad en la aplicación	1	1%
No respondió	2	2%
No	68	54%
Deberían ser más severas	3	2%
Desigualdad en la aplicación	13	10%
El proceso es burocrático	3	2%
No se investiga la causa del problema	17	13%
No se respeta el proceso legal a seguir	6	5%
Son muy drásticas	6	5%
No respondió	20	16%
No respondió	9	7%
Total general	126	100%

Gráfico N° 17



Interpretación: La mayoría de las personas dijo que las medidas correctivas no son las adecuadas y de estos un gran número de personas prefirió no responder el motivo por el cual se apegan a esa opinión, por lo tanto el sistema de castigos no funciona de forma adecuada para poder corregir el comportamiento de los integrantes de la organización.

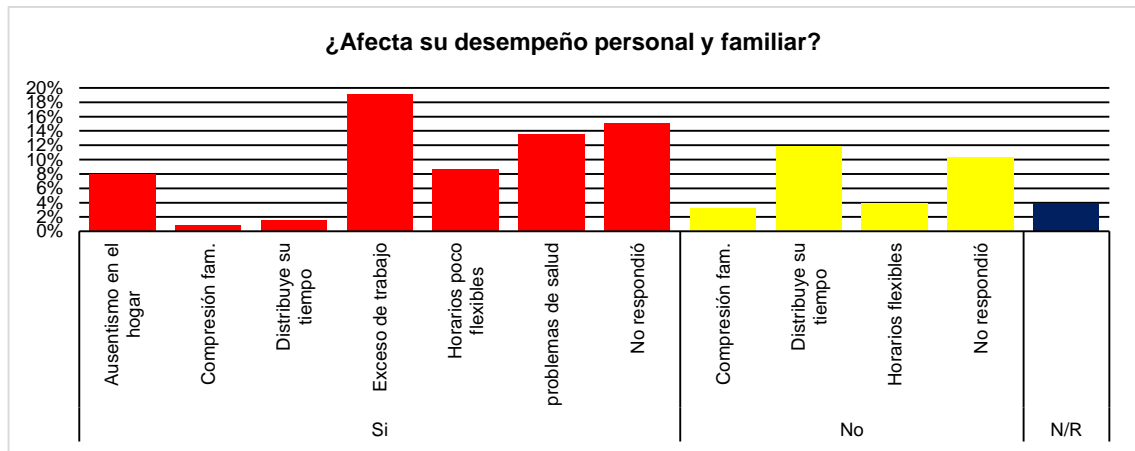
Pregunta 18: ¿Le afecta en su desempeño personal y familiar las largas jornadas de trabajo?

Objetivo: Analizar cuál es el punto de vista de los empleados en cuanto a sus jornadas laborales y sus relaciones personales y familiares.

Tabla N° 18

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	84	67%
Ausentismo en el hogar	10	8%
Compresión familiar	1	1%
Distribución adecuada de su tiempo	2	2%
Exceso de trabajo	24	19%
Horarios poco flexibles	11	9%
problemas de salud	17	13%
No respondió	19	15%
No	37	29%
Compresión familiar	4	3%
Distribución adecuada de su tiempo	15	12%
Horarios flexibles	5	4%
No respondió	13	10%
No respondió	5	4%
Total general	126	100%

Gráfico N° 18



Interpretación: La mayoría de encuestado dice ver afectadas sus relaciones familiares y personales debido al exceso de trabajo dentro del nosocomio, es decir el clima laboral se ve afectado puesto que el personal no esta 100% satisfecho con su situación en el nosocomio en cuanto a las relaciones que no son laborales.

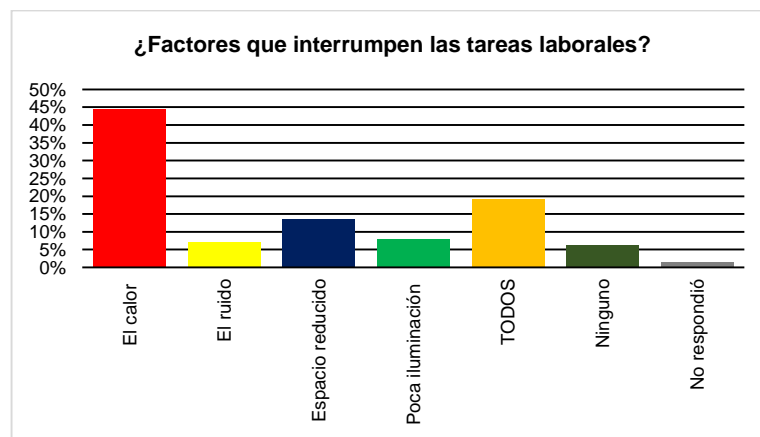
Pregunta 19: ¿Qué factores ambientales considera usted que interrumpe sus tareas laborales dentro del Hospital?

Objetivo: Mostrar cuáles son los factores ambientales que perjudican el buen desarrollo laboral del personal médico y de enfermería dentro del hospital.

Tabla Nº 19

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
El calor	56	44%
El ruido	9	7%
Espacio de trabajo reducido	17	13%
Poca iluminación	10	8%
TODOS	24	19%
Ninguno	8	6%
No respondió	2	2%
Total general	126	100%

Gráfico Nº 19



Interpretación: Gran parte de la población investigada considera que el calor es uno de los factores ambientales que más perjudica su buen desempeño dentro del hospital por otro lado son pocos los empleados que considera no tener interrupciones en sus labores diarias, por lo que la mayoría considera no contar con un ambiente laboral adecuado para desarrollar sus funciones diarias.

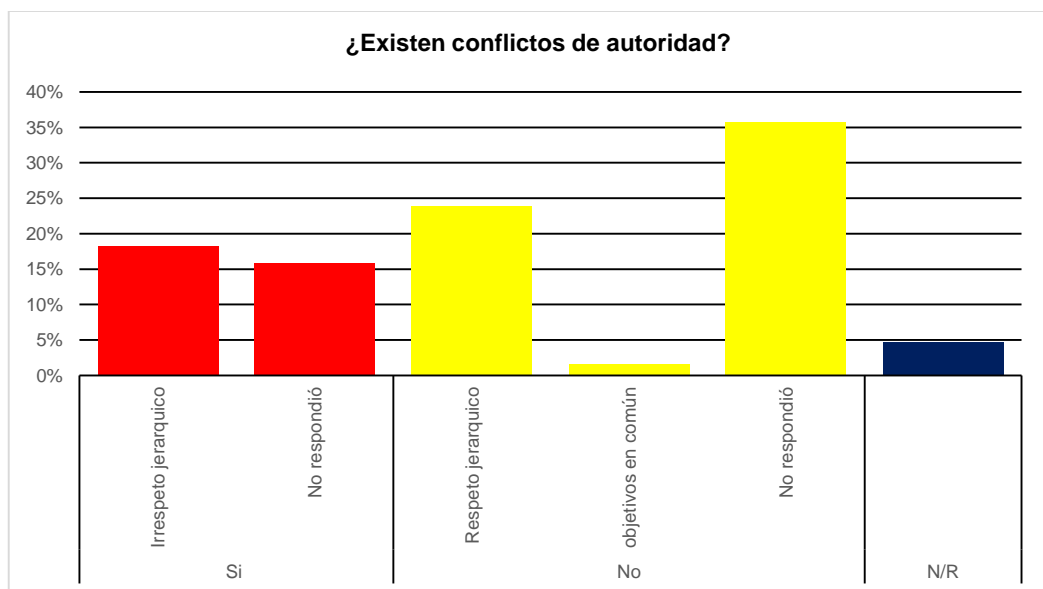
Pregunta 20: ¿Se encuentra constantemente expuesto/a a conflictos por razones de autoridad con su jefe?

Objetivo: Analizar si los empleados se encuentran expuestos a conflictos debido a la dualidad de mandos al momento de desempeñarse laboralmente.

Tabla Nº 20

Respuesta	frecuencia	Porcentaje
Si	43	34%
No se respeta el nivel jerárquico	23	18%
No respondió	20	16%
No	77	61%
Se respeta el nivel jerárquico	30	24%
Se trabaja bajo el mismo objetivo	2	2%
No respondió	45	36%
No respondió	6	5%
Total general	126	100%

Gráfico Nº 20



Interpretación: Para la mayoría de empleados es un solo jefe quien les da las indicaciones sobre lo que deben hacer, pues consideran que se respeta el nivel jerárquico en el nosocomio, es decir, las jefaturas practican constantemente la unidad de mando en el nosocomio.

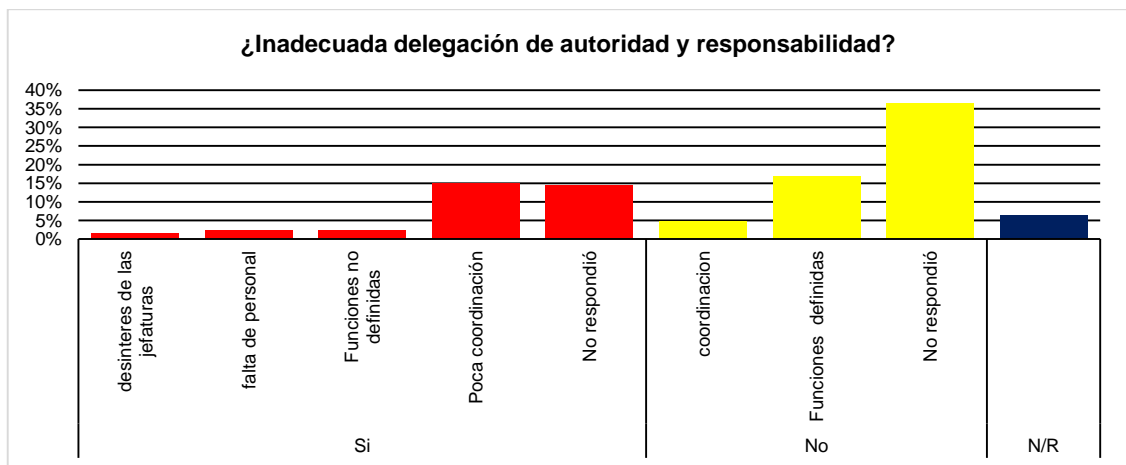
Pregunta 21: ¿Considera que existe una inadecuada delegación de autoridad y responsabilidad en su trabajo?

Objetivo: Indagar la perspectiva del personal médico y de enfermería acerca de la delegación de autoridad y responsabilidad en su trabajo.

Tabla Nº 21

Respuesta	frecuencia	Porcentaje
Si	45	36%
Desinterés de las jefaturas	2	2%
Falta de personal	3	2%
Funciones no definidas	3	2%
Poca coordinación	19	15%
No respondió	18	14%
No	73	58%
Existe coordinación	6	5%
Funciones bien definidas	21	17%
No respondió	46	37%
No respondió	8	6%
Total general	126	100%

Gráfico Nº 21



Interpretación: Poco más de la mitad de doctores y enfermeras consideran que los jefes saben delegar muy bien las funciones dentro de las áreas investigadas en el hospital pero prefirieron no responder el motivo que los hace opinar de esta forma, es decir las jefaturas desempeñan correctamente la función de delegación de responsabilidades.

Personal Administrativo

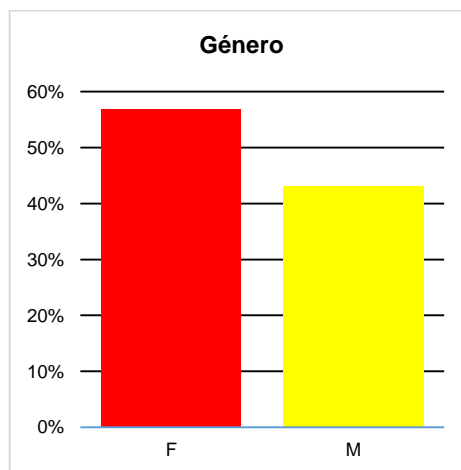
Datos generales: Género

Objetivo: Conocer en proporción el género de los trabajadores de la división administrativa del Hospital Nacional de la Mujer.

Tabla género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	41	57%
Masculino	31	43%
Total general	72	100%

Gráfico género



Interpretación: El personal administrativo está representado por el género femenino.

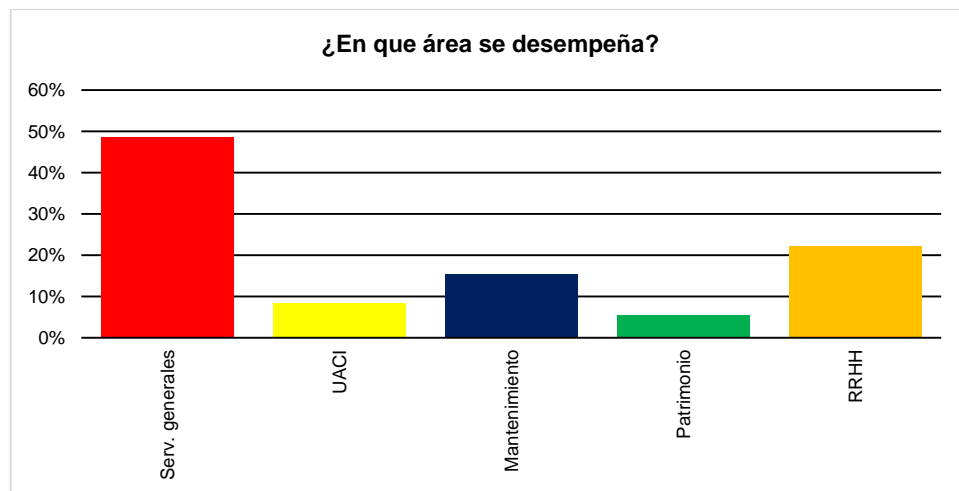
Datos generales: Área donde se desempeña.

Objetivo: Identificar en qué áreas de servicio el personal médico y de enfermería se encuentra desempeñando laboralmente.

Tabla área donde se desempeña

Área donde se desempeña	Frecuencia	Porcentaje
Servicios generales	35	49%
UACI	6	8%
Unidad de Mantenimiento	11	15%
Unidad de Patrimonio	4	6%
Unidad de Recursos Humanos	16	22%
Total general	72	100%

Gráfico área donde se desempeña



Interpretación: Dentro de la división administrativa se encuentra la dependencia de servicios generales, donde incluye, lavandería, limpieza, telefonía, impresos, almacén y transporte quienes son los que mayormente representan dicha división, no obstante la unidad de patrimonio es la que en menor cantidad se representa.

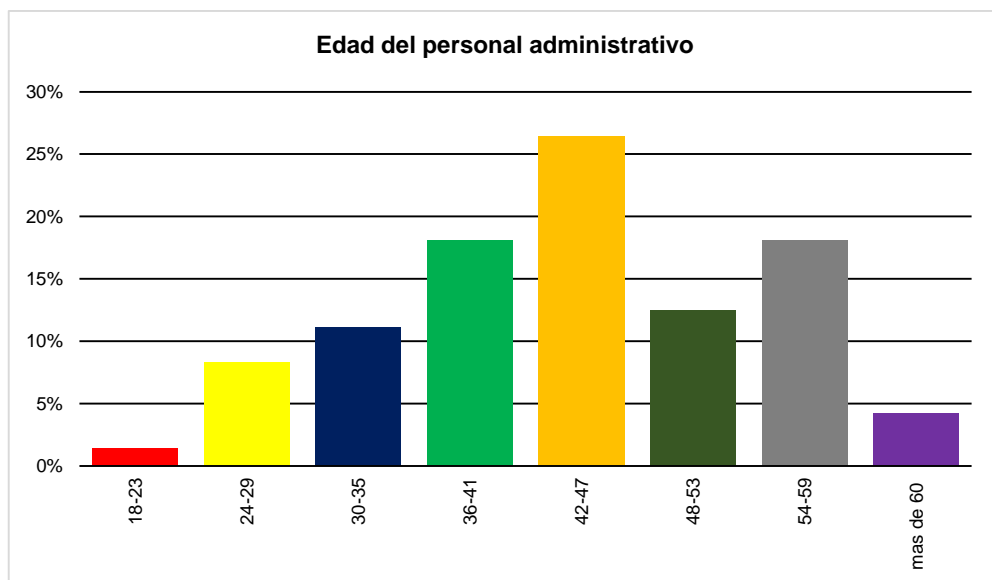
Datos generales: Edad

Objetivo: Distribuir el personal médico y de enfermería según los rangos de edad.

Tabla edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-23	1	1%
24-29	6	8%
30-35	8	11%
36-41	13	18%
42-47	19	26%
48-53	9	13%
54-59	13	18%
Más de 60	3	4%
Total general	72	100%

Gráfico edad.



Interpretación: Dentro de esta división la oportunidad de empleo que se le brinda a los jóvenes en edad laboral es casi nula.

