

PLAN DE TESIS:

**“HOSPITALES DEL SECTOR SALUD: DIRECCIÓN Y
GESTIÓN EFECTIVAS PARA LA CALIDAD, MEJORA
CONTINUA Y COMPETITIVIDAD DE LOS SERVICIOS
MÉDICOS”**

AUTOR:

DR. CPCC. DOMINGO HERNANDEZ CELIS

COAUTOR:

PERCY MONTES RUEDA

EQUIPO INVESTIGADOR:

ANA APLONIA VALLEJOS SOTO

JULIA PAOLA HERNANDEZ-CELIS VALLEJOS

LOURDES KHARINA HERNANDEZ VALLEJOS

ANDREA DEL ROCIO HERNANDEZ VALLEJOS

I. TÍTULO

“Hospitales del Sector Salud: Dirección y Gestión efectivas para la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos”

II. NOMBRE DEL GRADUANDO

XXX

III. LUGAR DONDE SE VA A DESARROLLAR LA TESIS

<p><u>Hospital Materno Infantil de Puente Piedra</u></p> <p>Av. Sáenz Peña s/n Km 30 Panamericana Norte, Puente Piedra-Lima C.T 548-1799/548-1566/548-1898</p>
<p><u>Hospital Nacional "Dos de Mayo "</u></p> <p>Parque de la Historia de la Medicina s/n. Barrios Altos -Lima Tel: 328-1414/328-1434/328-1421/328-0028</p>

Criterios empleados para escoger los hospitales:

- a) Se ha tomado al Hospital Materno Infantil de Puente Piedra, en razón de ser trabajador de dicho Hospital y por tanto conocedor de su problemática; por haber realizado los contactos necesarios con sus autoridades y han ofrecido facilitar información, así como la oportunidad de llevar a cabo el trabajo de campo.
- b) Se ha tomado al Hospital Nacional Dos de Mayo; por la dimensión nacional que dispone; porque enfrenta similar problemática al Hospital Materno Infantil de Puente Piedra; por que sus autoridades y trabajadores han ofrecido

facilitar información y facilidades para la realización de entrevistas y encuestas.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

4.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Se ha determinado la existencia de los siguientes antecedentes bibliográficos:

- a) Tesis: “**Administración corporativa para la gestión eficaz de las Universidades**”, presentada por Juan Alberto Vega Ramírez para optar el Grado de Doctor en Administración en la Universidad de San Martín de Porres. En este trabajo el autor describe el proceso de la administración corporativa y la forma como puede ser aplicada para alcanzar la eficacia de la gestión administrativa y académica de las universidades. Al igual que los hospitales, las universidades son entidades que prestan servicios, por tanto habrán consideraciones que se tendrá en cuenta.

- b) Tesis: “**Dirección Estratégica y Saneamiento de Empresas**”; presentada por Hugo Eduardo Jara Facundo para optar el Grado de Doctor en Administración en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. En este documento el autor establece que la aplicación de los instrumentos de la dirección estratégica, apoyada en una cultura de valores y con liderazgo eficaz, facilita la gestión eficaz y la competitividad de las instituciones. Los hospitales del sector salud necesitan dirección y gestión eficaces, para la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos que necesita la población, por tanto, en este trabajo existen muchos puntos concordantes con el trabajo.

- c) Tesis: “**Las estrategias organizacionales y la administración de recursos en los Hospitales de la Policía Nacional del Perú**”; presentada por Juan Alberto Ramírez Gonzáles para optar el grado de Doctor en Administración en la Universidad Nacional Federico Villarreal. En este documento el autor menciona el gran interés institucional por tratar de conocer, comprender y aplicar las estrategias organizacionales más adecuadas para que el Hospital de Policía, se convierta en

líder en la obtención y utilización eficiente, eficaz y económica de los recursos humanos, materiales y financieros;

- d) Tesis: **“Gestión estratégica para el mejoramiento continuo de los Pliegos Presupuestarios del Sector Público”**, presentado por María Aguilar Luna para optar el Grado de Doctor en Administración en la Universidad de San Martín de Porres. En la tesis, la autora presenta el proceso de la gestión estratégica, las políticas, estrategias y tácticas para administrar eficiente y económicamente los recursos humanos, materiales y financieros hasta alcanzar las metas, objetivos y misión de cada pliego presupuestario;
- e) Tesis: **“Las entidades del Sector Público y su competitividad”**; presentada por Lizeth Ramos Celis para optar el Grado de Doctor en Administración en la Universidad San Martín de Porres. En esta Tesis se hace el diagnóstico de la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de las entidades del sector público, se consideran un conjunto de herramientas estratégicas hasta conseguir eficacia y competitividad del sector;
- f) Tesis: Perú: **“Estado y Sociedad en la prospectiva eficaz de la Cooperación Técnica Internacional”**, presentada por Domingo Hernández Celis, para optar el Grado de Doctor en Economía. En este documento el autor describe un conjunto de políticas, normas y estrategias para que el Estado y la Sociedad Civil Organizada puedan participar en las mejores condiciones hasta lograr la prospectiva eficaz en el uso de los recursos provenientes de la cooperación técnica internacional. Los hospitales del sector salud, utilizan cooperación internacional, por tanto deben disponer de la dirección y gestión adecuadas para concretar dicha cooperación en servicios de calidad para la población.
- g) Tesis: **“Benchmarking: Estrategia para la competitividad”**; presentado por Roberto Fernández Rojas para optar el Grado de Doctor en Administración en la Universidad Autónoma de México. En esta tesis, el autor desarrolla la filosofía, doctrina y metodología del benchmarking; asimismo desarrolla el marco teórico de las estrategias y propone al benchmarking como forma de alcanzar la ventaja competitiva en el marco de la globalización de los negocios.

- h) Tesis: “**Prospectiva: herramienta para mejorar y competir**”, presentado por Armando Paredes Rivera para optar el Grado de Doctor en Administración en la Universidad Católica de Chile. En esta tesis el autor desarrolla el proceso de las teorías de la prospectiva, del mejoramiento continuo y la estrategia competitiva del Michael Porter y luego propone a la prospectiva como la herramienta de la administración contemporánea y las finanzas para alcanzar competitividad empresarial.
- i) Tesis: “**Gestión Corporativa con Benchmarking para la competitividad de la Banca Estatal**”; presentada por María Felicita Peña Wong para optar el Grado de doctor en Administración en la Universidad Nacional Federico Villarreal. La autora realiza un estudio detallado de la situación de los recursos humanos, materiales y financieros que utiliza la banca estatal y sobre esa base propone la aplicación del benchmarking para alcanzar una gestión corporativa eficaz y competitiva.
- j) Tesis: “**Gestión estratégica para la eficacia de los Programas Sociales de Apoyo Alimentario**”, presentado por Maribel Grados Marcos para optar el Grado de Maestro en Administración en la Universidad Nacional Federico Villarreal. La autora realiza un diagnóstico de los recursos humanos, materiales y financieros de los programas sociales del gobierno y sobre esa base propone un plan de gestión estratégica que permita el cumplimiento de las acciones temporales y permanentes, los objetivos estratégicos y la misión de los programas, buscando siempre beneficiar a la población de menores ingresos de nuestro país.
- k) Tesis: “**Concepción actual y prospectiva para la gestión eficaz de recursos humanos en los hospitales del sector salud**”, presentada por Rosario García Delgado, para optar el Grado de Maestro en Administración en la Universidad Nacional Federico Villarreal. En este trabajo, la autora analiza el proceso de gestión, estructura orgánica, políticas, estrategias y normas de los hospitales del sector salud; asimismo presenta la concepción actual y prospectiva de los recursos humanos; finalmente presenta las maneras como deben alcanzar la eficiencia, economía, eficacia, productividad, mejoramiento continuo y competitividad de los recursos humanos, como forma de facilitar servicios a la población.

