

## Modelo Alternativo de Gerencia en Salud: La Experiencia del Hospital San Juan de Dios de Caraz

HÚBER GONZALES

*Hospital San Juan de Dios de Caraz. Lima - Perú.  
Entrevista realizada por la Dra. Rosario Jiménez.*

### RESUMEN

La experiencia del Hospital San Juan de Dios de Caraz, departamento de Ancash, es un modelo alternativo de gerencia en salud, donde destacan los estilos diferentes de liderar y conducir el desarrollo de los espacios de participación, así como los beneficios del trabajo en equipo de directivos y trabajadores. Se destaca el papel que han jugado los Círculos de Calidad desde 1996, luego autodenominados Equipos de Mejoramiento Continuo desde 1997, que han permitido que los mismos trabajadores hagan análisis y propuestas de solución a los problemas institucionales. El Director del Hospital, Dr. Húber Gonzales, testimonia el proceso que vivió el Hospital y que los llevó a hacerse merecedores de una distinción: ser un Centro Modelo de capacitación en temas materno infantiles.

*Palabras claves: Organización y Administración; Gerencia; Calidad de la Atención de Salud.*

### ALTERNATIVE MODEL FOR HEALTH CARE ADMINISTRATION: THE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS OF CARAZ EXPERIENCE SUMMARY

The experience of the Hospital San Juan de Dios -Caraz, Peru- constitutes an alternative model in health care administration. A different way to regulate and conduct the development of fields of participation as well as the benefits that come from the joint work between health care and administrative workers was emphasized by this alternative model. The Continually Improving Teams, formerly named Quality Groups, have been played a role of special significance since 1996, enabling that health care workers can make some analysis and solution proposals to the institutional problems. Dr. Huber Gonzales, Hospital Chairman, has told us regarding this process, by which the Hospital has achieved a distinction: to be an archetypic center for training of health care workers in mother-child issues.

*Key words: Organization and Administrative; Management; Quality of Health Care.*

---

### INTRODUCCIÓN

La entrevista realizada al Director del Hospital de Caraz, Dr. Huber Gonzáles, pretende conocer de cerca el testimonio de quienes se hicieron merecedores de una distinción: ser un centro modelo de capacitación en temas materno infantiles.

Los procesos vividos por los trabajadores del Hospital de Caraz, ubicado en el Callejón de Huaylas, departamento de Ancash, permiten percibir cómo se genera un modelo de gerencia en salud alternativo, donde destacan los estilos diferentes de liderar y conducir el desarrollo de espacios de participación, así como los beneficios del trabajo en equipo.

Nos ha impresionado principalmente, el papel jugado por los **Círculos de Calidad** que funcionan a partir de 1996, autodenominados **Equipos de Mejoramiento Continuo** desde 1997, que han permitido que los mismos trabajadores hagan el análisis y las propuestas de solución a los problemas institucionales.

---

#### Correspondencia:

Dr. Húber Gonzales Camacho.  
Hospital San Juan de Dios. Caraz.  
Ancash - Perú.

## FACTORES DEL CAMBIO

*¿Qué opinión le merece que su hospital haya sido distinguido como sede de capacitación para el mejoramiento de la atención materno infantil?*

En forma personal y para nuestro equipo de gestión, ha sido un aliciente muy importante porque ha significado una respuesta al compromiso, al entusiasmo, a la colaboración que han tenido los trabajadores del hospital, quienes hace tres años iniciaron un conjunto de actividades en forma voluntaria, que se fueron consolidando paulatinamente con la incorporación de algunas capacitaciones y el apoyo de instituciones cooperantes\*. Esto hizo que los trabajadores fortalecieran sus iniciativas y lograran un giro en sus actitudes. De esta manera se fortaleció el trabajo en equipo, un trabajo solidario que supo manejar las diferencias que habían entre trabajadores. Por otro lado, el trabajo se inició en base a la opinión de nuestros usuarios, a fin de readecuar nuestra oferta de servicios a las necesidades reales de la población.