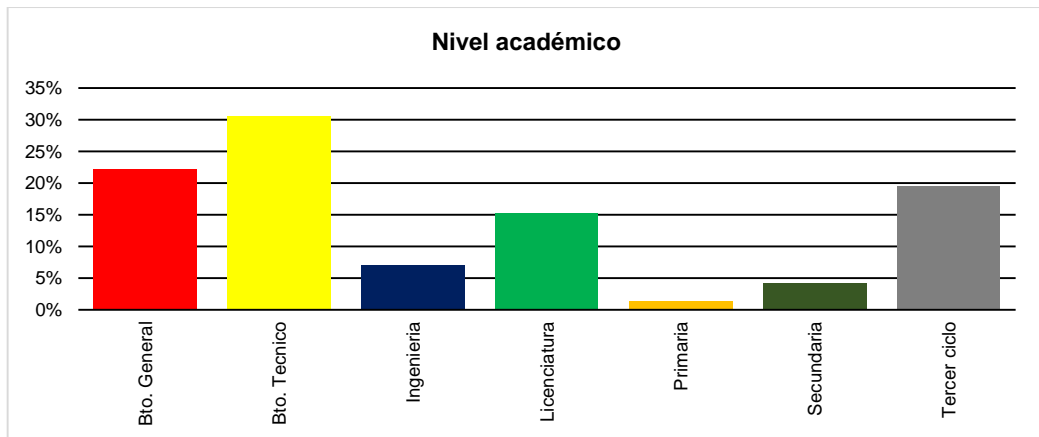
Datos generales: Nivel académico

Objetivo: Conocer que preparación académica posee en mayor proporción el personal de la división administrativa para determinar funciones que desempeña.

Tabla nivel académico

Nivel académico	Frecuencia	Porcentaje
Bachillerato General	16	22%
Bachillerato Técnico	22	31%
Ingeniería	5	7%
Licenciatura	11	15%
Primaria	1	1%
Secundaria	3	4%
Tercer ciclo	14	19%
Total general	72	100%

Gráfico nivel académico



Interpretación: Dentro de la división administrativa el nivel académico predominante del personal es bachillerato, siendo la opción técnica la que sobrepasa a la general, en contraste existe una pequeña proporción de personal que cuenta con nivel de educación primaria, reflejando la preparación académica a nivel superior no es indispensable en el desempeño de actividades propias de esta división.

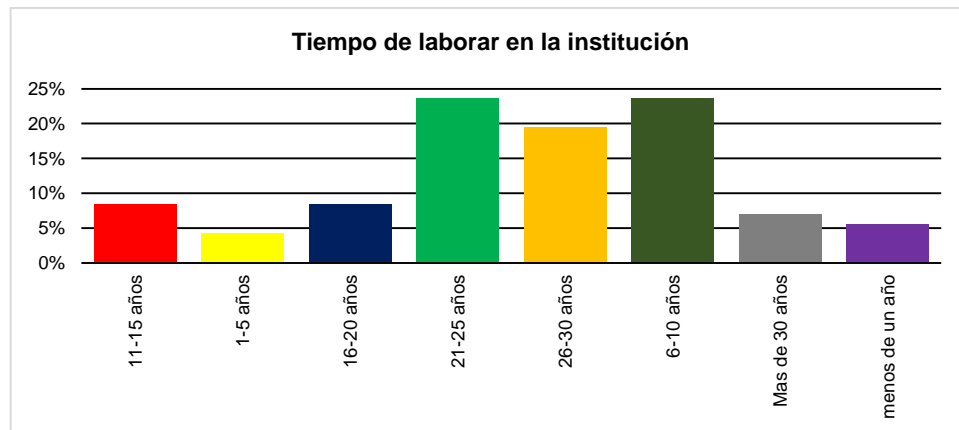
Pregunta 1: ¿Cuánto tiempo tiene de laborar en la institución?

Objetivo: Categorizar a empleados de la institución según su antigüedad en el ejercicio de labores en el hospital para conocer la estabilidad laboral.

Tabla N°1

Tiempo de laborar en la institución	Frecuencia	Porcentaje
11-15 años	6	8%
1-5 años	3	4%
16-20 años	6	8%
21-25 años	17	24%
26-30 años	14	19%
6-10 años	17	24%
Más de 30 años	5	7%
menos de un año	4	6%
Total general	72	100%

Gráfico N°1



Interpretación: El personal nuevo es muy poco, confirmando que la oportunidad a los nuevos empleados es casi inexistente.

Pregunta 2: ¿Conoce la misión del hospital? ¿Considera que se cumple?

¿Por qué?

Objetivo: mostrar si de personal administrativo del hospital conoce la misión, y en caso de conocerla, saber su opinión sobre su cumplimiento o incumplimiento, de igual forma conocer su opinión al respecto.

Tabla N°2

Conoce la misión del hospital	Frecuencia	Porcentaje
Si	64	89%
No	13	18%
Medicamentos insuficientes	2	3%
No se resuelven los problemas de salud	3	4%
Personal insuficiente	8	11%
Si	51	71%
Buena reputación	2	3%
No respondió	31	43%
Se brinda atención de calidad al binomio madre-hijo	10	14%
Se hace lo posible a pesar de las limitaciones	8	11%
No	8	11%
Total general	72	100%

Gráfico N°2



Interpretación: El personal que no conoce la misión del hospital es 11%. Del 89% la que asegura conocerla 71% dice que se cumple, ya que brinda atención de calidad y se intenta lograr a pesar de las dificultades con que cuenta, mientras 18% asegura no se cumple y aseveran que es por la falta de medicamentos, resolución inoportuna de problemas, pero principalmente por la escasez de personal. Todo lo anterior no beneficia al desempeño de sus labores.

Pregunta 3: ¿Conoce la visión del hospital? ¿Considera que se cumple?

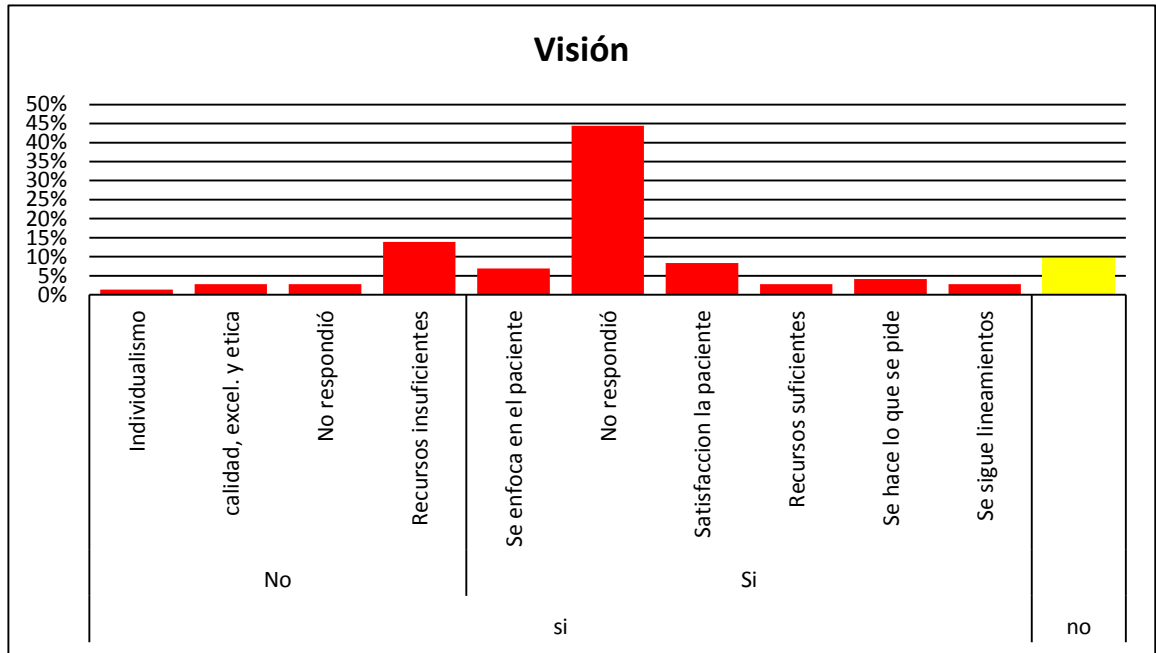
¿Por qué?

Objetivo: Mostrar qué parte del personal administrativo del hospital conoce la visión del hospital, y en caso de conocerla, saber su opinión sobre su cumplimiento o incumplimiento, de igual forma conocer su opinión al respecto.

Tabla N°3

Conoce la visón del hospital	Frecuencia	Porcentaje
Si	65	90%
No	15	21%
Individualismo	1	1%
Falta calidad, excelencia y ética	2	3%
No respondió	2	3%
Recursos insuficientes	10	14%
Si	50	69%
Se enfoca en el paciente	5	7%
No respondió	32	44%
Satisfacción de la paciente	6	8%
Recursos suficientes	2	3%
Se hace lo que se pide	3	4%
Se siguen los lineamientos	2	3%
No	7	10%
Total general	72	100%

Gráfico N°3



Interpretación: En el personal administrativo que dice no conocer la visión del hospital es 10%, caso contrario, los que la conocen son 90%, dentro de estos hay quienes afirman que se cumple dicha visión, ya que el trabajo se enfoca en el paciente, así también hay quienes dicen que no se cumple ya que no se cuenta con los recursos suficientes. Lo anteriormente descrito deja en evidencia la falta de compromiso que tiene el empleado con brindar un servicio de calidad.

Pregunta 4: ¿Tiene sus funciones y objetivos bien definidos?

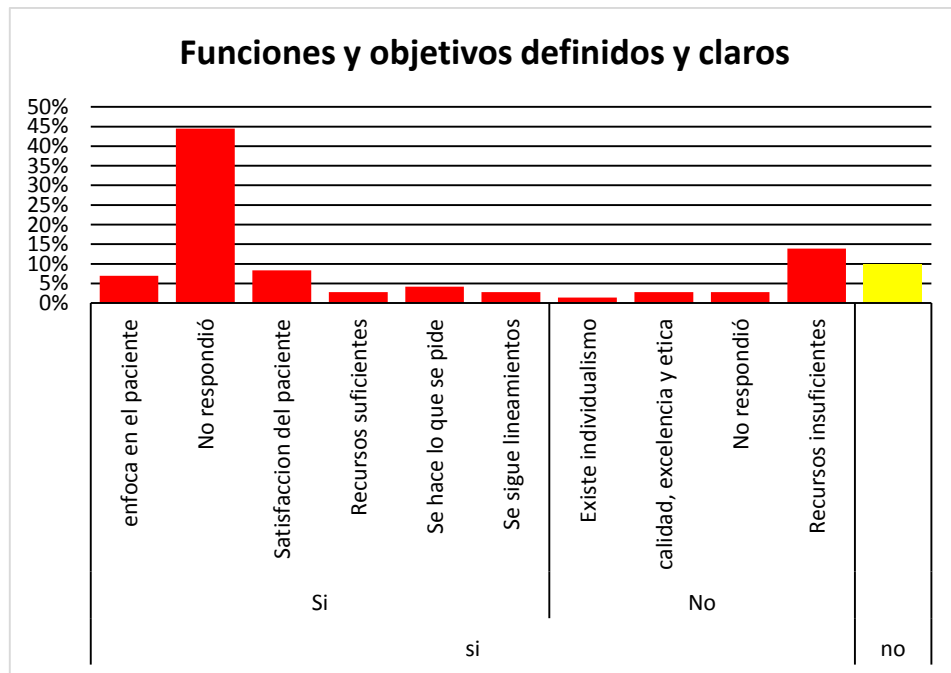
¿Considera que esto afecta en sus labores diarias?

Objetivo: Percibir si el personal tiene sus funciones y objetivos bien definidos y si esto influye o no en su desempeño.

Tabla N°4

Funciones y objetivos definidos y claros	Frecuencia	Porcentaje
Si	65	90%
Si	50	69%
Se enfoca en el paciente	5	7%
No respondió	32	44%
Satisfacción de la paciente	6	8%
Recursos suficientes	2	3%
Se hace lo que se pide	3	4%
Se siguen los lineamientos	2	3%
No	15	21%
Existe individualismo	1	1%
Falta calidad, excelencia y ética	2	3%
No respondió	2	3%
Recursos insuficientes	10	14%
No	7	10%
Total general	72	100%

Gráfico N°4



Interpretación: El 90% del personal que labora en la división administrativa dice tener sus objetivos bien definidos y claros

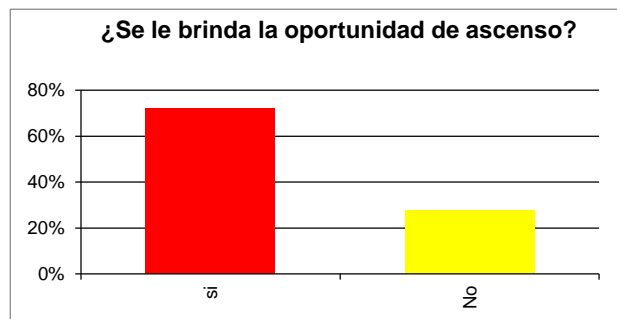
Pregunta 5: ¿Considera que la institución le brinda la oportunidad de ascender a un mejor puesto?

Objetivo: Indagar sobre la percepción que el personal administrativo tiene acerca de las oportunidades de ascenso que se les brinda para determinar el grado en que la institución permite a los empleados desarrollarse profesionalmente.

Tabla N° 5

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	52	72%
No	20	28%
Total general	72	100%

Gráfico N° 5



Interpretación: los trabajadores consideran que si se le brinda la oportunidad de ascender a un mejor puesto dentro de la institución y crear carrera profesional.

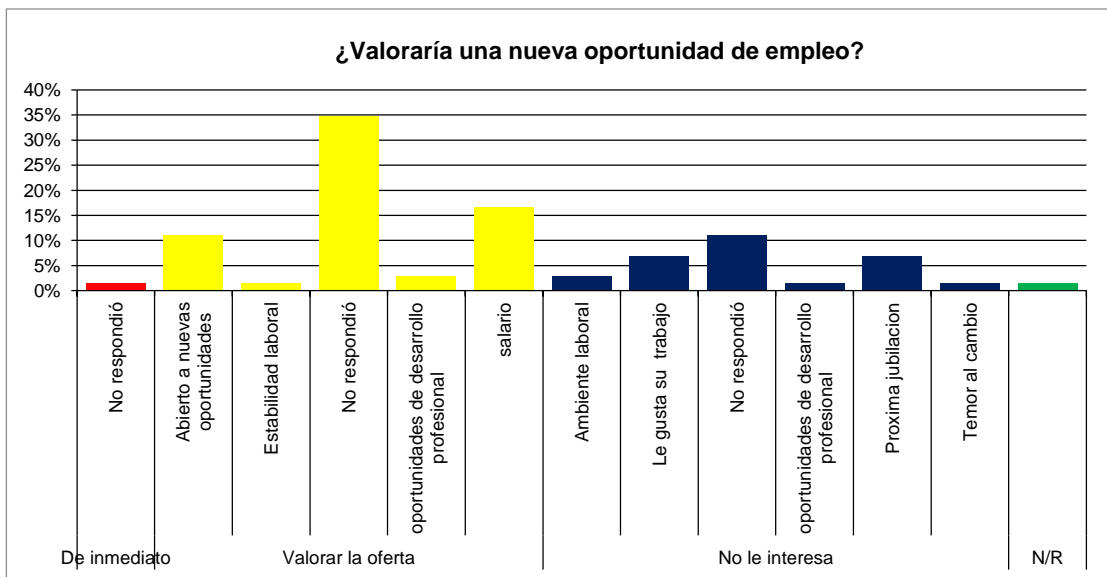
Pregunta 6: Si se le presenta una nueva oportunidad de empleo en este momento, en donde puede desarrollar todos sus conocimientos, ¿Qué haría usted?

Objetivo: Determinar qué tipo de factores influyen en el personal de las áreas administrativas para valorar una nueva oportunidad de trabajo.

Tabla N° 6

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Inmediatamente toma el nueva empleo	1	1%
No respondió	1	1%
Valorar la oferta	48	67%
Abierto a nuevas oportunidades	8	11%
Estabilidad laboral	1	1%
No respondió	25	35%
Oportunidades de desarrollo profesional	2	3%
Salario	12	17%
No le interesa cambiar de empleo	22	31%
Ambiente laboral	2	3%
Le gusta su trabajo	5	7%
No respondió	8	11%
Oportunidades de desarrollo profesional	1	1%
Próxima jubilación	5	7%
Temor al cambio	1	2%
No respondió	1	1%
Total general	72	100%

Gráfico N° 6



Interpretación: El personal admitió que valoraría una nueva oferta ya que muchos de ellos están abiertos a nuevas oportunidades y a los que no le interesaría un nuevo empleo es porque se aproxima su jubilación.

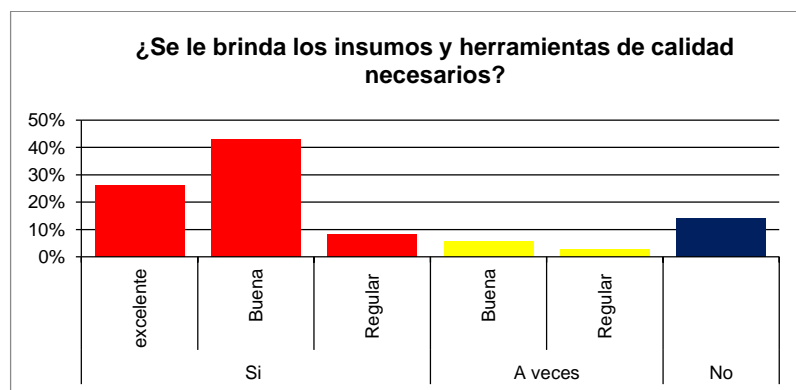
Pregunta 7: ¿Se le proporciona los insumos o herramientas necesarias para desempeñar sus funciones diarias?

