



INDICADORES DE GESTIÓN EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE RIOBAMBA- ECUADOR

Ing. Mgs. Carmen Alejandra Villarroel Solórzano

cvillarec@yahoo.com.mx

Ing. Mgs. Roberto Isaac Costales Montenegro

robertocostales@hotmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Carmen Alejandra Villarroel Solórzano y Roberto Isaac Costales Montenegro (2016): "Indicadores de gestión en el Hospital San Juan de Riobamba-Ecuador", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (septiembre 2016). En línea: <http://www.eumed.net/rev/caribe/2016/10/gestion.html>

RESUMEN:

Las casas de salud han experimentando un proceso de cambios revolucionarios, pasando de una situación de protección regulada a entornos abiertos altamente competitivos, en donde los clientes internos y externos, demandan mayor satisfacción, al ocupar los servicios de salud. Esta situación, de transformaciones constantes del ambiente de servicio hace necesario que las mismas, para mantener e incrementar su participación de mercado en estas condiciones, deban tener claro la forma de cómo analizar y evaluar los procesos, es decir deben tener claro su sistema de medición de desempeño.

La medición del desempeño puede ser definida generalmente, como una serie de acciones orientadas a medir, evaluar, ajustar y regular las actividades de los Hospitales. En la literatura existe una infinidad de definiciones al respecto; su definición no es una tarea fácil dado que este concepto envuelve elementos físicos y lógicos, depende de la visión del cuerpo gerencial, de la composición y estructura jerárquica y de los sistemas de soporte del Hospital.

Entorno al contexto anterior la presente investigación tratará de orientar a las empresas de salud privada de Riobamba. Hacia una administración moderna, donde el trabajador, se vea comprometido con los servicios, los precios y las formas de acercamiento que la organización propone.

Palabras Claves: hospital, salud, Ecuador.

ABSTRACT;

Healthcare assistance companies have experimented a process of revolutionary changes, going from a safety regulated situation to open highly competitive environments where internal and external clients demand more satisfaction using this services. In a stage of constant changes in the service's environment, it is necessary that the companies maintain and increase their participation in the market for these conditions. They should be sure about how to analyze and evaluate the processes, it means they should have an understandable performance measurement system.

Performance measurement system should be generally defined as several actions for the monitoring, evaluation, adjustment and regulation of the hospitals activities. There is an infinite bibliography on this topic. The definition is not an easy task given a new concept that revolves into physical and logical elements. They depend of the management vision, components, and the hospital's support system hierarchy structure.

By the context above, this research will try to set the private healthcare companies in Riobamba towards a modern management, where the employees can be compromised with the services, the prices and the ways the organization proposes.

1. INDICADORES DE GESTIÓN.

Tenemos tres principales indicadores de gestión en el Hospital de Especialidades San Juan Hospiesaj S.A. el primero por la utilización de camas, el segundo la utilización de los servicios que presta el Hospital, y el tercero uso del quirófano para los diferentes procedimientos quirúrgicos.

a.- El uso de camas.-

En el Hospital existen 36 camas, que están divididas de la siguiente manera:

11 habitaciones con una sola cama,

8 habitaciones con dos camas y

3 habitaciones con 3 camas

Este indicador es el que nos permite observar con qué frecuencia son utilizadas las camas, y al mismo tiempo la aceptación de los pacientes y sus familiares al utilizarlas en los diferentes tratamientos y cirugías.

Además nos ayuda a determinar si los servicios de hospitalización están acordes a las exigencias de los médicos tratantes en lo referente a la administración de medicinas y suministros, los mismos que deben ser con responsabilidad y a tiempo cumpliendo estrictamente con las indicaciones pedidas para cada uno de los pacientes.

b.- Utilización de los servicios que presta el Hospital,

El Hospital cuenta con servicios de Imagenología, Laboratorio Clínico, Farmacia, y Hospitalización.

Dentro de los servicios de Imagenología están los exámenes de Tomografía, Ecografía y Rayos X.

