

**GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD COMO HERRAMIENTA
GERENCIAL EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD
EN LA REGIÓN COSTA CARIBE**

IVAN DARIO OVIEDO CANTILLO

**Universidad de Córdoba
Facultad Ciencias de la Salud
Especialización en Gerencia Administrativa en Salud
Montería – Córdoba
2023**

**GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD COMO HERRAMIENTA
GERENCIAL EN EL CONTEXTO DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE
SERVICIOS DE SALUD 2018-2022**

IVÁN DARÍO OVIEDO CANTILLO

**Trabajo de investigación presentado como requisito para optar el título de
Especialistas en Gerencia Administrativa en Salud**

**Directora
MSC.Concepción Herrera Gutiérrez**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA ADMINISTRATIVA EN SALUD
MONTERÍA – CÓRDOBA
2023**

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Montería, Agosto 2023

DEDICATORIA

A mis padres, por ser los ángeles que desde el cielo guían mi camino

A Sofia Oviedo el motor de mi vida

Ivan

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de Córdoba y el cuerpo docente de la especialización en Gerencia Administrativa en Salud por su valiosa contribución y apoyo durante el desarrollo de esta etapa.

A la profesora Concepción Herrera Gutiérrez, cuya guía, conocimientos y dedicación han sido fundamentales para el éxito de este proyecto.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	11
1. OBJETIVOS	14
1.1. GENERAL	14
1.2. ESPECÍFICOS	14
2. METODOLOGÍA	15
2.1. TIPO DE ESTUDIO	15
2.2. POBLACIÓN	15
2.3. MUESTRA.....	15
2.4. UNIDAD DE ANÁLISIS	16
2.5. ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	16
2.6. PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	16
2.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	16
2.8. ASPECTOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL Y DERECHOS DE AUTOR	17
3. MONOGRAFIA: GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD COMO HERRAMIENTA GERENCIAL EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LA REGIÓN COSTA CARIBE	18
3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD COMO HERRAMIENTA GERENCIAL	18
3.1.1. Gestión estratégica	18
3.1.2. Gestión de la calidad.....	19
3.1.3. Características de la gestión estratégica de la calidad	20
3.1.4. Herramientas gerenciales estratégicas	22

3.2. ENFOQUES GERENCIALES PARA LA GESTION DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD	23
3.2.1. Directrices nacionales para la gestión estratégica de la calidad en el sector salud	23
3.2.2. Enfoques de la política estratégica de calidad en IPS en la costa caribe	26
3.2.3. Gestión estratégica en servicios de salud: rol del gerente	29
3.2.4. Gestión estratégica de la calidad en el contexto de las IPS de la costa caribe colombiana.....	31
3.3. HABILIDADES GERENCIALES PARA EL LA GESTIÓN DE CALIDAD EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.....	38
4. CONSIDERACIONES FINALES	41
5. CONCLUSIONES.....	44
6. RECOMENDACIONES.....	45
7. REFERENCIAS	46

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Principales restricciones en IPS de la región caribe.....	29
Tabla 2: Descripción enfoques gerenciales para gestión de servicios de salud.....	30
Tabla 3: Descripción de Habilidades gerenciales para la gestión de Calidad en servicios de Salud	39

RESUMEN

La gestión estratégica de la calidad se ha convertido en una herramienta esencial para las organizaciones. Particularmente, en las instituciones prestadoras de servicios de salud de la región del Caribe, donde existen desafíos únicos debido a su diversidad cultural, infraestructura heterogénea y la necesidad de brindar servicios de salud a una población en constante crecimiento; el desafío de ofrecer servicios de alta calidad que cumplan con los exigentes estándares, obliga a estas instituciones a desarrollar un enfoque integral para garantizar la satisfacción de los pacientes, mejorar la eficiencia operativa y lograr resultados clínicos óptimos. Es así como mediante esta monografía de tipo compilación, se busca analizar la información existente sobre las diferentes alternativas enfocadas a fomentar una cultura de servicio con calidad en las diferentes instituciones prestadoras de servicio de Salud de la región Caribe. Los resultados muestran que el enfoque de la gestión estratégica en el contexto de la región caribe, deberá centrarse en la satisfacción del usuario, infraestructura técnica, liderazgo comprometido con los cuales se podrá mejorar la eficiencia, la seguridad del paciente y la satisfacción general de los usuarios de los servicios de salud en la región.

Palabras clave: Gestión, Calidad, Instituciones de Salud, Atención de Salud

ABSTRACT

Strategic quality management has become an essential tool for organizations. Particularly, in healthcare service provider institutions in the Caribbean region, where unique challenges exist due to cultural diversity, heterogeneous infrastructure, and the need to provide healthcare services to a constantly growing population; the challenge of delivering high-quality services that meet demanding standards compels these institutions to develop a comprehensive approach to ensure patient satisfaction, enhance operational efficiency, and achieve optimal clinical outcomes. This compilation-type monograph seeks to analyze existing information about different alternatives aimed at promoting a culture of quality service in various healthcare service provider institutions in the Caribbean region. The results reveal that the focus of strategic management in the Caribbean context should revolve around user satisfaction, technical infrastructure, and committed leadership, through which efficiency, patient safety, and overall user satisfaction with healthcare services in the region can be improved.

Key words: Management, quality, IPS (Healthcare Service Providers)

INTRODUCCIÓN

La globalización de la economía, el mercado competitivo, el aumento de las pretensiones de los clientes, los cambios tecnológicos, han provocado gran presión en las organizaciones por ofrecer un desempeño de alta calidad, generando una nueva visión dinámica caracterizada por una amplia capacidad de respuesta y adaptación al cambio (1).

Para Valverde (2) uno de los sectores comerciales más afectados, por las diversas amenazas que impone el ambiente externo, han sido las instituciones encargadas de prestar los servicios de salud. Estas entidades son clave dentro del sector de la economía y están llamadas al mejoramiento continuo e incremento de su ventaja competitiva mediante el desarrollo de nuevos servicios, versatilidad, sostenibilidad, calidad y eficacia en la prestación de servicios (3).

La tendencia actual del sector salud apunta a la aplicación directa y extensiva de una cultura de la calidad en la aplicación de sus procesos, lo que necesariamente implica una construcción de estructuras empresariales con procesos de calidad y sistemas de gestión integrales sostenibles y sustentables, en donde los indicadores de gestión se consideran resultado y/o manifestación de los objetivos estratégicos de la organización (4).

Las intervenciones gerenciales se convierten en una herramienta eficaz que contribuyen a mejorar los aspectos estratégicos de funcionamiento de las organizaciones de salud, la calidad y eficiencia de la entidad, y que permiten obtener datos vitales del proceso organizacional, su cultura y los factores que influyen en la satisfacción del usuario, pues es la figura de gerente quien asegura la integración entre los resultados operacionales y estratégicos (5).

El marco legislativo colombiano con la implementación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSS, ha sido consciente de esta situación e impulsa en los prestadores cambios de filosofía y estrategias en busca de la excelencia institucional y satisfacción de los usuarios, a través de diferentes metodologías que orienten a que toda la organización se involucre en el proceso de mejoramiento continuo para así poder lograr los objetivos propuestos en torno a su direccionamiento estratégico (6).

En consecuencia, las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y sus dirigentes deben reconocer estrategias de gestión organizacionales exitosas utilizada para direccionar el sistema estratégico en las instituciones prestadora de servicios de salud, y que sirvan como base para la creación de planes estratégicos orientados a la adaptación del entorno, al cambio constante.

Por tanto esta monografía pretende analizar los aportes teóricos para la mejora en la calidad de los servicios de salud desde la gestión estratégica de la calidad como una herramienta gerencial, indagando acerca del estado actual y estructurando un enfoque adecuado que ayude a contribuir a las Instituciones Prestadoras de Salud en interesarse y poner en práctica diferentes herramientas que les ayuden a generar estrategias de cultura organizacional enfocadas en servicio garantizando la mejora continua de la humanización de los servicios de salud (7).