Objetivo: Evaluar si el personal administrativo cuenta con los insumos y herramientas de calidad necesarias para el buen desarrollo de sus funciones diarias.

Tabla N° 7

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	56	78%
Excelente	19	26%
Buena	31	43%
Regular	6	9%
A veces	6	8%
Buena	4	5%
Regular	2	3%
No	10	14%
Total general	72	100%

Gráfico N°7



Interpretación: los empleados de las áreas administrativas en su mayoría aseguraron tener los insumos y herramientas de trabajo necesarias y califican la calidad de estas como buena.

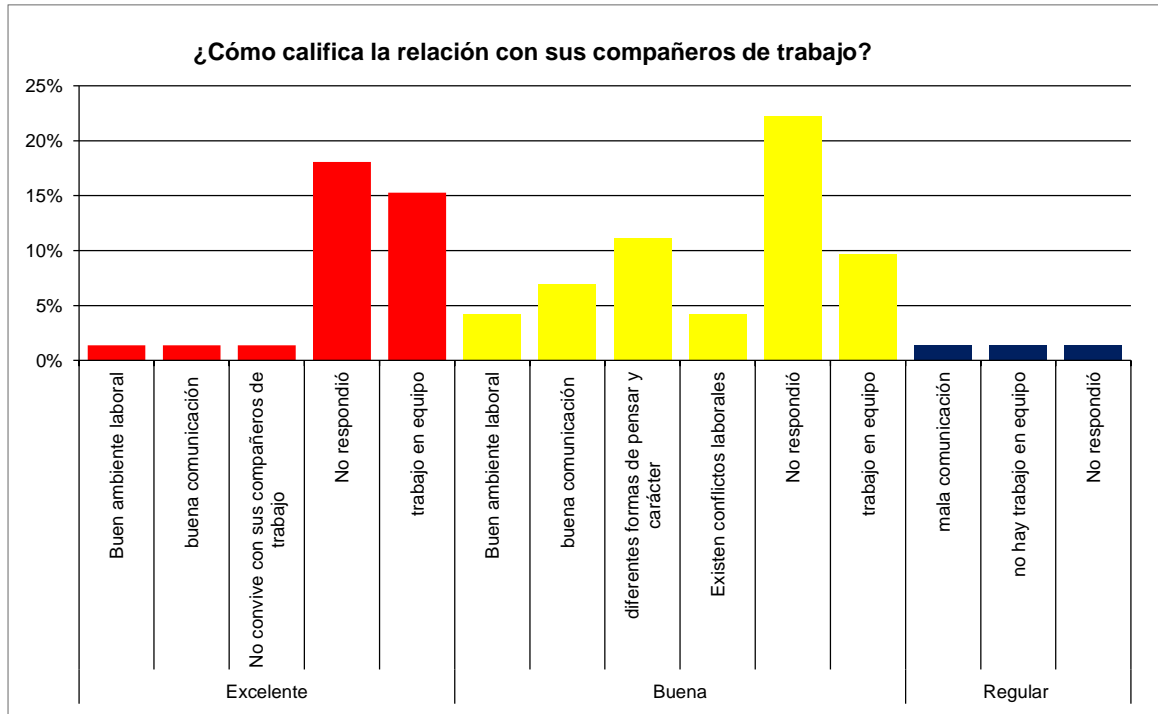
Pregunta 8: ¿Cómo califica la relación con sus compañeros de trabajo?

Objetivo: Conocer la calidad de las relaciones interpersonales entre los trabajadores administrativos para indagar sobre el tipo de entorno psicológico en el que conviven.

Tabla N° 8

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	27	38%
Buen ambiente laboral	1	1%
Buena comunicación	1	1%
No convive con sus compañeros de trabajo	1	1%
No respondió	13	19%
Trabajo en equipo	11	16%
Buena	42	59%
Buen ambiente laboral	3	4%
Buena comunicación	5	7%
Diferentes formas de pensar y carácter	8	11%
Existen conflictos laborales	3	4%
No respondió	16	23%
Trabajo en equipo	7	10%
Regular	3	3%
Mala comunicación	1	1%
No hay trabajo en equipo	1	1%
No respondió	1	1%
Total general	72	100%

Gráfico N° 8



Interpretación: los trabajadores administrativos manifestaron que la relación con sus compañeros es buena a pesar que existen diferentes formas de pensar, por otra parte indicaron algunos que eran excelente porque existe trabajo en equipo.

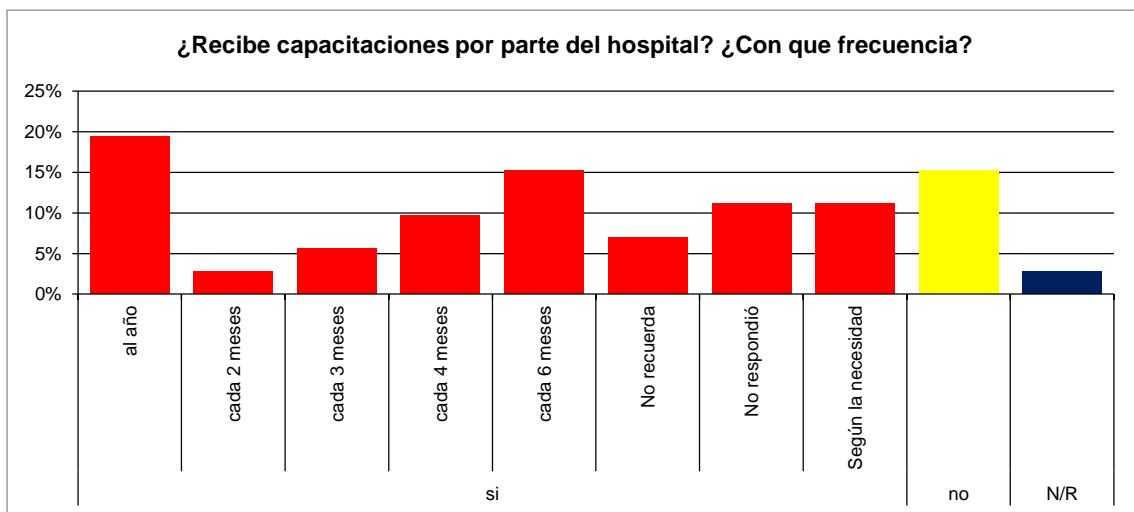
Pregunta 9a: ¿Recibe algún tipo de capacitación por parte del hospital? ¿Con qué frecuencia la recibe?

Objetivo: Indagar si el personal administrativo recibe capacitaciones por parte del hospital y con qué frecuencia se llevan a cabo.

Tabla N° 9a

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	58	82%
Al año	13	19%
Cada 2 meses	2	3%
Cada 3 meses	4	6%
Cada 4 meses	7	10%
Cada 6 meses	11	15%
No recuerda	5	7%
No respondió	8	11%
Según la necesidad	8	11%
No	12	15%
No respondió	2	3%
Total general	72	100%

Gráfico N° 9a



Interpretación: La mayoría del personal es involucrado en capacitaciones 2 veces al año, lo que contribuye a realizar procesos eficientemente.

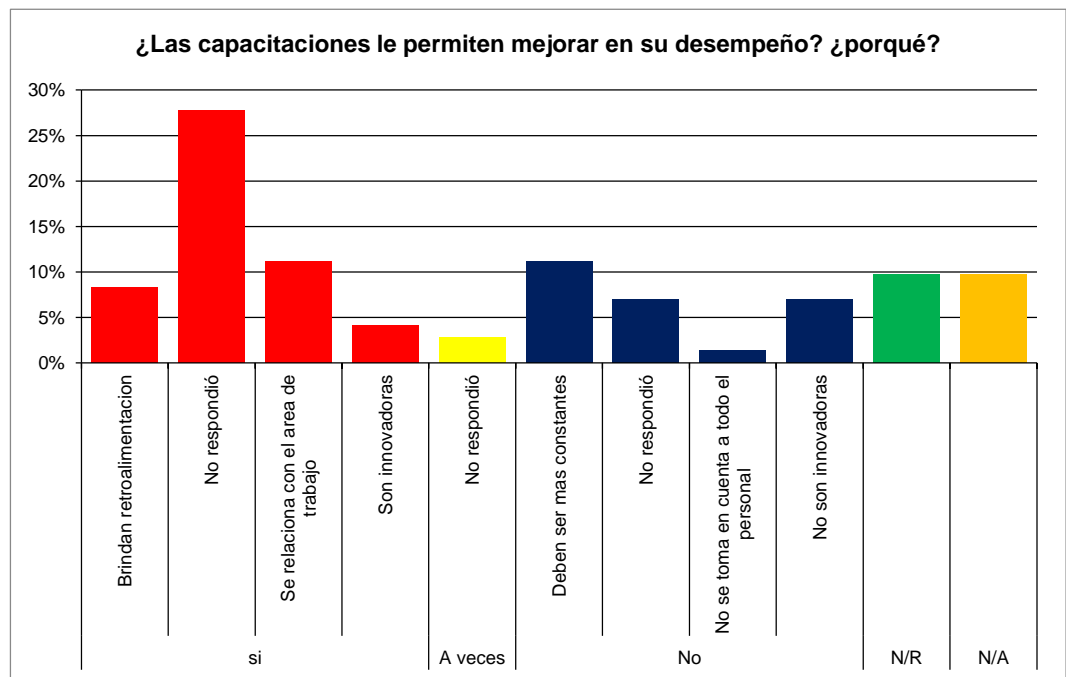
Pregunta 9b: ¿Las capacitaciones que recibe son suficientes para permitirle mejorar su desempeño? ¿Por qué?

Objetivo: Identificar aquellos aspectos de las capacitaciones que suscitan la mejora en el desempeño del personal administrativo.

Tabla Nº 9b

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	37	51%
Brindan retroalimentación	6	8%
No respondió	20	28%
Se relaciona con el área de trabajo	8	11%
Son innovadoras	3	4%
A veces	2	3%
No respondió	2	3%
No	19	26%
Deben ser más constantes	8	11%
No respondió	5	7%
No se toma en cuenta a todo el personal	1	1%
No son innovadoras	5	7%
No respondió	7	10%
No aplica	7	10%
Total general	72	100%

Gráfico Nº 9b



Interpretación: Las personas encuestadas opinan que las capacitaciones si les favorecen en su desempeño porque se relacionan con el área de trabajo y brindan retroalimentación, Sin embargo otros dijeron que no por que deben ser más constantes e innovadoras.

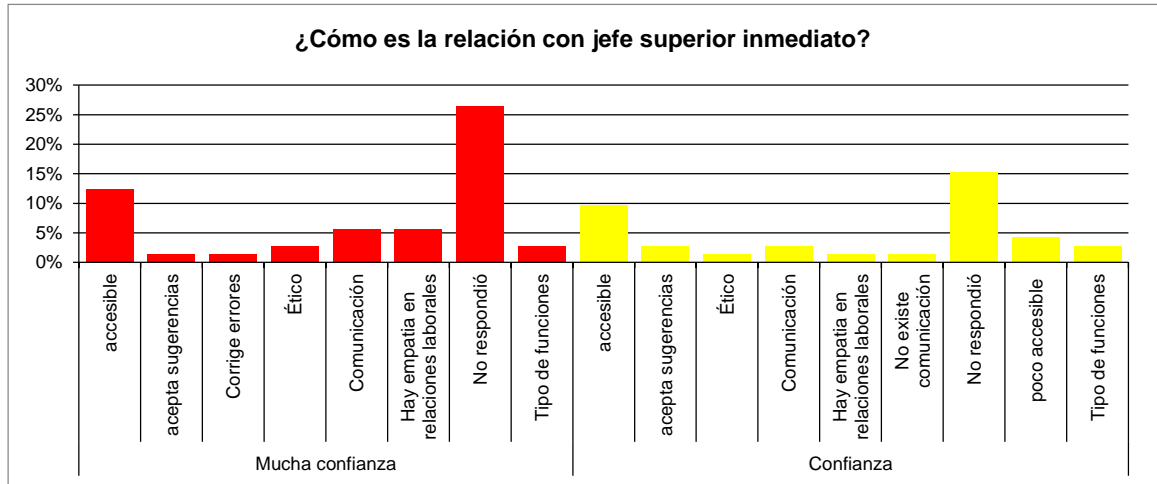
Pregunta 10: ¿Considera que la relación con su Jefe/a inmediato superior le genera, Mucha confianza, confianza o poca confianza?

Objetivo: Conocer aquellos factores que influyen en relación de los subalternos con su jefe inmediato.

Tabla Nº 10

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Mucha confianza	42	58%
Accesible	9	13%
Acepta sugerencias	1	1%
Corrige errores	1	1%
Ético en su desempeño	2	3%
Existe comunicación	4	6%
Hay empatía en relaciones laborales	4	6%
No respondió	19	25%
Por el tipo de funciones	2	3%
Confianza	30	42%
Accesible	7	10%
Acepta sugerencias	2	3%
Ético en su desempeño	1	1%
Existe comunicación	2	3%
Hay empatía en relaciones laborales	1	1%
No existe comunicación	1	1%
No respondió	11	16%
Poco accesible	3	4%
Por el tipo de funciones	2	3%
Total general	72	100%

Gráfico N° 10



Interpretación: El personal administrativo dice tener una relación de mucha confianza con su superior, no obstante algunas personas no lo dicen de forma positiva ya que opinaron que no existe comunicación y es poco accesible afectando esto directamente al desempeño.

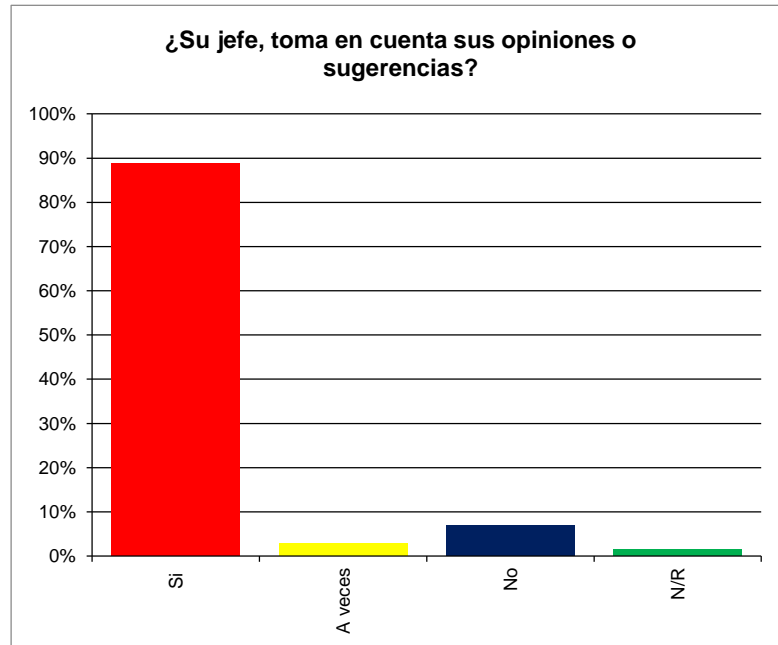
Pregunta 11: ¿Su jefe toma en cuenta sus opiniones o sugerencias?

Objetivo: Evaluar en qué medida los jefes de las áreas administrativas valoran las sugerencias de sus colaboradores a la hora de tomar decisiones relacionadas al área de trabajo.

Tabla N° 11

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	64	89%
A veces	2	3%
No	5	7%
No respondió	1	1%
Total general	72	100%

Gráfico N° 11



Interpretación: Los trabajadores expresaron que su jefe si toma en cuenta sus opiniones y sugerencias, esto al ser un factor motivante al personal contribuye al buen funcionamiento del hospital.

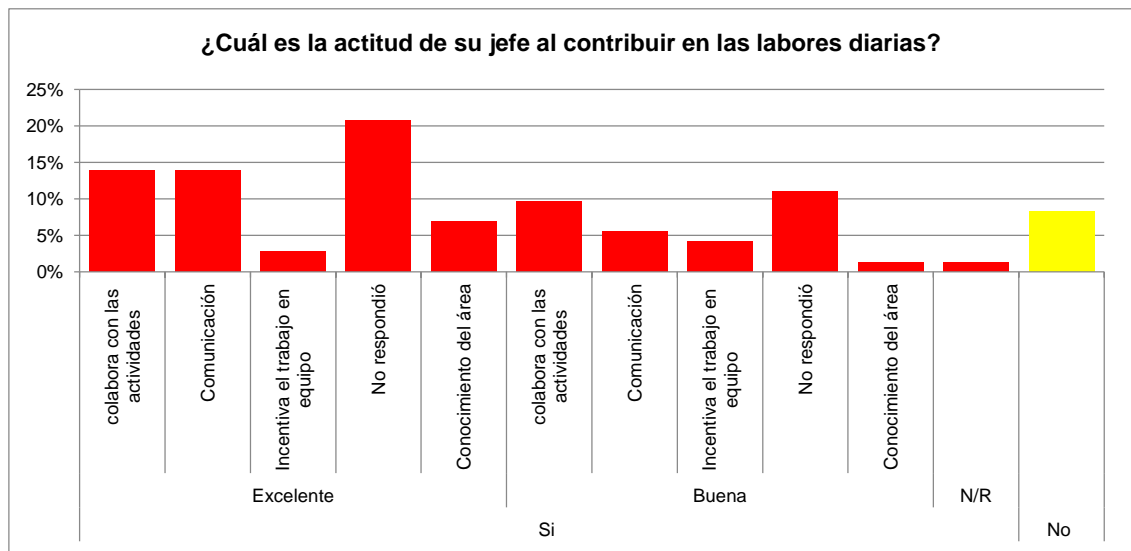
Pregunta 12: ¿Se involucra y contribuye su jefe inmediato a resolver problemas laborales cotidianos?