4.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A diferencia del primer mundo (Estados Unidos, Europa, etc.), donde el sector público es eficiente y efectivo, prestando los mejores servicios a la población; en el tercer mundo y especialmente en nuestro país, sucede exactamente lo contrario; es decir el sector público es acusado de deficiente, antieconómico y de falta de efectividad; todo lo cual, en la práctica en el colmo de la situación es aceptado por la comunidad como algo normal. Cuando esto sucede en las dependencias administrativas, no hay mayores problemas, generalmente no repercute contra la salud ni contra la vida; sin embargo cuando esto se refiere a los servicios públicos de salud, ya no es una situación cualquiera, si no que se convierte en una problemática preocupante para los responsables del Sector y especialmente para la población que hace uso de los servicios médicos.

El análisis externo de los Hospitales del Sector Salud, ha llevado a determinar las siguientes AMENAZAS:

- ❖ **POLÍTICO LEGAL:** Marco administrativo y Jurídico obsoleto y Falta de Comunicación Intersectorial
- ❖ **ECONÓMICO:** Política de sueldos no acorde con las necesidades básicas; Insuficiente transferencia de fondos por parte del nivel Nacional
- ❖ **CULTURAL:** Estilos de vida inadecuados de la población que atienden los hospitales, lo que dificulta la prestación de servicios médicos.
- ❖ **COMPETIDORES:** Ingreso de competidores potenciales debido la globalización de la economía y liberalización del mercado; Adquisición de tecnología de punta por parte de los competidores; Presencia de entidades de salud con mejores ofertas de servicios.

En el aspecto Interno, se han determinado las siguientes DEBILIDADES:

- ❖ **PERSONAL:** Déficit de Recursos Humanos, fundamentalmente asistencial; Personal administrativo medianamente capacitados.
- ❖ **FINANZAS:** Escasos recursos financieros; Se cuenta con el 152% del Recurso Humano contratado por Servicios No Personales¹
- ❖ **INFRAESTRUCTURA:** Insuficientes ambientes para Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia; lo que no facilita servicios de calidad.

¹ Dato proporcionado por la Dirección del Hospital Puente Piedra.

- ❖ **MEDICAMENTOS:** Petitorio inadecuado de medicamentos, lo que no facilita un tratamiento en las mejores condiciones.

Si bien es cierto los recursos humanos, financieros, materiales, tecnológicos y de otro tipo de nuestros hospitales nacionales no tienen la suficiencia ni competencia que se requiere para prestar los mejores servicios médicos; sin embargo, esto se complica cuando no se cuenta con una dirección y gestión efectivas para sacar adelante a estas entidades, todo lo cual repercute en contra de nuestra población.

La problemática identificada en relación con los objetivos de los Hospitales del Sector Salud es la siguiente:

Se ha determinado se no se prioriza la atención integral, por tanto no se privilegia la promoción y prevención de los sectores mas vulnerables: mujer y niño; no se ha llegado a implementar y mantener la infraestructura y equipamiento de los Establecimientos de Salud; no se promueve el desarrollo del Potencial Humano en Salud ni consolida una cultura organizacional; no se desarrolla estrategias creativas e innovadoras para incrementar las coberturas, con énfasis en grupos vulnerables; no se fortalece el suministro de medicamentos bajo el criterio de uso racional. Todos estos problemas llevan a considerar que en los hospitales del Sector Salud no se garantiza la atención integral de los Servicios de Salud y la accesibilidad de toda la población.

Se ha determinado que los responsables de la Dirección y gestión no fomentan la participación de la comunidad en la conservación de la Salud, no promueven la nutrición adecuada de la población a través de la alimentación complementaria y la vigilancia nutricional; no fomentan conductas y estilos de vida saludables y tampoco previenen, controlan ni tratan las enfermedades transmisibles, no transmisibles y el Control Epidemiológico. Todas estas falencias, llevan a considerar que no existe el fomento de la corresponsabilidad entre el Estado y la sociedad en la promoción y prevención de la Salud como un medio para lograr el desarrollo ciudadano sostenible.

Los responsables de la dirección y gestión de los hospitales no fomentan la administración compartida de redes y establecimientos, ni garantizan la gestión de redes de salud en forma eficiente y efectiva; tampoco desarrollan un sistema integrado de información en Salud para la toma de decisiones. Todo lo cual hace que los hospitales no tengan todos los elementos para conducir un proceso de racionalización en forma efectiva, lo que repercute contra la entidad y especialmente contra la población, que finalmente es la siempre pierde.

La falta de una dirección y gestión efectivas en los Hospitales del Sector Salud, conlleva a que estas entidades no sean facilitadoras del cumplimiento de las políticas y responsabilidades de Salud del Estado y a la falta de cumplimiento del Estado de los compromisos de Asistencia y previsión social a favor de la población.

4.2.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De que forma la dirección y gestión efectivas pueden contribuir con la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos de los hospitales del Sector Salud?

4.2.2. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

1. ¿De qué manera las políticas pueden facilitar la satisfacción de los pacientes de los hospitales del Sector Salud?
2. ¿Es posible que las estrategias ayuden a apoderar la confianza ciudadana en los hospitales del Sector Salud?

