



FACULTAD DE POSTGRADO
TESIS DE POSTGRADO

**LA PARTICIPACIÓN SOCIAL COMO ESTRATEGIA PARA
TRANSPARENTAR LA CONDUCCIÓN DE PROCESOS
GERENCIALES DEL NUEVO MODELO DE GESTIÓN
HOSPITALARIA EN EL HOSPITAL DR. SALVADOR PAREDES,
TRUJILLO, COLÓN.**

SUSTENTADO POR:

ANGEL ODISEO PERDOMO REYES
CARLOS ALBERTO GÓMEZ MENA

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE
MÁSTER EN DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

TEGUCIGALPA, FM.

HONDURAS, C.A.

ENERO, 2017

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

UNITEC

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

MARLON BREVÉ REYES

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRANDA

DECANO DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

JOSÉ ARNOLDO SERMEÑO LIMA

**LA PARTICIPACIÓN SOCIAL COMO ESTRATEGIA PARA
TRANSPARENTAR LA CONDUCCIÓN DE LOS PROCESOS
GERENCIALES DEL NUEVO MODELO DE GESTIÓN
HOSPITALARIA EN EL HOSPITAL DR. SALVADOR PAREDES,
TRUJILLO, COLÓN**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN
DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

ASESOR METODOLÓGICO

ELOISA MARIANA RODRÍGUEZ ALVAREZ

ASESOR TEMÁTICO

MARIELENA MORAZÁN

MIEMBROS DE LA TERNA:

JOSÉ TRANCITO MEJÍA

ODESSA HENRÍQUEZ



FACULTAD DE POSTGRADO

LA PARTICIPACIÓN SOCIAL COMO ESTRATEGIA PARA TRANSPARENTAR LA CONDUCCIÓN DE PROCESOS GERENCIALES DEL NUEVO MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIA EN EL HOSPITAL DR. SALVADOR PAREDES, TRUJILLO, COLÓN.

AUTORES

ANGEL ODISEO PERDOMO REYES

CARLOS ALBERTO GÓMEZ MENA

Resumen

En este trabajo de investigación se apoyará a la gerencia del Hospital Dr. Salvador Paredes con un estudio en lo que compete la toma de decisiones gerenciales de las subdirecciones con la participación de sociedad externa al hospital, esto para que las decisiones no sean tomadas solo interno del hospital sin conocer los efectos externos al mismo y así evitar decisiones erróneas y costos a causa de esto. Esta investigación tuvo un enfoque cualitativo con un diseño de estudio de casos a profundidad. La recolección de datos consistió en la aplicación de una entrevista estructurada para el personal administrativo (gerencia) y otra formulación para el personal del comité de apoyo externo (Proyección Social), con el fin de profundizar en la problemática. De acuerdo a los resultados se concluyó que se necesitan ser puestas en práctica tres variables: concepto de modelo de gestión hospitalario, procesos gerenciales e involucramiento social. Ya que estas son las que más influyen en la toma de decisiones gerenciales para hacer más efectivo el nuevo modelo de gestión hospitalario. El hospital Dr. Salvador Paredes en la ciudad de Trujillo, departamento de Colón es de los hospitales con mejor referencia en la costa norte del país, es por ello que es necesario la mayor efectividad del nuevo modelo de gestión en conjunto con la participación social.

Palabras claves: Competencias, comunicación social, involucramiento social, procesos gerenciales, nuevo modelo.



POSTGRADUATE FACULTY

SOCIAL PARTICIPATION AS A STRATEGY FOR TRANSPARENTING THE MANAGEMENT OF MANAGEMENT PROCESSES OF THE NEW HOSPITAL MANAGEMENT MODEL

BY:

ANGEL ODISEO PERDOMO REYES

CARLOS ALBERTO GÓMEZ MENA

Abstract

In this research work was supported in the management of the Dr. Salvador Paredes Hospital with a study in which the management decisions of the subdirectories with the participation of society in the hospital compete, of the hospital without knowing the external effects to the same And thus avoid erroneous decisions and costs because of this. This research had a qualitative approach with an in-depth case study design. The collection of data consisted of the application of a structured interview for personal management and another formulation for the staff of the external support committee (Social Projection), in order to deepen the problem. According to the results that have been given in the three variables: concept of hospital management model, managerial processes and social involvement. Since these are the most influential in the management decision making to make more effective the new model of hospital management. The hospital Dr. Salvador Paredes in the city of Trujillo, Colón department is one of the hospitals with the best reference in the north coast of the country, which is why it is necessary the greater effectiveness of the new management model in conjunction with social participation.

Key words: Competitions, management Processes, new model, social communication, social involvement.

DEDICATORIA

Dedico el presente proyecto:

A nuestro Padre Celestial:

Me ha dado la oportunidad de vivir, por regalarme una familia maravillosa, amistades increíbles y por estar conmigo a cada paso que doy guiándome y dándome fortaleza para continuar

A nuestros padres:

Por sus consejos, platicas motivacionales, por formarme como una persona de bien y como un profesional exitoso. A mi madre por su gran amor, consejos y siempre escucharme, guiándome siempre en el temor de Dios. A ambas gracias por todo ya que constituye la herencia más valiosa que pudiera recibir. Con amor y respeto.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por bendecirnos que nos ha confortado y nos ha permitido alcanzar un nuevo logro profesional.

A familiares y amigos por su afecto, apoyo moral, motivación y darnos la ayuda que necesitamos en este período de estudio.

A la Máster Marielena Morazán, por su apoyo oportuno en la elaboración de la tesis.

A la Dra. Eloísa Rodríguez, por sus consejos brindados para la realización de este trabajo como asesora temática.

A la gerencia del hospital Dr. Salvador Paredes por brindarme la oportunidad de hacer mi estudio en sus instalaciones, por autorizar la realización de este proyecto, y permitirme el acceso a la información.

A cada una de las personas que contribuyeron directa e indirectamente en el presente trabajo y me ayudaron aclarar mis dudas guiando mis pasos dándome una mejor forma de hacer las cosas.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 INTRODUCCIÓN	1
1.2 ANTECEDENTES	2
1.2.1 ANTECEDENTES DEL HOSPITAL DR. SALVADOR PAREDES.....	2
1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	3
1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	4
1.4 OBJETIVOS DEL PROBLEMA	4
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	5
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	7
2.1.1. ANÁLISIS MACRO-ENTORNO.....	8
2.1.2. ANÁLISIS MICRO ENTORNO.....	10
2.1.3. ANÁLISIS INTERNO	12
2.2. TEORÍA DE SUSTENTO.....	14
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	18
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	18
3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	18
3.2.1 POBLACIÓN	19
3.2.2 MUESTRA.....	19
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS.....	19

3.4 FUENTES DE INFORMACIOÓN	20
3.4.1. FUENTES PRIMARIAS.....	20
3.4.2. FUENTES SECUNDARIAS	21
3.5. LIMITANTES DEL ESTUDIO	21
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANALISIS	22
4.1. COMPARACIÓN ENTRE UNIDAD DE ANÁLISIS Y LA ENTREVISTA	26
4.2 MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIO	26
4.3 PARTICIPACIÓN SOCIAL	28
4.4 PROCESOS GERENCIALES.....	29
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES	32
VI. MANUAL DE COMPETENCIAS Y DESCRIPTORES DE LAS SUBDIRECCIONES PARA TRANSPARENTAR LOS PROCESOS GERENCIALES	33
6.1 PRESENTACIÓN	33
6.2 OBJETIVO DE MANUAL	33
6.2.1 OBJETIVO GENERAL	33
6.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	34
6.3 VISIÓN.....	34
6.4 MISIÓN	34
6.5 ALCANCE	34
6.6 DEFINICIONES.....	35
6.7 NUEVO MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIO	36
6.7.1 NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL HOSPITAL Dr. SALAVADOR PAREDES.....	37
6.7.2 SUB DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS	38
6.7.3 GESTIÓN DE LOGÍSTICA Y SUMINISTROS	38

6.7.3 COMPRAS PRESUPUESTADAS	38
6.7.4 COMPRAS EXTRAORDINARIAS	39
6.7.5 COMPRAS POR EMERGENCIA	39
6.7.6 COMPRAS DIRECTAS POR COTIZACIÓN	39
6.8 PROCESOS GERENCIALES.....	39
6.8.1 GESTIÓN DE SERVICIOS GERENCIALES.....	40
6.8.2 GESTIÓN FINANCIERA.....	41
6.8.3 GESTIÓN DEL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO.....	42
6.8.4 SUB DIRECCIÓN ASISTENCIAL.....	43
6.8.5 GESTIÓN CLÍNICA.....	45
6.8.6 SUB DIRECCIÓN GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	46
6.9 MANUAL DE COMPETENCIAS REQUERIDAS.....	47
6.9.1 COMPETENCIAS GERENCIALES	47
6.9.2 DIFERENTES COMPETENCIAS.....	48
6.10 DESCRIPTOR Y PERFIL DE PUESTOS	52
6.11 PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LOS PRINCIPALES PROCESOS GERENCIALES DEL HOSPITAL DR. SALVADOR PAREDES	62
6.11.1 MISIÓN.....	63
6.11.2 VISIÓN.....	63
6.11.3 ESTRUCTURA FUNCIONAL.....	63
6.11.4 INVOLUCRAMIENTO DEL COMITÉ DE APOYO EXTERNO	64
6.11.6 COMITÉ DE COMPRAS	66
6.11.7 PROCESO PARA REALIZAR COMPRA.....	68
6.11.8 REUNIÓN DE CONSEJO CONSULTIVO.....	69
6.11.9 PROCESO DE VEEDURÍA SOCIAL.....	70

6.11.10 PROCESO DE DONACIÓN	71
6.11.11 CAPACITACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE MANUAL.....	72
6.11.12 TÉCNICAS DE CAPACITACIÓN	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	75
ANEXOS.....	78
GLOSARIO.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Perspectiva de la evolución de las organizaciones</i>	17
Tabla 2: <i>Operacionalización de Variables</i>	23

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Pirámide de RSE.....	16
Figura 2: Percepción de Modelo de Gestión Hospitalario.....	27
Figura 3: Porcentaje de involucramiento den actividades de parte del comité de apoyo....	28
Figura 4: Porcentaje de Involucramientos En Toma de Decisiones Gerenciales de Parte del Comité de Apoyo	30
Figura 5: Componentes Funcional Hospital Dr. Salvador Paredes con el nuevo Modelo de Gestión Hospitalario	36
Figura 6: sistema de planificación por resultados	40
Figura 7: Procesos Estratégicos.....	42
Figura 8: Configuración Sistémica del componente de atención Hospitalaria.....	44
Figura 9: Rendición de cuentas	66
Figura 10: Procesos para realizar compras.....	68
Figura 11: Proceso de Veeduría Social	70
Figura 12: Proceso de Donación.....	71

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente capítulo contiene una descripción detallada de la investigación, indicando una introducción sobre el propósito del proyecto, sus antecedentes y definición del problema. También se plantean las preguntas de investigación, los objetivos, y concluye con la justificación de la tesis, para continuar en el próximo capítulo, con un estudio de trabajos relacionados a la problemática.

1.1 INTRODUCCIÓN

El surgimiento de la participación como categoría social es muy antigua, tanto como los primeros grupos sociales, pero desde la perspectiva del desarrollo comunitario es mucho más reciente.

La participación es un asunto central y de actualidad en el debate político, civil, profesional y académico en general, y con un significado sustantivo en los profesionales vinculados directamente con las políticas sociales. La complejidad e interdependencia de las situaciones de dificultad con las que se enfrentan políticos y profesionales en los contextos locales, requiere de interacciones reflexivas y dinámicas de los diferentes actores sociales, siendo la participación un elemento consustancial en este nuevo contexto relacional. (Seller, 2008, p. 8).

Es la intervención de los ciudadanos en la toma de decisiones respecto al manejo de los recursos y las acciones que tienen un impacto en el desarrollo de sus comunidades. En este sentido, la Participación Social se concibe como un legítimo derecho de los ciudadanos más que como una concesión de las instituciones. Para que la participación social se facilite, se requiere de un marco legal y de mecanismos democráticos que propicien las condiciones para que las comunidades organizadas hagan llegar su voz y sus propuestas a todos los niveles de gobierno. La participación social en cualquier proceso gerencial se vincula estrechamente con ciertas formas políticas y como eje esencial para el desarrollo de una organización.

La participación social es una estrategia para ayudar a los procesos gerenciales a la toma de decisiones y que estos brinden soluciones a los problemas que surgen en una organización.

Claudio A. Méndez & Jairo J. Vanegas López, (2010) Afirma:

No obstante, la participación social en salud ha sido interpretada desde dos perspectivas: una utilitarista, donde los gobiernos y otros sectores de la sociedad se valen de los recursos disponibles

en la comunidad para compensar costos en la provisión de servicios de salud, y otra que la ve como una herramienta de empoderamiento que da a la comunidad un papel más activo y de mayor responsabilidad en lo referido a la salud de la población. (p.148).

1.2 ANTECEDENTES

En efecto, la participación social en salud se define de acuerdo a múltiples dimensiones con diversos actores sociales y contextos sociopolíticos, lo que puede favorecer ambigüedades e incoherencias entre quienes la proponen y quienes la implementan.

Los procesos de reforma de los últimos 20 años se dieron a lo largo de toda América Latina y el Caribe. En este contexto se iniciaron formulaciones de políticas públicas dirigidas a mejorar los sistemas de salud y sus prestaciones a los diferentes sectores de sus poblaciones. En opinión de algunos autores, la formulación de estos procesos se dio de forma centralizada y al margen parcial o total de mecanismos de participación social. (Claudio A. Méndez & Jairo J. Vanegas López, 2010, p. 145)

La participación social constituye una piedra angular para el desarrollo, tanto de los seres humanos en su individualidad, como para el de las localidades a la que los mismos pertenecen, es por ello que en el empeño de estimularla o desarrollarla, según el caso, se han hecho diferentes asociaciones teórico conceptuales, una de ellas es vincularla a la democracia; dentro de este campo Turabian menciona algunas de las denominaciones o interpretaciones a las que se han llegado, a través de la historia, para identificar la relación de las partes en el binomio participación-democracia, entre ellas: “Democracia clásica”, “Democracia ateniense”, “Cultura de participación política”, “Marxismo y participación política” y “Democracia, participación y elitismo” por sólo mencionar algunas. de la estructura política dominante, en un momento y contexto particularmente determinado.(Giselda Sanabria Ramos, 2004, p. 2).

1.2.1 ANTECEDENTES DEL HOSPITAL DR. SALVADOR PAREDES

El hospital Dr. Salvador Paredes inicia sus labores en el año de 1966 en la ciudad de Trujillo, surge la Necesidad de este centro hospitalario ya que la población del sector de Colon y Gracias a Dios tenía que trasladarse hasta la Ceiba al hospital Regional Atlántida lo hacían únicamente por vía marítima en algunas ocasiones las embarcaciones (goletas) zozobraban por lo que se perdieron muchas vidas humanas. Así se formó en aquel tiempo una comisión amigos del Hospital y comenzaron a colaborar con la actividad que llamaron el centavo, la población comenzó a dar su donativo que consistía en dar desde un centavo de Lempira hasta lo que pudiera.

Luego fueron surgiendo otros amigos del Hospital Dr. Salvador Paredes los que en su momento han apoyado para el desarrollo de esta institución y de parte del comité de apoyo externo

que nos ha facilito algunas cunas, la misión Católica Cristo Rey de Arkansas Estados Unidos, que nos donó una planta eléctrica, remodeló algunas áreas, brindan atenciones cada año que vienen siendo cirugías, y consultas especializadas, el Club Rotario ha donado una ambulancia con todo lo necesario para el traslado de pacientes a diferentes hospitales del país.

1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

En los siguientes incisos del presente trabajo se detallará el enunciado y formulación del problema, dando lugar a plantear las preguntas de investigación y los objetivos del proyecto que guiarán el desarrollo de este estudio.

1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

La Participación Social es una de las funciones sustantivas de la institución y su finalidad es propiciar y establecer procesos permanentes de interacción e integración con agentes y sectores sociales e institucionales, con el fin de manifestar su presencia en la vida social y cultural del país, en pro de contribuir a la comprensión y solución de sus principales problemas. Por ejemplo, la transparencia de los procesos administrativos, toma de decisiones, gestiones de apoyo con entes externos entre otros. Actualmente es importante contar con la presencia de diferentes sectores para promover la transparencia y evitar malos entendidos y especulaciones a raíz de diferencias en los gobiernos.

La participación social en el sector de salud en efecto la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud.

Con ese fin, la tesis apoyara al Hospital Dr. Salvador Paredes a identificar la eficacia en los procesos gerenciales en las tres subdirecciones del hospital con el nuevo modelo de gestión hospitalaria haciendo la inclusión de la participación social.

1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En un sector vulnerable por el acelerado crecimiento poblacional como es la salud, ha pasado a ser un tema con importancia en los últimos años, tanto que se implementa un nuevo modelo de gestión hospitalaria donde cada uno de los establecimientos de salud del país está en un proceso de transición donde uno de los pilares importante es la participación social.

En nuestro país el tema de las administraciones públicas de dichos centros en las cuales tienen que ver mucho el tema político y la sociedad civil es sensible por las diferencias ideológicas pero hoy en día con el propósito del reordenamiento hospitalario en el cual se le brinda la oportunidad de ser partícipes dentro de ellas con el propósito de buscar un solo objetivo que es la reducción de muertes y provisión de salud en todas las áreas de país este se torna un tema de responsabilidad tanto para las autoridades y la sociedad civil. Por lo tanto, se considera un estudio de cada uno de los procesos gerenciales de cada una de las subdirecciones del hospital las cuales tienen una repercusión directa para cada uno de los usuarios de servicio de salud.

1.3.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿La presencia del apoyo externo condiciona los niveles de eficacia de los procesos gerenciales en el hospital Dr. Salvador Paredes?
- ¿Qué implicaciones tiene la presencia de la participación social para la transparencia de los procesos gerenciales?
- ¿Cuáles son los beneficios directos a los usuarios del hospital Dr. Salvador Paredes con la participación de la social?
- ¿Qué posición adopta la sociedad en cuanto al tema de participación social en el hospital Dr. Salvador Paredes?

1.4 OBJETIVOS DEL PROBLEMA

Con el fin de orientar la investigación de forma específica en la dirección correcta para la resolución de los problemas establecidos anteriormente en las preguntas de investigación, se

detallan a continuación los objetivos del proyecto, siendo estos, el objetivo general y los objetivos específicos.

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de presencia de la sociedad civil en los procesos gerenciales del hospital Dr. Salvador Paredes y la importancia de transparentar y hacer más eficiente a los mismos.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de eficacia de los comités de apoyo externo y subdirecciones en cuanto al modelo de gestión hospitalario.
- Brindar las implicaciones de la participación social con procesos transparentes de gestión en el nuevo modelo de gestión hospitalaria.
- Describir las competencias gerenciales que aseguren la funcionalidad administrativa y la participación social en el hospital Dr. Salvador Paredes.

1.5. JUSTIFICACIÓN

El Sector Salud se encuentra actualmente en un proceso de reforma, aun continua en discusión la ley marco de protección social, que, aunque ya se encuentra aprobada aún no está implementada, sin duda alguna genera gran incertidumbre si las reformas que completa la ley irán encaminadas a fortalecer el sistema sanitario, la conducción o gerencia de los servicios de salud y la participación social basada en un principio de equidad que le ofrezca un verdadero sentido a la salud como un derecho y no un privilegio.