Todos los días se registra cuantos exámenes son realizados, en cada uno de los servicios de Imagenología y se entrega un informe mensual de los mismos.

Con esto se llega a determinar cuáles son los exámenes que más se realizan con qué frecuencia y si los resultados han sido satisfactorios a los médicos tratantes y sus pacientes.

En el servicio de Laboratorio Clínico, diariamente se registra los exámenes que son realizados, la prontitud al entregar los resultados de los mismos, además se verifica el stock en bodega, y se entrega un informe mensual con número de exámenes realizados y con esto se justifica su uso y la reposición de los reactivos y demás suministros.

En Farmacia, diariamente se registra las ventas de las medicinas e insumos médicos, al mes se entrega un informe en el que se especifica, los medicamentos e insumos de mayor rotación, con esta información realizamos la compra y reposición de stock,

Nota: Farmacia entrega todos los medicamentos e insumos médicos para los tratamientos y cirugía que se realizan en hospitalización.

Servicio de Hospitalización, igual que los otros servicios se registra diariamente el ingreso de pacientes, se entrega un informe mensual, donde también se indica cuantos medicamentos e insumos médicos fueron utilizados por paciente.

Además se especifica cuantos pacientes fueron operados y cuantos pacientes ocuparon los servicios de habitación solo para recibir tratamiento, esto nos permite determinar la aceptación de los médicos tratantes y sus pacientes al utilizar los servicios de Hospitalización.

c.- Uso del quirófano para los diferentes procedimientos quirúrgicos.

El hospital cuenta con dos quirófanos de última generación, una sala de partos y área de terapia intensiva. Este indicador nos permite saber cuántos médicos tratantes y sus pacientes utilizaron los servicios de quirófano, sala de partos y terapia intensiva, se lleva un libro de registro diario por cirugía que nos permite llevar la estadística de su utilización, este registro se entrega mensual a gerencia, para la respectiva toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos planteados.

2.- INDICADORES DE SATISFACCIÓN.

El Hospital cuenta con un formulario de satisfacción el mismo que permite observar de una forma sencilla la satisfacción del paciente y sus familiares en este se desprende de forma se parada cada uno de los servicios, a continuación se presenta el cuestionario:

Hospital de especialidades San Juan Hospiesaj

Encuesta de satisfacción sobre la calidad de atención en los servicios de Salud

Nombre de paciente:
Tipo de afiliado:
IESS ISSPOL..... ISFA.... MSP..... OTROS.....PARTICULAR.....
Servicios Médico recibidos.:

Consulta externa Hospitalización..... Imágenes..... Laboratorio clínico.....cirugía..... otros.....
Señor paciente sírvase contestar las siguientes preguntas las mismas que nos ayudaran a verificar la calidad en el servicio, con la cual fue usted atendido.
Califique su respuesta como: Excelente..... Buena..... Regular..... Mala.....

1,-Proceso de Admisión y egreso del paciente

	SI	NO	OBSERVACIONES
Está conforme con el tiempo de espera hasta recibir atención.			
Fue difícil conseguir un turno			
El trámite para su ingreso fue rápido y oportuno			

2.- Atención del personal médico.

	E	B	R	M	Observaciones
El trato que le brindo el médico fue? considere la calidad y la amabilidad.					
La capacidad, habilidad y conocimiento de su médico fueron?					
Su médico le dedico todo el tiempo necesario para satisfacer sus necesidades e inquietudes,					

3.- Atención de enfermería y el resto del hospital

	E	B	R	M	Observaciones
El trato que le brindo el personal de enfermería fue? considere la calidad y la amabilidad.					

Califique la habilidad y destreza de la enfermera y del resto de personal					
La explicación de los procedimientos realizados fue:					

4.- Servicios Institucionales de Alimentación y Aseo.