4.3. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

4.3.1. MARCO TEÓRICO

Interpretando a **Martínez (2006)**², para el buen funcionamiento de un hospital, todos están de acuerdo que son fundamentales, los recursos. Por tanto, no es tanto el problema, la suficiencia y competencia de los mismos, es más importante, contar con una **dirección y gestión efectivas**, es decir que sepan utilizar los recursos escasos, tomando las decisiones mas relevantes, hasta lograr los objetivos propuestos. Es la aplicación de los conocimientos y experiencia en la toma de decisiones. La dirección es guiar a un grupo de individuos para lograr los objetivos del hospital. Dirigir implica mandar, influir y motivar al personal para que realicen tareas esenciales. La relación y el tiempo son fundamentales para las actividades de la dirección. De hecho, la dirección llega al fondo de las relaciones de los gerentes con cada una de las personas que trabajan con ellos. Los gerentes dirigen tratando de convencer a los demás de que se les unan para lograr el futuro surge de los pasos de la planificación y la organización. La dirección, es el planteamiento, organización, dirección y control de las transacciones de un hospital, a fin de lograr los objetivos que este persigue y así mismo, los pueda alcanzar. Es la aplicación de los conocimientos en la toma de decisiones, incluye la tarea de fincar los objetivos, alcanzarlos, determinación de la mejor manera de llevar a cabo el liderazgo y ocuparse de la manera de planeamiento e integración de todos los sistemas, en un todo unificado. La dirección debe de saber como es el comportamiento de la gente como individuos y cuando están en grupos y entender la forma en como operan los diferentes tipos de estructura. Este es el punto central y más importante de la administración, pero quizá en el que existe mayor número de discrepancias, aunque éstas sean accidentales. Así, por ejemplo, unos llaman a este elemento actuación, otra ejecución. Terry define la actuación como "hacer que todos los miembros del grupo se propongan lograr el objetivo, de acuerdo con los planes y la organización, hechos por el jefe administrativo". Por su parte, Koontz y O'Donnell adoptan el término dirección, definiendo ésta como "la función ejecutiva de guiar y vigilar a los subordinados". Fayol define la dirección indirectamente al señalar: "Una vez constituido el grupo social, se trata de hacerlo funcionar: tal es la misión de la dirección, la que consiste para cada jefe en obtener los máximos resultados posibles de los elementos que componen su unidad, en interés de la empresa". La dirección es la parte esencial y central de la administración de un hospital, a la cual se deben subordinar y ordenar todos los demás elementos.

² Martínez Luis (2006) Clima Organizacional. México. Universidad Nacional autónoma de México.

Analizando a **Escat** (2003)³, determinamos que hace referencia a **Forehand y Gilmer** (1965), quienes establecen que el clima organizacional desde el punto de vista psicosocial, es el conjunto de características objetivas de la organización, perdurables y fácilmente medibles, que distinguen una entidad laboral de otra. Son unos estilos de dirección y gestión, unas normas y otros elementos los facilitadores de dicha situación.

Según **Socorro** (2002)⁴, hemos sido protagonistas de múltiples tendencias en el área gerencial como la Calidad Total, el Mejoramiento Continuo, Kaizen, Kyosei, etc. Todas han aportado grandes cambios luego de su aplicación. Todas dirigidas principalmente al proceso y a los resultados.

Interpretando a **Reyes** (2004)⁵, en un hospital a parte de la administración de los recursos financieros, recursos materiales y tecnológicos, es fundamental para la dirección y gestión, la administración de recursos humanos. Este tipo de administración, comprende la planeación, organización, integración, dirección y control del personal.. En la medida que los hospitales planifiquen en forma táctica y estratégica, organicen estructural y funcionalmente dichos recursos, integren los diferentes niveles de funciones que realizan, dirijan dichos recursos con políticas adecuadas y establezcan instrumentos de supervisión, fiscalización y control; entonces se estará encaminando a la efectividad en la prestación de los servicios médicos. La efectividad es un proceso. La obtención de un título profesional es una condición necesaria, pero no suficiente para el logro o la conservación de un empleo. Hoy en día, las entidades demandan de las personas, adicional a los conocimientos y habilidades técnicas, una serie de capacidades de orden afectivo social que permiten asegurar un desempeño laboral eficaz y eficiente. En ese sentido, la dirección y gestión de los hospitales debe identificar las competencias de sus trabajadores para mantener, cambiar o crear buenos resultados en el rendimiento laboral

Interpretando a **Stoner** (2000)⁶, la eficiencia es un paradigma importado de la teoría económica, que ha orientado el trabajo de las organizaciones y sus dirigentes durante

³ Escat Cortés, María (2003) Clima Laboral. Madrid. Universidad Complutense de Madrid

⁴ Socorro, Félix (2002) La Filosofía TEA: Mejorar el ambiente laboral. Barcelona- Venezuela. Universidad Gran Mariscal de Ayacucho.

⁵ Reyes Ponce Agustín (2004) Administración de Personal. México. Editorial LIMUSA.

⁶ Stoner, Freeman Gilbert (2000) Administración. México. Compañía Editorial Continental SA. de CV.

décadas, desde los trabajos de los economistas clásicos, Adam Smith y David Ricardo a mediados del siglo XVIII. Su planteamiento esencial llevado a lo laboral es la relación entre costos y gastos laborales que tiene que asumir un hospital y resultados obtenidos (productividad); es decir, su expresión es la reducción de los costos, o los costos mínimos. Tiene una lógica contundente, se tiene que producir con los costos laborales más bajos posibles, o dicho de otra forma, obtener los mayores resultados con los mismos costos y gastos laborales.

Interpretando a **Yoder** (2006)⁷, la dirección y gestión de un hospital, actúa en el ámbito interno, ahí es donde se puede trabajar para facilitar la eficiencia, economía, transparencia y efectividad de los recursos, hasta alcanzar calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos; sin embargo no se puede dejar de mirar afuera, para ajustar las políticas, estrategias, tácticas y acciones de manera que se pueda aprovechar las oportunidades y neutralizar las amenazas que se presenten. La eficiencia se refiere a la relación entre esfuerzos y resultados. Si se obtiene más resultados de un esfuerzo determinado, se habrá incrementado la eficiencia. Asimismo, si se puede obtener el mismo resultado con menos esfuerzo, se habrá incrementado la eficiencia. En otras palabras Eficiencia consiste en realizar un trabajo o una actividad al menor costo posible y en el menor tiempo, sin desperdiciar recursos económicos, materiales y humanos; pero a la vez implica calidad al hacer bien lo que se hace. En las organizaciones no es suficiente ser eficiente, las organizaciones modernas buscan algo más que eso, y eso es la Eficacia. Cuando un Director de Hospital alcanza las metas u objetivos que le impone la institución, decimos que es Eficaz. Entonces la Eficacia se refiere a los resultados en relación a las metas y cumplimiento de los objetivos organizacionales, por eso para ser Eficaz se debe priorizar las tareas y realizar en orden de precedencia aquellas que contribuyen a alcanzar los objetivos y metas previstas.

Drucker (2000)⁸, dice, que no basta que la dirección y gestión hagan bien las cosas (eficiencia), tienen que hacerlas correctamente (efectividad). La eficiencia institucional hace énfasis en: los medios, hacer las cosas correctamente, resolver problemas, ahorrar gastos, cumplir tareas y obligaciones, capacitar a los subordinados, aplica un enfoque

⁷ Yoder, Dale (2006) Manejo de Personal y Relaciones Industriales. México. Editorial LIMUSA.

⁸ Druker Peter (2000) La gerencia en tiempos difíciles. México. Compañía Editorial Continental SA. de CV.

reactivo. La efectividad hace énfasis en los resultados, hacer las cosas correctas, lograr objetivos, crear más valores para el usuario.