La construcción del Modelo de Gestión Hospitalario, parte de definiciones políticas y técnicas dictadas por la SESAL, de manera especial, las que emanan del Acuerdo Ministerial # 629 del 27 de febrero 2009, que aprueba el Marco Conceptual, Político y Estratégico de La Reforma del Sector Salud. (Secretaría de Salud, 2012a, p. 11)

La implementación del Nuevo Modelo de Gestión Hospitalaria contempla en una de sus fases, el instar y promover espacios de participación social como una estrategia que fomenta la

transparencia en los procesos administrativo y gerenciales de cada servicio de salud público, privados o mixto; enfocado principalmente en velar por el cumplimiento de objetivos de cada nivel del sistema de salud, y con base a realizar sus esfuerzos en una política de “Gestión por Resultados” desde el punto de vista económico, financiero y social; por lo tanto el modelo establece la creación de espacios de participación social que también están contemplados en la nueva ley marco de protección social, para lo cual cada servicio de salud debe dar espacio a comité de auditoría o veeduría social que deberá estar integrada por la sociedad civil organizada, así también comité de apoyo externo que en su mayoría poseen personas jurídicas para poder intervenir, apoyar, observar y participar en la forma de decisiones en conjunto con el nivel gerencial; esto sin dudar fortalece la transparencia y dinamiza los procesos en los diferentes servicios de salud.

Participación Ciudadana: Es un proceso por medio del cual la sociedad civil, en función de la densidad de su capital social e influencia, comparten el control de las iniciativas de desarrollo y las decisiones políticas sobre los recursos que los afectan convirtiéndose en un instrumento de empoderamiento y movilización de la gente como actores y supervisores de su propio desarrollo. (Secretaría de Salud, 2012a, p. 103)

El Hospital Dr. Salvador Paredes instalo su comité de apoyo externo hace 3 años, el cual actualmente participa en los procesos de gestión así como también veedor del cumplimiento de metas y objetivos institucionales, al mismo tiempo con la implementación del nuevo modelo de gestión hospitalario se instaló un comité de veeduría social exclusivo para transparentar con la sociedad civil como testigo, el manejo en el recibimiento y entrega de los medicamentos, ambos comité son parte de esa participación social activa y efectiva que le han brindado confianza, mayor capacidad de gestión, transparencia y seguridad a la población, pero también a la toma de decisiones que permitieran la mejoría de indicadores que nos colocaron en las evaluaciones de la monitoria de Gestión por resultado en menos de un año en el mejor Hospital evaluado a nivel de Honduras.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Una vez planteado el problema y expuesto los motivos del por qué realizar el presente estudio, es necesario presentar en este capítulo una base teórica que ayude a sustentar el mismo. Es por eso que en este apartado se describe una reseña bibliográfica o análisis crítico de las fuentes informativas relacionadas con el tema de investigación, con el fin de hacer énfasis en los métodos, hallazgos y conclusiones más importantes en los siguientes capítulos. Servirá para tomar decisiones en el diseño de la investigación de campo y para orientar el análisis de los datos recogidos en el terreno. El marco teórico es la etapa del proceso de investigación en que se establece la teoría que se está siguiendo como modelo de la realidad que se está investigando.

Al inicio del capítulo se plantea el análisis de la situación actual que contiene los tres enfoques a nivel macro entorno, micro entorno, y el interno que se relacionan con el problema, seguido de la conceptualización y términos relacionados con las teorías que sustentan la investigación.

2.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Se inicia presentando la preocupación de este tema a nivel internacional, algunos estudios realizados por universidades y empresas consultoras que servirán como base de la investigación, de ahí hasta ir definiendo la participación social en procesos gerenciales a nivel nacional y local, se analizarán los tipos y conceptos relacionados con la participación social y se observará como estos se relacionan con la organización en objeto.

Agustín Carrizosa, (2005), menciona que cuando investigamos o exponemos acerca de un involucramiento en un servicio público, nos referimos, normalmente, a la necesidad de generar soluciones a problemas que afectan a en la organización, es decir mejorar a través de las decisiones de personas externas a la institución ya que estas influyen en el comportamiento y en las condiciones de vida de los sistemas que tienen que ver con la sociedad.

2.1.1. ANÁLISIS MACRO-ENTORNO

Las demandas actuales en la atención de la clientela social, relacionada con las satisfacciones de necesidades de la población civil, plantean retos importantes al trabajo social. Una respuesta a estas interrogantes la constituye la participación social, en la cual los comités externos de apoyo han fundamentado su accionar mediante programas y proyectos.

Ismael M. Ferrer Herrera, Tania E. Borroto Zaldívar, María E. Sánchez Cartaya, & Jorge Álvarez Vásquez, (2001) Afirman:

La función de los organismos e instituciones "externas" consiste en cooperar con las iniciativas de la comunidad. Por su parte, los tipos de participación de la comunidad comprenden, en primer lugar, la planificación, donde entran la definición de necesidades, los objetivos y estrategias, la adopción de decisiones con respecto a servicios, la determinación de los medios de obtener y el empleo de recursos. En segundo lugar, podemos citar la ejecución, que significa tanto la administración de fondos y personal, como la obtención de recursos y la asistencia para llevar a cabo las actividades. Finalmente está la evaluación de las actividades, que puede incluir formas estructurales o no de averiguar las opiniones de los miembros de la comunidad en materia de actividades de salud. (p.2)

María Luisa Vásquez Navarrete (2013) Afirma:

El conocimiento que se tiene de las decisiones gerenciales por parte de los usuarios, de sus derechos en salud y de la política de participación los fortalece para una efectiva interacción en la toma de decisiones gerenciales: para participar en varios aspectos del sistema de salud, para tomar decisiones informadas en salud, así como para acceder a los servicios de salud y exigir sus derechos, entre otros.

Giselda Sanabria Ramos, (2004b,) Afirma:

El surgimiento de la participación como categoría social es muy antigua, tanto como los primeros grupos sociales, pero desde la perspectiva del desarrollo comunitario es mucho más reciente. En los Estados Unidos de Norteamérica, en el transcurso de los años de la década de 1940, el movimiento de lucha contra la pobreza estimuló el desarrollo de acciones comunitarias, aunque ya antes se había producido alguno que otro intento para el fomento de la participación de la población en Inglaterra, con la finalidad de estimular el desarrollo en las localidades. (pág. 4)

En la quinta conferencia mundial de la salud hizo hincapié en particular en las prioridades de la última conferencia internacional sobre promoción de Salud celebrada en Yakarta, Indonesia, en 1997. A continuación, se ofrece una cita del discurso de parte del Lic. José Antonio Gonzales, Secretario de la Salud de México:

En virtud de que el compromiso en favor de la salud, como se ha señalado, rebasa los límites del sector sanitario, la Conferencia servirá de plataforma para discutir el carácter de una Alianza Mundial para la Promoción de la Salud, para aprovechar el potencial de promoción de muchos sectores de la sociedad, creando nuevos vínculos de asociación en pie de igualdad entre los diferentes sectores en todos los niveles de gobierno.(OMS, 2000, p. 5)

A nivel mundial uno de los mayores referentes del sistema nacional de salud es Reino Unido, el cual lleva como nombre “Servicio Nacional de Salud” (National Health Service “NHS”), en el cual se describe lo siguiente:

Los presupuestos para salud pública serán entregados a las autoridades locales, que establecerán consejos de Salud y Bienestar para mejorar la coordinación de los servicios locales, con especial referencia a la necesidad de reducir las disparidades en salud. Algunas de las funciones de salud pública, incluyendo la responsabilidad general de los programas de tamizado y vacunación, se mantendrán con el Departamento de Salud.(Anthony Harrison, 2012, párr. 2).

En América Latina uno de los países pioneros en el involucramiento social en el sistema de sanitario es Chile. En Santiago es la ciudad donde está ubicado el hospital San Juan de Dios y fue el primero de la ciudad y del país. Es ahí donde funciona el consejo consultivo, el cual se conceptualiza de la manera siguiente:

Nuestro Gobierno entiende la Participación Ciudadana como un proceso de cooperación mediante el cual es Estado y la ciudadanía identifican y deliberan conjuntamente acerca de problemas públicos y sus soluciones, con metodologías y herramientas que fomentan la creación de espacios de reflexión y diálogo colectivos, encaminados a la incorporación activa de la ciudadanía en el diseño y elaboración de las decisiones públicas.(Hospital San Juan de Dios . CDT Asistencia Docente, 2014, párr. 1)

Teniendo en cuenta lo importante que es la participación social en el sector salud también es necesario recalcar el involucramiento de esta misma actividad en la toma de decisiones gerenciales.

Paredes & Saúl, (2011), se refieren a la importancia que tiene el hecho de saber diferenciar entre democracia e involucramiento social, aunque ellos lo llaman políticas sociales; ya que estos términos normalmente tienden a confundirnos y pensar que significan lo mismo; pues no se sabe a ciencia cierta qué es lo que se persigue: resolver eficientemente problemas o incrementar la calidad de la democracia.

2.1.2. ANÁLISIS MICRO ENTORNO

. En Honduras el sistema de salud comprende todas las organizaciones, instituciones y recursos dirigidos a la realización de acciones cuyo propósito principal es el mejoramiento de la salud.

De acuerdo a las investigaciones, este sistema de salud al igual que en otros países Latinoamericanos, sus falencias se deben entre otros, a las siguientes características: centrado en una atención dirigida al individuo; con inadecuado acceso al cuidado de la salud a pesar de un aparentemente adecuado número de médicos trabajando en el sistema, aumento progresivo de los costos en salud, sin aprovechamiento de los recursos, con calidad sub-óptima en la atención que se brinda, y una distribución de servicios en salud que no es equitativa para todos, sin obtener mejoras en los estilos de vida y por lo tanto sin producir grandes cambios en los indicadores de morbi-mortalidad de la población. (Secretaría de Salud, 2012, p. 4)

En el plan nacional de Salud 2010-2014, propone cambios que, una vez conseguidos, contribuirán a garantizar la atención de la salud con efectividad y calidad a toda la población.

En medio de estos cambios destaca la profundización de la democracia, que no se limita al desarrollo y respeto de los derechos individuales, sino que también plantea el desarrollo de solidaridad social entre los diferentes grupos humanos que conforman la sociedad, la participación social en las decisiones y en el control social de la gestión pública. Pero, no basta la mera modernización y democratización del estado, sino que es necesario la modernización a la sociedad y desarrollar la capacidad de ciudadanía activa. (Secretaría de Salud, 2013, p. VII)

En los últimos gobiernos de nuestro país el ministerio de Salud ha tenido la política de incentivar la participación activa de la sociedad civil, promoviendo nuevas actividades o formas para que exista mayor involucramiento.

“A nivel hospitalario, se han constituido Comités de apoyo, como asociaciones apolíticas sin fines de lucro con personería jurídica, que agrupan en su seno a personas naturales y personas jurídicas nacionales y extranjeras del sector público y privado” (Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, 2005b, p. 31).

Es por ello que en el año 2014 se aprueba el nuevo modelo de gestión hospitalario en Honduras que se hace para alcanzar los objetivos establecidos en materia de salud. A continuación, el primer punto aprobado en el acuerdo No 145:

Aprobar el “**Modelo de Gestión Hospitalaria y su guía de Instrumentación**”, documentos de índole estratégico técnico, en los que se definen los elementos operativos y metodológicos para organizar, dirigir, administrar, orientar y facilitar en las unidades hospitalarias de la secretaria de salud, el rediseño de los procesos para mejorar el diseño institucional y por ende, asegurar a la población, acceso a servicios de salud con calidad, con equidad en el financiamiento, eficiencia en la producción y participación ciudadana en su gestión. («acuerdo_no_145.pdf», s. f., p. 2)

También se han promovido modelos descentralizados de gestión, que involucran la administración por parte de gobiernos locales organizados en mancomunidades y patronatos comunitarios, de clínicas rurales que prestan servicios de atención médica a sus poblaciones, beneficiando a una población total de 124,727 personas. Bajo estas nuevas modalidades de gestión, la Secretaría de Salud, paulatinamente, está dejando de financiar la oferta de servicios y está dirigiendo sus esfuerzos al financiamiento de la demanda según las necesidades de la comunidad, bajo un convenio de pago por prestación de servicio y de gestión por resultados. (Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, 2005, p. 31)

En Honduras el tema de responsabilidad social ha sido poco ejercido a nivel de involucramiento social ya que la mayoría de personas u organizaciones lo ha tomado como acciones filantrópicas sin llegar a establecer planes normalizados que les guíen para lograr un desarrollo sostenible tanto a nivel social como empresarial.

Arturo Alvarado, (2014), Describe en un artículo del diario El Heraldo que para eliminar todos los problemas de corrupción existentes en las instituciones del estado se necesita que aplicar prácticas de involucramiento social, que resistan las influencias de políticos, gerentes y empresarios y que aparte de esto estén con la libertad de denunciar acto tan penado por la ley. Resalta que la única manera de lograr esta meta es si todos los ciudadanos luchamos por una Honduras económica y socialmente responsable.

De esta manera en nuestro país varias instituciones o empresas tienen como metas el involucramiento social y no solo en el área de la salud, ya que no solo en esa área es donde necesitamos el involucramiento social para una mejor toma de decisiones o mejores resultados,

cabe resaltar por lo mismo el comunicado que hace Cost (Iniciativa de transparencia en el sector de la construcción):

El objetivo es garantizar el involucramiento ciudadano en el monitoreo social de las obras de infraestructura pública, con un vínculo cercano a CoST y sus actividades de promoción sobre la divulgación de información y la verificación de la misma mediante los procesos de aseguramiento. (CoST, 2016, párr. 2)

A demás de tener las iniciativas del involucramiento social en varios sectores de nuestro país para la mejora de decisiones a nivel gerencial o evitar la corrupción para realizar actividades de manera transparente, también existen asociaciones de involucramiento social que tienen como objetivo la prevención como lo es ASJ.

La Asociación para una Sociedad Más Justa (ASJ) es una organización de sociedad civil hondureña con una trayectoria de más de 15 años que tiene como visión, ser un grupo de cristianos valientes, líderes en hacer que el sistema gubernamental funcione y sea justo para los más vulnerables. Para esto, la ASJ se ha establecido como misión: trabajar con interés genuino por una sociedad donde prevalezca la justicia social, a través de una legislación justa, su aplicación equitativa y la participación de la Iglesia, la Sociedad y el Estado. (ASJ, 2016, párr. 1)

2.1.3. ANÁLISIS INTERNO

En la actualidad el hospital Dr. Salvador Paredes, brinda servicios de salud en Medicina General, Medicina Interna, Cirugía General, Ginecobstetricia, Pediatría, Consulta Externa, Odontología y Emergencia cuenta con 228 empleados, de los cuales: 175 son por acuerdo permanente y 53 por contrato. Asimismo, dispone de varios servicios de alta tecnología (Anexo 1).

Los servicios generales son:

Lavandería, ropería, mantenimiento, planta física, cocina, estadística, admisión y archivo, administración.

En el año de 2006 comenzó a funcionar el comité de apoyo externo del hospital Dr. Salvador Paredes el cual estaba conformado por la sociedad civil del municipio de Trujillo como decreto establecido en la gaceta el 1 de febrero del 2006; la cual organizó una directiva que constaba de Presidente, Secretario, Tesorero, Fiscal, vocal I, Vocal II, Vocal III y Vocero con la finalidad de

ser partícipes en la Planificación, Ejecución y Seguimiento de las actividades y tomas de decisiones referentes a las administraciones públicas.

En la actualidad el Hospital cuenta con el Comité de Apoyo Externo el cual juega un papel muy importante en las gestiones de apoyos de empresas privadas, tomas de decisiones y son partes de la conducción de los procesos del nuevo modelo de gestión hospitalaria.

Para el año 2015 la secretaria de salud realiza la conformación del comité de veeduría social el cual notifica mediante acuerdo No. 145 que un equipo de 4 personas serán veedores de los procesos de recepción de compras realizadas, recepción de medicamentos por nivel central y los procesos de entrega de medicamentos por parte de farmacia del hospital con la finalidad que sean observadores y transparente el proceso de recepción y distribución medicamento e insumos hospitalarios; lo cual está contemplado en el convenio de gestión por resultados que firma de forma anual cada director ejecutivo, la ministra de salud y el presidente de la república.

2.1.3.1. MISIÓN

Somos un hospital público, de área, prestamos servicios médicos, con atención médica integral en atención primaria en salud, emergencias consulta externa general, especializada básica, y hospitalización. A través de la modalidad de referencia contra referencia, con apoyo del comité municipal y la sociedad civil organizada.

Siendo nuestro compromiso con la sociedad el acceso, la equidad y la eficiencia en la entrega de servicios, con respeto al usuario, espíritu de trabajo y optimismo, así como transparencia en cada una de nuestras acciones.

2.1.3.2. VISIÓN

Llegar a ser un hospital de área que de atención las 24 horas al día en las áreas de especialidad básica, liderar procesos de cambio en el entorno, logrando la satisfacción total de los usuarios internos y externos, así como en la comunidad y lograr mayor bienestar social.

2.1.3.3. POLÍTICAS DE CALIDAD

1. Promover como estrategia la atención primaria de Salud para que sea accesible a toda la población, promoviendo hábitos de vida saludables.
2. Mejorar la salud materna y de los menores de 5 años, reduciendo la mortalidad en ambos grupos.
3. Mejorar la seguridad y calidad de los bienes y servicios que recibe la población para incidir en el riesgo de enfermar y morir de la población.
4. Disminuir los riesgos y daños colectivos a la salud de la población

2.1.3.4. VALORES

- ✓ Trabajo en equipo;
- ✓ Honestidad;
- ✓ Responsabilidad;
- ✓ Confianza;
- ✓ Transparencia;
- ✓ Innovación;
- ✓ Solidaridad

2.2. TEORÍA DE SUSTENTO

La participación social es uno de los pilares fundamentales para realizar reformas en el sector salud; en América Latina existen experiencias exitosas en siete países Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, México y Nicaragua de los cuales a través de la descentralización han tenido que fomentar la participación social como una estrategia importante para la toma de decisiones, la transparencia y la evaluación de la gestión por resultados.

La posibilidad de promover una efectiva participación social a nivel local, desde el punto de vista positivo son los argumentos que justifican un traspaso de responsabilidad del gobierno central

a los gobiernos regionales y locales, dentro de estos procesos incluyen objetivos como garantizar la eficiencia provisión de servicios y mayor acceso a la información sobre las preferencias y necesidades de la población a nivel local; en Honduras hay experiencias que comprueban que la participación social en los procesos gerenciales garantizan una administración de recursos con transparencia y mayor capacidad de gestión exitosa a través de la libre participación para lo cual la población puede dar sin duda alguna si el servicio de salud satisface las necesidades para las cuales fue creada.

Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública

Aprobada por la X Conferencia Iberoamericana de Ministros de Administración Pública y Reforma del Estado. San Salvador, El Salvador, 26 y 27 de junio de 2008. Adoptada por la XVIII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno. San Salvador, El Salvador, del 29 al 31 de octubre de 2008. (Resolución No. 25 del "Plan de Acción de San Salvador") Se inscribe en la propuesta adecuar el funcionamiento de las Administraciones Públicas iberoamericanas para garantizar que sean instrumentos útiles, efectivos y confiables al servicio de sus respectivas sociedades. En tal sentido, la Carta Iberoamericana vincula la calidad en la gestión pública con dos propósitos fundamentales de un buen gobierno democrático: 1. Toda gestión pública debe estar referenciada a la satisfacción del ciudadano, ya sea como usuario o beneficiario de servicios y programas públicos, o como legítimo participante en el proceso formulación, ejecución y control de las políticas públicas bajo el principio de corresponsabilidad social; 2. La gestión pública tiene que orientarse para resultados, por lo que debe sujetarse a diversos controles sobre sus acciones, suponiendo entre otras modalidades la responsabilidad del ejercicio de la autoridad pública por medio del control social y rendición periódica de cuentas. Resulta particularmente relevante, el reconocimiento que se hace en esta Carta Iberoamericana del derecho de los ciudadanos a una gestión pública de calidad, estableciéndose unos contenidos mínimos que pueden ser incrementados por los ordenamientos jurídicos nacionales. La importancia de este reconocimiento es el consecuente empoderamiento a los ciudadanos iberoamericanos que les permita exigir a sus Administraciones Públicas la mejora continua de la gestión pública en su propio beneficio, así como participar directamente en ella.