Objetivo: Investigar en qué grado los jefes de las áreas administrativas se involucran en las actividades diarias y cuál es la actitud que toman al hacerlo.

Tabla Nº 12

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	66	92%
Excelente	42	58%
Colabora con las actividades	10	14%
Existe comunicación	10	14%
Incentiva el trabajo en equipo	2	3%
No respondió	15	20%
Tiene conocimientos en el área donde se desempeña	5	7%
Buena	23	33%
Colabora con las actividades	7	10%
Existe comunicación	4	6%
Incentiva el trabajo en equipo	3	4%
No respondió	8	12%
Tiene conocimientos en el área donde se desempeña	1	1%
No respondió	1	1%
No	6	8%
Total general	72	100%

Gráfico Nº 12



Interpretación: Para la mayoría del personal encuestado los jefes si se involucran en las actividades diarias con una actitud valorada entre buena y excelente pues tienen conocimientos del área donde se desempeña, existe comunicación y colaboración, estos consideran que su jefe se desenvuelve como un mentor de las personas, atendiendo a las necesidades de solución que sus empleados presentan.

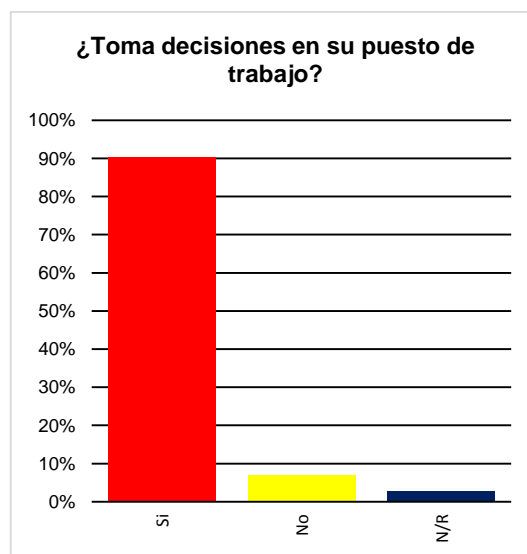
Pregunta 13: ¿Toma decisiones sobre sus labores en su puesto de trabajo?

Objetivo: Identificar en qué medida el personal administrativo toma decisiones en su puesto de trabajo.

Tabla N°13

Respuesta	Frecuencia	Porcentajes
Si	65	90%
No	5	7%
No respondió	2	3%
Total general	72	100%

Gráfico N°13



Interpretación: La mayoría del personal administrativo toma decisiones dentro del nosocomio, siendo la minoría la que no se le otorga esta oportunidad, por lo tanto la forma de administración desarrollada mayormente es del tipo consultiva.

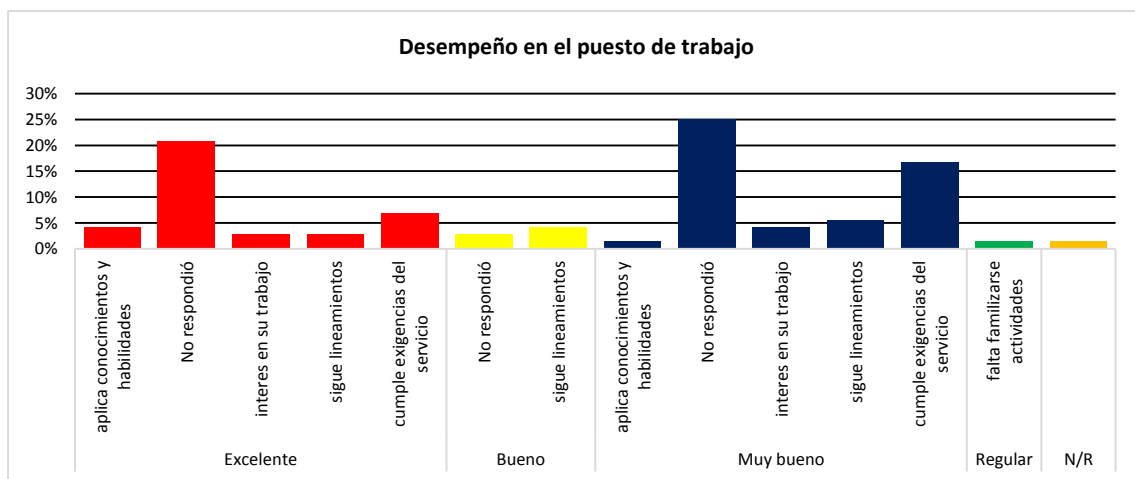
Pregunta 14: ¿Cómo considera su desempeño en su puesto de trabajo?

Objetivo: Medir la autoevaluación del personal administrativo para conocer su capacidad y competencia.

Tabla N° 14

Respuesta	Frecuencia	porcentaje
Excelente	27	38%
Aplica conocimientos y habilidades	3	4%
No respondió	15	21%
Pone interés en su trabajo	2	3%
Sigue lineamientos	2	3%
Trata de cumplir con las exigencias del servicio	5	7%
Bueno	5	7%
No respondió	2	3%
Sigue lineamientos	3	4%
Muy bueno	38	53%
Aplica conocimientos y habilidades	1	1%
No respondió	18	25%
Pone interés en su trabajo	3	4%
Sigue lineamientos	4	6%
Trata de cumplir con las exigencias del servicio	12	17%
Regular	1	1%
Le falta familiarizarse con las actividades del servicio	1	1%
No respondió	1	1%
Total General	72	100%

Gráfico N° 14



Interpretación: Poco más de la mitad del personal encuestado dijo que su desempeño es muy bueno debido a que a diario trata de cumplir con las exigencias del servicio, ante un 1% que prefirió no responder esta pregunta, es decir que los empleados cuentan con las habilidades y destrezas necesarias para desenvolverse en su trabajo.

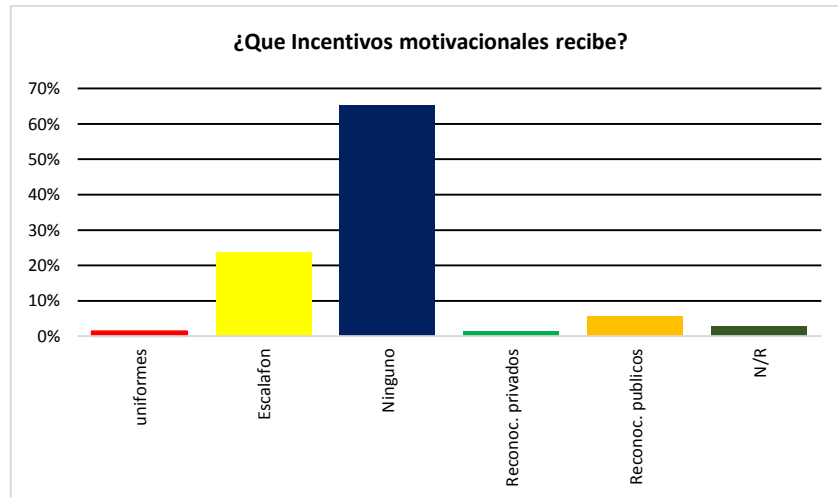
Pregunta 15: ¿Qué incentivos motivacionales recibe por parte de la institución?

Objetivo: Conocer el tipo de incentivos que el Hospital utiliza para mantener a su personal administrativo motivado.

Tabla N°15

Respuesta	Frecuencia	porcentaje
brindan uniformes	1	1%
Escalafón	17	24%
Ninguno	47	65%
Reconocimientos privados	1	1%
Reconocimientos públicos	4	6%
No respondió	2	3%
Total general	72	100%

Gráfico N° 15



Interpretación: Se puede observar que en el Hospital Nacional de la mujer no se promueve ningún incentivo para su personal pocos logran ser motivados con el escalafón, no existe un sistema motivacional basado en incentivos al personal.

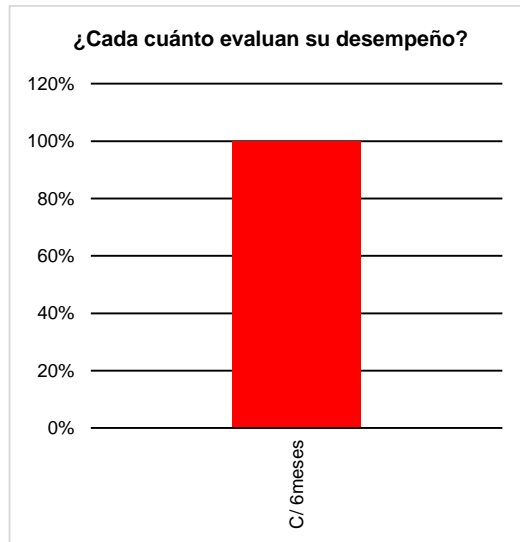
Pregunta 16: ¿Cada cuánto evalúan su desempeño?

Objetivo: Identificar si evalúan el desempeño del personal médico y de enfermería en el hospital y si lo hacen cada cuanto se realiza.

Tabla N° 16

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Cada 6 meses	72	100%
Total general	72	100%

Gráfico N°16



Interpretación: Si se realizan evaluaciones del desempeño a la totalidad del personal administrativo esto ocurre cada seis meses, por lo tanto se conoce con frecuencia el comportamiento de los empleados en el desenvolvimiento de sus actividades.

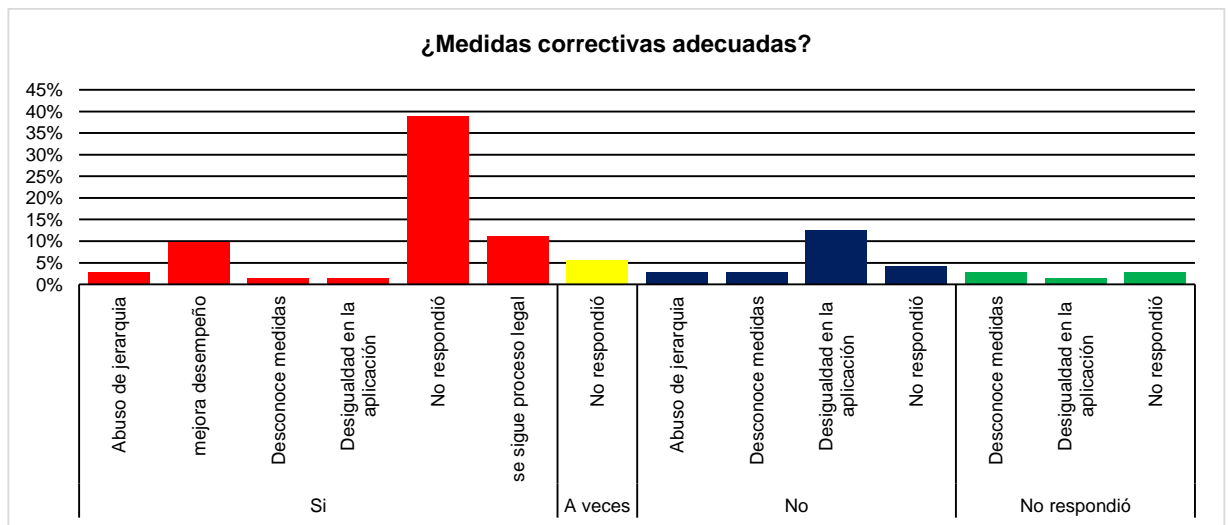
Pregunta 17: ¿Considera usted que las medidas correctivas aplicadas en el Hospital son las adecuadas?

Objetivo: Conocer si hay seguimiento de los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño.

Tabla N° 17

Respuesta	Frecuencia	porcentaje
Si	47	65%
Abuso de jerarquía	2	3%
Ayudan a mejorar el desempeño	7	10%
Desconoce las medidas correctivas	1	1%
Desigualdad en la aplicación	1	1%
No respondió	28	39%
Se respeta el proceso legal a seguir	8	11%
A veces	4	6%
No respondió	4	6%
No	16	22%
Abuso de jerarquía	2	3%
Desconoce las medidas correctivas	2	3%
Desigualdad en la aplicación	9	13%
No respondió	3	4%
No respondió	5	7%
Desconoce las medidas correctivas	2	3%
Desigualdad en la aplicación	1	1%
No respondió	2	3%
Total general	72	100%

Gráfico N° 17



Interpretación: Para la mayoría del personal encuestado las medidas correctivas si son las adecuadas debido a que estas ayudan a mejorar su desempeño, por lo tanto el sistema de castigos funciona de forma adecuada corrigiendo el comportamiento de los integrantes de la organización.

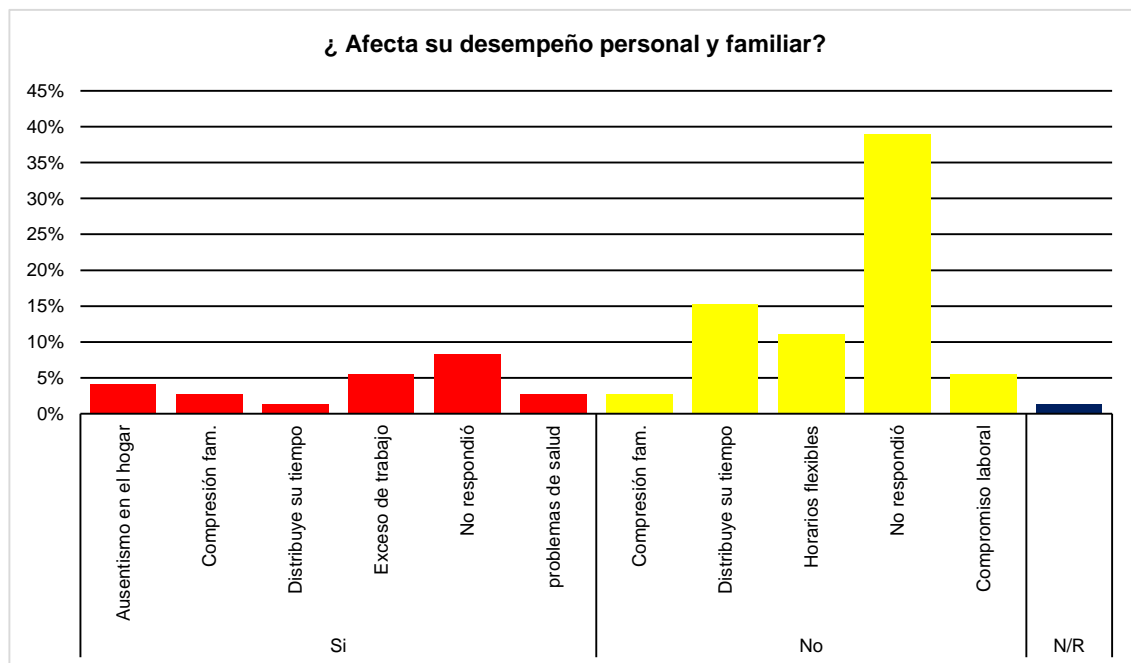
Pregunta 18: ¿Le afecta en su desempeño personal y familiar las largas jornadas de trabajo?

Objetivo: Analizar cuál es el punto de vista de los empleados en cuanto a sus jornadas laborales y sus relaciones personales y familiares.

Tabla N° 18

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	25%
Ausentismo en el hogar	3	4%
Compresión familiar	2	3%
Distribución adecuada de su tiempo	1	1%
Exceso de trabajo	4	6%
No respondió	6	8%
problemas de salud	2	3%
No	53	74%
Compresión familiar	2	3%
Distribución adecuada de su tiempo	11	15%
Horarios flexibles	8	11%
No respondió	28	39%
Se compromete con su trabajo	4	6%
No respondió	1	1%
Total general	72	100%

Gráfico N° 18



Interpretación: La mayoría de encuestado dice no ver afectadas sus relaciones familiares y personales debido que tienen una distribución adecuada de su tiempo, es decir el clima laboral no se ve afectado puesto que el personal está 100% satisfecho con su situación en el nosocomio en cuanto a las relaciones que no son laborales.