La situación de salud se encuentra en una transición caracterizada por el mejoramiento progresivo, desigual e inequidad, por lo cual resulta fundamental el mejoramiento de los aspectos administrativos, financieros, económicos, recursos humanos y de calidad. Y precisamente la calidad en la prestación de los servicios de salud es un tema de gran importancia, pero de difícil manejo dentro del contexto actual. En este sentido, el conocimiento que se logre sintetizar sobre la implementación de sistemas estratégicos de calidad en IPS, permitirá reconocer un

conjunto de acciones sistémicas, dirigidas a evitar, prevenir o solucionar oportunamente retos en la atención en salud, en pro del logro de los mayores beneficios posibles para los clientes y/o pacientes (8).

Desde las consideraciones anteriores, las intervenciones gerenciales para el mejoramiento de la calidad en las instituciones prestadoras de salud son una herramienta útil en el diseño organizacional, ya que contribuyen a mejorar aspectos estratégicos de funcionamiento de las organizaciones de salud, repercutiendo de forma indirecta, en la calidad y en la eficiencia. El conocimiento sobre este tipo de intervenciones en IPS permite obtener datos importantes del proceso organizacional, su cultura y factores que influyen en la satisfacción del usuario; a partir de las cuales se pueden plantear transformaciones necesarias para influir positivamente en el desempeño de los centros de salud (9).

1. OBJETIVOS

1.1. GENERAL

Compilar información sobre la gestión estratégica de la calidad como herramienta gerencial en instituciones prestadoras de servicios de salud en la región costa caribe.

1.2. ESPECÍFICOS

- Identificar las principales características de la gestión estratégica de la calidad como herramienta gerencial en instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Determinar en la literatura los enfoques gerenciales para la gestión de la calidad que podrían aplicarse al contexto de las instituciones prestadoras de servicios de salud
- Describir la evidencia sobre habilidades gerenciales necesarias para el desarrollo y aplicación de modelos de gestión de calidad en instituciones prestadoras de servicios de Salud.

2. METODOLOGÍA

2.1. TIPO DE ESTUDIO

Se realizó una monografía de tipo compilación, la cual según Iglesias (10) es un documento que reúne y presenta información, investigaciones o conocimientos existentes sobre un tema específico provenientes de diversas fuentes. Su objetivo es proporcionar una visión global del tema al integrar ideas, hallazgos y perspectivas de distintos autores o investigadores. Por lo general, este tipo de monografía no presenta investigaciones nuevas ni contenido original, sino que se enfoca en organizar, resumir y analizar la literatura existente. Sirve como un recurso valioso para aquellos que buscan comprender a fondo un campo o tema en particular.

2.2. POBLACIÓN

Se tomó como población para esta monografía un total de 56 referencias bibliográficas, de las cuales, 4 fueron libros, 5 trabajos de grado consultadas en el repositorios institucionales, 28 artículos en Google académico, 7 en Scielo, 3 en PROQUEST y 9 resoluciones, decretos, normatividad y documentos técnicos correspondiente al tema en estudio, hallados en la página del Ministerio de Salud y Protección Social.

La búsqueda de la información, se realizó a partir de los siguientes descriptores de Ciencias de la Salud: calidad en atención en salud, gestión estratégica en IPS, modelos de gestión en IPS, Colombia, Región Caribe, combinándolos con la ayuda de operadores booleanos “AND” y “OR”, en los idiomas de inglés y español.

2.3. MUESTRA

De las referencias bibliográficas consultadas, para la realización de esta monografía se tomó una muestra de 52 referencias, correspondiente a 7 artículos de la base de

datos Scielo, 1 en PROQUEST, 28 en Google académico y 9 referencias de la normatividad, guías y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.4. UNIDAD DE ANÁLISIS

Para la consolidación del estado actual del conocimiento del tema de estudio, Se analizó la documentación existente acerca de la gestión de la calidad como herramienta gerencial en instituciones prestadoras de servicios de salud en la Región Costa Caribe,, durante el período comprendido entre los años 2015 a 2022

2.5. ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

El documento está compuesto por seis capítulos; el primero lo conforman los objetivos de la monografía, el segundo, es la metodología como se preparó la monografía; el tercer capítulo, corresponde al desarrollo de la monografía propiamente dicha. El cuarto capítulo, son las consideraciones finales donde los autores expresan un análisis de lo consultado desde una postura crítica. El quinto capítulo son las conclusiones y el sexto las recomendaciones propuestas.

2.6. PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La información se presenta en texto libre, idioma español, redactada en Microsoft Word. Se utilizan tablas, gráficas, figuras, que ilustran de manera esquemática parte información consignada por las autoras de la monografía. El cuerpo del trabajo tiene una estructura basada en las normas ICONTEC y para las referencias bibliográficas se aplica normas VANCOUVER.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Esta monografía está basada en la Resolución 008430 de 1993 (11) la cual establece las “*normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*”, clasificándola como una investigación sin riesgo, de acuerdo al artículo 10

de la misma resolución, debido a que se emplearon métodos de investigación documental retrospectivo, en los que no se realizó ninguna intervención.

Los contenidos corresponderán a información veraz, en cumplimiento de los principios de beneficencia, confiabilidad y presentará utilidad principalmente al campo de las ciencias de la salud. Además, serán respetados los derechos de propiedad intelectual.

2.8. ASPECTOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL Y DERECHOS DE AUTOR

La responsabilidad de las opiniones emitidas en el documento es de su autor Iván Darío Oviedo Cantillo, quien conserva la propiedad intelectual de los productos prácticos elaborados para ésta. Se respetará al dar crédito a los autores en las referencias colocadas en el cuerpo del trabajo y en las listas de referencias.

▮

3. MONOGRAFIA: GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD COMO HERRAMIENTA GERENCIAL EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LA REGIÓN COSTA CARIBE

3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD COMO HERRAMIENTA GERENCIAL

3.1.1. Gestión estratégica

En administración, el concepto de gestión es definido como un proceso de trabajo y organización en el que se coordinan diferentes miradas, perspectivas y esfuerzos, que permiten avanzar eficazmente hacia objetivos asumidos institucionalmente (11). En línea con este concepto, gestionar implica una articulación de procesos y resultados, y también de corresponsabilidad en la toma de decisiones (12).

Por su parte, el concepto de estrategia se define como el arte de dirigir operaciones militares, introducido en administración como la determinación conjunta de objetivos de la empresa y de las líneas de acción para alcanzarlas. Dicha definición hecha por Andrews implica además del arte de generar objetivos, programas y políticas y la forma de alcanzarlos, el entendimiento de la dinámica de la empresa con su entorno (13).

Ahora bien, al hablar de gestión estratégica, hacemos referencia a una rama de la gestión que se ocupa del desarrollo de una visión estratégica. Es decir, de determinar cuáles son principales objetivos de una organización y los criterios que presidirán la adquisición, uso y disposición de recursos en cuanto a la consecución de los referidos objetivos; esto engloba misiones o propósitos, determinados previamente, así como los objetivos específicos buscados por una empresa (14)

La gestión estrategia consiste entonces en desarrollar una amplia formula de cómo la empresa va a competir, cuáles deben ser sus objetivos y qué políticas serán

necesarias para alcanzar tales objetivos. La gestión estratégica así entendida es una filosofía de trabajo proactiva y extrovertida, con la amplia participación y compromiso de los trabajadores, que propicia el cambio y la creatividad, por lo que no debe verse como un conjunto de conceptos, métodos y técnicas que pueden ser enseñadas y aprendidas al nivel de habilidad, constituyéndose en una combinación de fundamentos filosóficos y del comportamiento localizados al nivel de conocimientos y de las actitudes, tanto personales como profesionales y que tiene profundas y significativas implicaciones para la cultura de las organizaciones y las posturas futuras (15).

En el concepto se aprecia la importancia dentro del concepto de gestión estratégica a la participación de los trabajadores como elemento clave en el proceso de dirección, al aspecto socio psicológico de la organización como vía para lograr el enfoque estratégico(16).