*¿Cuáles han sido los principales retos y dificultades que afrontaron para conseguir los cambios alcanzados?*

En primer lugar hay que tomar en cuenta las condiciones en que se encontraba el Hospital. Hace tres años, cuando se inició este trabajo, era un hospital muy venido a menos, que había perdido credibilidad en la población. Ello porque había vivido una época, prácticamente todo el año 1994, de enfrentamientos entre los trabajadores, dentro de los cuales incluso estuvieron involucrados los propios médicos.

Esto generó que el Hospital se dividiera en dos grandes grupos, trayendo como consecuencia un desbarajuste muy grande que no sólo influyó en el aspecto personal de los trabajadores sino que repercutió negativamente en los usuarios, quienes eran maltratados; e incluso se tuvo, penosamente, casos de mortalidad producto de estas improvisaciones.

Ese es el ambiente que nosotros encontramos. El reto más importante para el equipo de gestión y para la Dirección fue comenzar a unir a estas personas. Creo que el manejo de los **Círculos de Calidad**, que se empezó hace tres años, y que permitió agrupar a personas con objetivos institucionales comunes y ya no con intereses personales,

hizo que prácticamente se pudiera lograr los resultados que estamos viendo.

*¿Qué motivó a los trabajadores para incorporarse a estos Círculos de Calidad?*

Un aspecto fundamental fue el diseño de un plan que había definido claramente su misión, en torno a la cual la gente comenzó a darse cuenta que ya no éramos los trabajadores de tiempos pasados, que había necesidad de superarse no solamente en el aspecto laboral sino también en el aspecto personal.

Ellos entendieron que el personal de salud obligatoriamente debía ser reconocido por la sociedad, cosa que no ocurría en ese entonces. Esto fue lo fundamental para que la gente se diera cuenta que había un camino que nos pertenecía a todos y ese camino permitió que, en forma voluntaria, se fueran incorporando al proceso. Así, de un grupo pequeño que no pasaba de 10 a 12 personas, se fue creciendo progresivamente hasta que se tuvo un grupo más sólido de 20 a 25 personas, el cual constituyó el motor del cambio que se ha dado en nuestra organización.

Otro aspecto importante a considerar es que el trabajador inicia este proceso de motivación y de cambio cuando ve que quienes están al frente de una institución están comprometidos y convencidos de las ideas que traen para compartir con ellos. Si ellos no hubiesen visto todo el compromiso de quienes están al frente de esta institución, creo que no hubiera sido fácil convencerlos. Es el trabajo directo con los trabajadores el que hace que las personas se motiven. Es un trabajo de mucha minuciosidad que implica analizar qué es lo que está haciendo cada persona y comenzar a analizar los procesos más que centrarse en los defectos de las personas. Cuando hemos querido solucionar un problema no nos ha importado mucho quién era el responsable de que las cosas no estuvieran yendo bien, sino qué aspectos eran los que estaban fallando.

## FUNCIÓN DEL DIRECTOR

*En ese contexto, ¿cuál ha sido la principal función que como director ha tenido que desplegar para conducir los cambios, y qué medida definitiva tuvo que tomar para esto?*

\* Nota: En junio de 1997, el Programa de Capacitación Materno Infantil (PCMI), a cargo del Proyecto 2000 del Ministerio de Salud, capacitó a algunos profesionales del Hospital de Caraz, durante tres semanas en la ciudad de Lima.



Fig. N° 1.- Equipo de Gestión del Hospital de Apoyo San Juan de Dios de Caraz - Ancash.

Fue algo a lo que inicialmente no le dábamos mucha importancia: el diálogo directo y personalizado con cada uno de los trabajadores. Esto en un primer momento nos permitió conocer qué expectativas, qué ambiciones tenía cada uno de los trabajadores. Una de las observaciones que yo había experimentado anteriormente, antes de asumir el cargo, es que muchos de los trabajadores no se sentían contentos con la tarea que desempeñaban; entonces esto me llevó a considerar que en primera instancia le diera mucho interés a este aspecto. Así, producto de muchas conversaciones u observaciones, comenzamos a modificar la asignación de tareas o responsabilidades de los trabajadores. Esto fue un aspecto fundamental que permitió que la gente rebelde, reacia a las actividades que se realizaban en el Hospital, se sintiera más cómoda, más contenta y útil a su institución.