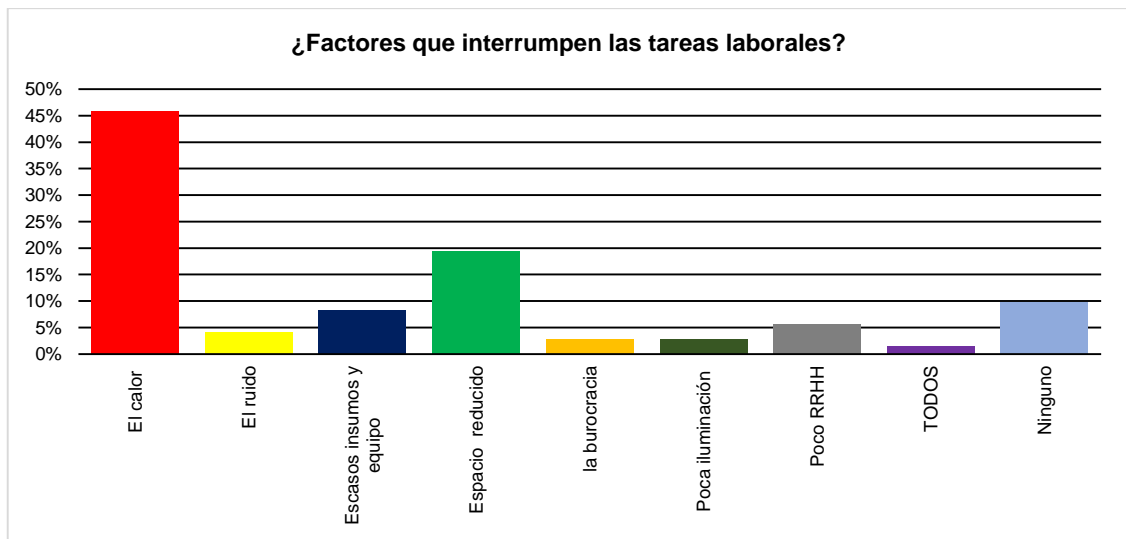
Pregunta 19: ¿Qué factores ambientales considera usted que interrumpe sus tareas laborales dentro del Hospital?

Objetivo: Mostrar cuáles son los factores ambientales que perjudican el buen desarrollo laboral del personal administrativo dentro del hospital.

Tabla N°19

Respuesta	Frecuencia	porcentaje
El calor	33	46%
El ruido	3	4%
Escasos insumos y equipo	6	8%
Espacio de trabajo reducido	14	19%
la burocracia	2	3%
Poca iluminación	2	3%
Poco recurso humano	4	6%
TODOS	1	1%
Ninguno	7	10%
Total general	72	100%

Gráfico N°19



Interpretación: Gran parte de la población investigada considera que el calor es uno de los factores ambientales que más perjudica su buen desempeño dentro del hospital por otro lado son pocos los que considera no tener interrupciones en sus labores diarias, por lo que la mayoría considera no contar con un ambiente laboral adecuado para desarrollar sus funciones diarias.

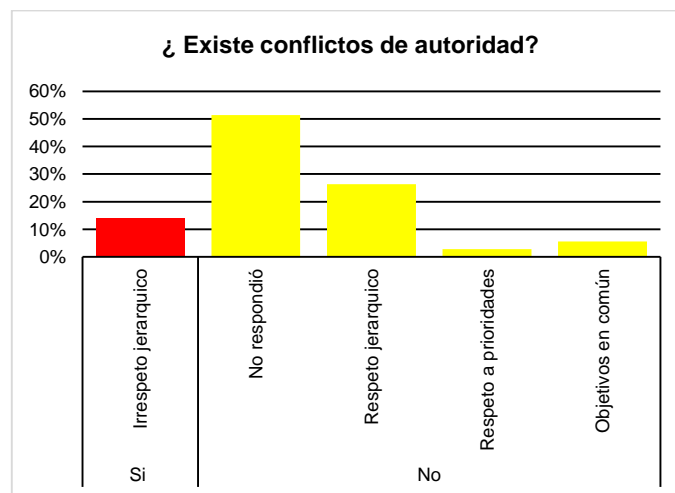
Pregunta 20: ¿Se encuentra constantemente expuesto/a a conflictos por razones de autoridad con su jefe?

Objetivo: Analizar si los empleados se encuentran expuestos a conflictos debido a la dualidad de mandos al momento de desempeñarse laboralmente.

Tabla N°20

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	14%
No se respeta el nivel jerárquico	10	14%
No	62	86%
No respondió	37	51%
Se respeta el nivel jerárquico	19	26%
Se respetan las prioridades	2	3%
Se trabaja bajo el mismo objetivo	4	6%
Total general	72	100%

Gráfico N°20



Interpretación: Para la mayoría de empleados es un solo jefe quien les da las indicaciones sobre lo que deben hacer pues consideran que se respeta el nivel jerárquico en el nosocomio, es decir, las jefaturas practican constantemente la unidad de mando en el nosocomio.

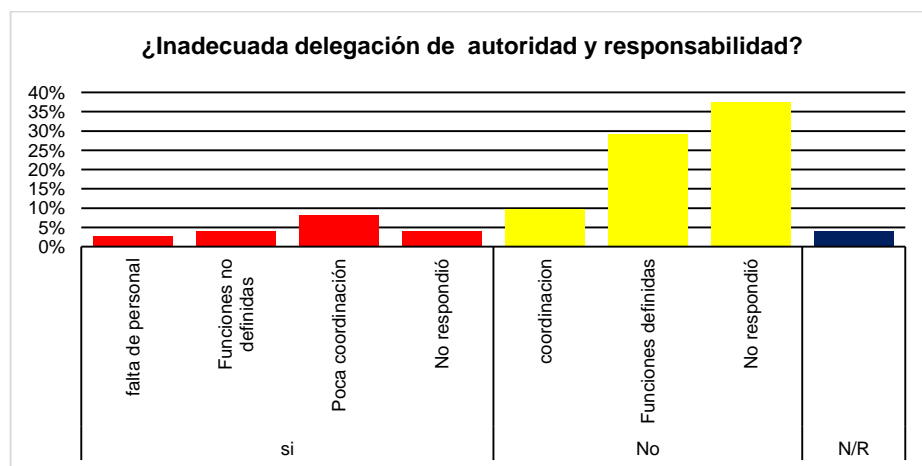
Pregunta 21: ¿Considera que existe una inadecuada delegación de autoridad y responsabilidad en su trabajo?

Objetivo: Indagar la perspectiva del personal administrativo acerca de la delegación de autoridad y responsabilidad en su trabajo.

Tabla N° 21

Respuesta	Frecuencia	porcentaje
Si	14	19%
Falta de personal	2	3%
Funciones no definidas	3	4%
No respondió	3	4%
Poca coordinación	6	8%
No	55	76%
Buena coordinación	7	10%
Funciones bien definidas	21	29%
No respondió	27	38%
No respondió	3	4%
Total general	72	100%

Gráfico N° 21



Interpretación: La mayoría del personal considera que los jefes saben delegar muy bien las funciones dentro de las áreas investigadas en el hospital pero

prefirieron no responder el motivo que los hace opinar de esta forma, es decir cada jefe sabe desenvolverse muy bien dentro de la estructura organizacional.

Usuaris del hospital

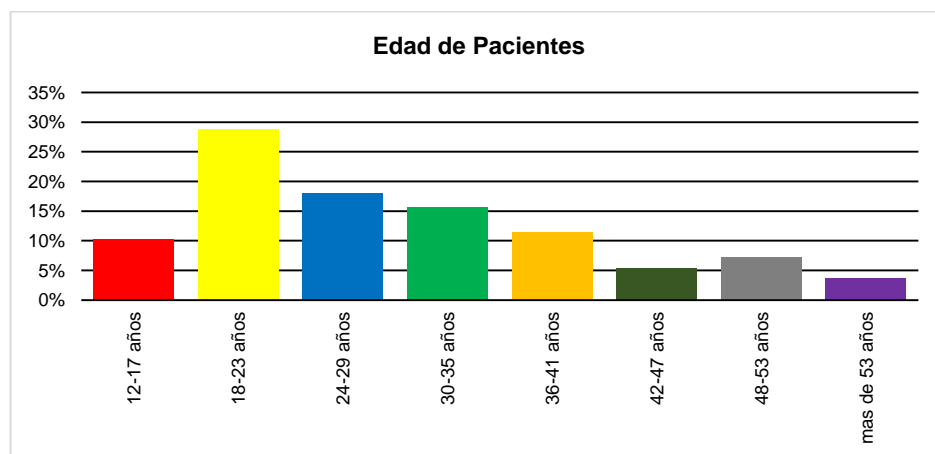
Datos generales: Edad

Objetivo: Conocer a través de rangos establecidos la edad de las pacientes del Hospital Nacional de la Mujer.

Tabla edad

Edades	Frecuencia	Porcentaje
12-17 años	17	10%
18-23 años	48	29%
24-29 años	30	18%
30-35 años	26	16%
36-41 años	19	11%
42-47 años	9	5%
48-53 años	12	7%
Más de 53 años	6	4%
Total general	167	100%

Gráfico edad



Interpretación: De la población usuaria encuestada, se encontró que entre el rango de 18 a 23 años el del 29%, seguido por las usuarias entre 24 y 29 años con un 18%, mientras que las de menor representación son las mayores de 53 años, con solo 4%.

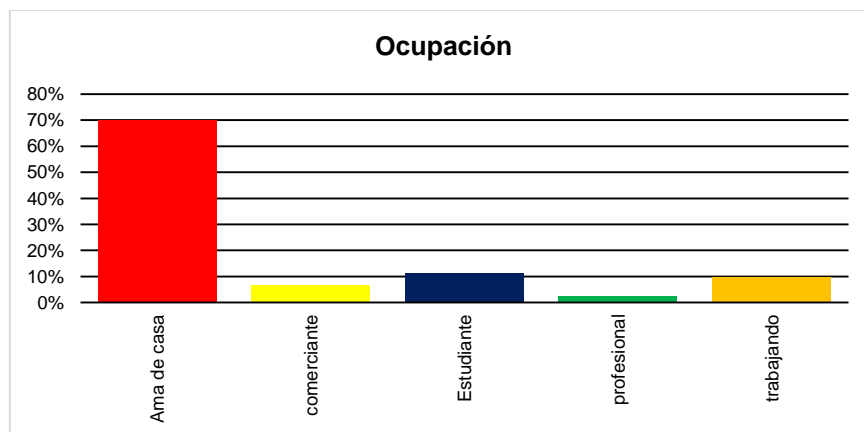
Datos generales: Ocupación

Objetivo: mostrar la ocupación de las pacientes que hacen uso del servicio médico que el hospital brinda.

Tabla ocupación

Ocupaciones	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	117	70%
Comerciante	11	7%
Estudiante	19	11%
Profesional	4	2%
Trabajando	16	10%
Total general	167	100%

Gráfico ocupación



Interpretación: La Mayor parte de las usuarias del hospital aseguran ser amas de casa y en menor proporción son profesionales, destacando que las personas con menores posibilidades económicas son las que hacen uso de esta institución.

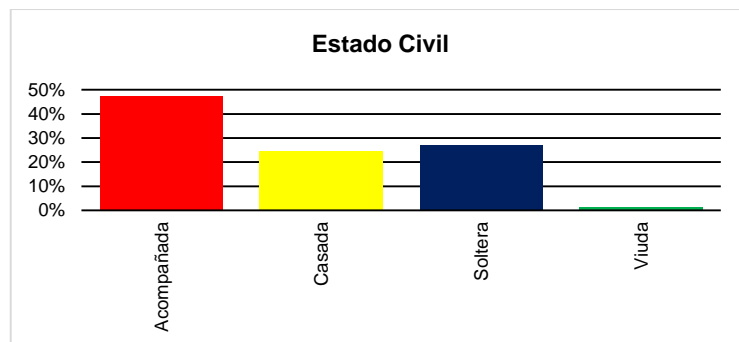
Datos generales: Estado civil

Objetivo: Categorizar las usuarias según el estado civil en el que se encuentran al momento de la investigación.

Tabla estado civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Acompañada	79	47%
Casada	41	25%
Soltera	45	27%
Viuda	2	1%
Total general	167	100%

Gráfico estado civil



Interpretación: La población usuaria del nosocomio según su estado civil, en un 47% está acompañada, 27% se encuentra soltera y una cantidad muy similar, del 25% está casada.

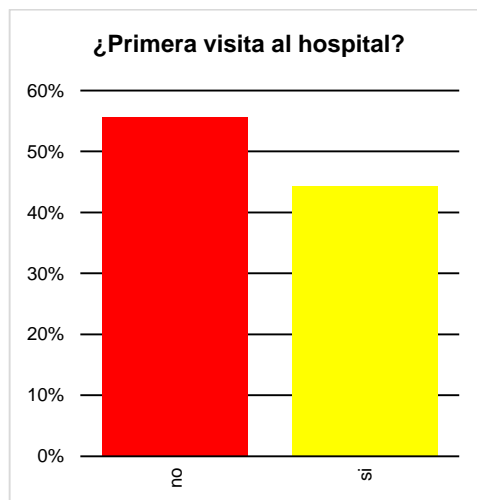
Pregunta 1: ¿Es la primera vez que hace uso del servicio médico que brinda este hospital?

Objetivo: analizar si las pacientes entrevistadas asisten por primera vez al hospital.

Tabla N°1

Primera visita al hospital	Frecuencia	Porcentaje
no	93	56%
si	74	44%
Total general	167	100%

Gráfico N°1



Interpretación: La mayor parte de las usuarias ha visitado el hospital en más de una ocasión, ya sea por preferencia o por necesidad.

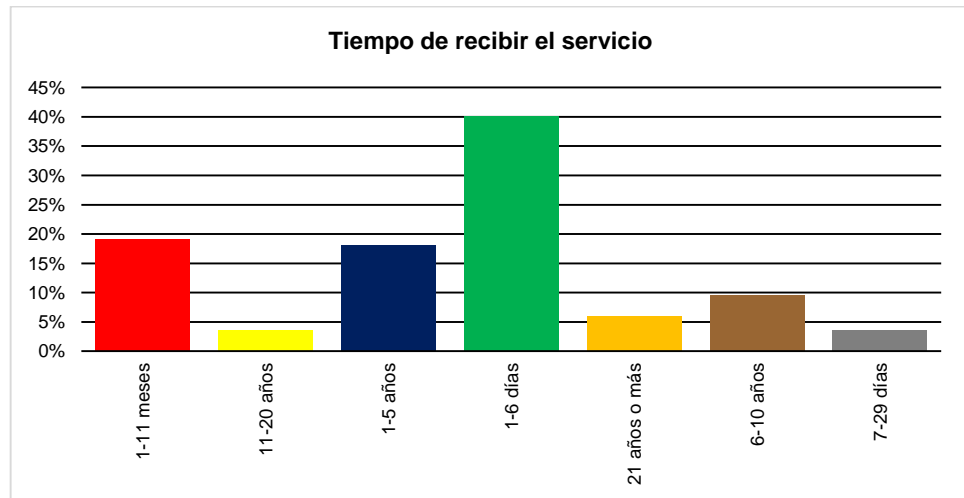
Pregunta 2: ¿Cuánto tiempo lleva haciendo uso del servicio médico brindado por el hospital?

Objetivo: Mostrar información de cuánto tiempo las usuarias han hecho uso de los servicios que el hospital brinda.

Tabla N°2

Tiempo de hacer uso del servicio	Frecuencia	Porcentaje
1-11 meses	32	19%
11-20 años	6	4%
1-5 años	30	18%
1-6 días	67	40%
21 años o más	10	6%
6-10 años	16	10%
7-29 días	6	4%
Total general	167	100%

Gráfico N°2



Interpretación: La mayoría de las pacientes llevan menos de una semana haciendo uso de este hospital, seguido por quienes llevan menos de un año y de 1 a 5 años con un 19 y 18% respectivamente. Caso contrario, las personas que más tiempo tienen de asistir al hospital son las que se ven representadas por menor frecuencia.

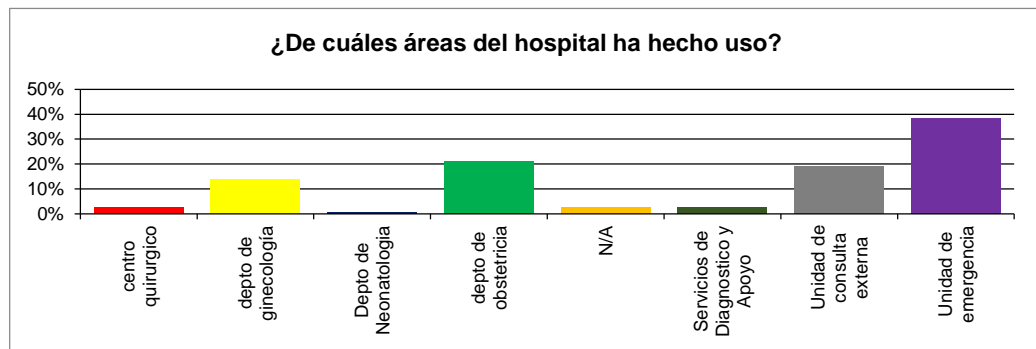
Pregunta 3: ¿De cuáles servicios médicos ha hecho uso usted dentro de este hospital?