3.1.2. Gestión de la calidad

La calidad es un concepto inherente a la misma esencia del ser humano, que implica el hacer las cosas bien y de la mejor forma posible, proporcionando una ventaja competitiva sobre sus congéneres y sobre el entorno con el cual interactúa (17). Bajo este concepto de calidad, el autor establece tres etapas de la gestión de la calidad, bajo el enfoque estratégico: (i) el pensamiento estratégico, (ii) la planificación estratégica y (iii) la gestión del impulso estratégico.

El Decreto 1011 de 2006 define en Colombia la calidad de la atención de salud como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario (17). De acuerdo con esta definición, la Calidad es una propiedad de la atención que puede ser obtenida en diversos grados, de acuerdo con la percepción de satisfacción del usuario, es decir, la calidad no es un concepto absoluto sino

relativo en el que los beneficios y los riesgos deberán ser medidos por estándar (asignación de valores a determinados indicadores que permitan medir), así la calidad resulta siempre un juicio comparativo (18).

Así, la gestión de calidad es una serie de procesos sistemáticos que le permiten a cualquier organización planear, ejecutar y controlar las distintas actividades que lleva a cabo, lo que garantiza estabilidad y consistencia en el desempeño para cumplir con las expectativas de los clientes. Así la gestión varía según cada sector de negocio para el que se establecen sus propios “estándares”, es decir, modelos de referencia para medir o valorar el nivel de desempeño de la organización (19).

3.1.3. Características de la gestión estratégica de la calidad

De acuerdo con Ropa, .la gestión de la calidad se distingue por una serie de características fundamentales que contribuyen a su efectividad en las organizaciones (12):

- **Enfoque en el Cliente:** La gestión de la calidad pone al cliente en el centro de todas las actividades. Se orienta a comprender y satisfacer las necesidades, expectativas y demandas de los clientes, buscando brindar productos o servicios que cumplan o superen sus requisitos.
- **Mejora Continua:** Un rasgo esencial de la gestión de la calidad es la búsqueda constante de la mejora. Las organizaciones se esfuerzan por identificar áreas de oportunidad y aplicar cambios graduales y sistemáticos para perfeccionar sus procesos, productos y servicios.
- **Enfoque Basado en Procesos:** Se reconoce que los resultados exitosos se logran a través de la gestión efectiva de procesos interrelacionados. La gestión de la calidad se enfoca en entender y optimizar estos procesos para lograr resultados consistentes y predecibles.

- **Toma de Decisiones Basada en Datos:** La toma de decisiones informadas y respaldadas por datos es un principio clave. La gestión de la calidad utiliza información objetiva y análisis para tomar decisiones que tengan un impacto positivo en la organización y en la satisfacción del cliente.
- **Liderazgo y Compromiso:** La alta dirección desempeña un papel fundamental al establecer la visión, misión y valores relacionados con la calidad en la organización. El liderazgo comprometido se refleja en el respaldo a la implementación de prácticas de gestión de calidad en todos los niveles.
- **Participación del Personal:** La gestión de la calidad reconoce que el conocimiento y la experiencia del personal son invaluableles. Involucrar a los empleados en la identificación de problemas, la generación de soluciones y la implementación de mejoras es esencial para el éxito.
- **Enfoque Sistémico:** Se considera a la organización como un sistema integral en el que todas las partes están interconectadas y afectan mutuamente. La gestión de la calidad aborda los desafíos y oportunidades considerando el sistema en su totalidad.
- **Relaciones de Beneficio Mutuo:** La gestión de la calidad busca establecer relaciones colaborativas con proveedores, clientes y otras partes interesadas. La cooperación y la búsqueda de beneficios mutuos son esenciales para lograr resultados sostenibles.
- **Enfoque en la Prevención:** Prevenir problemas es preferible a corregirlos. La gestión de la calidad se concentra en la identificación y mitigación de riesgos antes de que se conviertan en problemas reales.

- **Evidencia de Resultados:** La gestión de la calidad se basa en la evaluación de resultados medibles y observables. La evidencia de mejoras tangibles respalda la efectividad de las prácticas implementadas.

Estas características son pilares fundamentales de la gestión de la calidad, contribuyendo a la creación de organizaciones más eficientes, orientadas al cliente y capaces de mantener estándares consistentes de excelencia.

3.1.4. Herramientas gerenciales estratégicas

El objetivo básico de la gestión estratégica es lograr la competitividad estratégica sostenida de la empresa. Esto es posible desarrollando e implementando estrategias que crean valor para la compañía, existen varios niveles y tipos de estrategias gerenciales que se pueden desarrollar (20):

Estrategia corporativa: Involucra aquellas decisiones que alcanzarán toda la empresa. En este nivel se establece la visión, misión de la empresa y políticas generales para el desarrollo de la organización. Se concentra generalmente en la alta dirección y su finalidad principal es crear y mantener un equilibrio de portafolio de negocios. Está más relacionada con la definición de la estructura interna de la empresa, cuál es su ventaja corporativa y su forma de operación.

Estrategia competitiva se refiere a aquellas decisiones propias de cada unidad de negocios. Su finalidad es crear y mantener un posicionamiento frente a la competencia. Sus principales funciones son: Enfoque competitivo, acciones de expansión, ataques y defensas frente a la competencia. De acuerdo con lo anterior, se enfoca en el estudio y conocimiento del entorno, la ventaja competitiva, la cadena de valor y el plan de negocios.

Estrategia funcional es la que se clasifica para cada unidad de negocios en particular que tiene por finalidad brindar un soporte operativo para cada área de la empresa.

3.2. ENFOQUES GERENCIALES PARA LA GESTION DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

3.2.1. Directrices nacionales para la gestión estratégica de la calidad en el sector salud

En materia de salud, la gestión de la calidad busca dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones de salud que inciden sobre una población y sus individuos, identificados o no por ellos y estableciendo o aplicando las normas, procedimientos y protocolos diagnóstico-terapéuticos necesarios. Para ello, el Ministerio de Salud Pública ha trabajado desde sus inicios con leyes, resoluciones, reglamentos, programas, sistemas, normas y procedimientos, en los que se contempla y se aborda la calidad (21,22). Desde las directrices nacionales, los programas que se elaboren a nivel de las instituciones y servicios deben asegurar sistemas continuos de mejora de la calidad. Los procesos de acreditación y categorización de unidades contribuirán al desarrollo de esta (21).

Al respecto, y como respuesta a los lineamientos internacionales en políticas saludables, el país ha venido transformando su sistema de salud que comenzó en 1993 con la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); Pero que se remonta a la constitución política de 1991 donde se estableció el derecho de todos los colombianos a la atención a la salud como un servicio público cuya prestación se realiza bajo la dirección, coordinación y control del Estado con la participación de agentes públicos y privados (23).

Con la ley 100, se enmarcó en los principios de universalidad, cobertura, integralidad, solidaridad, igualdad, suficiencia, participación y unidad., mediante el establecimiento de relaciones de mercado entre las aseguradoras denominadas empresas promotoras de salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Los usuarios se afilian a las aseguradoras, a las cuales el Estado paga una suma de dinero por año denominada unidad de pago por capitación (UPC). Y dichas aseguradoras contratan los servicios con clínicas y hospitales para atender a sus afiliados dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS) establecido por el Gobierno (24)

Un avance importante en el sector salud se dio en el 2002 con la creación del Ministerio de la Protección Social que integro los antiguos Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y que será a partir de aquí el encargado de organizar, implementar, vigilar y controlar el SGSSS (24). En el mismo año, se reglamentó en la Resolución 1474 de 2002, que originó el Sistema Único de Acreditación en Salud como uno de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGC), establecido por el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país (25).

En este Decreto se definieron como componentes del SOGC para los Prestadores de Servicios de Salud y Entidades Administradoras, los siguientes: la habilitación de IPS y EPS, que consiste en una evaluación externa, de carácter gubernamental y obligatoria, orientada a garantizar unas condiciones mínimas de seguridad, de manejo del riesgo y de dignidad para los usuarios, sin las cuales no se pueden ofrecer ni contratar servicios de salud, cuya vigilancia es de la competencia del Estado, específicamente de las Direcciones Territoriales de Salud (26).

La auditoría para el mejoramiento de la calidad, identificada como una herramienta básica de evaluación interna, continua y sistemática del cumplimiento de estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación. Los procesos de auditoría son obligatorios para las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, cuando actúan como aseguradoras, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada (27).