	E	B	R	M	Observaciones
Califique las instalaciones donde le atendieron respecto a su comodidad, higiene y confort de las mismas.					
El servicio de alimentación es, considere la presentación e higiene de los alimentos					

Observaciones.....
.....
.....

Firma del paciente o familiar

Fecha de la atención

Además tiene un buzón de sugerencias dentro de cada uno de los servicios, los mismo son revisados semanalmente y clasificado por queja o felicitación ya que algunas veces en el buzón poden agradecimientos a la atención recibida en algún servicio, o al hospital en general, esto permite medir el nivel de aceptación y los puntos críticos que se deben mejorar dentro del hospital.

3.- TIPO DE PACIENTES: CLASIFICACIÓN Y DATOS.

Dentro de los pacientes que son atendidos en el Hospital existen dos tipos el primero los pacientes que están dentro de la Red de Salud y son; Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano del Seguro de Salud (IESS), el

Instituto de Salud de las Fuerzas Armadas (ISFA), y el Instituto de seguro de la Policía Nacional (ISPOL).

Los pacientes que son pertenecientes o derivados por alguno de estos seguros al ser atendidos en el Hospital, los costos que resulten de las atenciones en los diferentes servicios son pagados por el seguro correspondiente

Y el otro paciente es el particular, este prefiere pagar los costos que resulten de sus atenciones en los diferentes servicios y no utilizar ningún seguro perteneciente a la Red de Salud, esto lo hacen por no tener que estar en trámites burocráticos y que conlleven mucho tiempo desde cuando se requiere la atención hasta cuando la atención se da en algunos casos pueden pasar hasta meses y por la premura del tratamiento o cirugía prefieren pagar.

TIEMPOS PARA LA MEDICIÓN DE INDICADORES.

Se entregan mensual los informes por parte de los diferentes servicios del hospital a la Gerencia General, con esta información se toma las decisiones oportunas y apropiadas para el normal funcionamiento del Hospital.

El gerente general tiene que entregar el informe final del año basado en los indicadores de gestión mensual, los mismos que estarán reflejados en los Balances para ver si existió superávit o pérdida del ejercicio al fin del periodo contable este informe se entrega a la Junta de Accionistas.

OTROS PÚBLICOS QUE NO SEAN PACIENTES.

El hospital está organizado de una forma jerárquica el nivel superior es el de mayor jerarquía está conformado por la Junta de accionista, el Directorio del Hospital, y la Gerencia General, respectivamente.

La Junta de Accionistas está conformado por 90 accionistas de los cuales 58 son médicos y 32 son inversionistas privados, el capital suscrito en la Superintendencia de Compañías es de \$860.000,00 dólares americanos, con un valor nominal de acción de \$1 dólar el mayor accionista del Hospital es el Doctor Diego Torres con un 4.71% es decir \$40.506,00 dólares americanos del Capital

suscrito y el segundo mayor accionista es el Ing. Jorge Jara con un 3.87% que es \$32.282,00 dólares americanos del 100% del Capital, el Sr. Miguel Negrete, es uno de los accionistas con menor acciones en el hospital él tiene el 0.2% que es \$172,00 dólares americanos, esto nos da a comprender que no existe un mayor accionista dentro del hospital que tenga el 51% y que en caso de votación, para tomar decisiones importantes se lo hace más democráticamente.

El Directorio está conformado por el Presidente, Vicepresidente y 6 accionistas principales y 6 suplentes, el Gerente General hace las veces de secretario en las sesiones de Directorio que deben ser realizadas por lo menos una vez al mes, deben estar presentes por lo menos 5 accionistas para que se realizan las sesiones de Directorio, aquí se trata los asuntos concernientes al manejo operativo del hospital tanto en el área administrativa financiera y el recurso humano que labora en el hospital, se discuten y analizan todos los problemas y se busca posibles soluciones a los mismos.