Analizando a **Koontz & O'Donnell** (2003)⁹, decir que la mejora continua de los procesos es necesaria para ser y permanecer entre los más competitivos es algo ya sabido y de lo cual mucho se ha escrito y hablado, lo importante es definir las políticas, estrategias y tácticas para llevarlo a cabo, así como también su forma de medición.

Interpretando a **Porter** (1997)¹⁰, la incorporación de los principios de competitividad al desarrollo de las funciones, actividades y operaciones de los hospitales, permite incrementar su nivel de competitividad, ahora bien la efectividad con que se apliquen estos principios determinara el nivel de esa competitividad que la entidad este alcanzando, o bien el nivel en que se encuentre. El término competitividad es muy utilizado en los medios empresariales, políticos y socioeconómicos en general. A ello se debe la ampliación del marco de referencia de nuestros agentes económicos que han pasado de una actitud autoprotectora a un planteamiento más abierto, expansivo y proactivo. La competitividad tiene incidencia en la forma de plantear y desarrollar cualquier iniciativa de actividades. La ventaja comparativa de una entidad estaría en su habilidad, recursos, conocimientos y atributos, etc., de los que dispone dicha entidad, los mismos de los que carecen sus competidores o que estos tienen en menor medida que hace posible la obtención de unos rendimientos superiores a los de aquellos.

Según **Porter** (1996)¹¹, se entiende por competitividad a la capacidad de una organización pública o privada, lucrativa o no, de mantener sistemáticamente ventajas comparativas que le permitan alcanzar, sostener y mejorar una determinada posición en el entorno socioeconómico. Competitividad significa un beneficio sostenible para la entidad. Competitividad es el resultado de una mejora de calidad constante y de innovación. Competitividad está relacionada fuertemente a productividad.

Los Hospitales del Sector Salud, pese a las deficiencias que experimentan, pueden alcanzar altos niveles de productividad, en la medida que cuenta con una dirección y gestión

⁹ Koontz, Harold & O'Donnell, Cyril (2003) Curso de administración Moderna-Un análisis de sistemas y contingencias de las funciones administrativas. México. Litográfica Ingramex SA.

¹⁰ Porter Michael E. (1997) Estrategia competitiva. México. Compañía Editorial Continental, SA. de CV.

efectivas. Sin este requisito, es imposible anhelar calidad, mejora continua y competitividad en los servicios.

Interpretando a **Chiavenato** (2004)¹², hablar de competitividad es hablar de calidad. Aún cuando suele privilegiarse el enfoque de la calidad, orientado a las cuestiones de eficiencia y optimización de recursos, es necesario considerar que con base al análisis de otras experiencias, la calidad ofrece otras alternativas para promover la transparencia, la mejora continua y la competitividad de los Hospitales del Sector Salud.

4.3.2. MARCO CONCEPTUAL

(1) HOSPITALES DEL SECTOR SALUD

Es una entidad del Estado, donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. La estructura de un hospital está especialmente diseñada para cumplir las funciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Sin embargo muchos hospitales modernos poseen la modalidad y estructura denominada Cuidados Progresivos. En este tipo de hospitales, no hay salas divididas por especialidades médicas como en los hospitales clásicos, sino que el cuidado del enfermo se logra en forma progresiva, según su gravedad y complejidad. En este tipo de hospitales suelen diferenciarse las siguientes áreas: una Área de Cuidados Críticos, otra de Cuidados Intermedios, y por último Cuidados Mínimos y Autocuidados. El paciente ingresa a una u otra área según su gravedad. Un paciente gravemente enfermo y con riesgo de perder la vida, ingresará seguramente a Cuidados Críticos, y luego al mejorar (salir de su estado crítico), se trasladará a Cuidados Intermedios, luego a Mínimos y así sucesivamente hasta dar el alta médica. Si consideramos a un hospital en su conjunto, como un sistema, éste está compuesto por varios sub-sistemas que interactúan entre sí en forma dinámica. Para nombrar los más importantes: Sistema Asistencial, Sistema Administrativo Contable, Sistema Gerencial, Sistema de Información (Informático), Sistema Técnico, Sistema de Docencia e Investigación.

¹¹ Porter Michael E. (1996) ventaja competitiva. México. Compañía editorial Continental, SA de CV.

¹² Chiavenato Idalberto (2004) Administración de Recursos Humanos. México. Mc Graw Hill.

(2) PROCESO DE GESTIÓN DE HOSPITALES DEL SECTOR SALUD

Consiste en la buena utilización de los recursos en aras de obtener una mejor calidad de los servicios médicos. En los Hospitales del Sector Salud, los recursos son escasos, ineficientes y a veces incompetentes; por tanto requieren de una excelente capacidad para gestionarlos, de modo que se obtengan las condiciones para prestar servicios médicos en la cantidad y calidad que requiere la población.

(3) PLANEACION DE LOS HOSPITALES DEL SECTOR SALUD

Etapas en la que se desarrollan actividades relacionadas con la definición de objetivos, metas, métodos, tareas, tiempos, estándares (formas deseables en como debe darse el proceso), instrumentos, indicadores (formas de medición posterior de los resultados).

(4) ORGANIZACIÓN DE HOSPITALES DEL SECTOR SALUD

La organización es la forma como se estructura, como se forma una Hospital, para cumplir las funciones, actividades, metas, objetivos, misión y visión. La organización tiene varios modelos. Se rige por principios, normas, procesos y procedimientos. El modelo de organización que más se relaciona con los hospitales es el llamado modelo de organización mixta o lineo - funcional. Este modelo mantiene como estructura central el modelo jerárquico, pero aplica una mayor especialización, pero sin llegar a su agotamiento del modelo funcional, y se complementa con un conjunto de unidades de apoyo o auténticos especialistas llamados STAFF que asesoran a los distintos escalones jerárquicos. El concepto de línea jerárquica se caracteriza por un matiz eminentemente ejecutivo, mientras que el staff, desposeído de autoridad, tiene como misión asesorar, apoyar técnicamente a la unidad de gestión correspondiente. Este modelo permite el uso de especialistas que asesoran diversos departamentos, mantiene la relación de unidad de mando porque casi nunca una persona depende de más de una sola persona. Este modelo presenta los siguientes inconvenientes: Las decisiones son más lentas debido a las consultas a los staff que tienen la decisión; el personal del staff puede interferir en materia del control administrativo, introduciendo un factor de confusión; el uso de staffs incrementa los costes de administración del hospital.

(5) SERVICIOS MÉDICOS

Servicio médico es la actividad o labor que realiza el personal de un hospital para atender las necesidades de salud de la población. Servicio médico, es el conjunto de sistemas relacionados que trabajan conjuntamente para proporcionar una funcionalidad.