La acreditación en salud como el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, de las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada, que voluntariamente decidan acogerse a este proceso (28).

En el 2015 al marco normativo de la salud llega la Ley 1751 de 2015, mejor conocida como Ley Estatutaria en Salud, es importante hacer un reconocimiento a fondo de esta ley a causa de su impacto interdisciplinar en el servicio de salud fundamentada en la obligatoriedad del Estado a garantizar y proteger el debido cumplimiento del derecho a la salud de los colombianos, mediante la adopción de decisiones que no conlleven al deterioro de la salud de la población y de acciones que ocasionen un daño en la salud de los pacientes (29).

Desde su creación el SGSSS ha experimentado una serie de cambios mediante decretos, resoluciones, circulares y acuerdos. En 2007 se le hizo la primera reforma a través de la Ley 1122, como resultado de un proceso político que se venía desarrollando desde el 2003, por la celebración de los primeros diez años de la Ley 100 de 1993, y también como una respuesta a las inconformidades que diferentes

sectores manifestaban acerca del desempeño SGSSS; en particular sobre temas como cobertura, acceso, calidad de los servicios, flujo de recursos, futuro de las entidades públicas y mecanismos de contratación entre administradores y prestadores (30)

A pesar de estas reformas al sistema, continua en el país el debate sobre la política de salud. En dicha discusión se consideran diversos factores que afectan al sector: la manera en la que está organizada la provisión de los servicios, la calidad y acceso a los mismos, la ineficiencia en el manejo de los recursos o la escasez de estos, el diseño de los planes de atención en los regímenes vigentes, la crisis financiera de los hospitales públicos y los resultados en materia de prevención y promoción de la salud (31,32).

Además de lo anterior, aún existen retos regionales en calidad, particularmente en lo que tiene que ver con la oferta de servicios y el acceso a los mismos. Trabajar para reducir esas diferencias debería ser una prioridad de la política de salud pública en Colombia, donde el sistema de salud debe garantizar la atención oportuna y equitativa de todas las contingencias en salud de los ciudadanos y residentes colombianos (31). Para hacerlo posible, el Estado debe asumir la totalidad de su financiación y administración. Para financiarlo, expertos han recomendado la adopción de un modelo basado en impuestos directos e indirectos, cuyo impacto regresivo sea aliviado por un sistema de reembolsos a la población vulnerable, con el apoyo de una auditoría responsable por parte de la DIAN (Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales) (33).

3.2.2. Enfoques de la política estratégica de calidad en IPS en la costa caribe

Dado que como se expuso en el apartado anterior la calidad en la prestación de los servicios de salud dependerá de las políticas nacionales el enfoque de las políticas de calidad en IPS a nivel regional, debe garantizar proyección, evaluación y reestructuración de los Procesos y estrategias que exige los Organismos Públicos

encargados de adelantar las Funciones de Vigilancia y Control del Sistema de Salud (34).

En la actualidad, y ante las importantes limitaciones de tipo financiero e institucional, que aun presenta el sistema, el país está comprometido en un proceso de cambio gradual hacia el nuevo modelo que permita mitigar algunas disparidades regionales en el estado de salud, la oferta de servicios y el acceso a los mismos (35). Para ello los principales retos son: el aumento de la demanda por servicios no POS, la inversión en la red pública hospitalaria (infraestructura física y equipos biomédicos) que no ha tenido una participación significativa en el gasto en salud de los departamentos y municipios (32).

Trabajar para reducir esas diferencias debería ser una prioridad de la política de salud pública en regional, lo que podría lograrse mediante un análisis profundo de la economía política de la salud pública a nivel regional. Esto contribuiría a focalizar el gasto público en salud de acuerdo con las necesidades de cada territorio. Para adelantar esta labor, se debe fortalecer el desarrollo de indicadores regionales de salud con oportunidad y calidad, que vinculen una mayor proporción de los prestadores de naturaleza jurídica privada, y que además evalúe la gestión que realizan los gerentes hospitalarios y las secretarías departamentales como coordinadoras de la red de prestación de servicios (33).

Particularmente la región caribe prioriza como retos para las IPS en calidad de la oferta de servicios de salud principalmente el fortalecimiento tecnológico y del recurso humano para la buena administración de la afiliación, la identificación y priorización de la población (34). Otros aspectos de la región deberán incluir la cobertura de la población sin aseguramiento; Falta de claridad para entender la normatividad en el aseguramiento y orientar a la población pobre no cubierta al cumplimiento de sus derechos; Escaso seguimiento a las acciones de Promoción y Prevención de los riesgos y protección específica de carácter individual y otras

acciones del Plan Obligatorio de Salud; limitado recurso humano de la Secretaría de Salud para el desarrollo cabal de sus competencias; bajas coberturas en el desarrollo de las acciones colectivas de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos; incipiente sistema de información en salud; escasa cultura de la planeación, del seguimiento y evaluación de los programas y proyectos en salud; estructura organizacional inadecuada de las secretarías de Salud para el cumplimiento de las competencias establecidas por ley; no apropiación de normas técnicas, protocolos y guías de atención en salud. Lo anterior es preocupante y deja una puerta abierta a una evaluación profunda del sistema que permito escasamente cumplir con lineamientos nacionales en un alto porcentaje (36).

Ahora bien, aun cuando en este escenario las condiciones son desfavorables para las IPS, estas deben aminorar sus crisis por medio de una gestión efectiva, que les permita ejercer un control de sus procesos de atención, un manejo adecuado de su cartera, y un óptimo rendimiento en lo que respecta a sus costos (37). Para lograrlo Palma, Rodríguez y Torres (38) proponen un modelo basado en la Teoría de las Restricciones (TR), centrada en administrar los obstáculos que impiden el progreso de una organización; a través de un proceso de mejoramiento continuo, basado en un pensamiento sistémico, que ayuda a las organizaciones a aumentar sus utilidades con un enfoque práctico, mediante la identificación de las restricciones para lograr sus objetivos.

La aplicación de la TR comprende tres principios: (i) entender la organización como un sistema complejo, donde todas las partes interactúan entre sí. (ii) comprender la existencia de al menos una restricción en cada sistema que limita el logro de mayores y mejores resultados con respecto al objetivo. (iii) visualizar la existencia de restricciones como oportunidades, es decir, estas deben ser valoradas como aspectos por mejorar y no como problemáticas (39). La tabla 1 visualiza las principales restricciones que impide a las IPS del caribe colombiano para alcanzar

sus metas, y en las cuales deberá estar enfocada la estrategia de calidad y los modelos gerenciales que se propongan

Tabla 1: Principales restricciones en IPS de la región caribe

Tipo de restricción	Descripción
Restricción física	Baja cobertura de personal cualificado Insumos insuficientes Ausencia de materia prima e insumos para la prestación de servicios Escasez en el flujo de dinero.
Restricción política	Fallas procedimentales Dificultades en los procesos de gestión. Problemas en el clima organizacional

Fuente: Elaboración propia, basado en (39)

3.2.3. Gestión estratégica en servicios de salud: rol del gerente

En el sector salud, los modelos de calidad analizados enfatizan la importancia del liderazgo en los sistemas de salud, en particular en la red de servicios. Los criterios que se establecen destacan la importancia de la innovación y la identidad organizacional como aportes de estos modelos (40). Por lo tanto, el gerente debe actualizar sus competencias para alcanzar los objetivos organizacionales de las Instituciones Prestadoras de Salud fortaleciendo las características relacionadas con el ser, el saber y el hacer, para que las decisiones estén basadas en un análisis de las condiciones de salud, existiendo una buena gestión mediante la optimización de recursos financieros, tecnológicos y humanos, una continuidad en los procesos gerenciales y un buen entendimiento con autoridades territoriales(41).

La gestión en una IPS actual implica unas características diferentes como la disposición permanente de atender a cabalidad las expectativas y demandas de un cliente, el paciente; así mismo dispuestas a funcionar en un mundo de competencia con base en la calidad. Esta competencia debe establecerla sobre los pilares de: planeación, organización, satisfacción del trabajador, presupuesto, evaluación de gestión, disposición de permanente retroalimentación y ética (42).