Karina Patricia Bernal Bernal & Tani Rocio Sarmiento Pérez (2015) afirma que con la incorporación de la responsabilidad social empresarial en los últimos años y el alcance que esta ha tenido en las actividades en una organización ya sea pública o privada, surgió la necesidad de especificar la relación o interacción empresa sociedad por lo que ha sido importante identificar las dimensiones de acción y los niveles que alcanza esta relación, partiendo de lo interno hacia lo externo.

Para ilustrar este proceso CENTRARSE a diseñado una pirámide donde se define el orden de la prioridad de la incorporación social. (CENTRARSE, 2003).

El propósito principal de la pirámide RSE es ayudar a las empresas a definir áreas de acción en materia de responsabilidad social.



Figura 1: Pirámide de RSE

Dimensión Interna: Primero la empresa debe asegurarse de que está cumpliendo con la ley y está teniendo una conducta ética guiada por los valores y la transparencia. Como siguiente paso, la compañía debe ser responsable con sus colaboradores y debe asegurarse que está desarrollando al máximo el potencial de su capital humano que es el que finalmente hace posible el negocio.(CENTRARSE, 2003, p. 1)

Dimensión Externa: “Al salir de la empresa” se debe comenzar a trabajar con aquellos públicos interesados más cercanos a la empresa y su entorno cercano. Como primer paso, debe pensarse en la proyección a las familias de los colaboradores para luego pensar en las comunidades en donde se encuentran inmersas las empresas y finalmente en relación con el estado.(CENTRARSE, 2003, p. 1)

Ambas dimensiones son importantes, pero debe respetarse el orden de trabajar siempre “de adentro hacia fuera”.

Toda organización o empresa precisa de un sistema de gobierno que posibilite el alineamiento de la organización y de la cadena de valor de sus productos y servicios en esta dirección. Un modelo gerencial nuevo que genera oportunidades increíbles de participación y valor para la empresa que trata de producir y consumir bienes pensando en mañana o como lo es en el caso del hospital ser efectivo en todas las áreas. (Valentín Alfaya, s. f., p. 61a).

Tabla 1: Perspectiva de la evolución de las organizaciones

Empresa convencional	Empresa socialmente responsable	Empresa sostenible
Maximizar el beneficio para sus accionistas.	Maximizar el beneficio para los accionistas revertiendo una parte a la sociedad en la que opera con el fin de compensar en parte las externalidades negativas que produce.	Maximizar la creación de riqueza para la sociedad en la que opera, creando productos y servicios.
Cumplir las reglas de juego	Evita los efectos perniciosos que puedan tener los productos y servicios que pone en el mercado	Aprovecha las oportunidades que la mejora de la calidad de vida ofrece para los negocios.
Atender las demandas de información	Mostrar su compromiso social	Favorecer la participación de la sociedad en la compañía para buscar conjuntamente soluciones
Las nuevas responsabilidades deben conllevar nuevas leyes que se deben hacer cumplir para todos.	Las nuevas responsabilidades me favorecen. Necesitamos pocas reglas.	Las nuevas responsabilidades me diferencian. Cuanto menos reglas mejor.
Posición reactiva	Posición proactiva	Liderazgo

Fuente Valentín Alfaya

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

El diseño metodológico que se presenta a continuación tiene como propósito definir el proceso para llevar a cabo la investigación y así obtener la información requerida para concluir con la aceptación o el rechazo de la hipótesis y contestar las preguntas de investigación.

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque utilizado en la presente investigación es el cualitativo, ya que proporciona una riqueza interpretativa, y aporta un punto de vista fresco, natural y holístico del fenómeno, así como flexibilidad. (Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Callado, & Pilar Baptista Lucio, 2014)

En este enfoque la recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los diferentes participantes ya que se reconoce que existen múltiples interpretaciones de la realidad; con esto se busca comprender y profundizar en la experiencia de los participantes acerca de sus opiniones y vivencias. Además, es importante mencionar la flexibilidad que nos proporciona este enfoque para la integración de la información que surge conforme se desarrolla que puede no haber sido considerada al inicio y de esta manera enriqueciendo la investigación.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación cualitativa será estudio de casos en profundidad, este diseño ha evolucionado a lo largo de los últimos años hasta convertirse en una herramienta útil para la investigación de tendencias y situaciones específicas en muchas disciplinas científicas.

Por su parte, Creswell (2009) Señala: “las investigaciones cualitativas los intervalos de las muestras varían de uno a 50casos”.

Mertens (2005) Afirma:

El muestreo cualitativo es usual comenzar con la identificación de ambientes propicios, luego de grupos y, finalmente, de individuos. Incluso, la muestra puede ser una sola unidad

de análisis (estudio de caso).¹ La investigación cualitativa, por sus características, requiere de muestras más flexibles. La muestra se va evaluando y redefiniendo permanentemente.

3.2.1 POBLACIÓN

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Selltiz et al., 1980 citado por Sampieri, 2010).

En esta investigación se consideró realizar un estudio de 10 casos a profundidad personal que está relacionada directamente en la toma de decisiones del nuevo modelo de gestión hospitalaria en el Hospital Dr. Salvador Paredes de Trujillo, Colon.

3.2.2 MUESTRA

Se aplicaron diez encuestas en forma de entrevista de las cuales se aplicaron seis cuestionarios en las tres sub direcciones a los subdirectores y jefes de dependencias responsables en los procesos administrativos. Las otras cuatro encuestas se aplicaron a personas de la sociedad civil participante en el comité de apoyo externo del hospital Dr. Salvador Paredes de Trujillo, Colón.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS

A continuación, se detallan los instrumentos para la realización de estudio de caso a profundidad, se aplicaron instrumentos de medición y validación de la información que respaldó la investigación cualitativa.

3.3.1 INSTRUMENTOS

El principal instrumento aplicado para la recopilación de la información es el cuestionario. Un cuestionario es válido si los datos obtenidos se ajustan a la realidad sin distorsión de los hechos. La fiabilidad viene dada por el grado de confianza que existe en el instrumento de recolección para obtener iguales o similares resultados, aplicando las mismas preguntas acerca de los mismos hechos o fenómeno. Ander-Egg, P. 273.

3.3.1.1 TIPOS DE INSTRUMENTOS

El instrumento que se utilizó para la recopilación de información es el cuestionario con preguntas abiertas. También se hará uso de la observación directa y uso de documentos fuentes, materiales y revista para profundizar el tema del nuevo modelo de gestión Hospitalaria.

Las técnicas para la obtención de información se describen continuación:

Entrevistas: se realizó una entrevista a la Directora Ejecutiva y presidenta del comité de apoyo externo con el objetivo de obtener más información detallada de la participación social en el hospital Dr. Salvador Paredes

3.4 FUENTES DE INFORMACIÓN

“Las fuentes de información se clasifican en primarias, secundarias y terciarias” (Roberto Hernández Sampieri et al., 2014, p. 51) .

3.4.1. FUENTES PRIMARIAS

Roberto Hernández Sampieri et al., (2014) Afirman:

Las referencias o fuentes primarias proporcionan datos de primera mano, pues se trata de documentos que contienen resultados de estudios como libros, monografías, tesis y disertaciones, documentos oficiales, reportes de asociaciones, trabajos presentados en conferencias o seminarios, testimonios de expertos, documentales, videocintas en diferentes formatos, foros y páginas de internet, etcétera. (p. 53)

Las fuentes primarias a utilizar son:

1. Entrevista estructurada en general.
2. Entrevista al personal administrativo del hospital.
3. Entrevista a la directiva del comité de apoyo del nuevo modelo de gestión.

3.4.2. FUENTES SECUNDARIAS

Roberto Hernández Sampieri et al., (2014) Afirman:

Las fuentes de información secundaria son listas, compilaciones y resúmenes de referencias de fuentes primarias publicadas en un área de conocimiento en particular, los cuales comentan artículos, tesis, disertaciones y otros documentos especializados. (p.54)

Las fuentes secundarias son:

- 1) Sitios web.
- 2) Libros virtuales.

3.5. LIMITANTES DEL ESTUDIO

Para la realización de esta investigación se encontraron con las siguientes limitantes:

- Dificultad en contactar y aplicar el cuestionario personalmente a todos los miembros del personal administrativo del hospital.
- Difícil manera de ponerse de acuerdo para reunirse con el personal de apoyo externo.
- Corto tiempo para profundizar más en el estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANALISIS

A continuación, en este capítulo se describe y presenta de forma clara la información obtenida y relacionada a los objetivos establecidos en el estudio, los cuales se presentan con la operacionalización de variables, conceptos de las mismas, dimensiones y los indicadores o instrumentos utilizados para el análisis de las mismas.

Fueron dos instrumentos aplicados, uno para el personal administrativo del hospital y el segundo aplicado al comité de apoyo externo, los cuales se realizaron con entrevistas estructuradas, seis de las cuales fueron aplicadas al personal administrativo y cuatro al comité de apoyo externo. Para un mejor análisis y entendimiento de lo que es la eficacia de los comités de apoyo, las implicaciones de estos como entes de transparencia y evaluar la presencia de los mismos en las tomas de decisiones gerenciales; se procedió a analizar estas entrevistas mediante la utilización del Libro Metodología de Investigación de Roberto Hernández Sampieri, en el capítulo de enfoque cualitativo donde él describe las variables, dimensiones e indicadores. Las variables encontradas fueron (se conceptualiza cada una de ellas):

- Modelo de Gestión Hospitalaria:

“Acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna que se dirige, más que al paciente o a la enfermedad como hechos aislados, a las personas, consideradas en su integralidad física y mental y como seres sociales” (Ministerio de Salud, 2005, p. 9) .

- Participación social

Ismael M. Ferrer Herrera (2001) Afirma: “Procesos sociales a través de los cuales los grupos: comunidad, organizaciones, sectores e instituciones (actores sociales de todas las cuestiones de salud u otros problemas afines) se unen en una alianza para diseñar, probar y poner en práctica las soluciones” (p. 2.)

- Procesos Gerenciales

Actividad realizada para lograr resultados, mediante la articulación del uso de recursos humanos, materiales y medios de elaboración con los que se cuenta.

Es de gran importancia y resaltar que aun y cuando la literatura y marco teórico es muy amplia en acerca de los procesos gerenciales ningún autor coincide con las tres variables que fueron encontradas en la investigación para definir y estructurar un proceso de gerencia administrativa exitosa. Un ejemplo de es el siguiente:

Miriam Miralles Consuegra (2013) Afirma:

Por tanto, el éxito empresarial se consigue cuando hay un ajuste entre los diferentes aspectos importantes de esta, como son la estrategia adoptada, el diseño organizativo, el entorno y muy importante cuando la empresa lleva a cabo las prácticas de alto rendimiento de los recursos humanos. (p.4)

Es por lo mismo que se está mostrando la importancia que tienen estas tres variables en el éxito del involucramiento social en los procesos gerenciales. Se continuo así observando y analizando de manera subsiguiente las acciones de cada una de estas variables para desarrollarlas con plenitud en el hospital Dr. Salvador Paredes.

Para tener una perspectiva completa de todo el proceso de la operacionalización de variables, se resume en la siguiente tabla.

Tabla 2: Operacionalización de Variables

Variable	Concepto	Dimensión	Indicadores	Pregunta/Instrumento
Nuevo modelo de gestión hospitalaria	El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna que se dirige, más que al paciente o la	La gestión de los hospitales públicos de Honduras, ha identificado el sitio donde quiere llegar, esto implica desde la	¿Se percibe la presencia de la participación social en conjunto para toma de decisiones?	Pregunta #3 Instrumento Apoyo Externo. Pregunta #1. Instrumento Personal Administrativo.

Continuación tabla 2

Variable	Concepto	Dimensión	Indicadores	Pregunta/Instrumento
	enfermedad como hechos aislados, a las personas, consideradas en su integralidad física y mental y como seres sociales pertenecientes a diferentes tipos de familia y comunidad.	perspectiva gerencial, que los equipos de conducción cuentan ahora, con la guía para cumplir la Misión Hospitalaria delegada y con una mayor posibilidad de dar respuestas a las necesidades de salud de la población, que acude en busca de servicios.	¿Existen canales de comunicación dirigidos a la sociedad civil sobre los procesos gerenciales del nuevo modelo de gestión hospitalaria?	Pregunta #1. Instrumento Apoyo Externo
			Opiniones positivas en relación del nuevo modelo de gestión hospitalario.	Pregunta #2. Instrumento Apoyo Externo. Pregunta #2 Instrumento Personal Administrativo.
Participación Social.	Se refiere a los procesos sociales a través de los cuales los grupos: comunidad, organizaciones, sectores e instituciones (actores sociales de todas las cuestiones de salud u otros problemas afines)	El involucramiento en la toma de decisiones gerenciales en el hospital Dr. Paredes, de la sociedad civil para darle el rumbo adecuado a los objetivos establecidos o metas a cumplir.	¿De qué manera está integrado el comité de apoyo externo?	Documento externo que sustenta el nuevo modelo de la estructura actual de hospital
			En la injerencia en la toma de decisiones se ve involucrada la participación social.	Pregunta #3 Instrumento Personal Administrativo. Pregunta #9 Instrumento Apoyo Externo. Pregunta #4 Instrumento Apoyo Externo

Continuación tabla 2

Variable	Concepto	Dimensión	Indicadores	Pregunta/Instrumento
	se unen en una alianza para diseñar, probar y poner en práctica las soluciones.		¿Existe trabajo individualizado de parte de la sociedad civil en relación al nuevo modelo de gestión hospitalario?	Pregunta #7 Instrumento Apoyo Externo. Pregunta #9 Instrumento Personal administrativo. Pregunta #10 Instrumento Personal Administrativo.
			La sociedad civil tiene conocimiento de las funciones del comité de apoyo externo.	Reglamentos Internos Pregunta #5 Instrumento Apoyo Externo. Planes de acción.
Procesos Gerenciales	Actividad realizada para lograr resultados, mediante la articulación del uso de recursos humanos, materiales y medios de elaboración con los que se cuenta.	Con el involucramiento social se establecerá una mejor estrategia que permitirá administrar de mejor manera las decisiones gerenciales, como planificar, ejecutar, controlar, evaluar, retroalimentar y comunicar.	Procesos claves por dependencia	Pregunta #4 Instrumento Personal Administrativo vrs Manual de puesto. Revisión de contratos

Continuación tabla 2

Variable	Concepto	Dimensión	Indicadores	Pregunta/Instrumento
			Toma de Decisiones	Pregunta #11 Instrumento Apoyo Externo. Pregunta #10 Apoyo Externo. Pregunta #9 Apoyo Externo.
			Toma de decisiones integradas con el comité de apoyo	Pregunta #8 Instrumentó Apoyo Externo. Pregunta #12 Instrumentó Apoyo Externo

Fuente: diseño propio.

4.1. COMPARACIÓN ENTRE UNIDAD DE ANÁLISIS Y LA ENTREVISTA

4.2 MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIO

En el conocimiento acerca de lo que es el conocimiento de lo que es el nuevo modelo de gestión hospitalaria todas las personas involucradas en el tienen un conocimiento general del mismo. Aunque hay una tendencia en los conceptos de parte de las dos partes investigadas:

- La parte administrativa tiene la idea de que el nuevo modelo de gestión hospitalaria este guiado solamente a mejorar la atención al usuario, haciendo uso de este para alcanzar las metas propuestas y llevar un mejor control en la administración del mismo.

Aunque reconocen el cambio a partir de la implementación del nuevo modelo de gestión hospitalario en los nuevos procesos administrativos ya que les muestra nuevas técnicas o procedimientos de actividades, pero en ningún momento señalizan las tomas de decisiones en la gerencia.

- En la parte de comité de apoyo externo todos los integrantes tienen el concepto que el modelo de gestión significa el involucramiento de la sociedad civil, integración de los mismos en las diferentes tareas del hospital, de tal manera que se hagan de manera activa.

A pesar de que existe el conocimiento general de lo que es el modelo de gestión, no hay canales de comunicación de parte de las subdirecciones o gerencia del hospital hacia la sociedad civil donde estos se vean involucrados en la toma de decisiones gerenciales.

Es de gran importancia recalcar que a pesar de la inexistencia de los canales de comunicación la sociedad civil ha observado un ligero cambio en las actividades que se desarrollan a partir de la implementación del nuevo modelo de gestión hospitalaria, como, por ejemplo: atención a los pacientes, aseo en general de las instalaciones, eficiencia en servicios. Pero a nivel de tomas de decisiones gerenciales no exponen ninguna observación.

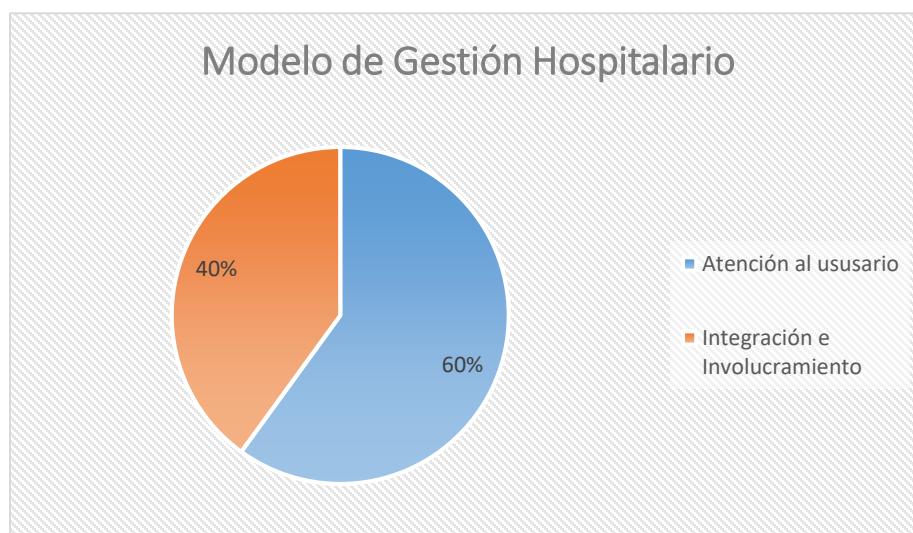


Figura 2: Percepción de Modelo de Gestión Hospitalario

En la figura número dos se muestra los porcentajes de los conceptos de lo que es el nuevo modelo de gestión o cual es el papel de este en el hospital.

4.3 PARTICIPACIÓN SOCIAL

Para poder alcanzar las metas necesarias establecidas en el hospital con el involucramiento del comité de apoyo externo, es de gran importancia saber de qué manera está formado dicho comité, si en la toma de decisiones tiene injerencia y que tipos de trabajo hacen como parte individual los del comité. Al igual que en la variable anterior se hace el análisis en dos partes, la primera de parte del personal administrativo y la segunda del comité de apoyo externo.

- La parte interna del hospital reconoce el involucramiento del comité externo como el ente observador que todo se haga con transparencia, reconocen la importancia del comité en sugerencias de mejoras para el hospital. Pero desgraciadamente no los toman en cuenta en lo que es toma de decisiones.
- El comité de apoyo externo que está dirigido por una directiva tradicional; se reúnen una vez al mes para reuniones de trabajo donde toman decisiones de cómo realizar tareas en las actividades en favor del hospital. A este tipo de actividades hay que valorarlas como actividades individualizadas de parte del comité. Aunque estos todavía no conocen al fondo sus derechos o a fondo de lo que le está permitido hacer, como lo son la toma de decisiones ya que a ninguno involucran en la parte gerencial para esta actividad.