Objetivo: Determinar cuáles son las áreas más frecuentadas del Hospital Nacional de la Mujer.

Tabla N° 3

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Centro quirúrgico	4	2%
Depto. de ginecología	23	14%
Depto. de Neonatología	1	1%
Depto. de obstetricia	35	21%
N/A	4	2%
Servicios de Diagnóstico y Apoyo	4	2%
Unidad de consulta externa	32	19%
Unidad de emergencia	64	38%
Total general	167	100%

Gráfico N° 3



Interpretación: El área de la cual hacen mayor uso las pacientes es la de emergencia, poniendo a prueba la capacidad de respuesta del hospital y por ende necesitando más recursos para este servicio.

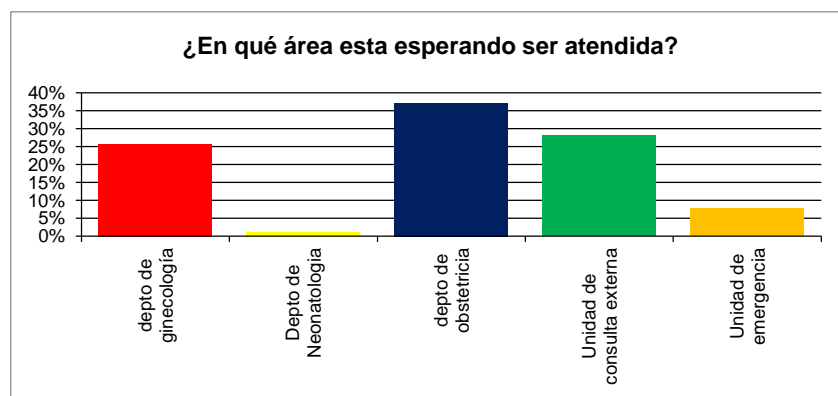
Pregunta 4: Actualmente, ¿En qué área está esperando ser atendida?

Objetivo: Conocer el área en la cual las pacientes están esperando ser atendidas al momento de la investigación.

Tabla N° 4

Departamentos	Frecuencia	Porcentaje
Depto. de ginecología	43	26%
Depto. de Neonatología	2	1%
Depto. de obstetricia	62	37%
Unidad de consulta externa	47	28%
Unidad de emergencia	13	8%
Total general	167	100%

Gráfico N° 4



Interpretación: 37% de las usuarias fueron encuestadas en el área de obstetricia mientras que un 1% en el departamento de Neonatología.

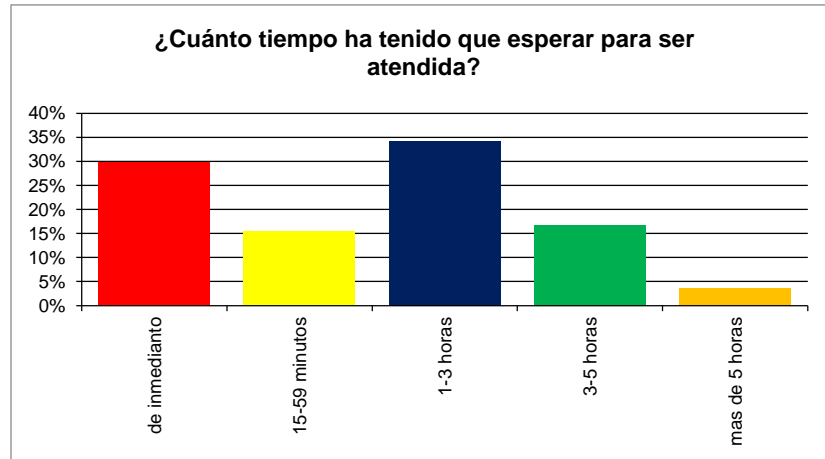
Pregunta 5: ¿Cuánto tiempo ha tenido que esperar para ser atendida?

Objetivo: Evaluar el tiempo que las usuarias deben esperar para ser atendidas en el nosocomio.

Tabla N° 5

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
De inmediato	50	30%
15-59 minutos	26	15%
1-3 horas	57	34%
3-5 horas	28	17%
Más de 5 horas	6	4%
Total general	167	100%

Gráfico N° 5



Interpretación: La rapidez de atención con la que cuenta el hospital viene dada por una clasificación previamente establecida, conocida como “Triage” en la que se atiende según el estado de la salud en que llega la paciente y se observa que las emergencias son las mas frecuentes.

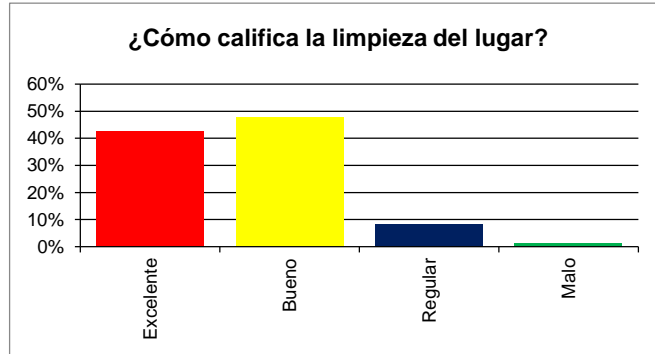
Pregunta 6: ¿Cómo califica los siguientes aspectos al momento de esperar a ser atendida? Limpieza, Seguridad y Comodidad del lugar de espera.

Objetivo: Analizar como las usuarias evalúan factores como la limpieza, seguridad y comodidad en el Hospital Nacional de la Mujer.

Tabla N° 6 limpieza

Limpieza	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	71	43%
Bueno	80	48%
Regular	14	8%
Malo	2	1%
Total general	167	100%

Gráfico N° 6 Limpieza

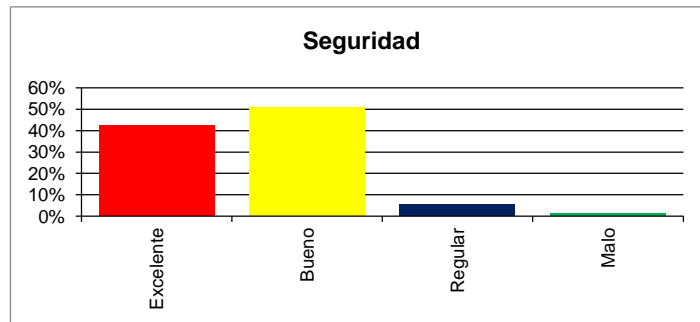


Interpretación: La limpieza del hospital es una cualidad muy destacada y es percibida por las pacientes, lo que se incluye para una buena atención.

Tabla N° 6 Seguridad

Seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	71	43%
Bueno	85	51%
Regular	9	5%
Malo	2	1%
Total general	167	100%

Gráfico N° 6 Seguridad

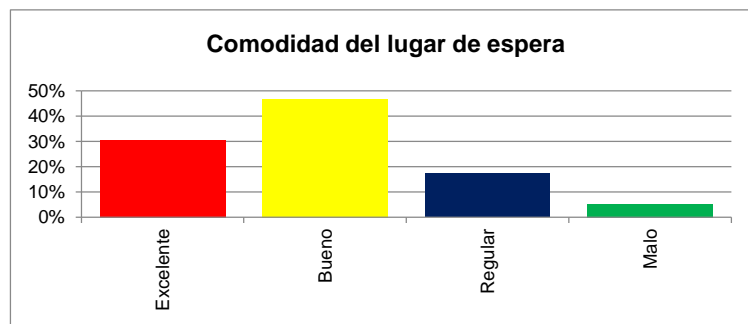


Interpretación: La seguridad del hospital es una cualidad muy destacada y es percibida por las pacientes, lo que se incluye para una buena atención.

Tabla Nº 6 Comodidad del lugar de espera

Comodidad	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	51	31%
Bueno	78	47%
Regular	29	17%
Malo	9	5%
Total general	167	100%

Gráfico Nº 6 Comodidad del lugar de espera



Interpretación: La comodidad de la estancia en hospital es una cualidad muy destacada y es percibida por las pacientes, lo que se incluye para una buena atención.

Pregunta 7: ¿Cómo Califica el servicio recibido?

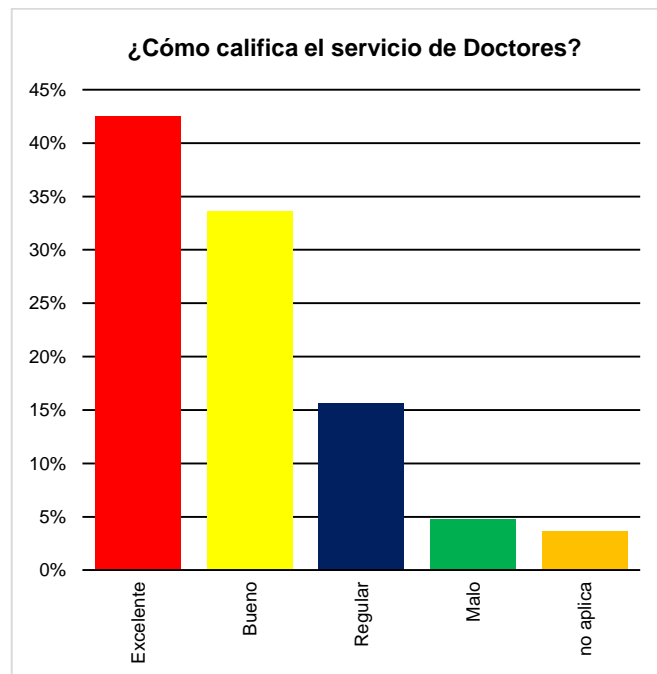
A. Por parte de doctores

Objetivo: Indagar la perspectiva de las usuarias acerca del servicio médico que reciben por parte de los doctores.

Tabla N° 7a

Respuesta	Frecuencia	servicio doctores
Excelente	71	43%
Bueno	56	34%
Regular	26	16%
Malo	8	5%
no aplica	6	4%
Total general	167	100%

Gráfico N° 7a



Interpretación: Para la mayoría de las pacientes el trato que recibe por parte de los doctores del hospital es excelente, para un poco menos de la mitad es bueno y para la minoría ese trato es malo, es decir se le da la importancia debida a la relación médico-paciente.

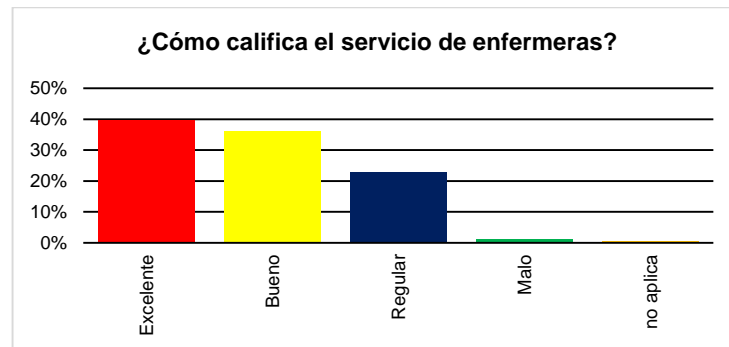
B. Por parte de enfermeras

Objetivo: Indagar la perspectiva de las usuarias acerca del servicio médico que reciben por parte de las enfermeras.

Tabla N° 7b

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje enfermeras
Excelente	66	40%
Bueno	60	36%
Regular	38	23%
Malo	2	1%
No aplica	1	1%
Total general	167	100%

Gráfico N° 7b



Interpretación: Para la mayoría de las pacientes el trato que recibe por parte de las enfermeras del hospital es excelente, para un poco menos de la mitad es bueno y para la minoría ese trato es malo, tomando muy en cuenta la importancia de que se conserve una adecuada relación enfermera-paciente.

Pregunta 8: ¿Qué actitud muestra el personal médico al momento de brindarle el servicio médico?

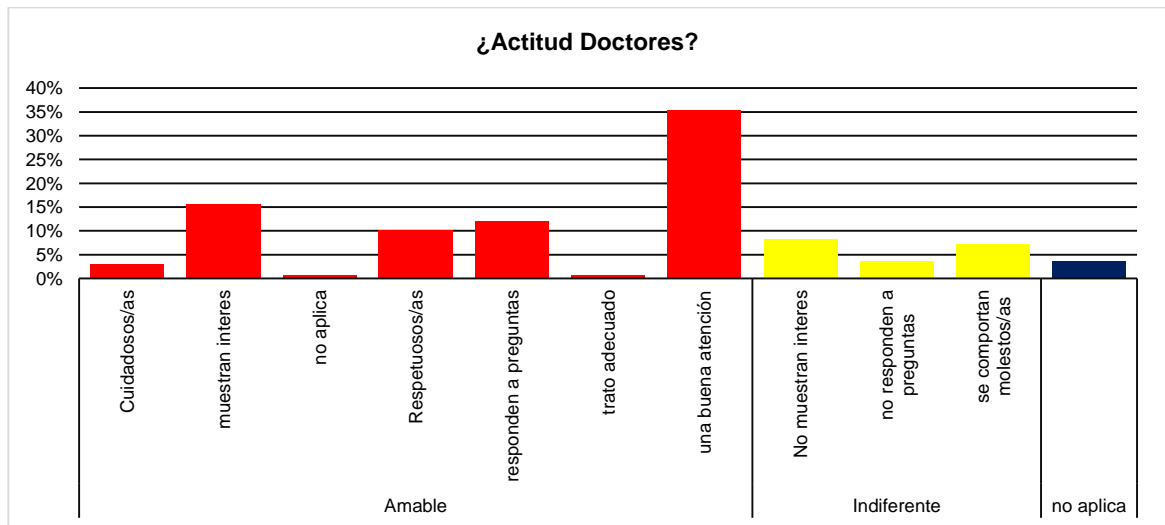
A. Por parte de Doctores

Objetivo: Conocer la forma en que las pacientes perciben el trato que los doctores les dan al momento de brindarles el servicio en el hospital.

Tabla Nº 8a

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje Doctores
Amable	129	77%
Cuidadosos/as	5	3%
Muestran interés	26	16%
No aplica	1	1%
Respetuosos/as	17	10%
Si responden a preguntas	20	12%
Trato adecuado	1	1%
Una buena atención	59	35%
Indiferente	32	19%
No muestran interés	14	8%
No responden a preguntas	6	4%
Se comportan molestos/as	12	7%
No aplica	6	4%
Total general	167	100%

Gráfico Nº 8a



Interpretación: Para la mayoría de pacientes la actitud percibida por parte de los doctores es amable ya que reciben una buena atención por parte de estos, logrando mantener fidelización por parte de las pacientes.

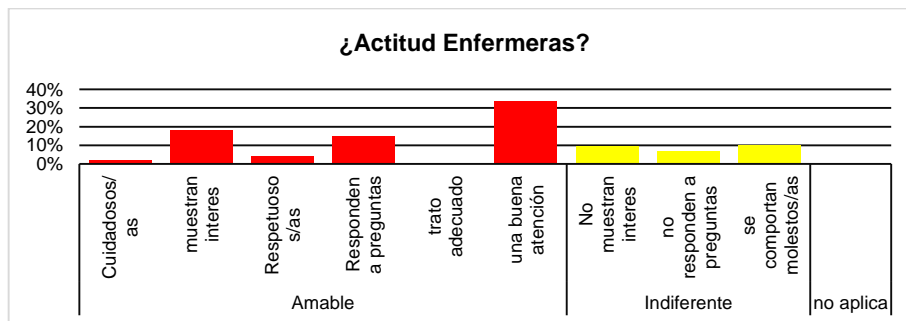
B. Por parte de Enfermeras

Objetivo: Conocer la forma en que las pacientes perciben el trato que las enfermeras les dan al momento de brindarles el servicio en el hospital.

Tabla N° 8b

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje Enfermeras
Amable	122	73%
Cuidadosos/as	3	2%
Muestran interés	30	18%
Respetuosos/as	7	4%
Si responden a preguntas	25	15%
Trato adecuado	1	1%
Una buena atención	56	34%
Indiferente	44	26%
No muestran interés	16	10%
No responden a preguntas	11	7%
Se comportan molestos/as	17	10%
No aplica	1	1%
Total general	167	100%

Gráfico N° 8b



Interpretación: Para un 73% de pacientes la actitud percibida por parte de las enfermeras es amable ya que reciben una buena atención por parte de estas, con lo anterior se logra fidelizar a la paciente respecto al nosocomio.

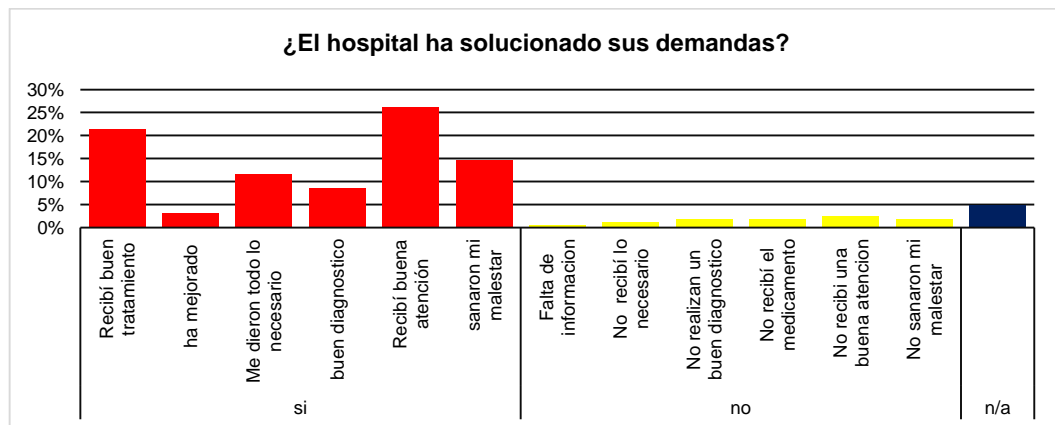
Pregunta 9: ¿El hospital ha solucionado satisfactoriamente sus demandas en el servicio médico en ocasiones pasadas?