En este sentido, la gerencia es la encargada de orientar sus actividades hacia la consecución, fortalecimiento, protección y apropiación de aquellos factores que faciliten la renovación de sus activos estratégicos; su acción se fundamenta en dos componentes principales: el enfoque estratégico y las competencias de sus grupos directivos (43).

Así, existen varios enfoques gerenciales (Tabla 2), cada uno de los cuales ofrece un marco conceptual y metodológico particular, por lo que y la elección depende de las necesidades y objetivos específicos de la organización. Algunas organizaciones pueden combinar elementos de varios enfoques para crear un sistema de gestión de calidad personalizado y eficaz.

Tabla 2: Descripción enfoques gerenciales para gestión de servicios de salud

Enfoque	Descripción
Enfoque de Mejora Continua (Kaizen)	se centra en la realización de pequeñas mejoras incrementales de manera constante en todos los aspectos de la organización. Busca involucrar a todos los empleados en la identificación de oportunidades de mejora y en la implementación de soluciones.

Enfoque	Descripción
Enfoque Total Quality Management (TQM):	busca la participación de todos los miembros de la organización en la mejora continua de la calidad. Abarca aspectos como la cultura organizacional, la gestión de procesos, la satisfacción del cliente y la toma de decisiones basada en datos.
Enfoque de Gestión por Procesos	considera a la organización como una serie de procesos interrelacionados. Se centra en identificar, analizar y optimizar estos procesos para lograr resultados consistentes y eficientes.
Enfoque Estratégico	alinea la gestión de la calidad con los objetivos y la estrategia general de la organización. Se centra en identificar áreas críticas de calidad que impactan directamente en los resultados y en la satisfacción del cliente.

Fuente: Elaboración propia basada en (17)

3.2.4. Gestión estratégica de la calidad en el contexto de las IPS de la costa caribe colombiana.

Las instituciones de salud del país tienen hoy más que nunca la responsabilidad de establecer las herramientas que propicien la evaluación de la atención de los servicios de salud, respondiendo efectivamente a las metas de salud y al reto de la competitividad; sin embargo, son escasos los logros en este campo, por la ausencia

de metodologías prácticas y sencillas que puedan aplicarse a todas las instituciones, y mejor aún, que puedan ser utilizadas de manera específica a los diferentes servicios o unidades funcionales que conforman la atención en salud (44).

La calidad se logra cuando se tienen en cuenta normas, procedimientos y técnicas que satisfagan las necesidades y expectativas del usuario, por lo tanto, se puede decir que la percepción del usuario es la que determina la excelencia del servicio (45). Así, los estudios realizados sobre modelos gerenciales de atención en salud enfocados en calidad consideran como pilares fundamentales la satisfacción del cliente, los aspectos clínicos, la contención de costos y la satisfacción del proveedor(44).

De acuerdo con lo descrito en la tabla 1 en cuanto a las restricciones para las instituciones prestadoras de servicios de salud de la región caribe un factor que incide en la calidad de los servicios institucionales en la región ha sido las dificultades para acceder a equipamiento y tecnología de punta, desconociendo que es la fluidez y el dinamismo de los procesos, y su orientación hacia las necesidades y demandas de los usuarios(36). En esa perspectiva, un modelo de gestión de calidad deberá considerar el mejoramiento operacional hacia la calidad en los siguientes aspectos (45):

a) Infraestructura técnica para el proceso: capacidades de manejo técnico del proceso: definir estándares, realizar actividades, monitorear avances, etc. incluye procesos de capacitación.

b) Liderazgo comprometido: expresado en mensajes propositivos y acciones consistentes con la mejora por parte del cuerpo directivo

c) Una cultura de calidad, que es probablemente el elemento más importante de un programa de mejora continua de la calidad y su institucionalización. Es el elemento que amarra los cambios, es el campo que articula los esfuerzos de unos y otros y

les da sentido, es lo que asegura el soporte que los procesos requieren para sostenerse en el largo plazo.

Sin una cultura de calidad, los planes de mejora y otras actividades y esfuerzos de calidad, duraran solamente mientras hay un proyecto apoyando, sin una cultura de calidad es fácil decir que no se puede, o que no hay apoyo de un tipo u otro porque nadie ha hecho una inversión en calidad.

La cultura de calidad se habrá logrado cuando el personal vea calidad como el objetivo principal de su trabajo y la valora como un premio en sí mismo y donde clientes bien informados exigen calidad de atención como parte de sus derechos como ciudadanos. La existencia de tal cultura de calidad es una indicación que la mejora de la calidad ha sido integrada dentro de la organización; es verdaderamente "institucionalizada" y seria sostenible (46).

Una cultura de calidad requiere personal comprometido, responsabilidad y un enfoque en el usuario, buena comunicación entre los funcionarios y con los clientes. Apoyo político, reconocimiento e incentivos (47). En este sentido, la postura básica al abordar la gestión de los servicios de salud con orientación a la satisfacción del usuario y requiere la identificación de aspectos organizacionales y del proceso de atención que precisan ser cualificados en todas las IPS (48).

En un primer acercamiento Ramos (2005) propone un modelo como respuesta a la necesidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de contar con un instrumento que cumpla con las especificaciones de una investigación científica y sistemática que arroje información confiable y útil, resultado de la medición de la percepción del servicio en sus usuarios. Junto con ello, se hace necesario para las IPS, en las condiciones actuales de competitividad, disponer de un sistema de evaluación periódico, de medición de la calidad de sus servicios y del

grado de satisfacción del cliente, cuyos resultados sean base para que la institución pueda proponerse cambios para su mejoramiento integral (49).

Este enfoque de la satisfacción del cliente tiene su fundamento en la satisfacción de los colaboradores y la valoración del clima organizacional en las instituciones, como un elemento esencial en el desarrollo de su estrategia organizacional planificada, posibilitándole al directivo una visión futura de la organización, y como elemento diagnóstico de la realidad cambiante del entorno, lo que permite identificar las necesidades reales de la misma en relación con el futuro deseado, para de esta forma trazar las acciones que deben iniciarse en el presente que permitan alcanzar la visión del futuro diseñado para la institución (50).

El enfoque de la satisfacción del usuario a partir de la satisfacción de los colaboradores toma particular importancia cuando nos referimos al trabajo en hospitales, e instituciones de salud, que ha sido considerado como intrínsecamente estresante por la OMS, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a las que se somete el profesional que aquí labora desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto, a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de diversas enfermedades (42). Por lo que, el conocimiento del clima organizacional en las diferentes instituciones de la Atención en Salud proporciona retroinformación acerca de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales, permitiendo, además, introducir cambios planificados tanto en las actitudes y conductas de los miembros, como en la estructura organizacional o en uno o más de los subsistemas que la componen.

La orientación del modelo desde la satisfacción de los colaboradores exige que los gerentes, prestadores de servicios y de más miembros del personal no solo cumplan con los estándares, sino que los excedan para elevar las normas. En concordancia

con ello, la gestión eficiente de la satisfacción del usuario incluye dos grandes acciones concretas. Por un lado, ofrecer un trato digno tanto a los usuarios de los servicios de salud, como a sus familiares y, por otro, mejorar La gestión del cambio se puede realizar a través de estrategias de comunicación, participación de las unidades de apoyo, actividades de sensibilización conectividad de la institución y sus colaboradores mediante el diseño Organizacional, que entre muchas acciones incluye (51):

- Revisión y reestructuración de perfiles y funciones de los cargos, lo que permitirá estandarizar los perfiles requeridos para la ejecución de cada uno de los puestos de trabajo y además dejará claridad sobre las funciones, responsabilidades y jerarquía de cada uno de ellos, además Permitirá evaluar si existe sobre carga de funciones en algunos cargos y si se hace requerido la contratación de personal adicional.
- Revisión y actualización de Procesos y Procedimientos permitiendo definir si es posible optimizar los mismos o si estos están establecidos de la mejor forma según los lineamientos de la institución y las necesidades de esta, se podría para ello condensar en un documento, estándar, sencillo y amigable todas las normas, lineamientos, beneficios, conductos regulares e información de interés del personal.
- En el trabajo en equipo se debe seguir fortaleciendo en la búsqueda del logro de objetivos comunes, conocer y compartir hacia donde se quiere llegar. La institución debe Implementar un programa que reconozca y de crédito al esfuerzo realizado por cada persona, así como un sistema equitativo que incentive y retribuya las relaciones laborales en beneficio de sus empleados para contribuir a la realización personal de cada uno de ellos.