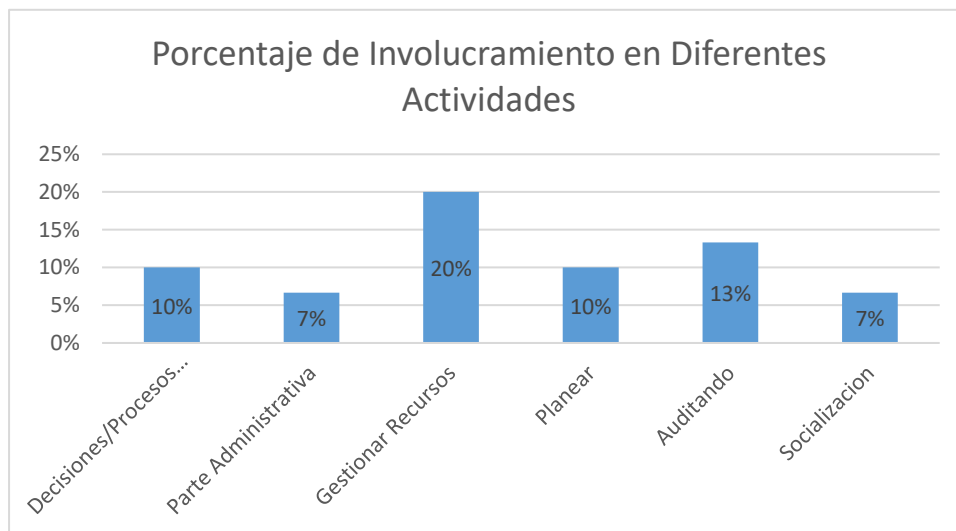


Figura 3: Porcentaje de involucramiento de actividades de parte del comité de apoyo

En la figura número tres se muestra el porcentaje de involucramiento del comité de apoyo externo en las diferentes actividades que los entrevistados mencionaron en mayor cantidad de veces. Es alarmante cada porcentaje ya que el de mayor porcentaje es el de gestionar recursos y en el otro extremo como lo es la socialización con el resto de la comunidad lo tenemos como el más bajo.

4.4 PROCESOS GERENCIALES

La ultima variable que se utilizó va enfocada en la toma de decisiones o involucramiento en la parte gerencial. Es con esta como analizamos de qué manera ha influido el comité externo y o si no ha existido injerencia de parte de este mismo. Así como hacer más amplio la cantidad de actividades para el comité de apoyo al igual que lograr la apertura de parte del personal administrativo hacia el comité de apoyo. Como se ha explicado anteriormente el análisis está dividido en dos partes ya que son dos diferentes tipos de instrumentos aplicados:

- Cada coordinador de subdirección conoce muy bien los procesos a su cargo y ellos en su mayoría son los que toman decisiones en su propio departamento. En su mayoría de veces son planificados mensualmente ya que tienen que ir sujetos unos con los otros, esta tarea se hace más fácil ya que existe un manual de procesos para cada subdirección; aunque cada subdirección tiene problemas característicos de sí mismos esto no evita que se realicen los cambios planificados.
- Los integrantes del comité de apoyo externo tienden a confundir los procesos gerenciales con las diferentes actividades que se realizan en el hospital, como consecuente de esto las sugerencias o el involucramiento de parte del comité se dirige a estas actividades y no a la parte gerencial. Esto obviamente no genera ningún tipo de problemas en relación del comité de apoyo ver su nivel de gerencia del hospital. El comité de apoyo externo solo se ve involucrado en la parte gerencial en lo que solo actividades de gran trascendencia y que el no involucramiento sería fatal como por ejemplo apertura de nuevas dependencias (un policlínico, manejo del materno). En lo que compete a la parte de planificación está un poco pobre ya que esta se hace solamente orientada a lo que es la evaluación del hospital y no como un mayor involucramiento.

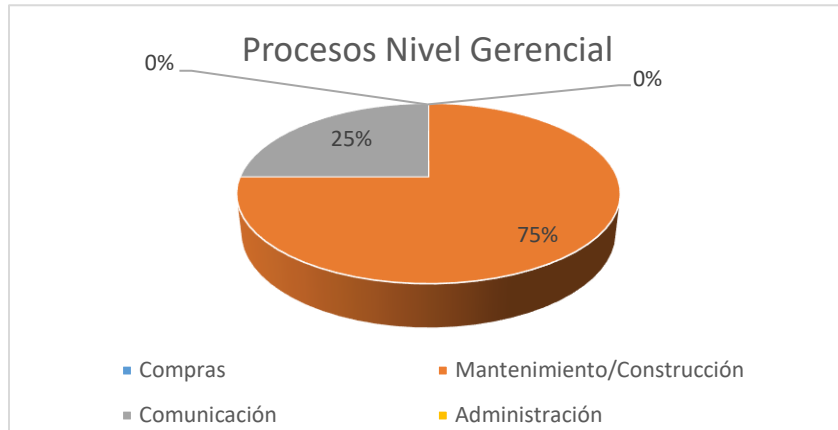


Figura 4: Porcentaje de Involucramientos En Toma de Decisiones Gerenciales de Parte del Comité de Apoyo.

En la figura número cuatro los porcentajes de como el comité de apoyo solo tiene presencia en el área de toma de decisiones en lo que es mantenimiento de infraestructura o construcción y un pequeño porcentaje que detalla que existe poca comunicación entre el comité y la administración.

CONCLUSIONES

- No existe diligencia objetiva de los comités de apoyo externo en todos los procesos gerenciales del hospital y subdirecciones en cuanto al modelo de gestión hospitalario. (Figura 4). Procesos como lo son las compras y administrativos son nulas las participaciones.
- El comité de apoyo externo solo tiene fuerte presencia como un ente observador de transparencia de gestión en el nuevo modelo de gestión hospitalaria. Ya que desconocen en totalidad el papel a desempeñar como comité externo.
- Es necesario describir las competencias gerenciales que aseguren la funcionalidad administrativa y la participación social en el hospital Dr. Salvador Paredes.

RECOMENDACIONES

- Desarrollar una diligencia real de los comités de apoyo externo en todos los procesos gerenciales del hospital y subdirecciones en cuanto al modelo de gestión hospitalario. Sin dejar de menos ninguna actividad. Como en la toma de decisiones en comunicación, compras, administración y mantenimiento o construcción.
- Mejorar la participación que se hace como ente de transparencia, ya que solo se hace en un poco porcentaje y es necesario cumplirlo al cien por ciento. Esto indica el necesario empapamiento o aprendizaje de las funciones del comité de apoyo externo.
- Permitir la conformación del comité de apoyo externo según competencias descritas y proporcionar lineamientos necesarios para la inclusión en los procesos, para contribuir al mejoramiento de los servicios del hospital.

VI. MANUAL DE COMPETENCIAS Y DESCRIPTORES DE LAS SUBDIRECCIONES PARA TRANSPARENTAR LOS PROCESOS GERENCIALES

6.1 PRESENTACIÓN

El Manual de mejora de procesos gerenciales, de competencias y descriptores es en definitiva una propuesta para mejorar la adecuada eficacia de los procesos administrativos de las tres subdirecciones del Hospital. En este Manual se establecen las funciones y laborales de los cargos que conforman cada una de las subdirecciones. El Manual de mejora de procesos, competencias Gerenciales y descriptores de puestos se constituye en el soporte técnico que justifica y da sentido a los cargos aprobados del nuevo modelo de gestión hospitalaria de las subdirecciones aunado a lo anterior la promoción y participación social en cada uno de los procesos gerenciales para el tema de transparencia.

En el manual se podrá encontrarse una descripción detallada de las funciones tanto transversales como esenciales que se realizan en las subdirecciones, los criterios de desempeño, conocimientos básicos o esenciales, requerimientos de estudio y experiencia que se deben acreditar para el adecuado y exitoso desempeño de los mismos.

El manual es una herramienta que permite al hospital, integrar una serie de acciones encaminadas a agilizar y transparentar el trabajo de la administración y mejorar la calidad de servicio, comprometiéndose con la búsqueda de alternativas que mejoren la satisfacción de los usuarios.

6.2 OBJETIVO DE MANUAL

6.2.1 OBJETIVO GENERAL

El Objetivo de este Manual es ofrecer orientaciones para asegurar la transparencia de los procesos gerenciales y la participación social del hospital Dr. Salvador Paredes.

6.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir los procesos y realizar una clasificación por cada una de las subdirecciones de la nueva estructura funcional del Hospital Dr. Salvador Paredes
2. Impulsar el compromiso de todos los Funcionarios con el nuevo modelo de gestión hospitalaria
3. Brindar información al comité de apoyo externo que sirva de soporte para la inclusión y transparentar la administración del Hospital

6.3 VISIÓN

Nuestra Visión es convertir el “Hospital Dr. Salvador Paredes” en el mejor hospital Público de Honduras que brinda servicios con calidad y eficiencia mediante la implementación del modelo de Gestión Hospitalaria que a la vez sirva de réplica para los demás hospitales públicos de país.

6.4 MISIÓN

Crear y desarrollar fuentes de generación de ingresos y alianzas estratégicas con la empresa privada, organizaciones de la sociedad civil, gobierno, empresa privada y comunidad en general para dar sostenibilidad a los procesos de mejora implementados en el Hospital con integridad, transparencia y responsabilidad.

6.5 ALCANCE

Este manual va dirigido a los colaboradores del Hospital Dr. Salvador Paredes en las subdirecciones con que cuenta el nuevo modelo de gestión hospitalario, con el fin de dotar a la entidad, de una herramienta que contribuya al cumplimiento eficaz de cada uno de los procesos gerenciales priorizados a nivel de subdirecciones. Así mismo, se busca que exista un documento respaldo en la cual garantice la inclusión del comité de apoyo externo en cuanto a la participación social como lo requiere el nuevo modelo.

6.6 DEFINICIONES

Mapa de procesos: Se define como la representación gráfica de los procesos y las operaciones de las entidades y organismos. Estos diagramas se clasifican habitualmente en gerenciales, primarios, de apoyo y de control.

Procesos gerenciales: Incluyen los procesos relativos, al establecimiento de políticas y estrategias, incluyendo el cumplimiento de objetivos, la comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios. Por ejemplo, la planeación.

Procesos primarios: Incluyen todos los procesos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su razón de ser, por ejemplo, gestión de pacientes.

Procesos de Apoyo: Incluye todos aquellos procesos para la provisión de recursos que son necesarios para los procesos estratégicos, primarios y mejoras. Por ejemplo, proceso de plan de compras.

Procesos de control: Incluye aquellos utilizados para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y eficiencia. Incluye procesos de seguimiento y auditorías internas, acciones correctivas y preventivas lo cual es un aporte integrar de los procesos estratégicos. Por ejemplo, Control interno.

Enfoque sistemático

Una organización es un sistema socio-técnico incluido en otro más amplio que la sociedad con la que interactúan influyéndose mutuamente.

Se puede definir como un sistema social, integrado por individuos y grupos de trabajo que responden a una determinada estructura y dentro de un contexto para desarrollar actividades aplicando recursos es pos de beneficiar a los pacientes del hospital Dr. Salvador Paredes.

Sistema: es un conjunto organizado de cosas o partes interactuante e interdependiente, que se relacionan formando un todo unitario.

Entenderemos por competencia la “Capacidad para responder exitosamente a una demanda, tarea o problema complejos movilizandoy combinando recursos Personales (cognitivos y no cognitivos) y del entorno” (OECD, 2003).

6.7 NUEVO MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIO

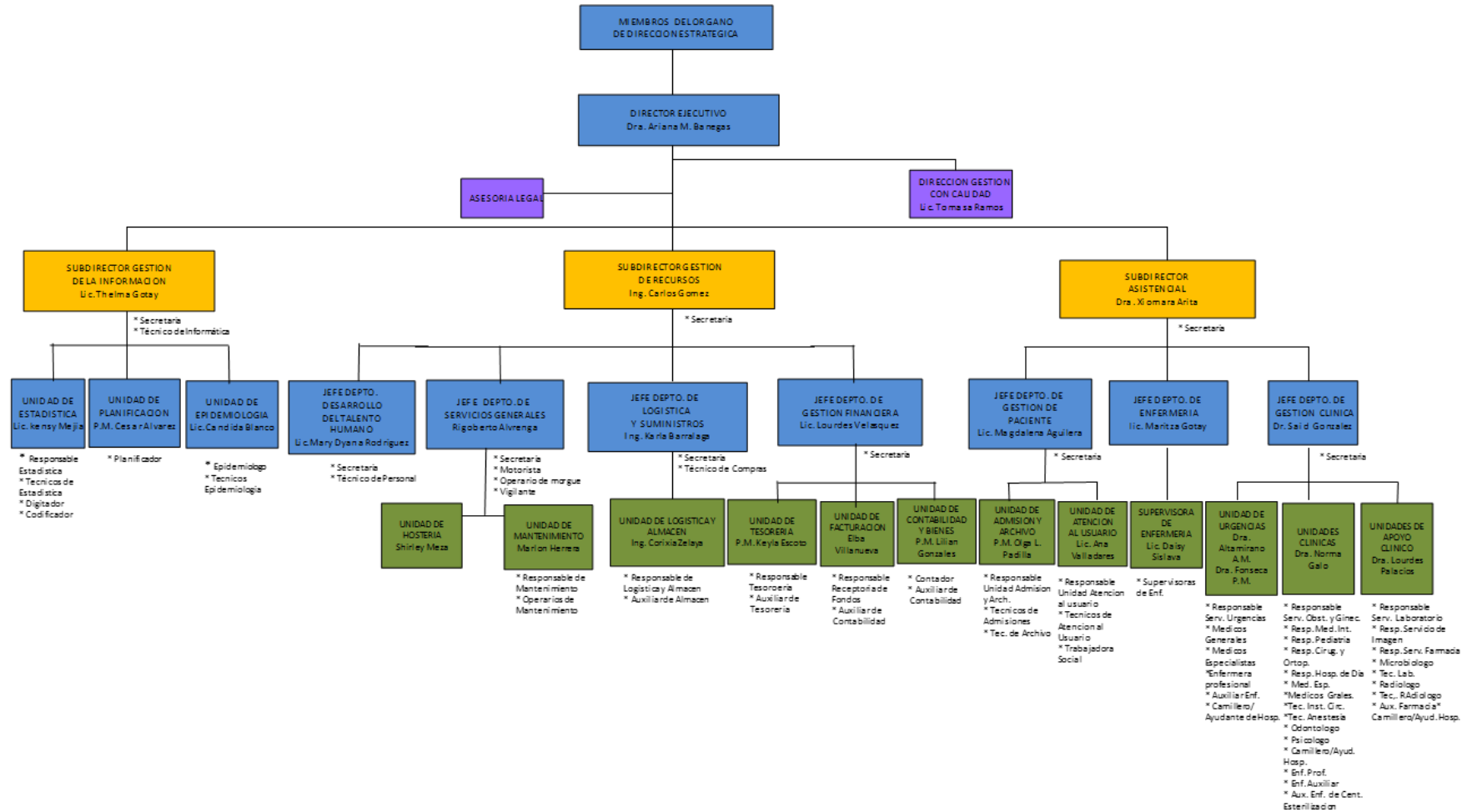
1. Una nueva estructura Organizacional y Funcional para la conducción del hospital.
2. Nueva forma de gestionar la Atención Clínica.
3. Proceso de petición y rendición de cuentas.
4. La gestión por resultados con calidad como un eje transversal en todos los procesos hospitalarios.
5. Participación social en la Toma de decisiones



Figura 5: Componentes Funcional Hospital Dr. Salvador Paredes con el nuevo Modelo de Gestión Hospitalario

Actualmente el Hospital Dr. Salvador Paredes realizo reingeniería de los procesos en base al nuevo modelo de gestión hospitalaria y la implementación de los nuevos procesos junto con la creación de la nueva estructura.

6.7.1 NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL HOSPITAL Dr. SALVADOR PAREDES



Fuente: Hospital Dr. Salvador Paredes

Hospital Dr. Salvador Paredes de Trujillo, Colon cuenta con la nueva estructura organizacional la cual está en funcionamiento en su totalidad a partir del 2016.

Continuando con la finalidad del manual se presentarán la descripción de los procesos más importante que conlleva cada una de las subdirecciones también se describieran cada uno de los procesos que participan actualmente el comité de apoyo externo conformado por la sociedad civil con el tema de participación social así logrando la eficacia y transparencia de los procesos más importantes.

6.7.2 SUB DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS

6.7.3 GESTIÓN DE LOGÍSTICA Y SUMINISTROS

El sistema de logística y suministros en un ambiente de gestión por resultados en las unidades hospitalarias cobra gran importancia, dado que el proceso de brindar servicios de salud a los usuarios, demanda la disponibilidad de insumos para apoyo diagnóstico, medicamentos y el funcionamiento del recurso cama con toda la logística adecuada para un servicio de calidad y confort.

El Sistema Logística y Suministros está regulado por Las Disposiciones de Presupuesto de Ingresos y Gastos Anual y por la Ley de Contratación del Estado, que en el Artículo 23 establece que previo al inicio de una contratación el ente responsable deberá contar con estudios, diseños o especificaciones generales y técnicas de la necesidad a satisfacer, así como, la programación total de las estimaciones presupuestarias.

6.7.3 COMPRAS PRESUPUESTADAS

Es la contratación y adquisición de bienes y servicios de uso corriente, contemplados en el plan de adquisiciones del presupuesto anual aprobado. Se realizan utilizando los procesos y procedimientos de licitaciones públicas y privadas, contratación directa, compra por catálogo electrónico o compra corporativa, según el monto de la compra, como lo dispuesto en las regulaciones establecidas para todo el gobierno.

6.7.4 COMPRAS EXTRAORDINARIAS

Son las que tienen por objeto dotar al hospital de bienes y servicios que no están contemplados en el plan de adquisiciones y el presupuesto anual de gasto operativo aprobado por el órgano de gobierno del hospital, pero que por su naturaleza son necesarias adquirir para que contribuyan con el alcance de los resultados del hospital.

6.7.5 COMPRAS POR EMERGENCIA

Es la adquisición de bienes o contratación de servicios que deberán efectuarse cuando se presentan situaciones de emergencia que pongan en riesgo la continuidad de la prestación de los servicios del hospital.

6.7.6 COMPRAS DIRECTAS POR COTIZACIÓN

Son todas aquellas adquisiciones de bienes o la contratación de servicios de mantenimiento y reparación de los equipos, que se realizarán directamente a un único proveedor, representante o distribuidor exclusivo.

6.8 PROCESOS GERENCIALES

A continuación, se enlistan los procesos básicos definidos por el Modelo de Gestión Hospitalario para el Sistema de Logística y Suministros:

1. Programación.
2. Compras.
3. Almacenamiento.
4. Suministros.
5. Micro gestión del Sistema de Logística y Suministros.
6. Gestión con calidad del Sistema de Logística y Suministros

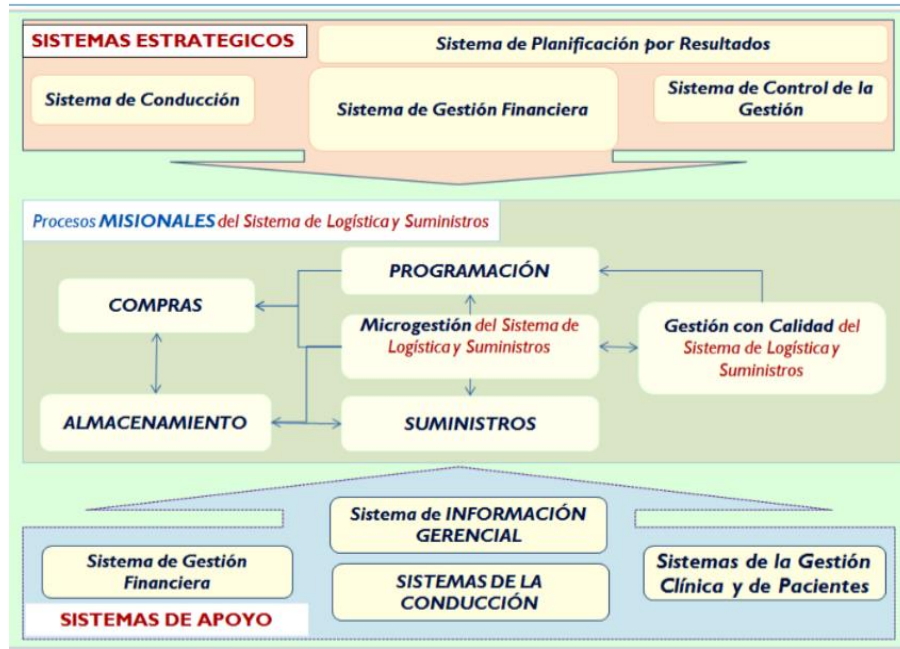


Figura 6: sistema de planificación por resultados

6.8.1 GESTIÓN DE SERVICIOS GERENCIALES

Este Sistema requiere de mucha atención por parte de los equipos conductores, puesto que, sus procesos y procedimientos requieren un análisis minucioso de tipo Costo – Beneficio, en la fase de optimización, ya que son susceptibles a formar parte de la cartera de procesos de externalización u Outsourcing. En la actualidad, no se pueden desarrollar estos procesos con calidad, seguridad y la eficiencia requerida, ya que resulta difícil encontrar recursos humanos preparados y con experiencia para hacerse cargos de estas áreas, por tanto, la contratación de empresas existentes con responsabilidad y mayores garantías podría ser una opción, al menos en las primeras etapas de implementación del Modelo de Gestión Hospitalaria.