El Gerente General está encargado de hacer cumplir con las normas legales, reglamentos, políticas e implementar las estrategias a seguir para alcanzar los objetivos planteados para cada año, además se encarga de realizar proyectos en busca de mejorar el servicio de atención a los pacientes en el Hospital, estos proyectos de inversión son aprobados según su valor por la Junta de Accionistas o el Directorio del Hospital en el caso del Directorio no puede exceder de \$20.000,00 dólares americanos. Y los de mayor valor serán aprobados por la Junta General de Accionistas.

4.- CUALES SON LOS ELEMENTOS EN EL ENTORNO QUE INFLUYEN EN EL HOSPITAL PARA SU NORMAL DESENVOLVIMIENTO.

Las Políticas del Estado

Las mismas deben ser claras y deben estar dirigidas para fortalecer la inversión privadas, sin políticas claras el inversionista, no quiere invertir y con esto no existe la reposición y actualización de equipos, compra de medicamentos e insumos médicos, contratación de clientes internos, mejoras en las instalaciones, etc.

Los fenómenos naturales

El Hospital está ubicado cerca del Volcán Tungurahua el mismo que está en un proceso eruptivo desde hace trece años, dentro del cantón Riobamba existen algunas fallas geológicas como la Pallatanga Chambo, las mismas que pueden en un momento determinado darse movimientos de las capas tectónicas y posibles temblores y algún momento un terremoto.

En la erupción del Volcán Tungurahua en el 2002, se llenó de ceniza volcánica, sus instalaciones y no se pudo entregar el servicio de calidad y oportuno en algunas de las áreas del hospital

Se da mantenimiento y limpieza en todo el hospital por el constante proceso eruptivo, esto implica gastos adicionales y malestar en el usuario porque algunas veces se cierran accesos del hospital.

El edificio es de 9 pisos aunque su estructura es antisísmica, al ser tan alto se siente más los temblores y a veces se dañan los equipos por el movimiento brusco o se tapan las cañerías, el ascensor no se puede utilizar y con esto impidiendo el traslado normal de los pacientes del Hospitalización a otras áreas del hospital como por ejemplo Imagenología.

5.- Hospitales Públicos de la Provincia de Chimborazo

Hospital Provincial General Docente de Riobamba

Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez

I.E.S.S. Hospital de Riobamba

Hospital de la Brigada Blindada Galápagos.

Área de salud no. 1 Riobamba Chambo

Área de salud no. 3 Guamote

Área de salud no. 4 Alausi

Área de salud no 6. Guano-Penipe

IESS seguro de salud centro Alausi

Nota: Las Áreas de salud, son pequeñas unidades que prestan contingencia en tratamientos básicos sin mayor complejidad a la población que se encuentran

dentro de su circunscripción geográfica, y se encargan de derivar los tratamientos o cirugías a los diferentes hospitales que se encuentran dentro de la Red de Salud de Chimborazo.

6.- Políticas y Principios para manejar al Talento Humano en los Hospitales Públicos del Ecuador.

a. Promover el desarrollo laboral integral de las y los trabajadores del sector salud en el Ecuador, a través de la implementación de la estrategia de entornos de trabajo saludables, que permita mejorar su bienestar y fortalecer una cultura organizacional que garantice la calidad en los servicios prestados.

b. Fortalecer la capacidad institucional de las entidades del sector público de salud del para generar prácticas eficientes y equitativas en la gestión del talento humano.

c. Generar espacios para la participación y el diálogo social sobre la gestión del talento humano en el sector.

PRINCIPIOS

Equidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.

Solidaridad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación deservicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de que el más fuerte debe apoyar al más débil.

Calidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizar se por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: elejercicio idóneo de

competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.

Ética: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar en marcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano.

Integralidad: La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

Concertación: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que interviene en la prestación de los servicios de salud.

Unidad: Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.

Efectividad: La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.

7.- Leyes, Reglamentos por los que se rigen los Hospitales Públicos en el Ecuador.

Qué; el Art. 32, de la Constitución de la República del Ecuador manda: La salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros de derechos entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la

cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir.