La función primordial del servicio médico, es la de prevenir y conservar en buen estado la salud de la población. La eficiencia y la efectividad son dos adjetivos de naturaleza cualitativa, ambos aplicables a los servicios de un hospital, en condiciones ordinarias se propende a la optimización; lo que implica eficiencia y en condiciones extraordinarias se debe cumplir la misión aún a costa de los medios, sin llegar a convertirse en victorias pírricas; es importante entender, que la eficacia no es un defecto, pues una alta eficiencia depende de seguir estrictamente los lineamientos de la planificación, pero es conocido que la planificación debe ser flexible, pues existen variables influyentes, especialmente las del entorno que producen cambios que de no poderse actuar en ellos podrían producir el fracaso, es en estas contingencias donde la eficacia se impone. Por otra parte, la efectividad es la cuantificación del cumplimiento de la meta, no importa si ésta se logra en forma eficiente o en forma efectiva. Eficiencia: "Capacidad para lograr un fin empleando los mejores medios posibles". Eficacia: "Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera, sin que priven para ello los recursos o los medios empleados".

Efectividad: "Cuantificación del logro de la meta". Compatible el uso con la norma; sin embargo, debe entenderse que puede ser sinónimo de eficacia cuando se define como "Capacidad de lograr el efecto que se desea".

(6) CALIDAD DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

La calidad es un concepto, una filosofía, una estrategia, un modelo de prestar servicios médicos y está localizado hacia el paciente que recurre a los servicios de un hospital.

La calidad no solo se refiere servicio en sí, sino que es la mejoría permanente del aspecto organizacional, gerencial; tomando a un hospital como una máquina gigantesca, donde cada trabajador, desde Director, hasta el trabajador del más bajo nivel jerárquico están comprometidos con los objetivos institucionales. Para que la calidad se logre a plenitud, es necesario que se rescaten los valores morales básicos de la sociedad y es aquí, donde el Director juega un papel fundamental, empezando por la educación, capacitación, entrenamiento y perfeccionamiento previo de sus trabajadores para conseguir una población laboral más predispuesta, con mejor capacidad de asimilar los problemas de calidad, con mejor criterio para sugerir cambios en provecho de la calidad, con mejor capacidad de análisis y observación del proceso de prestación de los servicios y poder

enmendar errores. El uso de la calidad conlleva ventajas, pudiendo citar como ejemplos las siguientes: Potencialmente alcanzable si hay decisión del más alto nivel; Mejora la relación del recurso humano con la dirección; Reduce los costos aumentando la productividad. La reingeniería junto con la calidad puede llevar al hospital a vincularse electrónicamente con los usuarios y así convertirse en una entidad ampliada. Una de las estructuras más interesantes que se están presentando hoy en día es la formación de redes, que es una forma de organizar a un hospital y que está demostrando su potencial con creces.

La calidad es un sistema de gestión que abarca a todas las actividades y a todas las realizaciones del hospital, poniendo especial énfasis en el usuario interno y en la mejora continua.

(7) MEJORA CONTINUA DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

Para James Harrington (1993), mejorar un proceso, significa cambiarlo para hacerlo más efectivo, eficiente y adaptable.

Fadi Kabboul (1994), define el Mejoramiento Continuo como una conversión en el mecanismo viable y accesible al que las empresas cierran la brecha tecnológica que mantienen con respecto a otras.

Abell, D. (1994), da como concepto de Mejoramiento Continuo 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 (tomado del Curso de Mejoramiento Continuo dictado por Fadi Kbbaul).

L.P. Sullivan (1994), define el Mejoramiento Continuo, como un esfuerzo para aplicar mejoras en cada área de la organización a lo que se entrega a clientes.

Eduardo Deming (1996), según la óptica de este autor, 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. Para llevar el Mejoramiento Continuo tanto en un departamento determinado como en todo el hospital, se debe tomar en consideración que dicho proceso debe ser: económico, es decir, debe requerir 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. El Mejoramiento Continuo es un proceso que describe muy bien lo que es la esencia de la calidad y refleja lo que las

entidades necesitan hacer si quieren ser competitivas a lo largo del tiempo. Es algo que como tal es relativamente nuevo ya que lo podemos evidenciar en las fechas de los conceptos emitidos, pero a pesar de su reciente natalidad en la actualidad se encuentra altamente desarrollado. La importancia de esta técnica gerencial radica en que con su aplicación se puede contribuir a mejorar las debilidades y afianzar las fortalezas de un hospital, a través de este se logra ser más productivos y competitivos en el mercado al cual pertenece la organización, por otra parte las organizaciones 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 puede ser que las organizaciones crezcan dentro del mercado y hasta llegar a ser líderes.

(8) COMPETITIVIDAD DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

La competitividad, es el proceso mediante el cual un hospital genera valor agregado a través de aumentos en la productividad, y ese crecimiento en el valor agregado es sostenido, es decir se mantiene en el mediano y largo plazo.

Probablemente para hablar de competitividad, como bien lo dice Porter, habría que irse a la empresa, y al sector, e identificar cuáles son los factores que determinan que los hospitales generen valor agregado y que ese valor se venda en el mercado, y si realmente esos factores son sostenibles en el mediano y largo plazo. El ser competitivo hoy en día significa tener características especiales que nos hacen ser escogidos dentro de un grupo de hospitales que se encuentran en un mismo mercado buscando ser los seleccionados. Es diferenciarnos por nuestra calidad, por nuestras habilidades, por nuestras cualidades, por la capacidad que tengamos de cautivar, de seducir, de atender y asombrar a nuestros clientes, sean internos o externos, con nuestros bienes y servicios, lo cual se traduciría en un generador de riquezas, de acuerdo a lo planteado por Michael Porter en su libro "Ventajas Competitivas".

4.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL TRABAJO

4.4.1. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO

4.4.1.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Si hay algo que es indudable dentro de los hospitales del Sector Salud, es que necesitan estar dirigidos y gestionados en forma efectiva. La escasez o falencia de recursos, obliga a los responsables a dirigirlos y gestionarlos en forma efectiva, es decir al cumplimiento de las funciones, actividades, metas, objetivos y misión encargada tal como establece Terry (1990)¹³.

La dirección y gestión efectivas, permiten planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar los recursos humanos, materiales y financieros para el desarrollo de los servicios médicos; tal como deja entrever Koontz & O'Donnell (2003)¹⁴

4.4.1.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La investigación parte de la problemática existente en la dirección y gestión de los Hospitales del sector Salud. Sobre esta situación presenta planteamientos teóricos y experiencias sobre el tema, con el propósito de solucionar dicha problemática y en ese contexto formula la hipótesis; asimismo se formulan los objetivos que busca el trabajo para facilitar la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos. Siendo este el proceso de toda investigación tal lo establece Stoner (2000)¹⁵.

Este trabajo, describirá el funcionamiento integral de los hospitales; luego explicará la manera como la dirección y gestión efectiva puede convertirse en factor relevante de la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos prestados por estas entidades.