6.8.1.1 PROCESOS MAS IMPORTANTES

1. Base de datos actualizada de los activos hospital, incluido SIAFI (instalación de activos, bajas de activos, registro de activos).
2. Plan de mantenimiento en ejecución (mantenimiento correctivo)

3. En ejecución los procedimientos de administración y mantenimiento del transporte hospitalario.
4. Ejecución del plan de alimentación y nutrición (reparto de alimentos, recolección de residuos de alimentos).
5. Servicio de lavandería y Servicio de limpieza en ejecución.

6.8.2 GESTIÓN FINANCIERA

Los retos para asumir el cambio que plantea la gestión por resultados en el sistema de gestión financiera en los hospitales, están referidos especialmente a vincular la producción con el costo, medido a través de los productos claramente establecidos y sus estándares de calidad, costo y productividad.

A continuación, se enlistan los procesos básicos definidos por el Modelo de Gestión Hospitalario para el Sistema de Gestión Financiera:

1. Presupuesto de Ingresos, Gastos e Inversión.
2. Contabilidad Patrimonial y Presupuestaria.
3. Contabilidad Analítica o de Costos.
4. Tesorería y Facturación de servicios.
5. Custodia de documentación para auditorías financieras.
6. Micro gestión del Sistema de Gestión Financiera.
7. Gestión con Calidad del Sistema de Gestión Financiera.

6.8.2.2 PROCESOS MAS IMPORTANTES

1. Presupuesto de ingresos, gastos e inversión.
2. Implementada la contabilidad presupuestaria y patrimonial.
3. Custodia de documentación para auditorías financieras.

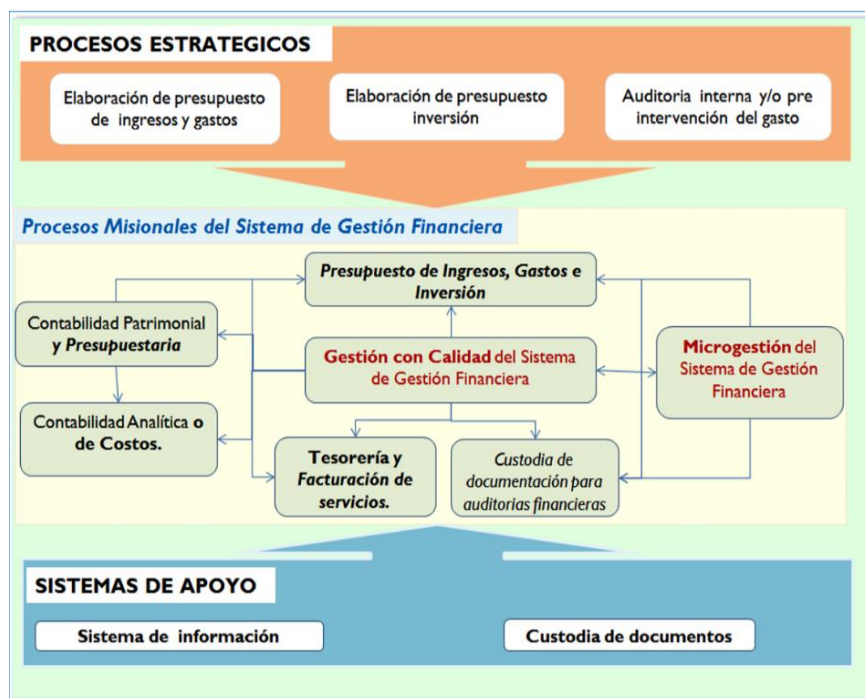


Figura 7: Procesos Estratégicos

6.8.3 GESTIÓN DEL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

El Sistema de Desarrollo del Talento Humano es conducido e implementado por un equipo de personas capacitadas y comprometidas con el desarrollo de políticas de Recursos Humanos que guíen la actuación del desempeño y el rendimiento del talento humano, mediante acciones innovadoras de capacitación y motivación para contribuir con la Misión, los objetivos y las metas institucionales. Es un desafío para la conducción del Sistema de Desarrollo del Talento Humano establecer una cultura de autorregulación individual y colectiva, la filosofía de la calidad y el equilibrio financiero, para lo cual se debe inspirar a los equipos de trabajo con incentivos vinculados al rendimiento.

1. Desarrollar procesos eficientes de planificación, administración, desarrollo, control y evaluación de los recursos humanos. El proceso de planificación debe partir con el análisis de las necesidades de salud, del cálculo de la demanda actual y la esperada, y las estimaciones presupuestarias que implicará el proceso de contratación de los nuevos recursos que se estimen

necesarios para cubrir la demanda, todo ello, en el contexto de las políticas nacionales e institucionales.

2. Seleccionar a los aspirantes a laborar en el hospital con apoyo de un comité de selección y promoción del personal, que se regirá por los manuales de procedimientos y un reglamento que establece de manera precisa los criterios y la actuación del comité. El personal directivo será seleccionado por el órgano de gobierno de acuerdo con los criterios y perfiles establecidos para estos cargos.

3. Desarrollar procesos de contratación de personal, con mayor discrecionalidad en la toma de decisiones sobre el perfil y cantidad de personal a contratar, considerando los recursos financieros disponibles y los resultados que se pretenden alcanzar. Para tal efecto, se plantea un enfoque innovador de contratación que permita optimizar los recursos humanos, adecuándolos a las necesidades de prestación del servicio conforme a las necesidades de salud de la población usuaria.

A continuación, se enlistan los procesos básicos definidos por el Modelo de Gestión Hospitalario para el Sistema de Desarrollo del Talento Humano:

1. Planificación Estratégica
2. Selección y Contratación
3. Administración del Personal
4. Desarrollo del Recurso Humano
5. Seguridad Laboral
6. Control
7. Micro gestión del Sistema de Desarrollo del Talento Humano
8. Gestión Con Calidad del Sistema de Desarrollo del Talento Humano.

6.8.4 SUB DIRECCIÓN ASISTENCIAL

Modelo de Gestión Hospitalaria está organizada en cuatro dependencias la subdirección asistencial encargada de toda la parte medica enfocada a la atención de los pacientes.

1. Gestión de pacientes
 - Admisión de Pacientes.
 - Gestión de las camas.
 - Gestión de las citas.
 - Atención de Usuarios.
 - Programación y listas de Espera Quirúrgica.
2. Servicios de Apoyo Diagnostico
3. Unidades de Gestión Clínica
4. Departamentos de Enfermería

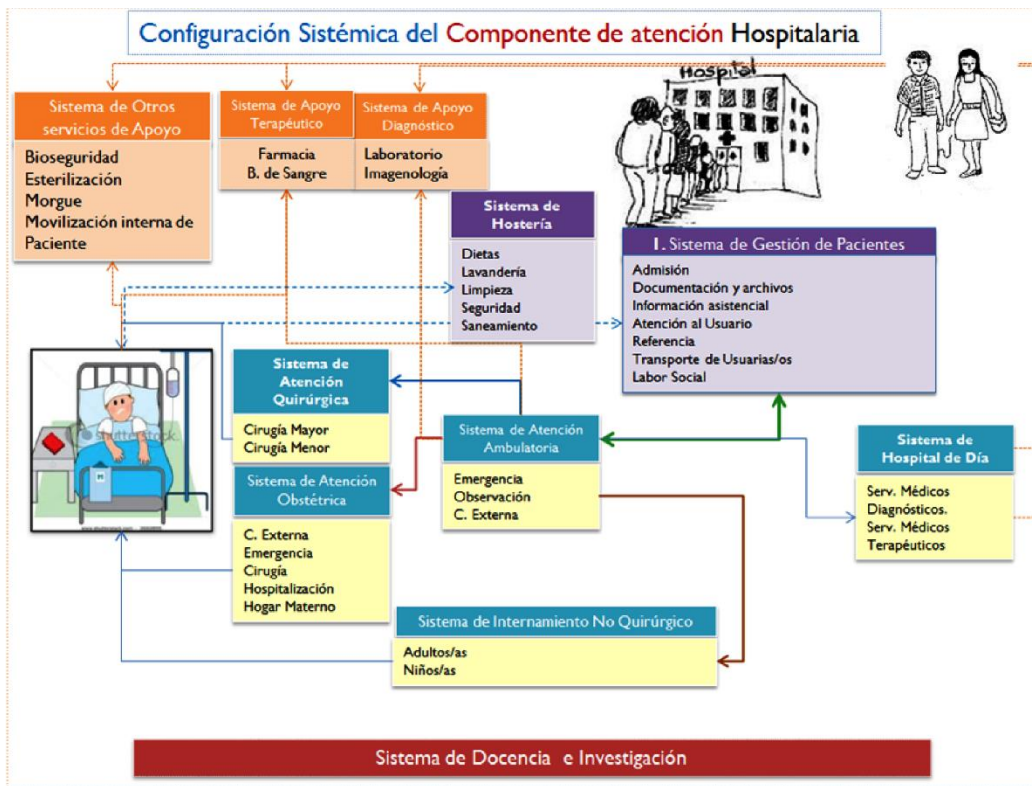


Figura 8: Configuración Sistémica del componente de atención Hospitalaria

La “Ruta de la atención hospitalaria” puede ser tan variada como el número de personas que acuden a diario a las instalaciones hospitalarias; Para ordenar la presentación de los Sistemas de la Atención, se toma como referente el ordenamiento en que los sistemas entran en contacto con las y los pacientes, como ser:

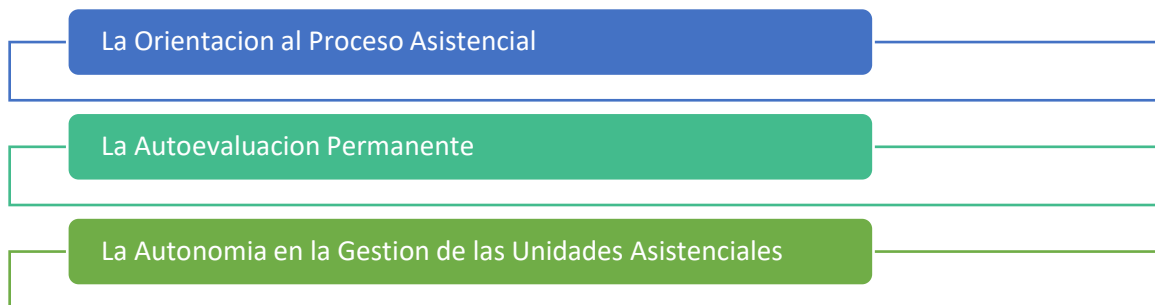
1. Admisión - documentación y archivo clínico: Sistema de Gestión de Pacientes.

2. Consulta externa o de urgencia: Sistema de Atención Ambulatoria.
3. Exámenes de Laboratorio o Imagenología: Sistema de Apoyo Diagnóstico.
4. Recetas de Medicamentos: Sistema de Apoyo Terapéutico
5. Embarazo y Parto: Sistema de Atención Obstétrica
6. Hospitalización: Sistema de Internamiento no quirúrgico y Sistema de Hostería
7. Cirugías: Sistema de Atención Quirúrgica.
8. Procedimientos ambulatorios: Sistema de Hospital de Día.
9. Alta y referencia a otras unidades o instancias de la red. Sistema de Gestión de Pacientes.
10. En los casos de fallecimiento Morgue: Sistema de Otros servicios de Apoyo técnico

6.8.5 GESTIÓN CLÍNICA

La gestión clínica puede convertirse en el arte de saber reconocer posiciones distintas y equilibrar fuerzas semejantes, que dirijan a las organizaciones hacia la efectividad y eficiencia en la práctica clínica.

La gestión clínica tiene tres pilares fundamentales que son:



La gestión clínica incorpora, por tanto, de forma explícita el concepto de calidad en todas sus dimensiones y además supone modificar orientaciones y prioridades internas (la orientación al cliente externo, la orientación al proceso, el protagonismo de los profesionales y la necesidad de basarse en la evidencia científica).

Sistemas definidos por el Modelo de Gestión Hospitalario para el componente de Gestión Clínica:

1. Atención Ambulatoria
2. Atención Quirúrgica
3. Internamiento
4. Atención Obstétrica
5. Servicio de Diagnostico
6. Servicio de Apoyo Técnico

6.8.6 SUB DIRECCIÓN GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

La construcción de una nueva etapa de Gestión Hospitalaria, que facilite los cambios esperados y las diferencias en cuanto a productividad, Calidad, eficiencia y control del hospital, está condicionada por la disponibilidad de un sistema de información ágil y confiable para la toma de decisiones oportunas. Cabe aclarar que la automatización del sistema no es la respuesta completa a los requerimientos de oportunidad, veracidad y consistencia de la información. Para esto, se requiere de un cambio de actitud de las personas que producen, colectan, validan, analizan y utilizan la información, equipos humanos que deben preocuparse y ocuparse por la calidad de la información, ya que son quienes controlan las entradas de los procesos automatizados.

Áreas funcionales del Sistema de Información Gerencial. El Sistema de Información Gerencial se organiza en las siguientes áreas funcionales:

1. Producción de la información
2. Utilización de la Información
3. Gestión del Sistema

A continuación, se enlistan los procesos básicos¹³ del Sistema de Información Gerencial definidos por el Modelo de Gestión Hospitalaria:

1. Producción del Dato (recolección y validación)
2. Procesamiento y almacenamiento de la información
3. Elaboración de reportes
4. Mantenimiento de Plataforma Tecnológica

5. Micro gestión del Sistema de Gestión de Información Gerencial
6. Gestión de la Calidad del Sistema de Información Gerencial.

Instrumentos necesarios para implementar el Sistema de Información Gerencial:

1. Plataforma tecnológica (Software, Hardware, Internet y Sistemas de Redes)
2. Guía para la organización y funciones del Sistema de Información Gerencial.

6.9 MANUAL DE COMPETENCIAS REQUERIDAS

6.9.1 COMPETENCIAS GERENCIALES

Competencia aplicable a colectivos específicos, por ejemplo, un área de la organización o un cierto nivel como el gerencial.

“Ayuda a que los demás descubran y alcancen su potencial” (Martha Alles, 2002, p. 70).

Características:

- Conoce las opiniones de desarrollo de carrera y contribuye al planeamiento de carrera a largo plazo. Ayuda a reevaluar los objetivos de carrera y aprendizaje del personal. Busca y se responsabiliza del desarrollo de los ejecutivos. Reconoce la necesidad de ser un modelo a seguir y se atiene a él.
- Ayuda a los demás a pensar cómo pueden mejorar su desempeño, brindando oportunidad y espacio para que las personas acepten tareas estimulantes. Aporta ideas específicas y sugerencias para el desarrollo, permite que el personal corra riesgos razonables y los ayuda a aprender de sus errores; colabora para superar los obstáculos.
- Comparte proactivamente experiencia con los demás; expresa una actitud positiva y estimula a los colegas mediante desafíos y reuniones. Alienta a los miembros del equipo a tomar responsabilidad por el trabajo.

6.9.2 DIFERENTES COMPETENCIAS

6.9.3.1 LIDERAZGO

Es la habilidad necesaria para orientar la acción de los grupos humanos en una dirección determinada, inspirando valores de acción y anticipando escenarios de desarrollo de la acción de ese grupo. La habilidad para fijar objetivos, el seguimiento de dichos objetivos y la capacidad de dar feedback, integrando las opiniones de los otros. Establecer claramente directivas, fijar objetivos, prioridades y comunicarlas. Tener energía y transmitirla a otros. Motivar e inspirar confianza. Tener valor para defender o encarnar creencias, ideas y asociaciones. Manejar el cambio para asegurar competitividad y efectividad a largo plazo. Plantear abiertamente los conflictos para optimizar la calidad de las decisiones y la efectividad de la organización. Proveer coaching y feedback para el desarrollo de los colaboradores. (Martha Alles, 2002, p. 17)

Características:

- Orienta la acción de su grupo en una dirección determinada, inspirando valores de acción y anticipando escenarios. Fija objetivos, realiza su seguimiento y da feedback sobre su avance integrando las opiniones de los diferentes integrantes. Tiene energía y la transmite a otros en pos de un objetivo común fijado por él mismo.
- El grupo lo percibe como líder, fija objetivos y realiza un adecuado seguimiento brindando feedback a los distintos integrantes. Escucha a los demás y es escuchado.
- Puede fijar objetivos que el grupo acepta realizando un adecuado seguimiento de lo encomendado.

6.9.3.3 ADAPTIVIDAD Y FLEXIBILIDAD

Disposición para adaptarse fácilmente. Es la capacidad para adaptarse y trabajar en distintas y variadas situaciones y con personas o grupos diversos. Supone entender y valorar posturas distintas o puntos de vista encontrados, adaptando su propio enfoque a medida que la situación cambiante lo requiera y promoviendo los cambios en la propia organización o las responsabilidades de su cargo. (Martha Alles, 2002, p. 13)

Características:

- Modifica sus objetivos o acciones para responder con rapidez a los cambios organizacionales o de prioridad. Acepta de buen grado los cambios en la estrategia de negocios o proyectos que establezca la organización o sus superiores.

- Decide qué hacer en función de la situación. Modifica su comportamiento para adaptarse a la situación o a las personas, no de forma acomodaticia sino para beneficiar la calidad de su tarea o favorecer la calidad del proceso.
- Aplica normas o procedimientos adecuados para la situación de modo de alcanzar los objetivos globales de su grupo y, por ende, de la organización.

6.9.3.3 CALIDAD Y MEJORA CONTÍNUA

Martha Alles (2002) Afirma:

Implica tener amplios conocimientos de los temas del área que esté bajo su responsabilidad. Poseer la capacidad de comprender la esencia de los aspectos complejos. Demostrar capacidad para trabajar con las funciones de su mismo nivel y de niveles diferentes. Tener buena capacidad de discernimiento (juicio). Compartir con los demás el conocimiento profesional y expertise. Basarse en los hechos y en la razón (equilibrio). Demostrar constantemente interés en aprender. (p.28).

Características:

- Entiende y conoce todos los temas relacionados con su especialidad, su contenido y esencia aun en los aspectos más complejos. Comparte con los demás su conocimiento y expertise. Es referente entre sus pares y en la comunidad donde actúa. Demuestra constantemente interés por aprender.
- Entiende y conoce todos los temas relacionados con su especialidad. Lo valorizan por sus conocimientos. Demuestra interés por aprender.
- Conoce adecuadamente todos los temas relacionados con su especialidad como para cumplir su función.

6.9.3.5 CAPACIDAD DE PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN.

Es la capacidad de determinar eficazmente las metas y prioridades de su tarea/área/proyecto estipulando la acción, los plazos y los recursos requeridos. Incluye la instrumentación de mecanismos de seguimiento y verificación de la información. (Martha Alles, 2002, p. 36)

Características:

- Anticipa los puntos críticos de una situación o problemas con un gran número de variables, estableciendo puntos de control y mecanismos de coordinación,

verificando datos y buscando información externa para asegurar la calidad de los procesos. Es capaz de administrar simultáneamente diversos proyectos complejos.