*Dígame, y en ese contexto, bajo esa visión ¿cómo se logró articular un sistema de comunicación entre los trabajadores y qué papel ha tenido ese proceso?*

Anteriormente todos pensaban que solamente les competía desempeñar de la mejor manera la labor que le correspondía a su área, pero posteriormente se dieron cuenta que la actividad que cada uno cumplía era prácticamente el insumo necesario para que otros compañeros de trabajo pudieran hacerlo mejor. Eso ayudó a que se mejorara la comunicación y sobre todo el trabajo de equipo.

Así se comenzó a sincerar un poco el proceder y el comportamiento de los trabajadores. Se inició la transparencia de nuestro comportamiento y eso, creo, ayudó muchísimo a que los sistemas de comunicación mejoraran. Pienso que ayudó para que hubiera un poquito más de confianza entre los compañeros de trabajo. Por otro lado, se entendió también lo que significa la integralidad institucional, necesaria para que se marche en forma decidida hacia el logro de los objetivos.

#### IMPORTANCIA DEL CLIENTE EXTERNO (USUARIO)

*Usted ha hablado de la importancia del cliente interno como la clave del éxito en esta gestión. Pero, en cuanto al cliente externo, el usuario, ¿cuáles han sido los aspectos que considera han contribuido más a mejorar su satisfacción?*

Bueno, el hecho de entender nuestra misión y que el trabajador o cliente interno empezara a cambiar su actitud frente al usuario que acudía al establecimiento, fue un elemento muy importante para ir recobrando la confianza de la gente. No hemos descuidado lo que significa trabajar con la comunidad, hemos tratado de revalorizar un poco la importancia que tiene el agente comunitario, pues él de alguna manera es el nexo entre la institución de salud y su comunidad. Nosotros hemos sostenido muchas reuniones de trabajo con Organizaciones Sociales de Base y con Autoridades. Posteriormente se han implementado sistemas de escucha al cliente.

como por ejemplo: buzón de sugerencias, el registros de quejas o la ejecución de un estudio de demandas. Todo ello nos ha permitido conocer qué es lo que estaba pasando afuera, por qué es que la gente de repente no asistía a un establecimiento de salud en general y no sólo a nuestro Hospital. El hecho de que toda esa información haya sido analizada, procesada y publicada ha permitido que los trabajadores vayan teniendo conciencia de que su trabajo estaba siendo permanentemente sujeto a la opinión de la población.

El hospital también ha podido mejorar su oferta, fortaleciendo la capacidad de sus recursos humanos, lo que ha permitido que la población también acceda a nuestros establecimientos para disponer del servicio de médicos jóvenes, especialistas comprometidos. El trabajo de seguimiento a usuarios de alguna manera ha contribuido, porque cuando un paciente llega a la institución con un problema y regresa a su domicilio, si el caso lo amerita, como un niño con neumonía o gestantes con falta de control pre-natal, se le visita. Entonces, la gente se da cuenta que la institución se preocupa por ellos.

## PAPEL DE LA CAPACITACIÓN

*En este establecimiento se ha tenido el apoyo de algunas instituciones en una serie de programas e intervenciones. ¿Cuál es el papel que puede haber tenido la capacitación en todos estos cambios?*

En una primera etapa, los aportes recibidos de capacitación con agentes externos han sido valiosos por el componente motivador que han tenido. Cuando personas externas al hospital nos visitaban y hablaban de la necesidad de iniciar procesos de reforma en nuestra institución, se tomaban estos aspectos como que eran términos que quizá no tenían por qué afectarnos, eran vistos como sólo una posibilidad. Pero cuando los agentes externos llegaron trayendo el mensaje de que se iniciaban tiempos nuevos y que había que retomar aspectos de calidad en el servicio, la gente fue entendiendo este trabajo.