4.4.1.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La dirección y gestión efectivas, tendrá consecuencias positivas para el funcionamiento de los Hospitales del Sector Salud. Entre las consecuencias positivas, podemos nombrar

¹³ Terry George (1990) Principios de Administración. México. Compañía Editorial Continental SA. De CV.

¹⁴ Koontz, Harold / O'Donnell, Cyril (2003) Curso de Administración Moderna-Un Análisis de Sistemas y Contingencias de las Funciones Administrativas. México. Litográfica Ingramex SA.

eficiencia, economía, transparencia y efectividad en el uso de los recursos y el fin supremo será la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos para la población demandante.

4.4.2. IMPORTANCIA DEL TRABAJO

Este trabajo es importante por que permite aplicar el método científico para solucionar los problemas institucionales.

También porque permite seguir la huella de los paradigmas actuales y de futuro como la calidad, mejora continua y competitividad.

Es importante también, porque permitirá plasmar los conocimientos y experiencias en materia de dirección y gestión.

V. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar la forma en que la dirección y gestión efectivas pueden contribuir con la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios de salud de los hospitales del Sector Salud.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

¹⁵ Stoner, Freeman Gilbert (2000) Administración. México. Compañía Editorial Continental SA. De CV.

1. Establecer las políticas que faciliten la satisfacción de los pacientes de los hospitales del Sector Salud.
2. Determinar las estrategias que ayuden a apoderar la confianza ciudadana en los hospitales del Sector Salud.

VI. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

6.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

La dirección y gestión efectivas contribuyen a la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios de salud se los hospitales del Sector Salud.

6.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. Las políticas facilitan la satisfacción de los pacientes de los hospitales del sector Salud..
2. Las estrategias ayudan a apoderar la confianza ciudadana en los hospitales del Sector Salud.

6.3. VARIABLES E INDICADORES

**VARIABLE INDEPENDIENTE:
X. DIRECCION Y GESTION EFECTIVAS**

INDICADORES:

X.1. POLITICAS

X.2. ESTRATEGIAS

VARIABLE DEPENDIENTE:

Y. CALIDAD, MEJORA CONTINUA Y COMPETITIVIDAD DE LOS SERVICIOS MEDICOS

INDICADORES:

Y.1. SATISFACCION DE LOS PACIENTES

Y.2. CONFIANZA CIUDADANA

VARIABLE INTERVINIENTE:

Z. HOSPITALES DEL SECTOR SALUD

INDICADORES.

Z.1. PROCESO DE GESTION INTEGRAL

Z.2. CONTROL INSTITUCIONAL

VII. METODOLOGÍA

7.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Esta investigación será del tipo básica o pura, por cuanto todos los aspectos son teorizados, aunque sus alcances serán prácticos en la medida que sean aplicados por los hospitales del Sector Salud.

7.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación a realizar será del nivel descriptiva-explicativa-correlacional, por cuanto se describirá la problemática que experimentan los hospitales del Sector Salud; explicará la forma como la dirección y gestión efectivas contribuye a obtener calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos; y, correlacionará lo que sucede en un hospital, con lo que está sucediendo o puede suceder en los otros hospitales del sector salud, porque todos trabajan sobre las mismas políticas generales.

7.3. MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación se utilizará los siguientes métodos:

- 1) **Descriptivo.**- Por cuanto se especificará todo el marco teórico de los hospitales del Sector Salud; la dirección y gestión efectivas; y, la calidad, competitividad de los servicios médicos.

- 2) **Inductivo.**- Para inferir la información de la muestra en la población y determinar las conclusiones que la investigación amerita. Se inferirá la información sobre de la dirección y gestión efectivas para obtener la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos.

7.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño es el plan o estrategia que se desarrollará para obtener la información que se requiere en la investigación. El diseño que se aplicará será el No Experimental, Transeccional o transversal, Descriptivo, Correlacional-causal.

El diseño No Experimental se define como la investigación que se realizará sin manipular deliberadamente variables. En este diseño se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. El diseño de investigación Transeccional o transversal que se aplicará consiste en la recolección de datos. Su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. El diseño transaccional descriptivo que se aplicará en el trabajo, tiene como objetivo indagar la

incidencia y los valores en que se manifiestan las variables de la investigación. El diseño de investigación Transeccional correlativo-causal que se aplicará, servirá para relacionar entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. Se tratará también de descripciones, pero no de categorías, conceptos, objetos ni variables individuales, sino de sus relaciones, sean éstas puramente correlacionales o relaciones causales. A través de este tipo de diseño se asocian los elementos de la investigación.

7.5. POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La población estará conformada por el personal que labora en los siguientes hospitales:

- a) Hospital Materno Infantil de Puente Piedra: C.T 548-1799/548-1566/548-1898. Anexo: 117 Directo: 548-3935. Av. Sáenz Peña s/n Km 30 Panamericana Norte, Puente Piedra.
- b) Hospital Nacional "Dos de Mayo". Parque de la Historia de la Medicina s/n Barrios Altos. Tel: 328-1414/328-1434/328-1421/328-0028

Se ha considerado un Hospital de Servicios Básicos y otro de Servicios Integrales para tener una información completa de la dirección y gestión de este tipo de entidades en todo nivel.

7.6. MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

Para definir el tamaño de la muestra se ha utilizado el método probabilístico y aplicado la fórmula generalmente aceptada para poblaciones menores de 100,000.

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

Donde:

n	Es el tamaño de la muestra que se va a tomar en cuenta para el trabajo de campo. Es la variable que se desea determinar.
P y q	Representan la probabilidad de la población de estar o no incluidas en la muestra. De acuerdo a la doctrina, cuando no se conoce esta probabilidad por estudios estadísticos, se asume que p y q tienen el valor de 0.5 cada uno.
Z	Representa las unidades de desviación estándar que en la curva normal definen una probabilidad de error= 0.05, lo que equivale a un intervalo de confianza del 95 % en la estimación de la muestra, por tanto el valor $Z = 1.96$
N	El total de la población. Este caso 135 personas, considerando solamente aquellas que pueden facilitar información valiosa para la investigación.
EE	Representa el error estándar de la estimación, de acuerdo a la doctrina, debe ser 0.09 (9.00) o menos. En este caso se ha tomado 0.05 (5.00%)

Sustituyendo:

$$n = (0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2 \times 135) / (((0.09)^2 \times 134) + (0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2))$$

$$n = 100$$

7.7. TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN DE DATOS

Las técnicas que se utilizarán en la investigación serán las siguientes:

- 1) **Entrevistas.**- Esta técnica se aplicará a los Directores, Sub-Directores y Jefes de Dependencias, con el fin de recabar información sobre la investigación.
- 2) **Encuestas.**- Se aplicará al personal médico; personal de enfermería y afines; personal técnico y auxiliar de medicina; personal administrativo (personal de los sistemas administrativos de presupuesto, tesorería, abastecimiento, personal, contabilidad, otros), con el fin de recabar información sobre la investigación.