- Es capaz de administrar simultáneamente diversos proyectos complejos, estableciendo de manera permanente mecanismos de coordinación y control de la información de los procesos en curso.
- Establece objetivos y plazos para la realización de las tareas, define prioridades, controlando la calidad del trabajo y verificando la información para asegurarse de que se han ejecutado las acciones previstas.

6.9.3.6 COLABORACIÓN

Capacidad para brindar apoyo a los otros (pares, superiores y colaboradores), responder a sus necesidades y requerimientos, y solucionar sus problemas o dudas, aunque las mismas no hayan sido manifestadas expresamente. Implica actuar como facilitador para el logro de los objetivos, a fin de crear relaciones basadas en la confianza. (Alles, 2009, p. 117)

Características:

- Capacidad para brindar apoyo a los otros (pares, superiores y colaboradores), responder a sus necesidades y requerimientos, mediante iniciativas anticipadoras y espontáneas a fin de facilitar la resolución de problemas o dudas, aunque las mismas no hayan sido manifestadas expresamente. Capacidad para apoyar decididamente a otras personas y para difundir formas de relación basadas en la confianza. Capacidad para promover el espíritu de colaboración en toda la organización y constituirse en un facilitador para el logro de los objetivos planteados. Capacidad para implementar mecanismos organizacionales tendientes a fomentar la cooperación interdepartamental como instrumento para la consecución de los objetivos comunes.
- Capacidad para brindar ayuda y colaboración a las personas de su área y de otros sectores de la organización relacionados, mostrar interés por sus necesidades, aunque las mismas no hayan sido manifestadas expresamente y apoyarlas en el cumplimiento de sus objetivos. Capacidad para crear relaciones de confianza. Capacidad para utilizar los mecanismos organizacionales que promuevan la cooperación interdepartamental y para proponer mejoras respecto de ellos.

- Capacidad para apoyar y colaborar activamente con los integrantes de su propia área mediante una clara predisposición a ayudar a otros, incluso antes de que hayan manifestado expresamente la necesidad de colaboración. Capacidad para escuchar los requerimientos de los demás y para ayudarlos en el cumplimiento de sus objetivos, sin descuidar los propios.

6.9.3.7 COMUNICACIÓN EFICAZ

(Tipo de vínculo, nivel de vocabulario, lenguaje verbal y no verbal, persuasión, comunicación oral, impacto).

Es la capacidad de demostrar una sólida habilidad de comunicación; esta capacidad asegura una comunicación clara. Alienta a otros a compartir información, habla por todos y valora las contribuciones de los demás. En un concepto más amplio, comunicarse implica saber escuchar y hacer posible que los demás tengan fácil acceso a la información que se posea. (Martha Alles, 2002, p. 54).

Características:

- Formula preguntas perspicaces que van al centro del problema, comprende y comunica temas complejos. Se comunica con claridad y precisión. Demuestra interés por las personas, los acontecimientos y las ideas. Demuestra atención y sensibilidad frente a las inquietudes de los otros.
- Demuestra seguridad para expresar opiniones con claridad y precisión. Alienta el intercambio de información e ideas y es abierto y sensible a los consejos y puntos de vista de las demás personas.
- Escucha y se interesa por los puntos de vista de los demás y hace preguntas constructivas.

6.9.3.8. BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN

Martha Alles (2002) Afirma:

Es la inquietud y la curiosidad constante por saber más sobre las cosas, los hechos o las personas. Implica buscar información más allá de las preguntas rutinarias o de lo requerido en el puesto. Puede implicar el análisis profundo o el pedido de una información concreta, la resolución de discrepancias

haciendo una serie de preguntas o la búsqueda de información variada sin un objetivo concreto, una información que quizás sea útil en el futuro. (p.57).

Características:

- Permanentemente (a diario) hace algo que le permite recoger información (por ejemplo, lee sistemáticamente ciertas publicaciones). Habitualmente, se ocupa de que otras personas recojan información y se la proporcionen.
- Realiza un trabajo sistemático en un determinado lapso para obtener la máxima y mejor información posible de todas las fuentes disponibles. Obtiene información en periódicos, revistas, bases de datos, estudios de mercado, financieros o de la competencia.
- Aborda personalmente el esclarecimiento de una situación o problema cuando lo normal es no hacerlo. Se encuentra con las personas más cercanas al problema y les hace preguntas. Recurre a personas que no están personalmente involucradas en la situación o problema.

6.10 DESCRIPTOR Y PERFIL DE PUESTOS

Datos Generales del Puesto y Ocupante:

Nombre del Puesto:	Sub Director Gestión de Recursos
Número de Empleados para el Puesto:	1
Puesto Superior Inmediato:	Director Ejecutiva
Empresa:	Hospital Dr. Salvador Paredes
Fecha de modificación:	Diciembre 2016

Misión o propósito del puesto

La Gestión de recursos por resultados es una función que realiza la alta gerencia del hospital, a través de los momentos de la gestión ya definidos, que permean los sistemas responsables de asegurar la dotación de los recursos necesarios para que se brinden los servicios hospitalarios y se satisfagan las necesidades de los usuarios.

Funciones:

- Tomar decisiones en la parte de bienes,
- Toma de decisiones en conjunto con talento humano semestralmente.

- En conjunto con logística y suministro programación de puesto, autoriza compras por emergencia, ingresa lo que es el presupuesto anual
- Elabora metas programas según metas de POA de cada año.
- Seguimiento al ingreso de cada uno de los bienes del hospital
- Verificar informes mensuales y anuales de fondos recuperados y porcentajes de exoneración.
- Participa en consejos consultivos.
- Gestionar a nivel central para gestión de recursos.
- Coordina departamento de donaciones nacionales como extranjeros.

Dimensiones

No. De Colaboradores		
Directos	Indirectos	Total
20	12	32
Dimensiones materiales:		
Equipos utilizados en el desempeño de las funciones	Equipo de informática (Computadora, impresora y otros)	
	Equipo de Tele Comunicación	
	Equipo de Oficina	
	Documentación interna	
	Papelería	

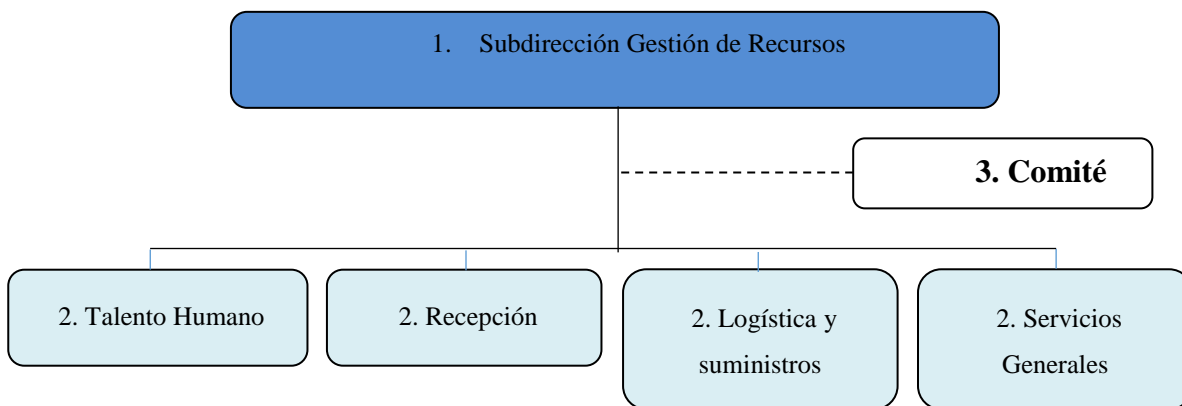
Reuniones y Relaciones Laborales Internas

Entidad	Área / cargo	Motivo	Frecuencia
HSP	Comité de Apoyo Externo	Consejo Consultivo	Mensual
HSP	Dirección	Consejo Consultivo	Mensual
HSP	Subdirección Asistencial	Reunión de Calidad	Mensual
HSP	Subdirección Gestión de la Información	Discusión de Indicadores	Mensual
HSP	Servicios Generales Gestión Financiera Talento Humano Logística y Suministro	Consejo consultivo con jefes de cada departamento de la subdirección de gestión de recursos Involucramiento para la toma de decisiones y resolución de problemas	Mensual

Reuniones y Relaciones Laborales Externas

Entidad / institución / Gremio	Área / cargo	Motivo	Frecuencia
Empresas Varias	Proveedores	Seguimiento y cumplimiento de procesos de compras	Diario
Sociedad Civil	Comité de Veeduría	Resultados obtenidos del proceso de observación de recepción, distribución y entrega de los medicamentos	Trimestral

Organigrama



1.-Nombre del puesto del que depende jerárquicamente y directamente
2.- Nombre de los departamentos
3.- Participación Social del Comité de apoyo Externo

IX. Naturaleza de los problemas

Ámbito del Pensamiento	Estandarizado: Procedimientos sustancialmente diversificados y estándares especializados
Complejidad del pensamiento	Con Modelos: Situaciones similares en las que la solución requiere una elección discriminada entre cosas aprendidas que generalmente siguen un patrón bien definido.

X. Naturaleza de la Responsabilidad

Libertad de Actuar	Controlada: dependencia directamente de dirección ejecutiva y algunos procesos involucramiento del comité de apoyo externo
---------------------------	--

Impacto del Puesto en la Empresa			
Informa:	X	Interpreta:	X
Analiza:	X	Propone:	X
Asesora:	X	Decide:	X

Competencias y Naturaleza de las Habilidades

- Liderazgo
- Capacidad de programación
- Comunicación eficaz.

Habilidad Especializada	Algunas habilidades Avanzadas, usualmente teóricas y prácticas, adquiridas en el trabajo o fuera de él generalmente la toma de decisiones
Habilidades Humanas	Cortesía, tacto y eficiencia en el trato con otros en las relaciones diarias de trabajo, incluyendo contactos para dar y recibir información.
Habilidad Gerencial	Planificación, Integración, coordinación operacional y evaluación de actividades y funciones heterogéneas con gran volumen de recursos.

Formación académica

Nivel Educativo.	Licenciatura o ingenierías con enfoque administrativo, preferiblemente con Maestría
-------------------------	---

Datos Generales del Puesto y Ocupante:

Nombre del Puesto:	Sub Director Asistencial
Número de Empleados para el Puesto:	1
Puesto Superior Inmediato:	Director Ejecutiva
Ocupante:	Dra. Ariana Vanegas
Empresa:	Hospital Dr. Salvador Paredes
Fecha de modificación:	Diciembre 2016

Misión o propósito del puesto

Coordinar y Controlar La Función Misional del hospital, es la atención directa a la salud del/a usuario/a, en la que participan e interactúan los equipos de salud integrados por toda la gama de profesionales que realizan el abordaje diagnóstico y terapéutico con la finalidad de alcanzar el producto final del sistema hospitalario, personas sanas, personas recuperadas en salud, personas con su problema resuelto o en vías de resolución se realiza por un grupo de sistemas y procesos, actividades y tareas, complementarias a la atención clínica, y necesarias para realizar el registro de la información, el diagnóstico, el tratamiento, la alimentación y una serie de acciones que repercuten en la calidad de la atención percibida por las y los usuarios internos y externos del hospital.

Funciones:

1. Toma de decisiones en base al personal que funciona en el hospital como los son: doctores, enfermeras, etc.
2. Planificación en el POA para el personal necesario.
3. Programa metas de cada uno de los servicios. Eje: emergencias.
4. Realiza consejos consultivos, reuniones para validar los servicios que se brindan en las salas
5. Supervisión en laboratorios rayos X.
6. Control de referencias de un hospital para otro.
7. Programa el control de farmacia y control de medicamento en salas
8. Tomar decisiones según reporte mensuales y según la problemática de falta de insumos.
9. Evaluación al personal.
10. Encargado de toma de decisiones según ley en la institución.

Dimensiones

No. De Colaboradores		
Directos	Indirectos	Total
162	88	250
Dimensiones materiales:		
Equipos utilizados en el desempeño de las funciones	Equipo de medico Materiales Médico Quirúrgico	
	Equipo de Tele Comunicación	
	Equipo de Oficina	
	Documentación interna	
	Papelería	

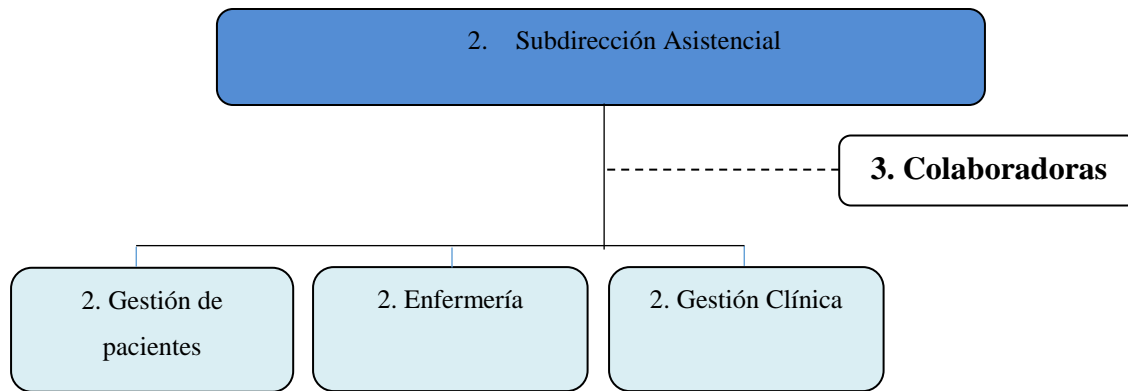
Reuniones y Relaciones Laborales Internas

Entidad	Área / cargo	Motivo	Frecuencia
HSP	Comité de Apoyo Externo	Consejo Consultivo	Mensual
HSP	Dirección	Consejo Consultivo	Mensual
HSP	Subdirección Gestión de Recursos Subdirección Gestión de la Información	Reunión de Calidad	Mensual
HSP	Subdirección Gestión de la Información	Discusión de Indicadores	Mensual
HSP	Gestión de Pacientes Enfermería Gestión Clínica Talento Humano Logística y Suministro	Consejo consultivo con jefes de cada departamento de la subdirección Asistencial brindando Involucramiento para la toma de decisiones y resolución de problemas enfocando en el sistema de provisión de servicios de atención ambulatoria y provisión de servicios de atención Hospitalaria	Semanal

Reuniones y Relaciones Laborales Externas

Entidad /	Área / cargo	Motivo	Frecuencia
Sociedad Civil	Colaboradoras externar	Actualización y retroalimentación por ambas partes para el apoyo en las comunidades en los temas de salud priorizando niños menores de 5 años y mujeres embarazadas	Trimestral

Organigrama



- 1.- Nombre del puesto del que depende jerárquicamente y directamente
- 2.- Nombre de los departamentos
- 3.- Participación Social del Comité de Colaboradoras

Naturaleza de los problemas

Ámbito del Pensamiento	Estandarizado: Procedimientos sustancialmente diversificados y estándares especializados
Complejidad del pensamiento	Con Modelos: Situaciones similares en las que la solución requiere una elección discriminada entre cosas aprendidas que generalmente siguen un patrón bien definido.

Naturaleza de la Responsabilidad

Libertad de Actuar	Controlada: dependencia directamente de dirección ejecutiva y algunos procesos involucramiento del comité de apoyo externo.
---------------------------	---

Impacto del Puesto en la Empresa			
Informa:	X	Interpreta:	X
Analiza:	X	Propone:	X
Asesora:	X	Decide:	X

Competencias y Naturaleza de las Habilidades

- Comunicación eficaz.
- Búsqueda de información
- Liderazgo.

Habilidad Especializada	Avanzado: Algunas habilidades Avanzadas, usualmente teóricas y prácticas, adquiridas en el trabajo o fuera de él generalmente la toma de decisiones
Habilidades Humanas	Cortesía, tacto y eficiencia en el trato con otros en las relaciones diarias de trabajo, incluyendo contactos para dar y recibir información.
Habilidad Gerencial	Planificación, Integración, coordinación operacional y evaluación de actividades y funciones relacionada con el servicio brindado a los pacientes

Formación académica

Nivel Educativo.	Médico General o Licenciada en Enfermería preferiblemente con Maestría o especialidad
-------------------------	---

Datos Generales del Puesto y Ocupante:

Nombre del Puesto:	Sub Director Gestión de la Información
Número de Empleados para el Puesto:	1
Puesto Superior Inmediato:	Director Ejecutiva
Ocupante:	Dra. Ariana Banegas
Empresa:	Hospital Dr. Salvador Paredes
Fecha de modificación:	Diciembre 2016

Misión o propósito del puesto

El Sistema de Información Gerencial del Hospital es implementado por un equipo de personas competentes y comprometidas con la misión de recolectar, validar, procesar, analizar y almacenar información, cuyas cualidades esenciales son oportunidad, confiabilidad y consistencia. Los productos del Sistema son informes que satisfacen las demandas de usuarios/as en la toma de decisiones, tanto para la conducción, como en la docencia e investigación.

Funciones:

1. Manejar total información del hospital en base de expedientes en general.
2. Control epidemiológico en base a las principales en la zona.
3. Principal controlador del POA.
4. Receptora de informes mensuales a nivel de toda la institución para validarlos según metas establecidas.

Dimensiones

No. De Colaboradores		
Directos	Indirectos	Total
8	5	13
Dimensiones materiales:		
Equipos utilizados en el desempeño de las funciones	Equipo informática	
	Equipo de Tele Comunicación	
	Equipo de Oficina	
	Documentación interna	
	Papelería	

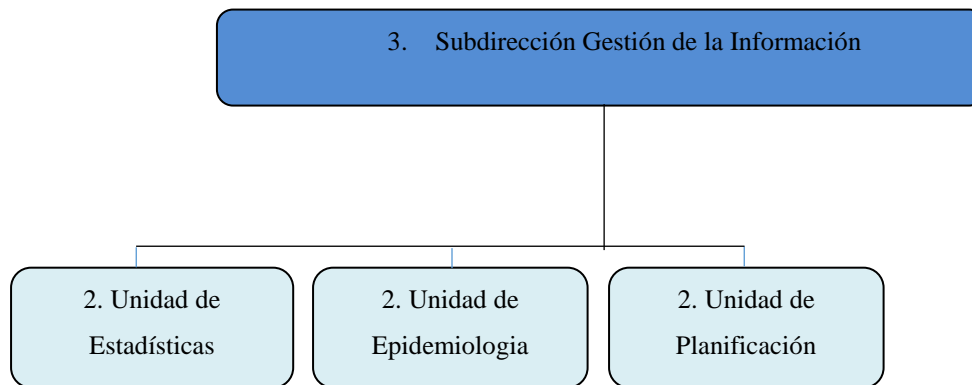
Reuniones y Relaciones Laborales Internas

Entidad	Área / cargo	Motivo	Frecuencia
HSP	Comité de Apoyo Externo	Consejo Consultivo	Mensual
HSP	Dirección	Consejo Consultivo	Mensual
HSP	Subdirección Gestión de Recursos Subdirección Asistencial	Reunión de Calidad Discusión de Indicadores	Mensual
HSP	Dirección Subdirección Asistencial Subdirección Gestión de Recursos	Presentación de Cuadro de mando. Cumplimiento de los Indicadores	Mensual
HSP	Cada uno de los departamento y servicios	5 de cada mes entrega de informe mensual de los resultados de acuerdo a los indicadores Cada tres meses brinda resultados trimestrales al director y subdirectores en base a la producción del hospital	Mensual

Reuniones y Relaciones Laborales Externas

Entidad /	Área / cargo	Motivo	Frecuencia
SESAL	Cuadro de mando	Actualización y retroalimentación de la producción del hospital	Mensual

Organigrama



1.-Nombre del puesto del que depende jerárquicamente y directamente
2.- Nombre de los departamentos

IX. Naturaleza de los problemas

Ámbito del Pensamiento	Estandarizado: Procedimientos sustancialmente diversificados y estándares especializados
Complejidad del pensamiento	Con Modelos: Situaciones similares en las que la solución requiere una elección discriminada entre cosas aprendidas que generalmente siguen un patrón bien definido.