Por otro lado, el hecho de tener grupos de gente capacitada y motivada ha permitido que estas capacitaciones recibidas en una primera fase, logren sostenibilidad a través de las réplicas y de las reuniones que no sólo se hacían con el personal del Hospital, sino también con los recursos humanos profesionales y no profesionales de nuestros ámbitos periféricos, como los Centros y Puestos de Salud. Esto ha permitido que los conocimientos que alcanzaron un grupo de personas en el Hospital hayan

podido multiplicarse y alcanzar a más gente, motivándola y sensibilizándola.

## LA ACCESIBILIDAD CULTURAL

*Respecto al ámbito de influencia en el Hospital, ¿tiene mucho que ver con una población quechua-hablante, una población básicamente rural? ¿Cómo han enfrentado ustedes el tema del acceso cultural al establecimiento?*

Los problemas de acceso cultural los hemos podido conocer gracias a un estudio de demanda que se realizó en febrero de 1997, con el aporte del Proyecto 2000. Esto hizo posible que nos diéramos cuenta de las reales dimensiones que tenía la inaccesibilidad cultural para efectos del cumplimiento de nuestro trabajo, sobre todo en la parte comunitaria. Eso nos sensibilizó más desde el punto de vista de cómo llegar con el mensaje adecuado a las personas.

Por un lado nos preocupamos más por captar recursos para las zonas periféricas que pudieran tener fácil dominio del idioma quechua, lo que ha significado un aporte fundamental en cuanto a los mensajes que se han tratado de llevar. Se ha tratado de innovar estrategias educativas alternativas, como por ejemplo los grupos de teatro callejero, folletos en idioma quechua, aprovechar ondas radiales, etc. Esto ha permitido llegar de manera diferente a la tradicional, en el idioma propio de los mismos pobladores. Por otro lado, el trabajo personalizado por cada uno de los profesionales con gestantes, menores de cinco años o mujeres en edad fértil, ha hecho que esas familias conozcan y vayan teniendo confianza en sus propios recursos humanos profesionales. Todo esto ha permitido que la accesibilidad de la población vaya incrementándose notablemente.

## LA POLÍTICA DE INCENTIVOS

*Durante su gestión, ¿logró usted implementar una política de incentivos o de estímulos a los trabajadores?*

Creemos que éste es un aspecto complementario. Nosotros creíamos en la necesidad de interiorizar a la gente en la misión del Hospital, que su actitud era trascendental para el desarrollo de la salud del país y de nuestro pueblo: que esto es lo que generaba la motivación interna.

Externamente, el aspecto más importante ha sido el incentivo a través de la capacitación, si bien esto acarrea un costo en dinero. No hemos tratado de darle mucha importancia, por ejemplo, a los incentivos como las tradicionales canastas de

viveres, porque eso se le proporciona igual al que trabaja como al que no trabaja. Para nosotros ha sido vital el apoyo que se brinda a todo trabajador que de alguna manera responde a las expectativas, permitiéndole capacitaciones. Hasta el día de hoy lo venimos haciendo, tenemos profesionales y no profesionales que han salido a diferentes sitios del país a recibir capacitación como una forma de incentivo.

La capacitación en servicio también queremos acreditarla. Vale decir, si el personal técnico o profesional acumula un promedio de cuarenta horas de capacitación en servicio, se le acredita como si estuviera asistiendo a un evento. Por ejemplo, los profesionales y técnicos de enfermería de la periferia, que no tienen mucha oportunidad de capacitarse asistiendo a cursos, pueden acreditar de esta forma horas de capacitación.

## EL PAPEL DE LA AUTORIDAD

*¿Qué papel le da usted al ejercicio de la autoridad? Si usted como director lo enmarca en un proceso de cambio, entonces, ¿qué nuevo papel adquiere el ejercicio de autoridad en un proceso de cambio?*

Desde este punto de vista, hoy en día la autoridad formal pasa a un segundo plano. Vale decir que las personas no valen por el documento que los respalda sino por el compromiso y conocimiento que puede demostrar en la función y que sea reconocida por los compañeros de trabajo. Definitivamente la autoridad se legitima a través de la conducción y la capacidad de liderazgo. Una persona al frente que sea capaz de resolver un problema. Esa es la única forma como hoy en día es posible lograr una autoridad, que sea beneficiosa y necesaria.