El Estado garantiza este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales: el acceso permanente, oportuno y sin exclusión programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”

Qué; el Art. De la misma constitución ordena. “El Estado será la rectora del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud y normara, regulara, y controlara todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.”

Qué; el Art. 389 de la Constitución dispone: El Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza, frente a los efectos negativos de los desastres de origen o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres, la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el efecto de minimizar las condiciones de vulnerabilidad.

Qué; el Art. 4 de la Ley Orgánica de Salud establece que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría de salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control, y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias;

Qué; la ley Ibídem en el Art. 7 dispone: “Toda persona sin discriminación por motivo alguno, tiene relación a la salud, los siguientes derechos; a) acceso universal, equitativo, permanente, oportuno, y de calidad a todas las acciones y servicios de salud, ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de

emergencia, suministros de medicamentos e insumos en los casos de riesgo inminente para la vida,”.

Que con Acuerdo Ministerial 00000296 del 16 de Julio de 2010, esta cartera de Estado aprobó y autorizo la norma técnica para operatividad ambulancias Terrestres.

En ejercicio de las atribuciones concedidas por los Artículos 151 y 154 de Constitución Política del Ecuador y el artículo 17 del Estatuto del Régimen Jurídico administrativo de la Función Ejecutiva.

Acuerda.

Expedir el Reglamento de aplicación para el proceso de Licenciamiento en los establecimientos y servicios encargados de la atención prehospitalaria.

Artículo 1; Definición del licenciamiento para el nivel de atención prehospitalaria.

Procedimiento de carácter obligatorio por medio del cual la Autoridad Sanitaria Nacional Licenciará y otorgará el permiso de funcionamiento a las Instituciones Prestadoras de servicio de atención prehospitalaria, previa verificación del cumplimiento de los requisitos estándares básicos indispensables, de acuerdo al nivel de complejidad.

Se considera a estos establecimientos y servicios como un nivel de atención de salud.

Art. 3.- Ámbito General de Aplicación.- El proceso de Licenciamiento es de carácter obligatorio y se aplica en todo el sistema nacional de salud.

Art. 4.- Objetivo.Aplicar el proceso de licenciamiento en los establecimientos que brindan atención prehospitalaria, para garantizar el cumplimiento de estándares básicos acuerdo a su complejidad y capacidad resolutive.

Art. 5.- Niveles de Complejidad Prehospitalarios.- Los niveles de complejidad prehospitalario son:

Niveles de Atención Prehospitalarios			
Niveles de atención	Niveles de Complejidad	Categorías de Unidades	Nombre
Nivel de atención prehospitalaria	1. Nivel de complejidad	APH-1	Unidad de atención prehospitalaria de transporte y soporte vital básico
	2. Nivel de complejidad	APH-2	Unidad de atención prehospitalaria de transporte y soporte vital avanzado.
	3. Nivel de complejidad	APH-3	Unidad de atención prehospitalaria de transporte y soporte vital especializado.

Art. 8.- Componentes para calificación del Licenciamiento.- Los componentes para el Licenciamiento del Nivel de atención Prehospitalaria son:

- Infraestructura Física: ambientes, instalaciones y vehículos.
- Equipamiento: equipos, instrumental, mobiliario general y específico.
- Recurso humano: profesionales de la salud, personal de apoyo técnico y administrativo.
- Normas generales y específicas emitidas por la autoridad sanitaria.

Art. 11.- Criterios de Licenciamiento.- El Licenciamiento se considera a cada uno de los servicios de atención prehospitalaria.

Licenciamiento por establecimiento y unidad de atención prehospitalaria	Si Licencia	Calificación o estatus de condicionada	No Licencia
Índice Global	85-100%	70-84%	69% o menos

Art. 13.- Ponderación de componentes.- El porcentaje asignado a los componentes en la calificación total del servicio global, se calculara de acuerdo a la siguiente escala de ponderaciones.