Naturaleza de la Responsabilidad

Libertad de Actuar	Controlada: dependencia directamente de dirección ejecutiva,
---------------------------	--

Impacto del Puesto en la Empresa			
Informa:	X	Interpreta:	X
Analiza:	X	Propone:	X
Asesora:	X	Decide:	X

Competencias y Naturaleza de las Habilidades:

- Calidad y mejora continua.
- Información eficaz.
- Colaboración
- Búsqueda de información.

Habilidad Especializada	Avanzado: Algunas habilidades Avanzadas, usualmente teóricas y prácticas, adquiridas en el trabajo o fuera de él generalmente la toma de decisiones
Habilidades Humanas	Cortesía, tacto y eficiencia en el trato con otros en las relaciones diarias de trabajo, incluyendo contactos para dar y recibir información.
Habilidad Gerencial	Planificación, control, manejo total de la información asistencial, administrativa y gerencial

Formación académica

Nivel Educativo.	Médico General o Licenciada en Enfermería preferiblemente con Maestría o especialidad
-------------------------	---

6.11 PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LOS PRINCIPALES PROCESOS GERENCIALES DEL HOSPITAL DR. SALVADOR PAREDES

Tomando en cuenta que se describió la finalidad de cada una de las subdirecciones de la nueva estructura funcional y las dependencias más importante en las cuales se consideran están los procesos más importante que debe existir la participación social logrando así transparentar dichos procesos, se prosiguió a elaborar los descriptores de cada una de las subdirecciones con la finalidad que el comité de apoyo externo conozca más acerca de estas y pueda comprender las competencias, funcione, relaciones y habilidades de cada uno de esta manera elaborando una propuesta de un organigrama funcional en el cual sean incluido como parte de las misma subdirecciones de las cuales se consideraron primordial gestión de recursos y asistencial.

Una de las importancias del nuevo modelo de gestión Hospitalaria es el involucramiento de la sociedad civil en los procesos gerenciales del hospital Dr. Salvador Paredes. El cual llamaremos comité de apoyo externo y se describe a continuación:

6.11.1 MISIÓN

Gestionar recursos que provean soluciones a los problemas hospitalarios para brindar un mejor servicio a los pacientes.

6.11.2 VISIÓN

Para el 2018, seremos un equipo sólidamente integrado, con credibilidad en la comunidad, comprometido con la calidad en la atención al paciente y que alcanzara el mejor nivel tanto de infraestructura y servicios.

6.11.3 ESTRUCTURA FUNCIONAL

Presidente

- Lic. Florinda Sabio

Vice Presidente

- Profesor Felix Evaristo

Secretario

- Profesora Noma Guardado

Tesorero

- Chef Karla Barquero

Fiscal

- P.M. Adonay Andino

Vocal I

- Santos Alvarenga

Vocal II

- Lic. Denis Loredo

Perfil requerido para las personas que integren el comité de apoyo externo del hospital deberán cumplir de forma general con un grado de escolaridad a nivel secundaria como mínimo

para la comprensión y cumplimiento de las responsabilidades asignadas requiriendo estrictamente para los cargos de Presidente, vicepresidente, secretario tesorero, Fiscal, Vocal I y Vocal II.

Es importante el estudio de cada uno de los responsables asignados a los diferentes procesos de las subdirecciones con la autorización de las autoridades con el fin de afianzarse con el proceso avocarse a la persona asignada y capacitada para la conducción del manual.

Con la intención de darle las mejores gestiones e involucramiento en los diferentes procesos se recomienda como requisito el grado de escolaridad mínimo y recibir las capacitaciones requerida de forma general con los temas de Nuevo modelo de gestión Hospitalaria y capacitación en los diferentes procesos y más aún la practica si como miembro del comité es asignado algún proceso en específico.

6.11.4 INVOLUCRAMIENTO DEL COMITÉ DE APOYO EXTERNO

6.11.4.1 PROCESOS PARA CONTROL DE LA GESTIÓN ESTABLECIDOS

1. Reuniones de seguimiento (Del Consejo Consultivo y del órgano de Gobierno).
2. Reuniones con las Direcciones y Departamentos (por sistemas y procesos).
3. Jornadas técnicas – científicas.
4. Auditorías internas: - Auditoria médicas, Auditoria de la atención al usuario, Auditoría financiera y administrativa.
5. Auditorías Externas: Son las auditorías a realizarse por los entes contralores del estado y las auditorias de control social a través de la Red nacional de Auditores Sociales.

6.11.4.2 PROCESOS PARA CONTROL DE LA GESTIÓN RECOMENDADO, TOMANDO EN CUENTA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL:

1. Reuniones de seguimiento (Del Consejo Consultivo, del órgano de Gobierno y Representante Comité de Apoyo Externo).
2. Reuniones con las Direcciones y Departamentos (por sistemas y procesos)
3. Jornadas técnicas: Científicas
4. Auditorías internas: Auditoría médicas, Auditoría de la atención al usuario, Auditoría financiera y administrativa.
5. Auditorías Externas: Son las auditorías a realizarse por los entes contralores del estado y auditorías de control social a través de la Red nacional de Auditores Sociales.

6.11.5 RENDICIÓN DE CUENTAS

El Registro del ingreso y gasto de los hospitales públicos, exigirá establecer la normativa para incorporar a las estimaciones de presupuesto anual, los ingresos por todas las fuentes identificadas y en el momento de la ejecución, registrar todos los egresos de gastos por las diferentes fuentes. Será también exigible que los hospitales además de llevar la contabilidad presupuestaria, incorporen un sistema de contabilidad patrimonial que les permita una mejor toma de decisiones en la gestión del hospital. Así mismo, en un ambiente de gestión por resultados la evaluación del uso del recurso financiero se realizará vinculándola con los resultados de productos, calidad y costo de servicio acordado en el instrumento de relacionamiento involucrando al comité de apoyo externo y fuerzas vivas de la sociedad civil, para lo cual los hospitales deberán implementar de forma anual en cada finalización del año, logrando de esta manera el involucramiento y promoviendo la participación social.

Rendición de Cuentas

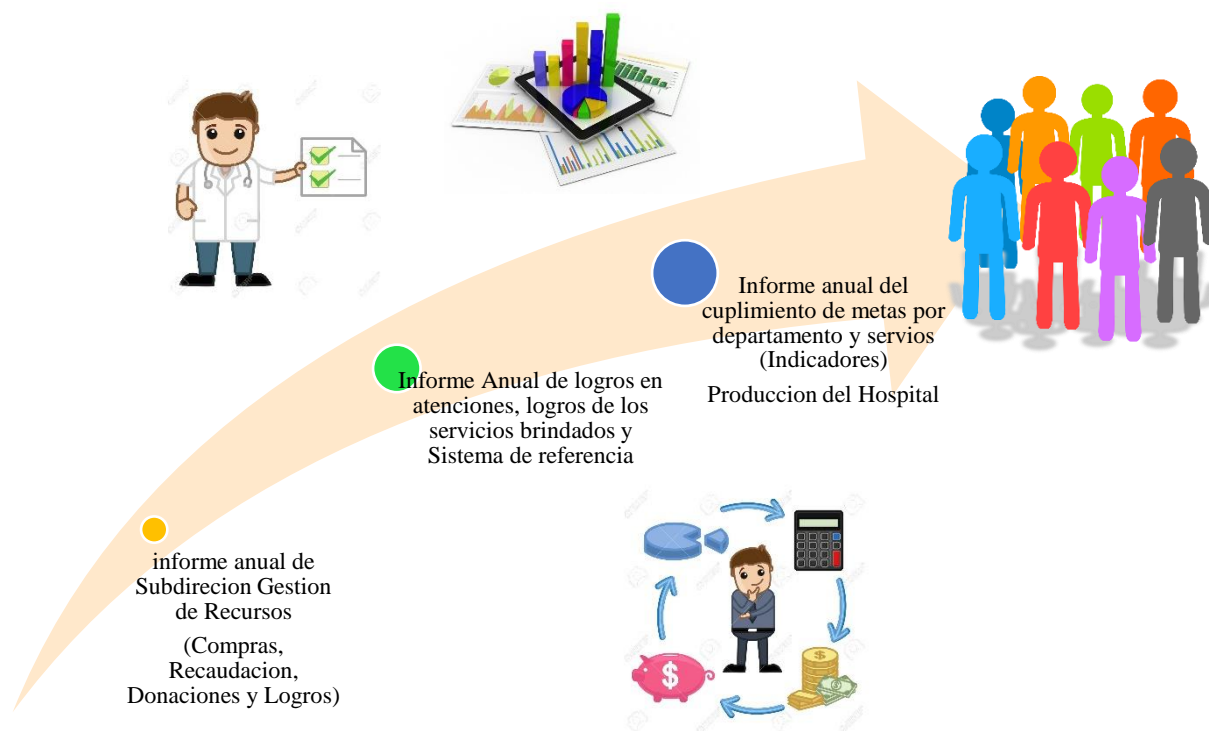


Figura 9: Rendición de cuentas

La importancia que se realicen cada año la rendición de cuenta aporta de gran manera a la transparencia, también de debe recalcar que al involucrar a todas las fuerzas vivas del municipio de Trujillo y sus alrededores los cuales le brinda la posibilidad que más personas se involucren en el comité de apoyo externo generando apoyo para crear nuevas gestiones. Cada rendición de cuenta de contar con un listado de asistencias y de observaciones por escrito para corroborar el cumplimiento los listados respaldarán las asistencias y en la parte de observaciones la adquisición de compromisos para mejorar los resultados los cuales serán evaluados al final como; No. compromisos cumplidos por el Comité entre el No. de compromisos adquiridos.

6.11.6 COMITÉ DE COMPRAS

Uno de los procesos importante en los cuales deben ser incluida la participación social como punto total para la transparencia y eficacia de las adquisiciones son las compras realizadas por el

hospital las cuales deben ser autorizadas por el comité de compras, actualmente conformado por las siguientes personas:

- Contador
- Jefe de Almacén
- Directora de enfermería
- Jefe del servicio que realiza la solicitud

Tomando en cuenta que cada compra realizada por el hospital puede ser compra por fondo recaudados o por fondo asignado por el Gobierno se debe realizar una reunión mensual para realizar la revisión de las cotizaciones y poder seleccionar mejores precios sin dejar de lado la calidad del producto, de esta forma pueden seleccionar el proveedor para proceder a realizar la orden de compra. El proceso se detalla a continuación haciendo la inclusión de la participación del representante del comité de apoyo externo.

- Contador
- Jefe de Almacén
- Directora de enfermería
- Jefe del servicio que realiza la solicitud
- Miembro comité de apoyo externo

Para corroborar el cumplimiento de la inclusión se tomarán en cuenta de la siguiente forma:
Inclusión **miembro del comité** = No. de Actas adjudicadas y firmada por el comité / No. Actas Adjudicadas.

6.11.7 PROCESO PARA REALIZAR COMPRA

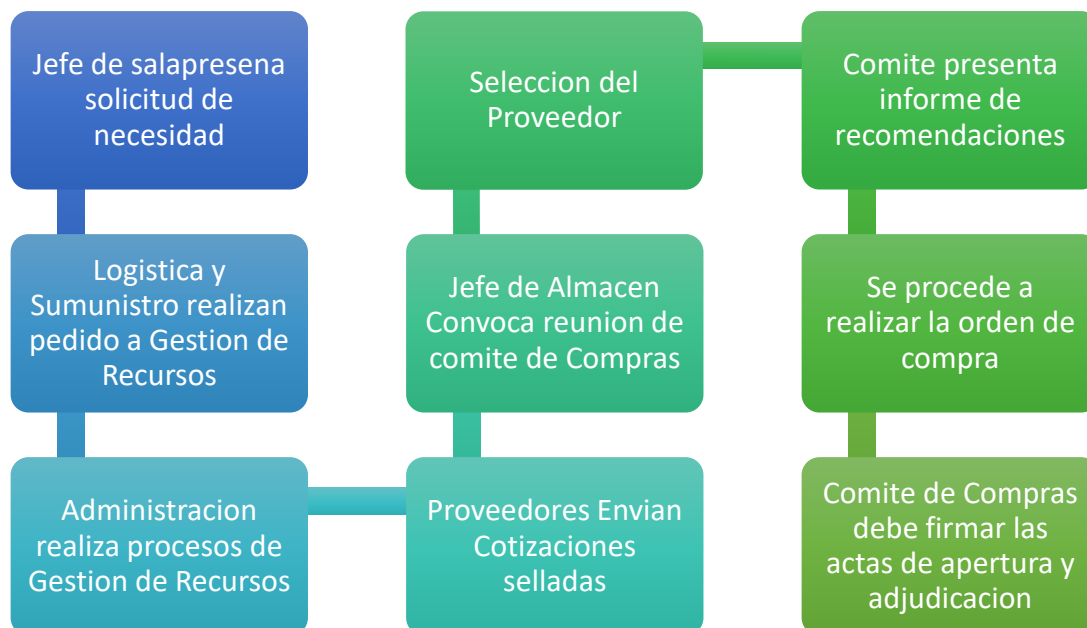


Figura 10: Procesos para realizar compras

Es muy importante realizar la inclusión de un representante del comité de apoyo externo, desde el inicio del proceso con la siguiente finalidad.

- Involucrarse en cada uno de los procesos de compras
- Conocer de cerca las necesidades con las que cuenta cada servicio o departamento
- El tema de transparencia se reforzará ya que podrán manejar criterios de selección unificados
- Manejo de tiempos de entrega
- Cumplimiento de indicadores de evaluación
- Gestión por parte del comité de apoyo para adquisición de necesidades que no pudieron ser cubiertas por presupuesto asignado por nivel central

6.11.8 REUNIÓN DE CONSEJO CONSULTIVO

Con el nuevo modelo de gestión Hospitalaria es necesario realización de reuniones mensuales y la adquisición de compromisos los cuales cada reunión se monitorea el cumplimiento con los siguientes representantes:

- Director Ejecutiva
- Subdirector Gestión de Recursos
- Subdirector Asistencial
- Subdirector Gestión de la Información

Con el objetivo de tocar temas de diferentes índoles y de importancias y mejoras para cada uno de los servicios se reúnen a fanales de cada mes involucrando a los jefes de sala o servicios dependiendo cual sea el tema se convoca. Por ejemplo, si es por problemática en sala de emergencia se debe convocar a la jefa de la sala y de esta forma con las diferentes salas.

Se consideró que para dar pronta solución a los procesos que sufren retrasos por problemas es de suma importancia la inclusión de un representante del comité apoyo externo para la pronta solución y eficacia de los procesos y contribuir al mejoramiento de los servicios:

- Lluvia de idea para solución de problemas o mejoras
- Gestionar a empresas externas para dar solución de problemas
- Priorizar compras si de eso se trata la problemática
- Adquirir compromisos y monitorear cumplimientos
- Conocimiento de la selección de nuevas contrataciones
- Participación en cambios para ser comunicadores a la sociedad civil y poder evitar resistencia de ambas parte internas y externas.

6.11.9 PROCESO DE VEEDURÍA SOCIAL

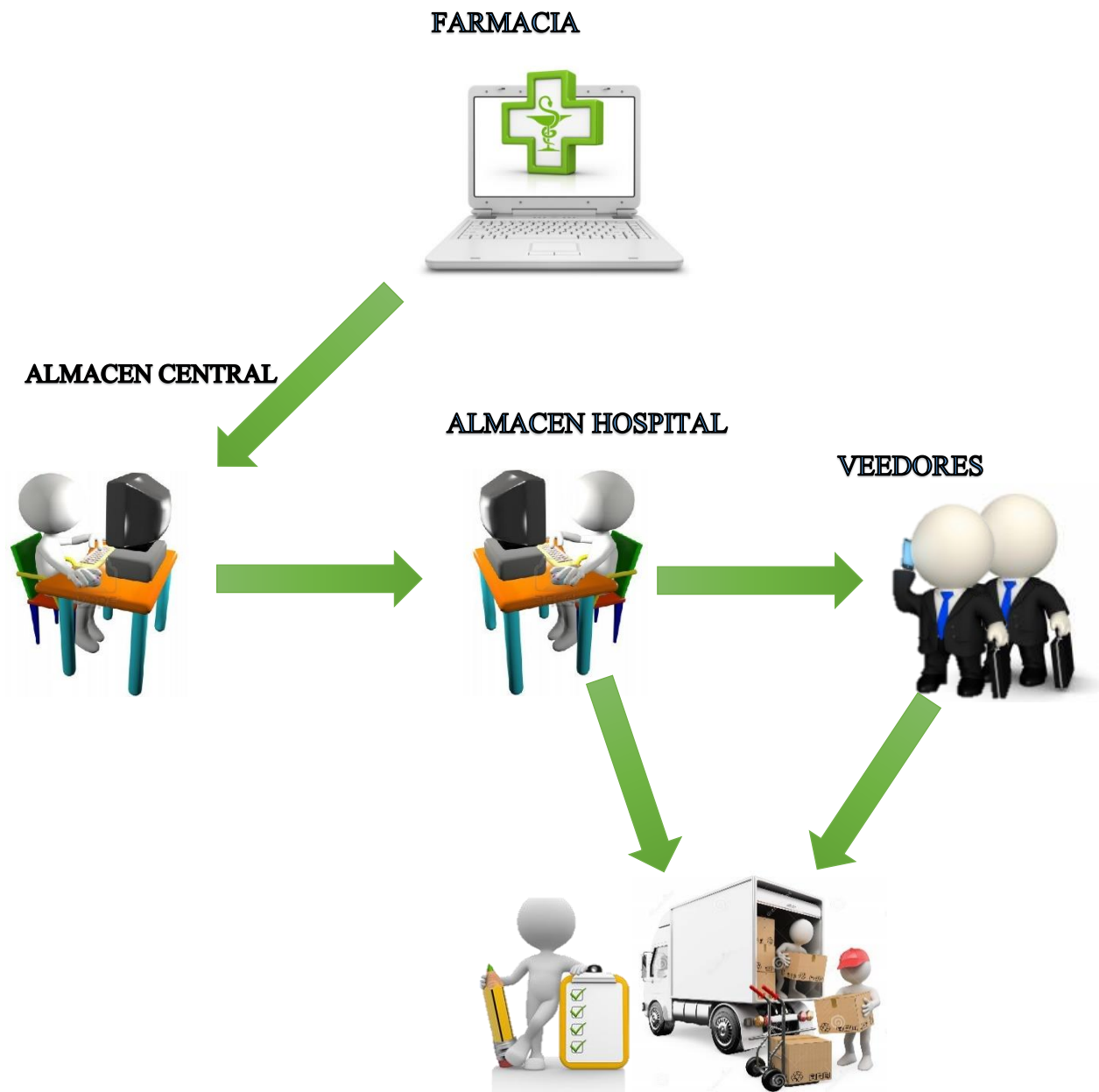


Figura 11: Proceso de Veeduría Social

1. Almacén Central recibe la solicitud y notifica del embarque el día y la hora de llegada.
2. El Jefe de Almacén notifica a los veedores el día y la hora de llegada del embarque.
3. Supervisión y descargo del medicamento por el jefe de Almacén y los Veedores.
4. Recepción del medicamento en el sistema.