En algunos hospitales los colegas no tienden a esto, por lo que generan problemas. Muchas veces el Director no está presente en el momento más crítico o cuando la situación exige estar unidos. El hecho de acompañar a la gente en las cosas que uno quiere hacer o tener una visión de lo que se quiere, son dos aspectos que llevan a una persona que está al frente de una institución a tener la autoridad que se requiere.

## EL PROCESO PARTICIPATIVO Y EL LIDERAZGO

*¿Estas podrían ser las bases de un proceso participativo?*

Sí, la clave es una forma de liderazgo democrático participativo, que se logra justamente a través de un trabajo

en equipo donde nadie está imposibilitado de brindar una idea, un aporte. En el hospital hemos tenido trabajadores, incluso desde niveles operativos, que han hecho grandes aportes para que este hospital pueda mejorar. Eso para nosotros ha sido muy satisfactorio, saber que el jardinero, por ejemplo, es una persona que hoy da una idea y ésta se adecúa; o un técnico viene con una iniciativa que es aceptada por el equipo de gestión o la Dirección. Eso ha ayudado para que la gente se convenza de que la gestión no sólo es del director sino de todos.

*¿Qué relación tiene este estilo con la sostenibilidad de los cambios y qué rol asumen las sanciones en el marco de estos procesos?*

Cuando hemos tenido que castigar -porque no hemos dejado de castigar tampoco-, hemos castigado y enseñado al mismo tiempo; pues ya no es la represión por la represión. Cuando a alguien se le ha sancionado, ello ha pasado por un proceso de comunicación, de diálogo, donde finalmente el trabajador se daba cuenta de que esto es producto de algún error que estaba cometiendo, que no era conveniente ni para su desarrollo personal ni para la institución. Lamentablemente si un trabajador hace cien cosas buenas, eso no le da derecho a hacer una cosa mala y que quede impune, pues de algún modo se deben cumplir las normas.

## EL MERCADO

*¿Qué ha logrado hacer en su establecimiento con respecto al tema del mercado de salud en su zona? ¿De qué forma lo ha hecho?*

Bueno, nosotros hemos iniciado un trabajo de marketing de salud, para evaluar qué mercados estamos atendiendo y diferenciar nuestros servicios. La gente tiene que empezar a darse cuenta que éste es un hospital que puede agregarle valor al servicio que cada persona busca, y ello hace posible que en el ámbito de Caraz y en toda la provincia de Huaylas la gente pueda encontrar lo adecuado para sus necesidades. Todavía nos falta hacer un estudio más profundo de lo que es nuestro mercado. Estamos en un proceso de trabajar costos, porque desde ya tenemos que diseñar un paquete de servicios de salud, para poder en mediano plazo realizar un programa con el Ministerio de Salud o con la dirección regional. De cualquier manera ya deben empezar a trabajarse o a gerenciarse redes de atención de salud, para que pueda autonomizarse desde el punto de vista administrativo.

***¿Cuál es la perspectiva de desarrollo que usted ve en el Hospital de Caraz para los próximos cinco años?***

Se está elaborando un plan estratégico justamente a cinco años, no sólo desde el hospital de Caraz, sino teniéndolo como el centro de referencia local para todo lo que debe constituirse en la Red Caraz, a través de la articulación de sus Centros y Puestos de salud. Estamos prácticamente elaborando este plan estratégico que será ejecutado en nueve micro redes. En una semana, con ese insumo, el equipo de gestión conjuntamente con las cabezas de estas Micro Redes, debe estar discutiendo el Plan Estratégico en toda la Red Caraz; ya tenemos un documento de diseño, producto de una plan estratégico que se hizo hace cuatro años, donde se estableció un Plan para diseñar una Red de Servicios de Salud.