Componente	Ponderación
Infraestructura	30%
Equipamiento	30%
Recurso humano	35%
Normas en físico o digitales	5%

Art. 24.- Permiso de Funcionamiento.- El permiso de funcionamiento para las unidades prehospitalarias será otorgada por las Direcciones Distritales y tendrá una validez de un año calendario, debiendo tramitarse el primer semestre de cada año

Art. 25.- Certificado de Licenciamiento.- El certificado de licenciamiento representa la verificación del proceso de licenciamiento "In situ", en el que se registrará la siguiente información.

- a. Código del certificado
- b. Razón social de la unidad prestadora de salud
- c. Fecha de expedición y vencimiento del certificado con duración de un año.
- d. Entidad de pertenencia al Sistema Nacional de Salud.
- e. Dirección completa.
- f. Representante Legal: Nombre y responsabilidad.
- g. Tipología.
- h. Nivel de atención
- i. Nivel de complejidad.
- j. Índice Global de Licenciamiento.
- k. Registro único de contribuyente (RUC).
- l. Nombre, firma y cello de la autoridad sanitaria competente.

8.- Estrategias y acciones para mejorar el compromiso organizacional de los clientes del hospital San Juan.

El Hospital al participar en mercados tan competidos y tan exigentes como los actuales, se hace necesario contar con herramientas efectivas para no perder ninguna oportunidad y poder tomar ventajas competitivas. Si no ofrecemos calidad, buen precio, atención esmerada y confianza a nuestros clientes no será posible mantenernos en el mercado.

Se debe desarrollar una cultura de servicio dentro del hospital, la relación cliente externo con cliente interno mejora la gestión de las interacciones

Fortalecer al Cliente interno, comprendiendo que el cliente interno puede ser cualquier empleado dentro de la organización al que se debe poner atención, cualquiera sea el motivo.

Se debe dar espacios de diálogo entre el área de talento humano y el cliente interno, por ejemplo algún tipo de servicio, tales como mejor lugar de trabajo, recursos para desarrollar óptimamente sus labores, o incluso aquellos que son de índole personal, incrementar su motivación y, como consecuencia directa, su productividad.

Se debe desarrollar una cultura interna de servicio interno, y mejoramiento continuo de los procesos (detectar oportunidades de oportunidades de mejora), y Mejorar la comunicación entre departamentos.

Contar con un instrumento objetivo para la evaluación del desempeño grupal. v
Mejorar las relaciones interpersonales, reforzar el trabajo al asignar las negociaciones directamente al grupo de trabajo.

Se debe estar claro en los roles que hacen cada uno de los clientes tanto el interno como el externo considerando que el clientes externosontodas las personas ajenas a la organización que requieren de nuestros servicios, por

ejemplo clientes externos son los pacientes y sus familiares que requieren nuestros servicios tanto de Hospitalización como administrativos financieros.

Mejorar la gestión de las interacciones entre clientes internos y clientes externos, mediante la detección de necesidades actuales y futuras, a través de indicadores que se definan como elementos de satisfacción.

Para mejorar el servicio en el Hospital debemos tomar en cuenta los dos tipos de procesos de gestión: la gestión de las actitudes y la gestión de la comunicación, las mismas que son fundamentales para alcanzar el objetivo planteado que es dar servicio de calidad y calidez, al cliente interno y externo.

Gestión de actitudes.

Se considera la gestión de actitudes a las actitudes de las personas trabajadoras y su motivación para tener una actitud positiva orientada al servicio y a los clientes. Es un proceso continuo.

En el Hospital se tomaran los siguientes tipos de actitudes:

La satisfacción en el puesto de trabajo: hace referencia a la actitud general de un individuo hacia su puesto.

El involucramiento en el puesto: grado en el que una persona se identifica con su puesto, participa activamente en él y considera su desempeño como algo importante para su autoestima.

El compromiso organizacional: grado en el que una persona trabajadora se identifica con una organización determinada y con sus metas y desea mantener la pertenencia a ella.