- En cuanto a formación (inducción, reinducción, entrenamiento, capacitación) Teniendo en cuenta que la falta de información actualizada tanto del puesto de trabajo y de los procedimientos como de las normas generales de la institución puede generar problemas, reprocesos, malos entendidos y desmotivación laboral, se hace necesario el establecimiento de un sistema de Inducción y re inducción, que incluye la revisión y generación de documentos, la divulgación y evaluación de los mismos, permitiendo que el personal conozca claramente que se espera de ellos y cuál es la forma en la que deben realizar sus labores, tanto en aspectos técnicos, como normativos, también les generará empoderamiento de las funciones de sus cargos, así como una mejor organización en los mismos, cerrara brechas de información que generan conflicto y tendrán claridad de la estructura organizacional.
- Se deberá establecer un sistema de comunicación en donde fluya transversalmente la información y tenga en cuenta tanto la generada de la IPS y la universidad que sea de interés general, como las ideas, reclamos y solicitudes del personal. En este sentido, se requiere de formación de los jefes en estrategias de comunicación asertiva para que puedan implementarlas con cada uno de sus equipos de trabajo.
- Se debe otorgar incentivos o reconocimientos sociales y materiales para los empleados de acuerdo con el cumplimiento de las metas por áreas, ya que esto generara sentido de pertenencia, hará que los trabajadores perciban que la organización además de preocuparse por los resultados laborales se interesa por el bienestar integral de ellos y generara espacios para el conocimiento mutuo y fortalecerá la relación compañía-trabajadores.
- Desarrollo de habilidades de liderazgo y desarrollo de las prácticas esenciales para gestionar el talento humano y por ende el clima organizacional. Por las implicaciones de estas dimensiones en otras como el

trabajo en equipo, reconocimiento, ambiente laboral, entre otras; por lo tanto, es importante iniciar las estrategias de intervención con herramientas que acompañen y desarrollen competencias específicas de los líderes, para que a través de ellos se movilicen los cambios, proyectos y acciones para el logro de los objetivos de la institución.

Bajo esta orientación, la calidad será reconocida explícita y fehacientemente como un valor de la cultura organizacional del sistema de salud y que existan evidencias confiables de mejoras sustanciales que sean percibidas con satisfacción por los usuarios, por la población en general y por los prestadores de los servicios. Se puede afirmar, en consecuencia, que el otorgar prioridad máxima al colaborador es clave para mejorar la calidad de la atención en salud, ofreciendo servicios que cumplan con los estándares médicos y traten a los usuarios como desean ser tratados (46). El programa plantea dos grandes dimensiones donde se enmarca la propuesta de implementación de calidad (51):

a) Estratégica: Resulta de un proceso de negociación donde se ponen en común las perspectivas, necesidades y expectativas sobre calidad en la población, el personal de salud y la institución, teniendo como orientación las ideas fuerza de la institución (visión, misión y valores) en el desarrollo de los servicios de salud. Concebido de esta manera el Plan encuentra en sus actores la motivación necesaria para asegurar su continuidad a largo plazo, condición básica para lograr establecer cambios duraderos en los servicios de salud.

b) Técnica: Es un instrumento de gestión de calidad, que reconoce tres momentos (a) el reconocimiento de las experiencias y acumulaciones previamente logradas en calidad (plataforma de calidad); (b) la definición de objetivos, políticas y estrategias institucionales en el campo de la calidad, sustentadas en una evaluación de la calidad (planificación de la calidad); (c) los proyectos de intervención, y otras

acciones, dirigidos al mantenimiento y mejoramiento de la calidad (intervención en calidad).

En este contexto, se deben incluir los siguientes elementos en la función individual y colectiva denominada Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud: 1) fomentar la existencia de sistemas permanentes de garantía de la calidad y crear un sistema para que los resultados de las evaluaciones efectuadas con ellos puedan monitorearse de forma continua; 2) facilitar el establecimiento de normas aplicables a las características básicas que deben tener los sistemas de garantía de la calidad, y supervisar su cumplimiento por parte de los proveedores de servicios; 3) fomentar un sistema de evaluación de tecnología de salud que participe en la toma de decisiones de todo el sistema de salud; 4) utilizar la metodología científica para evaluar intervenciones de salud de diverso grado de complejidad; y 5) usar este sistema para mejorar la calidad de la provisión directa de los servicios de salud.

3.3. HABILIDADES GERENCIALES PARA EL LA GESTIÓN DE CALIDAD EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

Como destaca Rios (47), la implantación de una política de calidad permitirá que la atención médica sea efectiva, eficiente, ética y segura. Será efectiva porque logrará alcanzar los resultados esperados por el usuario de los servicios de salud; eficiente porque fomentará el uso óptimo de los recursos de los que se dispone; ética porque se apegará a los valores universales y segura porque ofrecerá un servicio que involucre los menores riesgos posibles.

Para poder aplicar exitosamente un modelo o estilo de administración hospitalario, a más de difundirlo y que su personal esté empoderado, su éxito dependerá en más del 50 % de la capacidad del gerente de ponerlo en práctica y cumplir con los objetivos planteados(48). En el caso de los servicios de salud han sido varias las

habilidades que el gerente como líder en el desarrollo de modelos de gestión de calidad deberá desarrollar (49):

Tabla 3: Descripción de Habilidades gerenciales para la gestión de Calidad en servicios de Salud

Habilidad	Descripción
Disponibilidad (apoyo estructural):	Gestión de recursos para que el servicio se oferte en cantidad y calidad suficientes los recursos materiales como la infraestructura física, el espacio, equipamiento, medicación, programas, normas o cualquier otro medio necesario para la atención sanitaria.
Competencia profesional (Calidad científico-técnica)	Capacidad de utilizar a su favor o para el grupo los conocimientos especializado y experiencia, para desarrollar tareas específicas, que le permita afrontar problemas, para ello se necesita tener dominio de una carrera o profesión, es decir se fundamenta en el conocimiento y la experiencia en procesos, técnicas o herramientas del cargo.
Capacidad de promover contactos	Se constituye en un elemento esencial dentro del perfil del gerente para establecer y desarrollar relaciones con otras personas
Rendimiento:	Es una dimensión que señala el número de actividades o acciones realizadas en un lapso o período de tiempo. Esta dimensión es utilizada como base para definir la efectividad y la eficiencia.
Efectividad	Es la medida que relaciona el resultado de una práctica o acción en condiciones reales (rendimiento) y una expectativa preestablecida para dicho resultado.

Habilidad	Descripción
Eficiencia:	Optimización de los recursos para lograr un objetivo
Accesibilidad:	representa la medida en que gerente garantiza la intervención activa de todos los actores en las decisiones que afectan a los intereses habituales del servicio.
Adecuación	Es la medida en que la gestión o acción gerencial se corresponden con las necesidades de sus colaboradores, usuario y proveedor del servicio.
Continuidad:	Capacidad de suministrar acciones en pro de mejoramiento de la calidad de forma continua y ordenada

Fuente: Elaboración propia basada en (48)

Por lo tanto, es tarea del gerente, ejerciendo su liderazgo coordinar todos los recursos con el que cuenta una organización de salud, con la finalidad de otorgar un servicio médico de calidad, cuyo objetivo es recuperar la salud de los pacientes clientes, con el mínimo riesgo para ellos; así, como también para sus familiares y sociedad (50).

4. CONSIDERACIONES FINALES

La gestión técnica-operativa que rige en las IPS del sistema ha de funcionar fundamentada en la concepción integral de procesos desde una perspectiva nacional, para responder de forma eficiente a la capacidad del crecimiento, desarrollo y madurez requerida para la consolidación de estas y, a su vez, generar variables distintivas.