Objetivo: Conocer la calidad de servicio obtenido por parte del hospital en cuanto a las demandas por parte de las usuarias durante el tiempo que estas han hecho uso del mismo.

Tabla N° 9

Respuesta	Frecuencia	porcentaje
Si	140	85%
Estoy recibiendo buen tratamiento	35	21%
Ha mejorado	5	3%
Me dieron todo lo necesario	19	12%
Realizan un buen diagnostico	14	9%
Recibí buena atención	43	26%
Sanaron mi malestar	24	15%
No	16	10%
Falta de información	1	1%
No me dieron todo lo necesario	2	1%
No realizan un buen diagnostico	3	2%
No recibí el medicamento	3	2%
No recibí una buena atención	4	2%
No sanaron mi malestar	3	2%
No aplica	11	5%
Total general	167	100%

Gráfico N° 9



Interpretación: Para la mayoría de las pacientes el hospital si ha solucionado sus necesidades a lo largo de su historial de visitas al mismo, puesto que aseguran haber recibido una buena atención, por lo tanto existe calidad en los servicios que ellas reciben dentro del nosocomio.

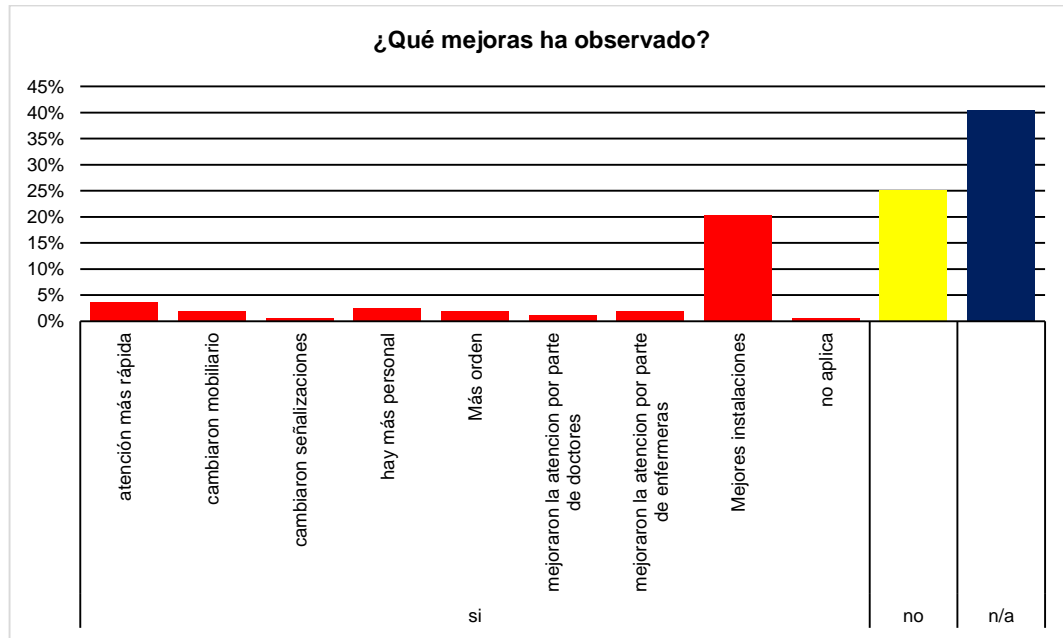
Pregunta 10: ¿Ha observado mejoras en el funcionamiento general del Hospital en sus distintas visitas al mismo?

Objetivo: Verificar si las pacientes perciben mejoras o no dentro del nosocomio midiendo al mismo tiempo la satisfacción por parte de las madres.

Tabla Nº 10

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
Si	57	34%
Atención más rápida	6	4%
Cambiaron mobiliario	3	2%
Cambiaron señalizaciones	2	1%
Hay más personal	3	2%
Más orden	3	2%
Mejoraron la atención por parte de doctores	2	1%
Mejoraron la atención por parte de enfermeras	3	2%
Mejores instalaciones	34	20%
No aplica	1	1%
No	42	25%
No aplica	68	40%
Total general	167	100%

Gráfico Nº 10



Interpretación: En la mayoría de las pacientes no aplica esta pregunta debido a que era primera vez que visitaban el nosocomio, por lo tanto no tenían punto de comparación, pero las que respondieron positivamente dijeron en su mayoría que habían observado mejores instalaciones.

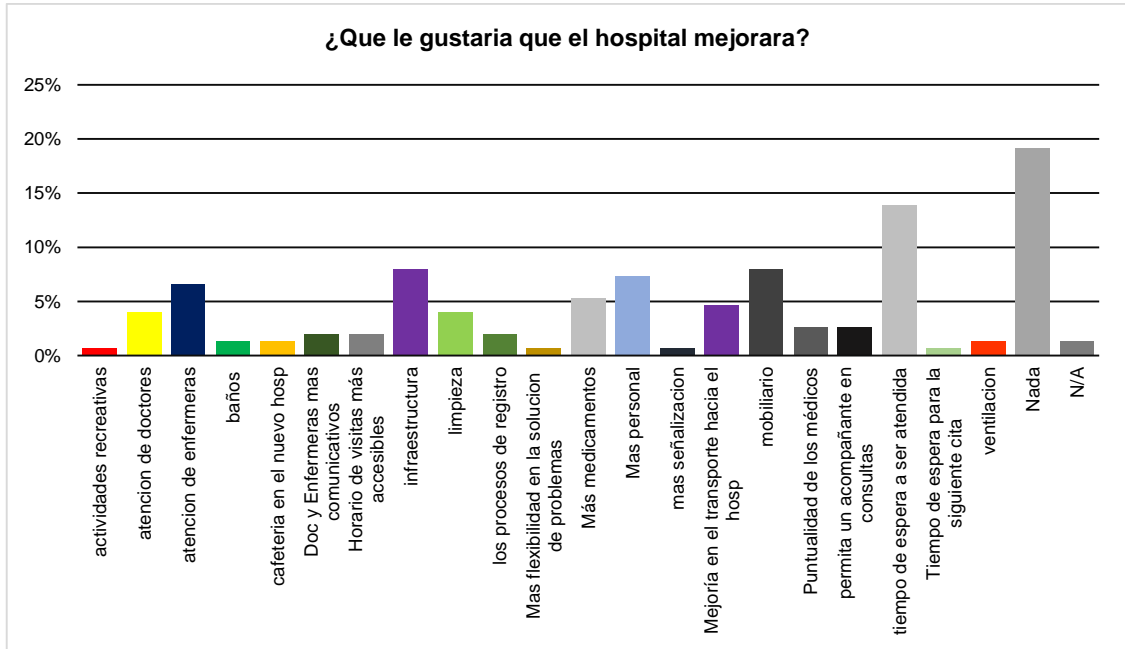
Pregunta 11: ¿Qué le gustaría que el hospital mejorara al momento de brindarle el servicio?

Objetivo: Investigar los aspectos que las pacientes consideran importantes que el hospital debe mejorar desde su punto de vista.

Tabla Nº 11

Respuesta	Frecuencia	porcentaje
Actividades recreativas para las internadas	1	1%
Atención por parte de doctores	6	4%
Atención por parte de enfermeras	10	7%
Baños	2	1%
Cafetería en el nuevo hospital	2	1%
Doctores y Enfermeras más comunicativos	3	2%
Horario de visitas más accesibles	3	2%
Infraestructura	12	8%
Limpieza	6	4%
Los procesos de registro	3	2%
Más flexibilidad en cuando a la solución de problemas	1	1%
Más medicamentos	8	5%
Más personal	11	7%
Mas señalización	1	1%
Mejor acceso al Hospital en cuanto a transporte	7	5%
Mobiliario	12	8%
Puntualidad de los médicos	4	3%
Que se permita un acompañante en las consultas	4	3%
Tiempo de espera a ser atendida	21	14%
Tiempo de espera para la siguiente cita	1	1%
Ventilación	2	1%
Nada	29	19%
No aplica	2	1%
Total general	167	100%

Gráfico N° 11



Interpretación: Para una pequeña parte de las pacientes todo está bien pues no ven alguna mejora que se le pueda hacer al nosocomio, pero otro grupo de usuarias consideran que es importante mejorar el tiempo de espera para ser atendida, es decir se necesita agilizar los procesos de atención a la paciente en el nosocomio.

C. ANEXO: ENTREVISTAS A JEFATURAS DE DIVISIÓN MÉDICA Y ADMINISTRATIVA.

Jefe de enfermeras puerperio.

1. Tiempo de trabajar en la institución

17 años.

2. Tiempo de desempeñar el cargo

2 años.

3. Grado académico

Licenciatura en enfermería.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente

Emergencia, partos, sala y UCI.

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros

Aceptables, son llevaderas, no hay ningún roce entre ellos, la comunicación es efectiva.

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subalternos

Dentro de lo que cabe, es normal, los roces se dan cuando se empieza a exigir, cuando hay presión laboral.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subalternos?

Evaluación de desempeño laboral, formato que da el MINSAL, se debería evaluar mejor la disciplina según este método.

8. ¿Le reconoce a sus subalternos cuando realizan sus actividades efectivamente? ¿De qué forma?

Si, por medio de un record anecdótico y entrevista positiva.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

Método de solución de problemas.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

Se deben brindar 3 horas de atención directa, cubrir ausentismo de personal, atención de pacientes delicadas y cumplimiento de medicamentos delicados.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

Insumos más comunes existen, mientras que hay escasez de herramientas especializadas.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas? ¿Sobre qué tema en específico?

No, nunca ha recibido ninguna capacitación en el área.

13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo, ¿Lo aceptaría? ¿Por qué?

No la aceptaría, por el beneficio económico que obtiene dentro del hospital.

14 ¿Qué medios utiliza para comunicarse con sus empleados? ¿Considera que son efectivos?

Se comunica a través de reuniones matutinas y lectura de circulares, además se lleva un control donde hace constar que el personal queda enterado de la notificación, según la importancia.

15. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Sí, se lleva a consenso con superiores.

Director del hospital.

1. Tiempo de trabajar en la institución

32 años.

2. Tiempo de desempeñar el cargo

5 años.

3. Grado académico

Médico general, ginecólogo obstetra, colposcopista y maestría en salud pública.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente

Empezó como interno, así que en todas las áreas.

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros

Siempre hay 2 bandos, los que están conformes y los que siempre buscan la rivalidad. Trata involucra con todo el personal del hospital.

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subalternos

Trata de poner en práctica la empatía.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subalternos?

Evaluación de desempeño laboral, formato que da el MINSAL, el cual está relacionado con el escalafón.

8. ¿Le reconoce a sus subalternos cuando realizan sus actividades efectivamente? ¿De qué forma?

Si, a través de un halago, reconocimiento público y el escalafón. Se piensa poner en práctica nuevos reconocimientos por buen desempeño.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

Sanciones morales y económicas. Se plasma el error en el expediente individual.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

Se deben brindar 3 horas de atención directa, cubrir ausentismo de personal, atención de pacientes delicadas y cumplimiento de medicamentos delicados.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

Sí, la calidad es muy buena.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas? ¿Sobre qué tema en específico?

Sí, diplomado en gestión hospitalaria.

13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo, ¿Lo aceptaría? ¿Por qué?

Si la aceptaría, tomando en cuenta una oferta extranjera al país.

14. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Sí, es necesario escuchar al personal, pero se debe valorar la factibilidad.

Comentarios

En las nuevas instalaciones se podrá brindar mejor atención.

Es complicado brindar información sobre sexualidad, pero aun así el hospital trata de hacerlo.

Existen muy pocas donaciones económicas, por lo general son insumos. A través de una entidad externa al hospital se podrían percibir donaciones y patrocinios. Asegura que se brindan capacitaciones en el área administrativa al personal.

Dentro del hospital existe un plan de carrera, donde los empleados se pueden superar.

Jefe médico emergencias.

1. Tiempo de trabajar en la institución

7 años.

2. Tiempo de desempeñar el cargo

1.5 años.

3. Grado académico

Médico general, especialización en ginecología.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente

Emergencias y sala de operaciones.

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros

Aceptables, son llevaderas, no hay ningún roce entre ellos, la comunicación es efectiva.

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subalternos

Trata de brindar la confianza con el personal, donde les expresan las problemáticas para que se les ayude a solventar.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subalternos?

Evaluación de desempeño laboral, formato que da el MINSAL, el cual es bastante completo.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

Según lineamientos del reglamento interno del hospital.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

Sí, aunque considera que no es suficiente el tiempo que dedica.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

Tiene bastante equipo nuevo, el cual aún cuenta con mantenimiento por parte del proveedor.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas? ¿Sobre qué tema en específico?

No, nunca ha recibido capacitación en el área.

13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo, ¿Lo aceptaría? ¿Por qué?

No la aceptaría, porque en el hospital puede desarrollar sus conocimientos.

14 ¿Qué medios utiliza para comunicarse con sus empleados? ¿Considera que son efectivos?

Se comunica a través de escritos donde hace constar que el personal queda enterado de la notificación, de igual manera se hace oral, según la importancia.

15. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Sí, siempre y cuando sean viables y estén dentro de lineamientos.

Jefe del área de mantenimiento.

1. Tiempo de trabajar en la institución

8 años

2. Tiempo de desempeñar el cargo

7 años

3. Grado académico

Ingeniero Industrial.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente

Estadística y Documentos Médicos.

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros

Considera que hay grupos de personas con líderes que influyen en las decisiones que se toman en el hospital, con algunos es fácil trabajar pero con otros no, pues ponen tropiezos, se intentó trabajar con el clima organizacional en el hospital pero algunas personas se opusieron y al final no se echó a andar el proyecto, la base del sindicato se encuentra en el área de mantenimiento y es difícil llegar a un común acuerdo con ellos.

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subalternos

Guarda buena relación con los jefes pues al momento de tener que reparar algo debe estar en constante comunicación, cuando no se tiene el presupuesto necesario se le pide a esta área que necesita la reparación algo como un préstamo para poder cubrir el gasto.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subalternos?

Las evaluaciones del desempeño que se aplican son subjetivas debido a que los resultados están sujetos a presión del sindicato.

8. Le reconoce a sus subalternos cuando realizan sus actividades efectivamente ¿de qué forma?

Si los reconoce.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

Primero trata de solucionar el problema de la mejor forma posible pero si aun así el problema se sigue repitiendo entonces aplica las sanciones que se encuentran en la ley.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

Si porque hay algunas actividades que quienes deberían realizarlas no aceptan hacerlo.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

Los materiales no son suficientes para las necesidades reales en el Hospital.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas?

No ha recibido capacitación alguna, pues considera que a los que se les da la importancia es nada más a los médicos caso contrario de los empleados del área administrativa.

13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo ¿lo aceptaría? ¿Por qué?

Le gusta su trabajo pero no le gusta sentirse estático, en el Hospital siente que no lo dejan movilizarse de la forma que a él le gustaría, si encontrara un lugar donde lo dejaran hacer eso si lo aceptaría.

14. ¿Qué medios utiliza para comunicarse con sus empleados? ¿Considera que son efectivos?

Solamente se pueden utilizar comunicación verbal, pues la comunicación escrita la consideran una amenaza para su expediente.

15. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Considera que quien sabe más es el que realiza el trabajo, cuando observa una alternativa correcta la toma en cuenta.

Jefe del área de Recursos Humanos

1. Tiempo de trabajar en la institución

6 años con 4 meses

2. Tiempo de desempeñar el cargo

6 años con 4 meses

3. Grado académico

Licenciatura en Administración de Empresas.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente

Recursos Humanos

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros

Agradable, existe buena comunicación y un buen trabajo en equipo.

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subalternos

La considera muy buena porque todo lo que se va a realizar se discute antes y si hay algo que viene de fuera se llama a la persona involucrada y se trata con él o ella directamente.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subalternos?

Son dos evaluaciones semestrales establecidas por el MINED, es objetiva porque al final depende de cómo el jefe lo utilice.

8. Le reconoce a sus subalternos cuando realizan sus actividades efectivamente ¿de qué forma?

Si los reconoce diciéndole al empleado que actuó bien y también se refleja en la evaluación del desempeño.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

Las medidas correctivas son las que se encuentran en la normativa que los rige y dependiendo de la falla que se dé se busca la normativa a aplicar y en base a esta se hacen las correcciones.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

En el área todos laboran como equipo de trabajo, todos se apoyan y a veces hay días que se trabaja hasta la noche pero todos como equipo de trabajo lo hacen.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

Si tienen todo pero por las actividades que realizan hace falta un telefax porque algunas entidades solicitan fax pero no se cuenta con eso.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas?