Gestión de la comunicación

Todo el personal necesita información para poder realizar sus funciones como líderes y proveedores de servicios a clientes internos y externos. Es un proceso discreto en el que se incluyen actividades de información a intervalos de tiempos apropiados

Todos los clientes internos deben entender profundamente la filosofía de la empresa, también debe conocer (conocimiento en ocasiones asociado a la formación y al entrenamiento) de las técnicas y procedimientos, Asumir que el proceso es por lo general lento y que el secreto de su eficacia estará en función de la continuidad y la planificación, expandir sus fundamentos teóricos y técnicos entre los directivos, los mandos, los responsables y el resto del personal, facilitar condiciones estructurales y organizativas que soporten los cambios que oriente hacia la flexibilidad, y que existan o puedan diseñarse, con relativa facilidad, sistemas de dirección participativa, métodos de involucración laboral y pautas de motivación.

Además se debe conocer al cliente interno, esto implica que debemos conocer sus deseos, necesidades, anhelos, preocupaciones, ya que de ello depende el evitar el fracaso de toda la estrategia social, es importante conocer sus defectos y sus debilidades para convertirlos en ventajas y oportunidades. Con este interlocutor hay que negociar y llegar a acuerdos. Hay que venderle la idea de que contamos con él para el desarrollo futuro del Hospital.

Sólo es posible integrar una gestión de Recursos Humanos, si se cuenta con una dirección participativa. Es decir, desarrollar, entre los clientes internos, un interés por los clientes internos y externos.

Conclusiones,

En el Hospital se debe establecer un plan de comunicación interna para que sea posible la información a todos los niveles. Con esto mejorará el clima laboral, se verá una mayor implicación y motivación, una más alta productividad. Como resultado de todo ello se producirá un valor añadido, cuyo beneficio repercutirá en los Clientes

Los indicadores de gestión nos ayudan a conocer la eficiencia del Hospital caso contrario es como marchar a ciegas y no se podrá tomar decisiones que nos permitan alcanzar los objetivos planteados.

Los indicadores de gestión nos permiten ver, el cumplimiento, de evaluación, de eficiencia, de eficacia y si los objetivos de medición están aportando en un camino correcto para lograr el cumplimiento de las metas establecidas en el Hospital.

Los indicadores de gestión nos permiten mejorar la comunicación integral, definir problemas y oportunidades, entender procesos y diagnosticar problemas al mismo tiempo nos permite definir responsabilidades, mejorando el control en el Hospital.

Bibliografía.

- Amaro Guzmán Raymundo Administración de Empresas Editorial. Tiempo S.A, pág. 32, 33, 34, 35 Pag.209. (2011).
- Administración de Empresas. Editara Pretina- may Hispanoamericana S.A. 6ta. Edición, Pág. 11, 12, 13 (2010)
- Alonzo Alvares Luisa Mercedes. La gerencia y el Liderazgo en la era postmoderna, (2008).
- Barriuso, M. y Muñoz, F. (2007), "Indicadores Económicos de la Industria Hotelera Española", Ernst & Young, S.L., Madrid.
- Castillo Travieso Nilda. El paradigma emergente, (2007).
- Concepto y funciones del área de recursos humanos, [recuperado el 10 de septiembre del 2011] de <http://www.crecenegocios.com/concepto-y-funcionesdel-area-de-recursos>.
- Livier Villarreal Rosas (2008). Capacitación del personal, www.gerencie.com [recuperado el 10 de septiembre del 2011] de <http://www.gerencie.com/capacitacion-delpersonal.html>.
- Pérez, J. (2010). Gestión por Procesos. 4ta.Edición. Madrid España: ESIC Editorial. Rodríguez,ϣ

- Rosales, Marcelo (2007). Werther, Jr. y William, B. (2006). Administración del recurso humano y personal, Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, Pág. 25.
- Wendy M. Acebedo, (2011) los modelos administrativos en el contexto de la sociedad posmoderna. U.F.T..