Hoy estamos empeñados ya en la elaboración de un Plan Estratégico operativo funcional para que los 9 Centros de Salud, los 2 hospitales y los 54 Puestos de Salud de nuestro ámbito, ingresen prácticamente a lo que va a constituir la red de servicios de salud, dentro de un marco de reforma o de modernización del sector. Estos pasos se han ido dando poco a poco y ya hoy hemos ido mejorando la comunicación, los sistemas de referencia y contrarreferencia. Si bien estamos en una etapa inicial, esto se debe ir fortaleciendo en los próximos años.

### VISIÓN

***¿Cómo se imagina usted a su hospital de aquí a 5 años?***

Me imagino al hospital conforme la Visión de nuestro Plan Estratégico: un hospital integrado con sus Centros y Puestos de salud, acreditado por los organismos correspondientes, con la confianza de la población, que sepa responder a las demandas de la comunidad, que tenga permanentemente a los equipos de mejoramiento continuo como núcleos fundamentales de los sistemas de educación permanente. Prácticamente, todo un conjunto de instituciones o establecimientos que estén inmersos dentro de un proceso dinámico y permanente de cambio, reajustando su política y procedimientos, de tal manera que respondan a lo que realmente se necesita en la población.

### IMPORTANCIA DE LAS FUNCIONES GERENCIALES

***Últimamente se está poniendo más énfasis en la necesidad de un desempeño más gerencial por parte de los directores de los establecimientos públicos. ¿Para usted es***

***viable esta propuesta? De las funciones gerenciales que debe desempeñar un director de un hospital, ¿a cuál le da usted más relevancia?***

Definitivamente esto es vital, hoy en día ya no puede sobrevivir una institución que no tenga gente preparada en lo que es gerenciar los establecimientos. Los establecimientos de salud tienen que entrar en un proceso no solamente de autonomización de sus recursos, sino también a la capacidad de generar sus propios recursos. Esto es un punto que nosotros, si bien aún no entramos de lleno, ya se viene dando; hoy en día nuestro porcentaje de recuperación de inversiones o de financiamiento por Tesoro Público se está equilibrando. Si bien es cierto, en el caso nuestro, la zona no es la más adecuada para poder manejar el aspecto financiero a través de convenios con grandes empresas, vemos posible que a través de la calidad que se viene alcanzando en nuestro desempeño, las instituciones o empresas de ciudades aledañas o vecinas puedan venir a buscar los servicios acá. Desde ese aspecto la gerencia financiera es un punto fundamental que todo gerente debe considerar.

Esto debe estar complementado con una estrategia de mercado que permita generar más recursos, que no sólo mejore la institución como tal, sino que también los propios trabajadores vean beneficios directos en este trabajo. La gerencia financiera es fundamental, porque va a permitir por un lado adecuar mejor las inversiones, cuando sea necesario el apoyo de organismos externos, o a través de sus propios recursos, y por otro lado en el hecho de hacer una mejor distribución de los ingresos que se puedan lograr. Finalmente a los trabajadores se les ha insistido que es necesario su esfuerzo, porque después de todo el mejorar sus condiciones de vida va a depender de su propio desempeño y eso llevará a que más adelante nosotros podamos, por ejemplo, establecer tarifas diferenciadas desarrollando nuestro sistema de clínica de servicios de salud, que puede beneficiar a los trabajadores a través de sus ingresos.

### REFORMA Y GESTIÓN

***¿Cómo ubica usted este proceso de gestión de su hospital en el marco de la Reforma sanitaria que actualmente viene impulsando el Ministerio de Salud?***

Tengo entendido que aún no está definido del todo el proceso de reforma; pero en el nivel local, en los hospitales departamentales o provinciales, ya se viene dando de alguna manera esta iniciativa. Nosotros buscamos material bibliográfico que esté actualizado y que plasme el pen-

samiento de lo que quiere hacer el gobierno. Esto ha permitido que nosotros vayamos adecuándonos. Lo que hoy día se está haciendo a través de aplicaciones iniciales de Reforma en 5 departamentos del país, es exactamente lo mismo que nosotros estamos haciendo en Caraz, a través de la implementación y operativización de la Red de Servicios de Salud, que finalmente beneficie a la población más necesitada y logre que los servicios de salud alcancen mayor equidad; eso creo es lo que venimos haciendo y lo que se pretende a nivel central.