- 3) **Análisis documental.-** Se utilizará esta técnica para analizar las normas, información bibliográfica y otros aspectos relacionados con la investigación.

7.8. INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS

Los instrumentos que se utilizarán en la investigación son los siguientes:

- 1) **Cuestionario de encuesta.-** Este instrumento se aplicará para llevar a cabo la encuesta.
- 2) **Guía de análisis documental.-** Este instrumento será de utilidad para anotar la información de normas, libros, revistas, Internet y otras fuentes

7.9. TÉCNICAS DE ANÁLISIS

Se aplicarán las siguientes técnicas:

- 1) **Análisis documental.-** Esta técnica permitirá conocer, comprender, analizar e interpretar cada una de las normas, revistas, textos, libros, artículos de Internet y otras fuentes documentales.
- 2) **Indagación.-** Esta técnica facilitará disponer de datos cualitativos y cuantitativos de cierto nivel de razonabilidad.
- 3) **Conciliación de datos.-** Los datos de algunos autores serán conciliados con otras fuentes, para que sean tomados en cuenta.
- 4) **Tabulación de cuadros con cantidades y porcentajes.-** La información cuantitativa será ordenada en cuadros que indiquen conceptos, cantidades, porcentajes y otros detalles de utilidad para la investigación.
- 5) **Comprensión de gráficos.-** Se utilizarán los gráficos para presentar información y para comprender la evolución de la información entre periodos, entre elementos y otros aspectos.

- 6) **Otras.**- el uso de instrumentos, técnicas, métodos y otros elementos no es limitativa, es meramente referencial; por tanto en la medida que fuera necesario otros tipos.

7.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Se aplicarán las siguientes técnicas de procesamiento de datos:

- 1) **Ordenamiento y clasificación.**- Esta técnica se aplicará para tratar la información cualitativa y cuantitativa en forma ordenada, de modo de interpretarla y sacarle el máximo provecho.
- 2) **Registro manual.**- Se aplicará esta técnica para digitar la información de las diferentes fuentes.
- 3) **Proceso computarizado con Excel.**- Para determinar diversos cálculos matemáticos y estadísticos de utilidad para la investigación.
- 4) **Proceso computarizado con SPSS.**- Para digitar, procesar y analizar datos de las empresas y determinar indicadores promedios, de asociación, diferenciación, correlación, regresión, etc.

VIII. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	MESES						
	1	2	3	4	5	6	7
PLAN DE TESIS:							
Recolección de datos							
RUBROS	CANT	UNIDAD	PRECIO UNIT.	SUB TOTAL		TOTAL RUBRO	
I. BIENES:						1,720.00	
Formulación BIENES	2 X	MILLAR	25	50.00			
LAPICEROS	5	DOCENAS	10	50.00			
Presentación TINTA DE COMPUTADORA	10 X	UNIDADES	30	300.00			
DISQUETES	3	DOCENA	20	60.00			
APROBACIÓN DISCOS COMPACTOS	1	DOCENA	60	60.00			
TESIS:							
OTROS BIENES				1,200.00			
Recopilación de datos	X	X	X	X	X		
II. SERVICIOS						4,480.00	
Organización de información							
ASESORIA ESPECIALIZADA				2,500.00	X		
APOYO SECRETARIAL				500.00			
Proceso de la información							
MOVILIDAD				300.00	X		
VIÁTICOS				500.00			
Redacción de la tesis							
TELÉFONO				200.00		X	
IMPRESIONES				180.00			
FOTOCOPIAS				100.00		X	
VARIOS				200.00			
Sustentación							X
TOTAL						6,200.00	
Aprobación							X

IX. PRESUPUESTO

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chiavenato Idalberto (1998) **Introducción a la Teoría General de la Administración**. México. Mc Graw Hill.
2. Chiavenato Idalberto (2004) **Administración de Recursos Humanos**. México. Mc Graw Hill.
3. Drucker Peter F. (2004) **La Gerencia en la Sociedad Futura**. Bogotá. Grupo Editorial Norma.
4. Escat Cortés María (2004) **Cómo actuar para mejorar el clima organizacional**. Madrid. Universidad Complutense de Madrid.
5. Escat Cortés María (2003) **Clima Laboral**. Madrid. Universidad Complutense de Madrid.
6. Gómez Bravo, Luis (2006) **Mejoramiento Continuo**. La Habana. Universidad de la Habana – Cuba.
7. Johnson, Gerry & Scholes, Kevan (1999) **Dirección Estratégica: Análisis de la Estrategia de las Organizaciones**. Barcelona- España. Closas Orcoyen S.L.

8. Koontz, Harold / O'Donnell, Cyril (2003) **Curso de Administración Moderna-Un Análisis de Sistemas y Contingencias de las Funciones Administrativas**. México. Litográfica Ingramex SA.
9. López Mas, Julio (2006) **Motivación laboral y Gestión de Recursos Humanos en la Teoría de Frederick Herzberg**. México. Editorial LIMUSA.
10. Martínez Luis (2006) **Clima Organizacional**. México. Universidad Nacional Autónoma de México.
11. Martínez de Ita María Eugenia (2006) **El concepto de productividad en el análisis económico**. Madrid. Universidad Complutense.
12. Palomino Mariselli. Rogger Augusto (2005) **Temas de Recursos Humanos: Clima organizacional**. Buenos aires. Universidad Nacional de la Plata.
13. Pereyra Angélica (2003) **Llamar la atención sin romper el clima**. Buenos Aires. AP Consultores.
14. Porter, Michael E. (1996) **Ventaja Competitiva**. México. Compañía Editorial Continental SA. De CV.
15. Porter, Michael E. (1996) **Estrategia Competitiva**. México. Compañía Editorial Continental SA. De CV.
16. Reyes Ponce, Agustín (2004) **Administración de Personal**. México. Editorial LIMUSA.
17. Stoner, Freeman Gilbert (2000) **Administración**. México. Compañía Editorial Continental SA. De CV.
18. Terry George (1990) **Principios de Administración**. México. Compañía Editorial Continental SA. De CV.

19. Yoder, Dale (2006) **Manejo de Personal y Relaciones Industriales**. México. Editorial LIMUSA.
20. Venezuela Competitiva (2004) **Clima organizacional**. Caracas. ONG Venezuela Competitiva.

ANEXO No.1:

VALIDACION DE INSTRUMENTOS:

**OFICIO REMITIDO A ESPECIALISTA PARA QUE VALIDE LOS
INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACION:**

Lima, 10 de agosto del 2009.