Al respecto, y de acuerdo con las directrices nacionales las instituciones del sistema deberán promover el mejoramiento continuo de los servicios, al igual que los aspectos relacionados con la creación e innovación en tecnología, la búsqueda de la equidad en salud. Para ello se priorizan aspectos relacionados con la confluencia de políticas sectoriales e intersectoriales, concertadas y coordinadas, que permitan impactar positivamente los determinantes sociales, en los que es necesario intervenir, preservar o mejorar, para garantizar la salud y el bienestar de todos los colombianos, sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico región, o cualquier otra situación diferencial. En líneas con esta directriz, la región Caribe atendiendo a un contexto caracterizado por las limitaciones financieras, de oferta de servicio y el acceso deberá focalizar la gestión de la calidad en IPS en distintos enfoques:

El primer enfoque, orientado al componente organizacional-educativo, incluye variables explicativas asociadas a la atención del usuario como vía para fortalecer el sistema de salud y, por el otro, está relacionado con el ciclo de la gestión administrativa, que mediante la definición de indicadores de logro y concibe como componentes intrínsecos al sistema, estrategias de dirección, evaluación y control del personal, que centradas en estrategias educativas y de gestión, contribuyan al desarrollo de competencias profesionales y ocupacionales del talento humano, para

direccionar su actuación a un perfil centrado en su disposición a prestar un servicio de calidad, compromiso, ética y con gran profesionalismo.

EL segundo enfoque deberá articular en forma dinámica las diferentes dimensiones del sistema, atendiendo a su perfil educativo y de gestión. Esto supone disponer de una infraestructura tecnológica, que atienda, no solo al orden territorial-georreferencial, sino que permita abordar una visión amplia desde la disposición de información integral, equipos médicos de alta tecnología e infraestructura física que dignifique al usuario.

Por otro lado, y dado el contexto gerencial en IPS de la Costa Caribe colombiana existe la necesidad de afianzar un estilo gerencial participativo que “proyecte seguridad y confianza a sus trabajadores”, motive y empoderé a su fuerza laboral, lo que se traduce al aumento de la productividad de esta, posicionamiento en el mercado y auge de la gestión de calidad. En consecuencia, se prevé desde la perspectiva teórica y funcional que, si el gerente promueve dentro de su sistema de gestión formas de atención al cliente personalizadas y diferenciales, lo más seguro es que los usuarios de los servicios se sientan fidelizados por la institución, decidan regresar a la entidad y recomendarla, pues confían en sus procesos y se sienten respaldados por la gestión de mejoramiento.

A partir de lo descrito, se procede a relacionar la importancia que se acredita a las competencias gerenciales para promover la generación de valor organizacional, por lo que las capacidades del gerente en identificar y prever de forma objetiva los riesgos y oportunidades que puede enfrentar la IPS, son considerados por los gerentes entrevistados como parte de la estrategia que permite optimizar y equilibrar las relaciones entre las diferentes expectativas de los sectores relacionados (stakeholders), por lo que sus potencialidades y competencias permitirá plantear estrategias que aseguren la generación de valor para empleados, clientes, proveedores, accionistas y, en general la sociedad, a partir de una efectiva

concepción sobre las implicaciones de un gerente efectivo que busca la participación, la inclusión, la innovación, el conocimiento, desde el contexto de las IPS, así como la posibilidad de invertir en bienes y activos intangibles para el desarrollo de ventajas competitivas que permitan maximizar el valor económico de la entidad, y el aseguramiento de los procesos.

Como componente estratégico obtenido de los resultados, se especifica los planteamientos realizados por los gerentes de la IPS, ante la necesidad de viabilizar estilos gerenciales que de forma integral permitan impulsar y proyectar el direccionamiento de las instituciones objeto de estudio. Por lo cual, la detección de debilidades presentadas e identificados como indicadores de las variables como lo son: la gestión de recursos humanos, asertividad en la definición de objetivos, efectividad en la gestión de materiales e insumos y en general, así como la minimización de los gastos fijos de operación, considerados desde la perspectiva de las unidades de análisis como los principales componentes que de no ser gestionados de forma eficientemente debilitan el sector. En función de ello, se identifica que, desde el contexto de las IPS, los perfiles y estilos gerenciales ameritan ser impulsados para consolidar una dirección efectiva capaz de generar importantes transformaciones que contribuyan a incrementar el grado de participación y cobertura de la gestión de las IPS y por ende de los servicios y productos que en el marco de la generación de valor.

5. CONCLUSIONES

La gestión estratégica de la calidad en sus dimensiones técnicas, organizacionales y de servicio es un objetivo básico para las IPS en la región caribe donde la política trazada al respecto, está dirigida a resolver las insuficiencias en la prestación de la asistencia médica, desarrollando un plan de capacitación y formación de los recursos humanos que dé respuesta a los cambios que se producen en el sistema y que permita la asimilación e introducción de nuevas tecnologías para fortalecer el nivel de resolutivez de la atención de salud.

El enfoque de la gestión estratégica para ello deberá considerar cinco aspectos: infraestructura técnica, liderazgo comprometido y una cultura de calidad enfocada a la satisfacción del usuario a partir de la satisfacción de los colaboradores.

En este sentido, el gerente como responsable de la organización debe evidenciar habilidades y destrezas en el ejercicio gerencial, mediante el desarrollo de competencias laborales basadas en el ser, saber y hacer. Particularmente para el desarrollo y aplicación de modelos de gestión de calidad en IPS de la región caribe Colombiana se encontraron los siguientes factores diferenciales en cuanto a las habilidades que debe expresar el gerente las cuales se centran en 10 aspectos básicos que incluye ejercer el liderazgo en la organización y diseñar e implementar el subsistema de control para los procesos desarrollados en la institución mediante competencias científico-técnica, apoyo estructural, efectividad, eficiencia implementación de mecanismos de comunicación, etc. Dichas competencias permiten que se garantice el cumplimiento misional, la sostenibilidad, la productividad y competitividad de la organización.

6. RECOMENDACIONES

- Desde las entidades de salud o instituciones académicas realizar un estudio exploratorio que mida el impacto económico y social de la implementación exitosa de modelos de gestión estratégica de calidad en las instituciones de salud de la Región Costa Caribe, y que evalúe cómo las habilidades gerenciales puede influir en la implementación de exitosas de dichos modelos
- Desarrollar indicadores clave de desempeño específicos para la Región Costa Caribe que reflejen la calidad en la atención médica. De acuerdo con los resultados de esta investigación, estos indicadores podrían estar relacionados con la reducción de tiempos de espera, la mejora en la tasa de satisfacción del paciente, la disminución de errores médicos, entre otros.

7. REFERENCIAS

1. Lapicki RS, Terlato AN. Empresas ágiles: Claves para sobrevivir a la complejidad del ambiente. Serie Documentos de Trabajo; 2021.
2. Valverde Mamani A. Influencia de las habilidades gerenciales en el desarrollo organizacional de los profesionales del Centro de Salud de Talavera, Andahuaylas, Apurímac–2018. 2019;
3. Ortega Alarcón J, Hernández Palma H, Mariano H, Herrera Flórez A. Calidad estratégica en los servicios de salud. Corporación Universitaria Latinoamericana; 2015.
4. Saturno-Hernández PJ, Hernández-Ávila M, Magaña-Valladares L, García-Saisó S, de Jesús Vértiz-Ramírez J. Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. Salud Publica Mex. 2015;57:275–83.
5. Campos DEG, Pelcastre-Villafuerte BE, Parada-Toro IM. Diseño de una intervención gerencial para la mejora organizacional en centros de salud de primer nivel de atención. Horizonte sanitario. 2016;15(2):69–76.
6. Gutiérrez C. El sistema de salud colombiano en las próximas décadas: cómo avanzar hacia la sostenibilidad y la calidad en la atención. Edición Debates Presidenciales. 2018
7. Zambrano MLC. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Revista cuidarte. 2016;7(1):1227–31.
8. Malpica Zabala MC. Servicio al usuario de calidad como estrategia gerencial en instituciones prestadoras de salud. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada. 2019.
9. Palmet Jiménez M. Gerencia del cuidado-gerencia del servicio. Revista Salud Uninorte. 2016;32(2):346–9.
10. Iglesias, María Emilia. Metodología de la investigación científica: Diseño y elaboración de protocolos y proyectos. Vol. 9. Noveduc, 2021.