*¿Qué aspecto cree usted que todavía es necesario reforzar en su gestión?*

Hay varios puntos, por un lado aspectos vitales como comprometer no sólo al 40 ó 60% sino al 100% de trabajadores. Por otro lado difundir estas políticas de reforma de calidad de salud a toda la Red Caraz, lo que significa pensar en algo más grande. Desde el punto de vista gerencial es necesario potenciar más el recurso humano, seguir manteniendo las capacitaciones, bien sea en forma directa o a distancia, o el apoyo de consultorías en aspectos puntuales. El grupo que se ha formado es un grupo muy motivado pero creo que necesitan apoyo quizá a través de diferentes formas. Eso de todas formas es un capital que tenemos, además de la gente que está capacitándose y especializándose. Ellos a su retorno realizarán aportes que van a potencializar este trabajo. Uno de los puntos aún débiles es el enfoque y el trabajo en lo que se refiere a salud pública; pero felizmente tenemos un recurso humano que se está capacitando, y en un año estará regresando y complementará este trabajo que se necesita. La cuestión es combinar el enfoque de salud individual con el enfoque de salud pública, para alcanzar el componente integral que debemos buscar en este proceso de desarrollo.

## CALIDAD DE LA ATENCIÓN

*¿Qué significa para usted la calidad en atención?*

Esta basada en tres aspectos: primero, demostrar que somos capaces de trabajar en equipo; segundo, que trabajemos para que el producto que se brinda a la población esté en función a lo que quiere, que no estén sujetos a lo que el personal de salud cree que es lo mejor para la población, sino en función de lo que el usuario pide; y tercero, que la institución a través de sus agentes de cambio como el grupo de gestión, los jefes de unidades o departamentos, esté permanentemente vigilante de los procesos, que identifique lo que es necesario cambiar, fortalecer o mejorar para obtener el producto que se desea.

## CONCLUSIÓN

*Luego de haber observado cambios en el hospital ¿podría hacer un balance de los factores más importantes que han influido en los cambios del establecimiento, tanto en el orden técnico como organizacional?*

Creo que el aspecto más importante ha estado en el aspecto organizacional, desde la simple adecuación de infraestructura a la asignación de recursos o de equipamiento a lugares adecuados. Si no hubiese habido un nivel de coordinación y comunicación adecuados poco hubiese aportado un conocimiento técnico.

El hecho de hacer un trabajo mancomunado ha permitido que incluso se superen problemas técnicos que solamente con apoyos externos no se hubieran podido hacer. Por ejemplo detalles del trabajo de enfermería, que sobreponiéndose a las dificultades de falta de recursos han adaptado sus coches de emergencias para reanimación de paro cardio respiratorio. En otro escenario hubiera sido difícil que las iniciativas de la gente se hubieran canalizado y resultado en cosas concretas en beneficio de la población.

*¿Algo más que usted quisiera agregar?*

Debemos agradecer a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos ( mi Alma Mater) por la oportunidad que nos brinda. Esto es un reconocimiento no a las personas sino a la organización que ha sabido demostrar que es posible cambiar en estos tiempos, a pesar de las limitaciones económicas que pueden existir. Creo que todavía estamos iniciando este proceso de cambio, pero estamos convencidos de que en el transcurso de los 3 ó 5 años próximos este hospital estará participando en lo que hoy se conoce como el proceso de modernización en el Sector.

Todo esto se lo debemos, en primer término, a los trabajadores. Este recurso humano que ha sido fortalecido en sus capacidades gracias a su propia iniciativa e interés y al apoyo brindado por instituciones del nivel central. Debemos agradecer en este aspecto al Proyecto 2000 y al Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud, ambos del MINSA, que han contribuido a que los objetivos de nuestra institución se vayan alcanzando. Por otro lado debemos agradecer a las autoridades regionales que en todo momento y a pesar de los cambios que se han dado en este nivel, han sabido valorar este trabajo y han seguido fortaleciendo y motivando a los trabajadores para que este cambio se vea concluido en un mediano o largo plazo.