OFICIO No. 001-2009-PMR

Señor Doctor:

DOMINGO HERNANDEZ CELIS

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de expertos

Tengo el alto honor de dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y hacer de su conocimiento que el suscrito es egresado de la Maestría en Administración de Servicios de Salud de la Universidad Nacional Federico Villarreal y estoy desarrollando la tesis, cuyo título es el siguiente: HOSPITALES DEL SECTOR SALUD: DIRECCION Y GESTION EFECTIVAS PARA LA CALIDAD, MEJORA CONTINUA Y COMPETITIVIDAD DE LOS SERVICIOS MEDICOS; por tal moto recurro a su digna persona para solicitarle su opinión sobre los instrumentos de la investigación siguientes:

a) Matriz de consistencia

- b) Instrumentos de investigación (encuesta)
- c) Ficha de opinión de experto

Agradezco por anticipado su aceptación a la presente, quedando de Ud. Muy reconocido.

PERCY MONTES RUEDA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“HOSPITALES DEL SECTOR SALUD: DIRECCION Y GESTION EFECTIVAS PARA LA CALIDAD, MEJORA CONTINUA Y COMPETITIVIDAD DE LOS SERVICIOS MEDICOS”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>PROBLEMA PRINCIPAL:</p> <p>¿De que forma la dirección y gestión efectivas pueden contribuir con la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios médicos de los hospitales del Sector Salud?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</p> <p>1.¿De qué manera las políticas pueden facilitar la satisfacción de los pacientes de los hospitales del Sector Salud?</p> <p>2.¿Es posible que las estrategias ayuden a apoderar la confianza ciudadana en los hospitales del Sector Salud?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Identificar la forma en que la dirección y gestión efectivas pueden contribuir con la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios de salud de los hospitales del Sector Salud.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>1.Establecer las políticas que faciliten la satisfacción de los pacientes de los hospitales del Sector Salud</p> <p>2.Determinar las estrategias que ayuden a apoderar la confianza ciudadana en los hospitales del Sector Salud.</p>	<p>HIPOTESIS PRINCIPAL:</p> <p>La dirección y gestión efectivas contribuyen a la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios de salud de los hospitales del Sector Salud..</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>1. Las políticas facilitan la satisfacción de los pacientes de los hospitales del sector Salud..</p> <p>2. Las estrategias ayudan a apoderar la confianza ciudadana en los hospitales del Sector Salud.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: X. DIRECCION Y GESTION EFECTIVAS</p> <p>INDICADORES: X.1. POLITICAS X.2. ESTRATEGIAS</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Y. CALIDAD, MEJORA CONTINUA Y COMPETITIVIDAD DE LOS SERVICIOS MEDICOS</p> <p>INDICADORES: Y.1. SATISFACCION DE LOS PACIENTES Y.2. CONFIANZA CIUDADANA</p> <p>VARIABLE INTERVINIENTE: Z. HOSPITALES DEL SECTOR SALUD</p> <p>INDICADORES. Z.1. PROCESO DE GESTION INTEGRAL Z.2. CONTROL INSTITUCIONAL</p>

ANEXO No. 2:

ENCUESTA

A continuación tengo a bien presentar el cuestionario correspondiente a la investigación titulada: **“HOSPITALES DEL SECTOR SALUD: DIRECCION Y GESTION EFECTIVAS PARA LA CALIDAD, MEJORA CONTINUA Y COMPETITIVIDAD DE LOS SERVICIOS MEDICOS”**.

De antemano agradezco la colaboración facilitada. Por favor, marcar con un aspa (X) la respuesta que corresponde a la pregunta formulada.

PREGUNTAS SOBRE DIRECCION Y GESTION EFECTIVAS:

NR	PREGUNTA	SI	NO
1	La dirección es el órgano de un hospital que establece las políticas de la entidad.		
2	La dirección aprueba los planes, organización, niveles de coordinación y control		
3	La dirección es el órgano que toma las grandes decisiones institucionales.		
4	La dirección efectiva es aquella orientada al logro de las metas, objetivos, misión y visión institucional.		
5	La gestión es sinónimo de gerenciamiento y es el órgano encargado de aplicar las políticas establecidas por la dirección		
6	La gestión aplica estrategias, tácticas, acciones y otros elementos para concretar las decisiones de la dirección		
7	La gestión administra y/o gerencia los recursos humanos, materiales y financieros.		
8	La gestión administra los servicios médicos y dentro de ello los procesos, operaciones, procedimientos y técnicas		
9	La gestión efectiva busca lograr las metas, objetivos, misión y visión de la entidad.		
10	La gestión trabaja coordinadamente con la dirección porque ambas son responsables de los servicios que presta la entidad.		

PREGUNTAS SOBRE CALIDAD, MEJORA CONTINUA Y COMPETITIVIDAD DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE LOS HOSPITALES DEL SECTOR SALUD:

NR	PREGUNTA	SI	NO
1	Servicio médico es el conjunto de acciones desarrolladas por los hospitales en beneficio de los pacientes		
2	Los hospitales prestan servicios médicos desde simples hasta complejos. Es decir desde consultas ambulatorias hasta sofisticadas operaciones.		
3	La calidad de los servicios médicos tiene distintas concepciones, puede medirse desde la infraestructura del hospital, la atención ambulatoria facilitada, la atención quirúrgica, postoperatoria, etc.		
4	En los hospitales del Sector Salud, sabiendo que no hay muchos recursos para tener la mejor infraestructura, la calidad se mide por el respeto y consideración al paciente.		
5	La mejora continua es el proceso que facilita tener mejor infraestructura y especialmente prestar servicios médicos de mayor calidad.		
6	La mejora continua es el esfuerzo permanente del personal por prestar los mejores servicios médicos a favor de los pacientes.		
7	La competitividad es un atributo que permite imponerse a otras entidades o servicios del sector.		
8	La competitividad se logra cuando se llega a la satisfacción del paciente		
9	Para lograr competitividad todos los elementos deben establecer una sinergia que ayude a prestar mejores servicios que la competencia.		
10	La dirección y gestión efectivas contribuyen a la calidad, mejora continua y competitividad de los servicios de salud de los hospitales del Sector Salud.		

VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION:

DATOS GENERALES:**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** DR. DOMINGO HERNANDEZ CELIS**CENTRO DE LABORES:** UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL**CARGO QUE DESEMPEÑA:** DOCENTE DE PRE Y POST GRADO**INSTRUMENTOS A VALIDAR:** MATRIZ Y ENCUESTA DE INVESTIGACION**AUTOR DE LOS INSTRUMENTOS:** PERCYMONTES RUEDA**CUADRO DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS, CALIFICADO POR EXPERTO:**

NR	INDICADORES	CRITERIOS	REGULAR 0 – 30%	BUENO 31-70%	MUY BUENO 71-100%
1	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			95
2	OBJETIVIDAD	Está formulado en hechos observados			90
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia			95
4	ORGANIZACIÓN	Dispone de organización lógica			100
5	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos suficientes			95
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la incidencia de la dirección y gestión efectivas en la competitividad de los servicios médicos			95
7	CONSISTENCIA	Esta basada en el proceso de investigación científica			95
8	COHERENCIA	Entre los diferentes elementos			95
9	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación			97
PROMEDIO					95%