11. Ministerio de Salud Colombia. Resolucion# 008430 de 1993. Por la cual se Establ. las normas científicas, técnicas y Adm. para la Investig. en salud, 1993, p. 1-12.
12. Ropa-Carrión B, Alama-Flores M. Gestión organizacional: un análisis teórico para la acción. Rev ciente UCSA. 2022;81–103.
13. Mendoza-Fernández VM, Moreira-Chóez JS. Procesos de Gestión Administrativa, un recorrido desde su origen. Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación en Ciencias Administrativas, Económicas y Contables) ISSN: 2588-090X Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP). 2021;6(3):608–20.
14. David Fr. Conceptos de administración estratégica. Transitare. 2019; 83-98.
15. Arellano D. Gestión estratégica para el sector público: del pensamiento estratégico al cambio organizacional. Fondo de cultura económica; 2021.
16. Rueda I, Acosta B, Cueva F, Idrobo P. El cambio organizacional y su gestión estratégica. Revista Espacios. 2018;39(44).
17. Rojas Martínez Cp, Hernández Palma Hg, Niebles Núñez Wa. Gestión administrativa sustentable de los sistemas integrados de gestión en los servicios de salud. RevistaEspacio 2020; 41 (02).
18. Haro-Alvarado JM, Haro-Alvarado JI, Macías-Intriago MG, López-Calderón BA, Ayala-Astudillo MD, Gutiérrez-Solórzano A v. Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. Polo del Conocimiento. 2018;3(11):210–34.
19. Palma HGH, Parejo IB, Sierra DM. Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. Criterio libre. 2018;16(28):169–85.
20. Cedeño Velasco AP, Asencio Cristobal LR, Villegas Alava MA. Las estrategias gerenciales como base fundamental para la administración en los negocios. Revista Universidad y Sociedad. 2019;11(5):191–200.
21. Gutiérrez C. El sistema de salud colombiano en las próximas décadas: cómo avanzar hacia la sostenibilidad y la calidad en la atención. 2018;

22. Hernández M. Sistemas universales de protecciones sociales como alternativa a la Cobertura Universal en Salud (CUS). *Saúde em Debate*. 2020;43:29–43.
23. Franco-Giraldo Á. Referentes teóricos para el análisis de la reforma del sistema de salud colombiano. *Revista Gerencia y políticas de salud*. 2012;11(22):28–42.
24. Calderón CAA, Botero JC, Bolaños JO, Martínez RR. Sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas. *Cien Saude Colet*. 2011;16:2817–28.
25. Merlano-Porras CA, Gorbanev I. Sistema de salud en Colombia: una revisión sistemática de literatura. *Gerencia y Políticas de salud*. 2013;12(24).
26. Franco-Giraldo Á. La última reforma del sistema general de seguridad social en salud colombiano. *Revista de Salud Pública*. 2012;14(5):865–77.
27. Bernal O, Barbosa S. La nueva reforma a la salud en Colombia: el derecho, el aseguramiento y el sistema de salud. *Salud Publica Mex*. 2015;57(5):433–40.
28. Gómez-Arias RD, Nieto E. Colombia: ¿ qué ha pasado con su reforma de salud? *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2014;31:733–9.
29. Mora FG. La ley estatutaria en salud: un avance social. *Tribunal nacional de ética médica*. 2015;81.
30. Bernal O, Barbosa S. La nueva reforma a la salud en Colombia: el derecho, el aseguramiento y el sistema de salud. *Salud Publica Mex*. 2015;57(5):433–40.
31. Angulo. Evaluación del sistema de salud colombiano: una revisión en el marco de la ley estatutaria en salud de 2015. Grupo de estudios en economía y empresa. Universidad EAFIT 2021.
32. Díaz Hernández A. Los retos del sistema de salud en Colombia para el 2020.
33. Guerrero R, Gallego AI, Becerril-Montekio V, Vásquez J. Sistema de salud de Colombia. *Salud Publica Mex*. 2011;53:s144–55.
34. Paredes-Chacin AJ, Marín-González F, Martínez-Cueto K, Inciarte-González A, Luque-Narvaéz L. Retos del sistema general de seguridad social y salud:

- prospectiva para el desarrollo social en la Costa Atlántico de Colombia. *Rev Cub Salud Publica*. 2019;45:e936.
35. Bonet-Morón J, Guzmán-Finol K. Un análisis regional de la salud en Colombia. *Documentos de Trabajo Sobre Economía Regional y Urbana*; No 222. 2015;
 36. Ariza Romero LV, Diaz Vesga AR, Lorduy Dales JM, Vargas Quintero HA. Planeamiento estratégico de las entidades promotoras e instituciones prestadoras de salud en Colombia. Pontificia universidad Católica de Perú 2018.
 37. Rodríguez S, Vásquez PMR. Estimación de los determinantes del acceso a los servicios de salud en la región Caribe. *Economía del Caribe*. 2018;(2):106–29.
 38. Pitre-Redondo R, Rodriguez-Lopez J, Hernández-Palma HG, Cardona-Arbelaez D. Emprendimiento competitivo y productivo como renovador del sector salud en la Region Caribe. 2017;
 39. Palma HGH, Movilla JS, Torres JJ. La Teoría de restricciones para los procesos de gestión y control en las IPS del Caribe Colombiano. *Investigación e Innovación en Ingenierías*. 2020;8(1):54–68.
 40. Aguilar-Escobar VG, Garrido-Vega P. Applying the theory of constraints to the logistics service of medical records of a hospital. *European Research on Management and Business Economics*. 2016;22(3):139–46.
 41. Puertas EB, Sotelo JM, Ramos G. Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2020;44.
 42. Palma HGH, Rojas DM, Parejo IB. Estilos gerenciales y su influencia en la generación de valor de las Instituciones Prestadoras de Salud de la Región Caribe. *Económicas CUC*. 2017;38(1):133–46.
 43. Sukier H, Ramírez Molina RJ, Ramírez Molina RI, Lay Raby ND. Administración estratégica en el sector salud desde el enfoque organizacional. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2020.
 44. Villavicencio A. Gerencia de calidad total aplicada a servicios mixtos (asociaciones público-privadas) de atención de salud. *Perspectiva actual en venezuela. Gerencia*. 2021;(1).

45. Arias jm, hernández gc. Gerencia y competencias distintivas dinámicas en instituciones prestadoras de servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 2018;7(15):131–54.
46. Garrido PC, Gutiérrez CO, Cabrera NG. Percepción de la Calidad en el Sector de la Salud: Una mirada desde la nueva Región de Ñuble. *Encuentros*. 2020;18(1):74–83.
47. Ríos GR, García MP, Barreiro DA, Peñarrieta KM, Peñarrieta GR, Peñarrieta SR, et al. Habilidades gerenciales hospitalaria: cómo desarrollar una gestión administrativa exitosa.
48. Rodríguez G, Peñarrieta M, Ajila D, Moreno K, Rodríguez G, Rodríguez S, et al. Habilidades gerenciales hospitalaria: Cómo desarrollar una gestión administrativa exitosa. ULEA de Manabí (ed.); 2018.
49. Yances Borja ME. La alta gerencia y la perspectiva de mercadeo enfocada en la IPS del sector odontológico. 2018. isponible en: <http://hdl.handle.net/10654/17040>
50. Puertas EB, Sotelo JM, Ramos G. Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2020;44.
51. Morales Páez, Laura Isabel, and Yulisa Alejandra Argote Ordoñez. "Situación de la administración en salud en las instituciones prestadoras de salud en Colombia, años 2017-2022." (2022).
52. Hernández Palma, Hugo Gaspar, Remedios Pitre Redondo, and Santander de la Ossa Guerra. "Condiciones gerenciales para causar impacto en la productividad de las instituciones prestadoras de servicios de salud." *Pensamiento & Gestión* 48 (2020): 68-85.