Si recibe capacitaciones por parte del MINED referentes a administración.

**13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo ¿lo aceptaría?
¿Por qué?**

Solo valoraría otra oportunidad si fuera en el área de Recursos Humanos y que le doblaran el sueldo porque le encanta lo que hace en el Hospital y realmente se siente identificada con la institución, se siente bien tanto con el clima laboral como con el salario pues lo considera correcto.

14. ¿Qué medios utiliza para comunicarse con sus empleados? ¿Considera que son efectivos?

En mayoría el que aplica es el verbal y el correo electrónico, pero considera que el más efectivo es el verbal, pues se suscita el compañerismo, caso contrario del correo electrónico pues al recibir una nota los subalternos lo consideran como una medida de presión, algo que se puede utilizar en su contra.

15. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Toma en cuenta la observación de todos pero las que más se toman en cuenta son las constructivas y las que son realmente certeras debido a que la decisión que se tome tenga consecuencias o no, recaerá siempre sobre el jefe.

Jefa de enfermeras del área de Emergencias.

1. Tiempo de trabajar en la institución

30 años

2. Tiempo de desempeñar el cargo

2 años

3. Grado académico

Licenciatura en enfermería.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente

Sala de operaciones, sala de partos, arsenal central, puerperio, cirugía obstétrica, esterilizaciones, patología del embarazo, departamento de enfermería.

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros

Hay buena comunicación, existe una buena relación laboral

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subordinados

No con todos logra llevar buena relación debido a su puesto, se requiere mucha prudencia y cautela para manejar situaciones difíciles pero considera se encuentra en una relación aceptable.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subordinados?

Record anecdótico, lista de chequeo, supervisión de procedimientos, observación directa y supervisión dirigida por medio de los instrumentos, considera sería bueno actualizar los instrumentos para poder fortalecerlos.

8. Le reconoce a sus subalternos cuando realizan sus actividades efectivamente ¿de qué forma?

Si reconoce cuando realizan bien sus actividades y además les hace su registro anecdótico.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

Primero realiza la amonestación verbal en privado solamente el jefe y el subalterno, se le dice la situación el día y la hora que realizo mal su actividad y se trata que la supere.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

Si colabora con las actividades, eso hace que sus actividades administrativas se atrasen pues le gusta más lo operativo que lo administrativo.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

En la medida de lo posible obtiene lo necesario aunque algunos materiales si hacen falta pero tratan de subsanar la situación.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas?

El hospital no ha dado ninguna capacitación que tenga que ver con administración de empresas.

**13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo ¿lo aceptaría?
¿Por qué?**

Si el empleo tiene un mejor clima organizacional, ambiente laboral y ofrece mejores prestaciones aceptaría el nuevo empleo.

14. ¿Qué medios utiliza para comunicarse con sus empleados? ¿Considera que son efectivos?

Utiliza el lenguaje verbal y el escrito, considera que si funciona y que gracias a la tecnología estos medios han mejorado.

15. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Si toma en cuenta sus sugerencias porque las considera muy valiosas, el hecho de que sus subalternos pasen mayor tiempo en el hospital hace que conozcan más sobre los problemas que se dieron durante la jefe no se encontraba, siempre y cuando estas sugerencias se hagan de una forma amable, que favorece a la organización, el servicio al buen desempeño de todo y va en beneficio de la paciente, las sugerencias son totalmente aceptadas.

Jefa de enfermeras del área de perinatología

1. Tiempo de trabajar en la institución

23 años

2. Tiempo de desempeñar el cargo

1 año

3. Grado académico

Tecnóloga en enfermería.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente

Oncología, neonatología y como jefe solo en puerperio y perinatología.

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros jefes.

La relación es buena debido a que existe comunicación.

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subalternos

Con los subalternos existe bastante comunicación, pero con cierto personal hay problemas con ausentismos y además cierto personal no pregunta cómo realizar algún procedimiento cuando no lo tiene muy claro.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subalternos?

Se maneja un expediente donde se acumulan todas las anécdotas tanto positivas como negativas y a través de ellas se le evalúa su desempeño tomando en cuenta las dificultades que se les presentaron durante los 6 meses. También existen las entrevistas las cuales pueden ser negativas o positivas, hay un plan de mejora el cual se ejecuta cuando a pesar de las llamadas de atención escritas y verbales el personal sigue con el mismo comportamiento, en este se escribe la debilidad que está presentando el empleado, luego se evalúa en un mes para ver si se ha mejorado. También se lleva un control de las incapacidades, existe algunos trabajadores que tienen muchas incapacidades. Hay personal que no acepta su calificación en la evaluación del desempeño pero todo lo mencionado anteriormente sirve de base para justificarla.

8. Le reconoce a sus subalternos cuando realizan sus actividades efectivamente ¿de qué forma?

Se les hace una anécdota positiva reconociendo su buen desempeño.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

Primero se llama la atención verbalmente, si no acata las recomendaciones se hace de forma escrita y si aun así no corrige su comportamiento se realiza el plan de mejora o una entrevista dependiendo del problema que haya sucedido, por

ejemplo si cae en el error de no cumplir algún medicamento y se recurre en el mismo error aquí no aplica un plan de mejora si no una entrevista.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

Si, cuando le falta algún recurso ella debe de incorporarse para suplantar a la persona que faltó.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

El equipo necesario algunas veces falta por ejemplo un electrocardiógrafo por lo que debe de andar con las pacientes de “arriba abajo” buscando donde pueden tomar el electro. Si tienen insumos médicos lo que sucede es que no son suficientes para cubrir la demanda por lo que debe ir a otras áreas para que le presten, todo depende de cómo estuvo la demanda del área en ese mes. Muchas veces tiene pacientes en puerperio, oncología, ginecología y en obstetricia debido a que el espacio es poco y las pacientes no caben. Además faltan enfermeras auxiliares con experiencia para cubrir el área de delicadas. Los estudiantes que hacen servicio social ayudan a la realización de ciertas tareas, lo que disminuye el exceso de trabajo.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas? ¿Sobre qué tema en específico?

De parte del hospital les han dado capacitaciones referentes a gestión hospitalaria.

13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo ¿lo aceptaría? ¿Por qué?

Tendría que ser una oportunidad de peso para que la llegara a interesarle por que ya tiene mucho tiempo de trabajar en el hospital, conoce el área y a la gente. Les gusta la manera que se trabaja en el hospital pues existe disciplina,

organización, el personal está consciente del rol que desempeña y hay comunicación con las jefaturas. Por lo que ir a otro lugar y empezar de nuevo, no le gustaría, además está a punto de jubilarse.

14. ¿Qué medios utiliza para comunicarse con sus empleados? ¿Considera que son efectivos?

Utiliza la comunicación verbal y escrita. Deja algunas notas al personal para informar cualquier cambio o novedad. A veces las notas no cumplen su objetivo ya que muchos empleados no leen o no le toman importancia.

15. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Si toma las sugerencias de sus empleados ya que es consciente que no siempre el jefe tiene la razón.

Jefa de enfermeras del área de infectología

1. Tiempo de trabajar en la institución

18 años

2. Tiempo de desempeñar el cargo

1 año

3. Grado académico

Licenciada en enfermería.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente

Cuando ingresó en el hospital tenía el cargo de auxiliar en enfermería en sala de operaciones, luego estuvo en servicio de aislamiento como enfermera general, así se le llamaba al área de perinatología en ese entonces. En el 2002 me sometió al examen de jefatura y estuvo como jefe 2 años en aislamiento, luego

la ascendieron al área de neonato y ejerció la jefatura durante 6 años. Su mayor reto fue en el año del 2010 en cirugía obstétrica y 2013 que fue trasladada como jefa de enfermeras del área de infectología.

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros jefes

Considera que la relación es buena ya que tratan de coordinarse.

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subalternos

La relación con sus subalternos la considera como buena aunque a veces por el puesto que ejerce los trabajadores no le comentan todo lo que acontece dentro del área y existen conflictos cuando trata de hacer cumplir las normas o reglamentos. Le gusta respetar los derechos laborales de los empleados haciéndole ver sus deberes.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subalternos?

Prácticamente las listas de chequeo para la aplicación de todos los procedimientos. Se planifican mensualmente la cantidad de procedimientos que se supervisarán.

8. Le reconoce a sus subalternos cuando realizan sus actividades efectivamente ¿de qué forma?

Si se está evaluando un proceso y lo hace bien muchas veces se les hace un registro de las veces que han realizado bien o mal una técnica o procedimiento y en la entrega de turnos si un empleado entrega todo bien aun con exceso de trabajo se le felicita en la reunión matutina.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

Las medidas correctivas son orales y son escritas. Primero se hacen los llamados de atención de forma oral y si no se observan cambios se realiza un observación escrita, esto depende de la gravedad del problema porque si son faltas leves se manejan como un error que se hace ver siempre y cuando no haya corrido riesgo la usuaria y si son faltas que se cometen con mucha frecuencia se lleva a cabo un plan de mejora para esos casos de reincidencia con el fin de ayudar al recurso a fortalecer aquellas áreas en las que ha estado deficiente.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

Casi siempre le toca así debido que hay escasez de recursos, el personal con el que cuenta actualmente es nuevo por lo que necesitan orientación y una de las enfermeras más antiguas que ayudaría con las asesorías no llego a trabajar. Por lo que si ella solo se enfatizará a poner al día el trabajo administrativo no existiría orientación para el nuevo personal y debido al ausentismo del personal más antiguo ella debe de asumir las actividades de atención es por ello que sus funciones administrativas si puede las hace.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

En el transcurso de los años se aprende.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas? ¿Sobre qué tema en específico?

Cuando se empieza en un nuevo puesto o en una jefatura siempre se da un periodo de orientación donde se describe lo que se tiene que hacer y cuando surgen cambios en cómo realizar las actividades administrativas comunican como se irán haciendo. El hospital capacita mucho pero no específicamente para llevar a cabo labores administrativas, en ese caso se tiene que ser autodidacta.

**13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo ¿lo aceptaría?
¿Por qué?**

Valoraría una nueva oportunidad de empleo por mejores condiciones laborales, ambiente y salario.

14. ¿Qué medios utiliza para comunicarse con sus empleados? ¿Considera que son efectivos?

Se utiliza una comunicación verbal y escrita. Lo que es el recibo y entrega de turnos se hace de forma verbal y de forma escrita se dejan unos atestados con las novedades de lo que ha pasado en el turno, si ha habido algún cambio en un procedimiento o alguna situación administrativas que se necesite confirmar.

15. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Si el personal no le gusta la forma de corregir, ellos le hacen ver que no les pareció de cómo se les llamó la atención ya sea porque fue enfrente de un paciente o se hizo en voz alta, por ello se trata de cambiar para que no reclamen. Solo acepta sugerencias que sean para beneficio para las usuarias o para toda el área. Estas sugerencias surgen más que todo en la reunión mensual donde se toma en forma escrita y se comunica a su jefa inmediata que es su supervisor y si las cosas se salen de su control pasan al departamento de enfermería.

Jefa de médicos del área de ginecología.

1. Tiempo de trabajar en la institución

32 años

2. Tiempo de desempeñar el cargo

5 años

3. Grado académico

Ginecóloga obstetra.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente.

Solo en ginecología, pero también tiene funciones en sala de operaciones y consulta externa.

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros jefes.

Tiene una relación basada solo en trabajo y no en amistad. Califica la relación con el personal de enfermería como difícil ya que no ven como una autoridad al médico, el único superior para ellas es la jefa de enfermeras por lo que ella está limitada a decir algo con respecto al rendimiento que tienen.

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subalternos.

Se relaciona más que todo con los residentes, las relaciones son un poco conflictivas debido a la desorganización que existe, la falta de procesos a seguir y desobediencia.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subalternos?

Se realizan dos evaluaciones para los residentes una es para la universidad y otra para el hospital.

8. Le reconoce a sus subalternos cuando realizan sus actividades efectivamente ¿de qué forma?

Solo se los reconoce con un buen trato y de forma verbal.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

A los residentes les hace ver sus errores en privado pero a los internos se lo hace ver en público enfrente porque los externos aprenden de los internos.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

A ella le corresponde hacer todas las actividades administrativas de ese servicio y solo realiza actividades operativas en aquellas pacientes más delicadas.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

Herramientas administrativas no se brindan y existen una variedad de situaciones que se desconocen completamente. Aparte se necesitan tensiómetros, estetoscopios, lámparas y baterías.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas? ¿Sobre qué tema en específico?

Existen algunas capacitaciones pero considera que ninguna de ellas le ayuda a solventar sus deficiencias en el área administrativa.

13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo ¿lo aceptaría? ¿Por qué?

Aceptaría un nuevo empleo siempre en el área hospitalaria pero que solo tenga que ver con la atención al paciente y nada administrativo. Además busca un mejor clima laboral.

14. ¿Qué medios utiliza para comunicarse con sus empleados? ¿Considera que son efectivos?

Ella como no es administradora no llevaba ningún tipo de nota pero como le advirtieron que de no ser así no podría realizar ningún tipo de gestión por cualquier error ahora todo lo realiza de forma escrita.

15. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Nadie le hace sugerencias y si en algún momento se las hicieran si las tomaría en cuenta.

Observaciones fuera de las preguntas de la entrevista:

Manifestó que las enfermeras no tienen un buen desempeño en sus funciones ya que no les dan el debido interés a las usuarias. También el exceso de trabajo le ha generado estrés lo que desmejoró su salud. Tomó la jefatura porque nadie más quería hacerle frente al cargo.

Jefa de enfermería del área de oncología

1. Tiempo de trabajar en la institución

7 años

2. Tiempo de desempeñar el cargo

Actualmente está cubriendo la jefatura del área de enfermería de oncología debida a que la jefa esta incapacitada.

3. Grado académico

Licenciada en enfermería.

4. Áreas de servicio en la que se ha desempeñado laboralmente

Sala de operaciones, oncología y cuando no hay suficiente personal debe de cubrir las áreas donde más se necesite.

5. Explique las relaciones laborales que tiene con sus compañeros

Es buena.

6. Explique la relación de trabajo que tiene con sus subalternos

La relación ha cambiado debido a que ella está cumpliendo funciones de la jefatura por lo que existe más respeto.

7. ¿Qué Instrumento/os de evaluación de desempeño utiliza para evaluar a sus subalternos?

El instrumento evalúa todas aquellas áreas como administración, atención directa, docencia e investigación y a cada una se le asigna cierto porcentaje.

8. Le reconoce a sus subalternos cuando realizan sus actividades efectivamente ¿de qué forma?

Se le felicita en la reunión mensual dependiendo de cómo se haya desempeñado, se le escribe en su expediente o se le realiza una entrevista positiva.

9. ¿Cuáles son las medidas correctivas que usualmente aplica?

Se le corrige en privado de forma verbal y dependiendo de la gravedad del error cometido se toman las medidas respectivas. Si fue porque no sabía cómo realizar un procedimiento se le instruye y si a pesar de eso se repite se le realiza una anécdota negativa y si aun así se comete el mismo error se hace una entrevista negativa. Dependiendo de la gravedad del problema puede pasar a la supervisora del área o al comité de ética.

10. ¿Colabora con las actividades cotidianas en su servicio?

Si, las jefaturas no solo tienen actividades administrativas también deben de cumplir un 10% de atención directa por ejemplo a veces se asigna la paciente más delicada.

11. ¿Obtiene los materiales y equipos necesarios para desempeñar las actividades cotidianas en el servicio?

Si, aunque muchas veces no se cuenta con el material o medicamento suficiente. En el área de oncología se utiliza los catéter implantofix que se le pone a la paciente en quimioterapia, estas agujas deben de ser compradas por las pacientes ya que el hospital no cuenta con ellas, esto es una limitante porque si

la paciente no tiene dinero para comprar este catéter se tiene que buscar la vena y a veces se pincha entre 2 a 6 veces lo que resulta más doloroso.

12. ¿Ha sido capacitado/a alguna vez en el área de administración de empresas? ¿Sobre qué tema en específico?

Si capacitan a todas las enfermeras hospitalarias. Entre algunos temas se encuentran planificación, organización y sobre instrumentos administrativos, estas capacitaciones se dan cada 6 meses.

13. Si se le presentara la oportunidad de un nuevo empleo ¿lo aceptaría? ¿Por qué?

No valoraría la oportunidad del trabajo ya que le gusta el área y su trabajo.

14. ¿Qué medios utiliza para comunicarse con sus empleados? ¿Considera que son efectivos?

Comunicación verbal y escrita tanto para corregir o felicitar. Considera efectiva estas dos formas de comunicación.

15. ¿Acepta sugerencias de sus empleados en cuanto a las actividades que se realizan dentro de la institución y las toma en cuenta al momento de tomar decisiones?

Solo cuando existen algunas actividades que lo requieran. A veces se toma en cuenta las sugerencias de aquellas enfermeras que tienen muchos años de trabajar en el hospital por la experiencia que tienen.