6.11.10 PROCESO DE DONACIÓN

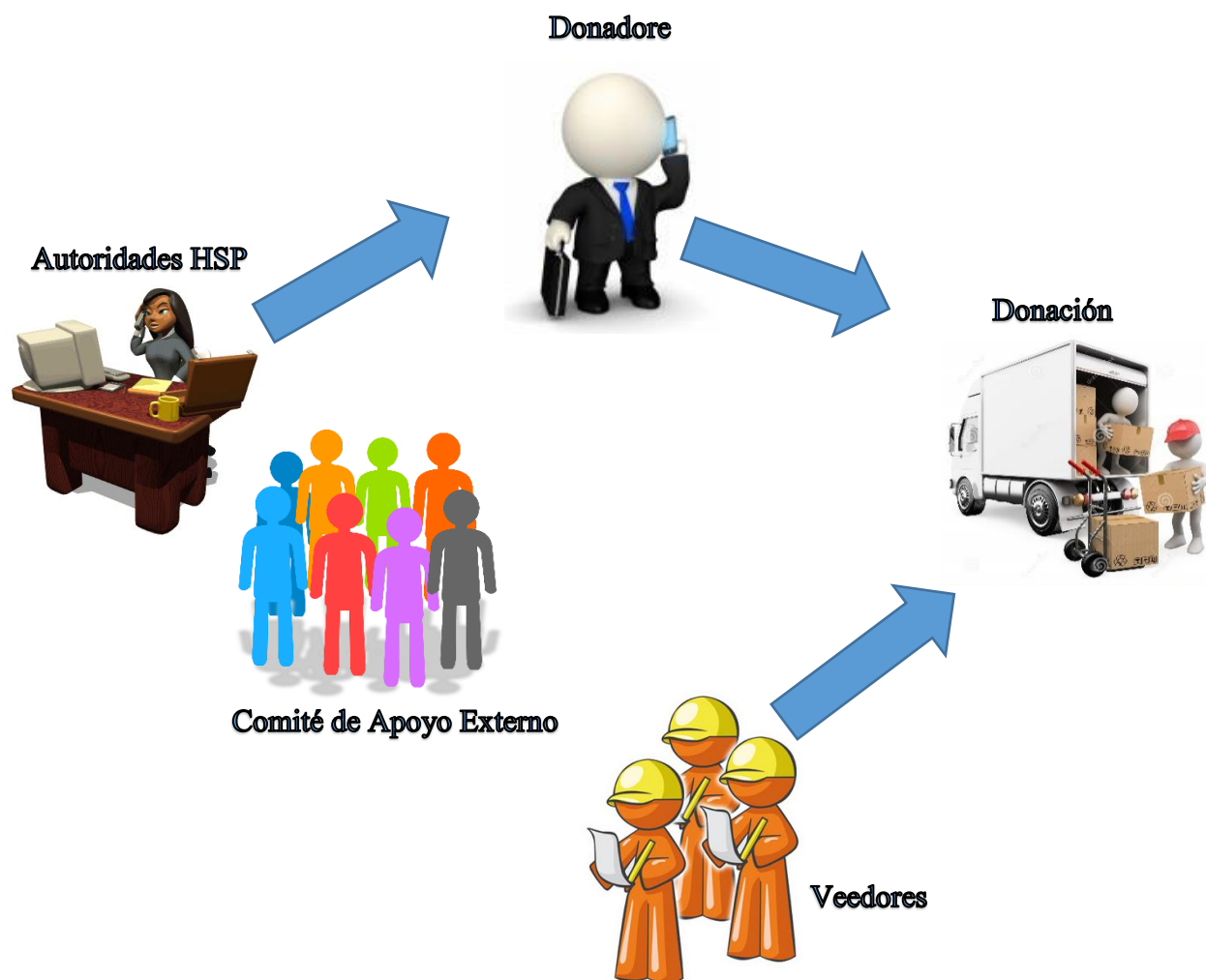


Figura 12: Proceso de Donación

1. Comité de Apoyo Externo y/o Autoridades HSP realizan gestiones y contactan empresas privadas y organizaciones internacionales realizando solicitudes de colaboración.
2. El Donante informa la respuesta de la solicitud a las autoridades del Hospital
3. Si la respuesta es positiva, Las autoridades informan por escrito del donativo a Bienes Nacionales, Jefe de Almacén, Jefes de Salas, representate de Comité externo y Sindicatos
4. El equipo está presente para la recepción, chequeo, almacenamiento y distribución de la donación.

Para el cumplimiento de este proceso cada recepción de donaciones después de ser ingresado al almacén se debe documentar con firmas de los involucrados de esta forma comprobando por: No. De donaciones supervisados entre el No. De donaciones recibidos.

6.11.11 CAPACITACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE MANUAL

La importancia tiene el manual de competencia en el cual se centra en orientar a las autoridades y comité de apoyo externo para el involucramiento de la sociedad civil en las tres subdirecciones como primera fase aportando:

1. Funciones más importantes
2. Descriptores y Perfiles de puesto
3. Inclusión del comité de apoyo externo

Tomando en cuenta que es un ente gubernamental se decidió no realizar un plan presupuestario para su implementación, pero si vale la pena recalcar que para aprovechamiento del manual y acorde con la autoridad máxima que es la dirección ejecutiva se socializara de la siguiente forma:

- Realizar presentación final con la dirección ejecutiva.
- Se realizará una capacitación a nivel gerencial a cada uno de las subdirecciones en conjunto con la junta directiva del comité de apoyo externo.
- Brindar una copia del manual a ambas partes
- Solicitar la asignación de un recurso permanente preferiblemente el encargado de la estructura educador social para ser responsable de la socialización del manual a fechas futuras al momento que exista cambio de directiva del comité de apoyo externo.

Los puntos anteriores se consensuaron para capacitar a una persona permanente y que esto no genere costo alguno. Vale la pena mencionar que como primera fase del manual los miembros del comité de apoyo externo deben conocer en que procesos debe estar presente y las relaciones que estos tendrán con cada una de las subdirecciones.

6.11.12 TÉCNICAS DE CAPACITACIÓN

Debido a que se intenta disminuir o que no exista ningún costo se realizaran solo técnicas de capacitación en el trabajo.

6.11.12.1 ESTUDIO DEL PUESTO

En esta técnica el aprendiz o postulante trabajara directamente con un gerente quien es responsable del entrenamiento del aspirante. Esta técnica nos ayudara

6.11.12.2 APRENDIZAJE ÁCTIVO

Permite que los aprendices de gerente trabajen a tiempo completo en proyectos donde analizan y resuelven problemas de otros departamentos. Esta técnica no ayudara en la socialización de parte del departamento administrativo vs usuario tanto como en la conducción como en la investigación

6.11.12.3 CAPACITACIÓN EN LA PRÁCTICA

Implica que una persona aprenda las tareas de su puesto mientras lo desempeña. Nos ayudara en la relación de parte del departamento de recursos con los acreedores de los mismos.

6.11.12. 4 APRENDIZAJE PROGRAMADO

Es un método sistemático de auto aprendizaje que busca enseñar habilidades laborales al colaborador. Un método que se puede utilizar en cualquier puesto ya que es donde el jefe o sub gerente programa que el colaborador este programado de manera que el día planificado realice su respectivo aprendizaje.

6.11.12. 5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

A continuación, se presenta una planificación de las actividades a realizar para socializar el manual con la finalidad de orientar los recursos como ante se estableció para lograr el aprovechamiento y que este pueda brindar capacitación en base a las responsabilidades que lleva cada actividad y como realizarla:

No.	Actividad	Mes 1				Mes 2				Mes 3			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
1	Sociabilizar resultados obtenidos con autoridades del Hospital	■											
2	Estructurar plan de capacitación	■											
3	Verificar y corroborar conformación del comité de apoyo externo		■										
4	Brindar capacitación para la inclusión del comité de apoyo externo a cada uno de los jefes de las subdirecciones			■	■	■							
5	Realizar prácticas previas en los procesos que tendrán inclusión					■							
6	Brindar capacitación a los miembros de comité de apoyo externo por subdirección.						■	■	■				
7	Gestionar espacio brindado para el comité de apoyo externo									■			
8	Entrega de manual impreso y digital										■		
9	Realizar evaluación en base a las capacitaciones asignadas a ambos equipos											■	
10	Estableces semana para verificar el funcionamiento correcto del comité												■

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- acuerdo_no_145.pdf. (s. f.). Recuperado a partir de http://www.salud.gob.hn/transparencia/transparencia/archivos/regulacion/acuerdos/acuerdos%202014/acuerdo_no_145.pdf
- Agustín Carrizosa. (2005). Involucramiento, Compromiso y Apropiación Comunitaria y Social en los Procesos de Escala. Recuperado a partir de http://www.cird.org.py/institucional/documentos/Involucramiento_Compromiso_y_Apropiacion_Comunitaria_y_Social_en_los_Procesos_de_Escala.pdf
- Alles, M. A. (2009). *DICCIONARIO DE COMPETENCIAS*. Ediciones Granica S.A. Recuperado a partir de https://books.google.hn/books?hl=es&lr=&id=kddt_5LoUEC&oi=fnd&pg=PA9&dq=Capacidad+para+brindar+apoyo+a+los+otros++alles+2009&ots=LxqAFCZgXg&sig=BpSdbuioAUnJ1IZGmmQjWbH2nXs&redir_esc=y#v=snippet&q=capacidad%20para%20brindar%20apoyo%20a%20los%20otros%20&f=false
- Anthony Harrison. (2012). Sistemas Nacionales de Salud: El Sistema Inglés. Recuperado a partir de <http://administracionensalud.com/node/55>
- Arturo Alvarado. (2014). Responsabilidad social empresarial. Recuperado 28 de noviembre de 2016, a partir de <http://www.elheraldo.hn/opinion/615277-210/responsabilidad-social-empresarial>
- ASJ. (2016). Empoderamiento Ciudadano en áreas urbano marginales con altos índices de violencia. Recuperado a partir de <http://asjhonduras.com/webhn/tag/extorsion-honduras/>
- CENTRARSE. (2003). ¿Que es RSE? Recuperado a partir de http://centrarse.org/?page_id=296
- Claudio A. Méndez, & Jairo J. Vanegas López. (2010). La participación social en salud: el desafío en Chile. Recuperado a partir de <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v27n2/a09v27n2.pdf>
- CoST. (2016). Involucramiento ciudadano en las actividades de CoST Honduras. Recuperado 28 de noviembre de 2016, a partir de <http://costhonduras.hn/noticias/34-involucramiento-ciudadano-en-las-actividades-de-cost-honduras.html>
- Giselda Sanabria Ramos. (2004a). Participación social en el campo de la salud, 2.
- Giselda Sanabria Ramos. (2004b). *Participación social en el campo de la salud*. Cuba. Recuperado a partir de http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_3_04/spu05304.htm

- Hospital San Juan de Dios . CDT Asistencia Docente. (2014). Participación Social – Consejo Consultivo de Usuarios. Recuperado a partir de <http://www.hsjd.cl/web/ciudadania-consejo-consultivo/>
- Ismael M. Ferrer Herrera, Tania E. Borroto Zaldívar, MARÍA E. Sánchez Cartaya, & Jorge Álvarez Vásquez. (2001). LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN SALUD. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17. Recuperado a partir de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_3_01/mgi110301.pdf
- Karina Patricia Bernal Bernal, & Tani Rocio Sarmiento Pérez. (2015). *PROPUESTA DE UN PLAN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL APLICADA AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RIO HOSPIRÍO S.A., PARA EL PERIODO 2014 - 2015*. Cuenca, Ecuador. Recuperado a partir de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21911/1/TESIS.pdf>
- Leslie Elizabeth Dominguez Moreno. (2015). El Estado Democrático de derecho en México y los mecanismos de participación ciudadana. Recuperado 28 de noviembre de 2016, a partir de https://docs.google.com/document/d/1dVQpuv2dym65WEf9RHNH8cROPYWIV3sdf8aHkY0Govk/edit?usp=embed_facebook
- María Luisa Vásquez Navarrete. (2013). *Evolución del conocimiento del sistema de salud, derechos en salud, de la política de participación y de las experiencias de participación de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia: una comparación entre 2000 y 2010*. España. Recuperado a partir de <http://www.tdx.cat/handle/10803/125907>
- Martha Alles. (2002). Dirección Estratégica de Recursos Humanos Gestión por Competencias: El Diccionario. Granica. Recuperado a partir de http://datateca.unad.edu.co/contenidos/101110/Diccionario_-_Gestion_por_competencias_-_Martha_Alles.pdf
- Ministerio de Salud. (2005). Modelo de Atención Integral en Salud. Recuperado a partir de <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/1.pdf>
- Míriam Miralles Consuegra. (2013). *Factores Que Influyen En El Éxito Empresarial*. España. Recuperado a partir de https://ddd.uab.cat/pub/tfg/2013/108429/TFG_mmirallesconsuegra.pdf

- Modelo de Gestión de establecimientos hospitalarios. (s. f.). Recuperado a partir de http://www.hjnc.cl/docs/Modelo_de_gestion_de_Establecimientos_Hosp.pdf
- OMS. (2000). *Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud*. México. Recuperado a partir de <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsdeps/fulltext/conf5.pdf>
- Paredes, V., & Saúl, M. (2011). Evaluando la participación social: democracia y políticas públicas. *Revista mexicana de sociología*, 73(1), 105-137.
- Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Callado, & Pilar Baptista Lucio. (2014). *Metodología de la investigación* (Quinta). México: Mc Gram Hill.
- Secretaría de Estado en el Despacho de Salud. (2005). Plan Nacional de Salud 2021. Secretaría de Salud/UPEG. Recuperado a partir de https://www.unicef.org/honduras/Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf
- Secretaría de Salud. (2012a). Modelo de Gestión Hospitalaria. Recuperado a partir de <http://www.politopedia.cl/wp-content/uploads/2016/06/MODELO-DE-GESTI%C3%93N-HOSPITALARIA.-SECRETARIA-DE-SALUD.-HONDURAS.2012.pdf>
- Secretaría de Salud. (2012b). Modelo Nacional De Salud De Honduras. Recuperado a partir de <http://www.salud.gob.hn/documentos/upeg/publicaciones/Modelo%20Nacional%20de%20Salud%20de%20Honduras>
- Secretaría de Salud. (s. f.). Modeo Nacional de Salud. Recuperado a partir de <http://www.salud.gob.hn/doc/upeg/modelonacionaldesalud.pdf>
- Seller, E. P. (2008). Mecanismos de participación ciudadana en los servicios sociales municipales. Las realidades de la Región de Murcia/Mechanisms for citizen participation in municipal social services: current trends in the region of murcia. *Cuadernos de Trabajo Social*, 21, 7-25.
- Valentín Alfaya. (s. f.). RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL (RSE). LA EMPRESA «SOSTENIBLE». Recuperado a partir de http://www.peru2021.org/repositorioaps/0/0/par/articulorsebiblioteca/alfaya_rse.pdf

ANEXOS

ANEXO 1. Servicios disponibles del hospital Dr. Salvador Paredes.

Servicios Disponibles
Rayos X
Ultrasonido
Electrocardiograma
Laboratorio, Banco de Sangre
Sala de Operaciones
Central de Esterilización
Farmacia
Trabajo Social
Psicología
CAI: (Centro de Atención Integral para Pacientes con VIH/SIDA)
UFAU.
Clínica del Adolescente.

ANEXO 2. Entrevista realizada a persona del personal interno del hospital

1. ¿Conoce que es el nuevo modelo de gestión Hospitalaria?

R. *Si*

2. ¿Cuál es su opinión del nuevo modelo de gestión hospitalario implementado en el Hospital Dr. Salvador Paredes?

R. *Es una excelente opción, ya que facilita el proceso administrativo y de atención directa a los usuarios.*

3. ¿Está siendo apoyado por algún comité de apoyo externo del hospital? ¿Cada cuánto? ¿cómo?

R. *Si se cuenta con el equipo de apoyo externo, el que se reúne todos los meses y apoyan los procesos hospitalarios, entre ellos con el Hogar Materno, Sala de Quemados.*

4. ¿Describa los procesos claves en su Subdirección?

R. • *Se cuenta con un: Equipo conformado y funcionando con una unidad de estadística, Unidad de Planeación, unidad de Epidemiología.*

• *Administrativo: Dirige, Diseña y Ejecuta actividades sostenidas y relacionadas con la gestión, actividades relacionadas con la gestión de la información.*

• *Organiza los procedimientos que agilicen el fluido de la información para su respectivo registro de acuerdo a los programas.*

• *Revisa periódicamente las necesidades de plazas de la información de los usuarios internos y externos.*

• *Utilizar la información oportuna, para la toma de decisiones al interior del hospital.*

• *Liderar la comunicación interna de todos aquellos productos; Socialización del cuadro de mando.*

• *Elaborar los cuadros de mando, encomiendas a medir la gestión de la información. Reuniéndose con las otras Subdirecciones y Dirección.*

• *Asumir aquellas funciones inherentes al cargo delegado por la dirección ejecutiva.*

5. ¿Quiénes son los responsables de la toma de decisiones en su Sub-dirección?

R. *Una vez que se reúne el equipo y hacen consenso la sub-directora decide (Licda. Thelma Gotay)*

6. ¿Con que frecuencia se realizan los procesos gerenciales? ¿estos son planificados?

R. *Si. El equipo se reúne en la tercera semana de cada mes, esto está, planificado, se analiza la información, se monitorean los compromisos del mes anterior; y surgen nuevos.*

7. ¿El hospital cuenta con un manual de procesos gerenciales y de qué forma lo ponen en práctica?

R. *Si se cuenta con un proceso de atención o prestación de servicio en forma ambulatoria, y otra provisión de servicios de emergencia. Se tiene el proceso de atención de urgencias de ginecología, pediatría, atención prenatal y consulta general. También está el proceso de consejería y distribución de métodos de planificación familiar; ya que este eje transversal busca disminuir la mentalidad materna e infantil y por ende espaciar los embarazos.*

Adema se cuenta con la provisión de servicios de atención hospitalaria. Cirugía y traumatología. También el proceso de atención de pediatría. Otro de los servicios ofrecidos es atención a pacientes con enfermedades generativas como ser hipertensión arterial, diabetes mellitus. Así como tuberculosis, VIH sida, enfermedades oncológicas (cáncer) en sus diferentes órganos, tanto hombre como mujer. Nuestro hospital Dr. Salvador Paredes está considerado como un hospital de las cuatro especialidades básicas (ginecobstetricia, pediatría, cirugía y medicina interna) A la vez se necesita un ortopeda ya que la mayor referencia son casos de traumas y son referidos para el Hospital Regional Atlántida, de La Ceiba y Aníbal Murillo de Olanchito.

8. ¿Mencione algún problema surgido en los procesos gerenciales de su Sub-dirección?

R. *El mal estar de algunos recursos por los cambios, esto es natural y humano.*

9. ¿Qué procesos gerenciales apoya el comité de apoyo externo del hospital?

R. *En evaluaciones hospitalarias aplicarían de muestra de satisfacción sugerencias en elevar a L.10 en consulta externa; por el buen manejo a las necesidades del usuario.*

10. ¿Considera usted que la participación social mejora los procesos gerenciales y por qué?

R. *Si, ya que ellos se convierten en el ente fiscalizador y quien da fe de lo que aquí ocurre.*

GLOSARIO

Sector salud: El sector salud o la sanidad es el conjunto de bienes y servicios encaminados a preservar y proteger la salud de las personas.

Organizaciones sin fines de lucro: Una organización sin ánimo de lucro (OSAL), también conocida como organización sin fines de lucro (OSFL), organización no lucrativa (ONL) o entidad sin ánimo de lucro (ESAL), es una entidad cuyo fin no es la persecución de un beneficio económico sino que principalmente persigue una finalidad social, altruista, humanitaria, artística y/o comunitaria. Este tipo de instituciones por lo general se financian gracias a ayudas y donaciones derivada de personas físicas, empresas, e instituciones y organizaciones de todo tipo, y en algunos casos (aunque no en todos) también se reciben ayudas estatales puntuales o regulares (en forma de subsidios, usufructo de fincas, exoneraciones fiscales o aduaneras, etc).

Operacionalización de variables: A través de la operacionalización pasamos de un concepto teórico, que manejamos en el planteamiento de la investigación y que generalmente es muy difícil de medirlo en la realidad directamente, hasta un concepto empírico, transformado por el investigador para poderlo medir en la realidad social.

Competencia: Las competencias son las capacidades con diferentes conocimientos, habilidades, pensamientos, carácter y valores de manera integral en las diferentes interacciones que tienen los seres humanos para la vida en el ámbito personal, social y laboral. Las competencias son los conocimientos, habilidades y destrezas que desarrolla una persona para comprender, transformar y practicar en el mundo en el que se desenvuelve.