

**FACTORES DIFERENCIALES EN LA GERENCIA DE 4 INSTITUCIONES  
PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA**

**ROSALBA CORREDOR DÍAZ**

**ANDREA DEL PILAR RODRÍGUEZ BELTRÁN**

**JOSÉ ALBERTO RUIZ LEGUÍZAMO**

**MYRIAM PAOLA TORRES OCHOA**



**UNIVERSIDAD  
SERGIO ARBOLEDA**

**UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA**

**ESCUELA DE POSGRADOS**

**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**BOGOTÁ, D.C.**

**2015**

**FACTORES DIFERENCIALES EN LA GERENCIA DE 4 INSTITUCIONES  
PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA**

**ROSALBA CORREDOR DÍAZ**

**ANDREA DEL PILAR RODRÍGUEZ BELTRÁN**

**JOSÉ ALBERTO RUIZ LEGUÍZAMO**

**MYRIAM PAOLA TORRES OCHOA**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL  
TÍTULO DE GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

**TUTOR**

**Dr. WALTER PUERTO**

**UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA**

**ESCUELA DE POSGRADOS**

**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**BOGOTÁ, D.C.**

**2015**

El trabajo de grado **Factores diferenciales en la gerencia de 4 instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia. Bogotá D.C, 2015**, elaborado por Rosalba Corredor Díaz, Andrea del Pilar Rodríguez Beltrán, José Alberto Ruiz Leguízamo y Myriam Paola Torres Ochoa ha sido aprobado como requisito para optar al título de Gerente en servicios de salud.

Dr. Walter Puerto.

Tutor del trabajo de grado

Docente Posgrados en Administración de Salud

Universidad Sergio Arboleda

## Tabla de Contenido

Lista de tablas .....	3
.....	
Resumen.....	4
Palabras Clave .....	4
1. Introducción .....	7
2. Planteamiento del problema .....	8
3. Justificación.....	9
4. Antecedentes .....	10
5. Marco teórico .....	17
6. Objetivos .....	25
7. Metodología .....	26
8 Resultados y análisis.....	34
10 Plan de mejora.....	57
11 Conclusiones .....	61
12 Bibliografía .....	65

## Lista de tablas

Tabla 1 “Instrumento para la identificación de factores diferenciales en la gerencia de instituciones prestadoras de servicios de salud” .....	27
Tabla 2 Instrumento para la identificación de factores diferenciales en la “Fundación Cardiovascular de Colombia” .....	37
Tabla 3 Instrumento para la identificación de factores diferenciales en el “Hospital Engativá E.S.E II Nivel” .....	41
Tabla 4 Instrumento para la identificación de factores diferenciales en el “Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja” .....	45
Tabla 5 Instrumento para la identificación de factores diferenciales en el “Hospital Santa Clara E.S.E III Nivel” .....	48
Tabla 6 Caracterización de factores diferenciales en la gestión gerencial de IPS en Colombia. ....	50
Tabla 7 Plan de mejoramiento para las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia. ....	59

## **Factores diferenciales en la gerencia de 4 instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia.**

### **Resumen**

Se identificaron los factores diferenciales para el mejoramiento de la gestión del gerente en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas (2) y públicas (2), a través de un instrumento para que los gerentes realizaran una autoevaluación sobre sus roles y competencias con el fin de estandarizar y desarrollar un plan estratégico para la institución.

### **Palabras Clave**

Gerencia: Actividad social orientada a la dirección de organizaciones que tiene por finalidad la obtención de resultados bajo criterios de eficiencia, eficacia y efectividad. Diferentes estudios incluyen a la sociedad, los usuarios, el estado, el medio ambiente, entre otros como beneficiarios de la acción de la gerencia (JM., 2008).

Marketing: Actividades comerciales desde cuando llevamos un producto o un servicio hasta que lo tenemos en el mercado. “Según la American Marketing Association (A.M.A.), marketing es una forma de organizar un conjunto de acciones y procesos a la hora de crear un producto “para crear, comunicar y entregar valor a los clientes, y para manejar las relaciones”, su finalidad es beneficiar a la organización satisfaciendo a los clientes” (Delgado, 2004).

Empresa: Es un conjunto organizado de recursos físicos, humanos, tecnológicos y financieros que se orientan hacia la consecución de uno o varios objetivos previamente establecidos

(económicos, sociales, culturales, etc) y que llevan a la producción de los bienes o servicios que requiere la comunidad.

Debilidad: Toda situación que limita o impide el cumplimiento de la misión y la visión, aprovechar una oportunidad o que refuerza una amenaza.

Fortaleza: Toda situación que favorece a la misión o a la visión, que permite aprovechar oportunidades o enfrentar amenazas externas.

Gestión: Acciones tendientes a lograr metas definidas con recursos humanos y tecnológicos por parte de los encargados.

Eficacia: Beneficio obtenido de una acción aplicada en condiciones ideales.

Efectividad: Lograr los objetivos a través del mejor método y más económico, para lograr la satisfacción del cliente.

Eficiencia: Encargada de relacionar el grado de aprovechamiento de los recursos en el proceso productivo (Delgado, 2004).

Proceso: Conjunto de acciones sucesivas relacionadas de manera lógica que se van a convertir en procedimientos.

Estrategia: Es un conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado fin.

Planeación estratégica: Se puede definir como el arte y ciencia de formular, implantar y evaluar decisiones interfuncionales que permitan a la organización llevar a cabo sus objetivos (Carreto, 2008).

Misión: Término que hace referencia a la razón de ser de la empresa, su esencia misma, el motivo de para qué existe en el mundo.

Visión: Se puede definir como lo que se quiere conseguir en una empresa, metas alcanzables (Misión, 2013).

Mejoramiento continuo: Es el conjunto de todas las acciones diarias que permiten que los procesos y las empresas sean más competitivos en la satisfacción del cliente (Cabrera, 2010).

Sistema de información: Es el conjunto de elementos orientados al tratamiento y administración de datos e información, organizados y listos para su uso posterior, generados para cubrir una necesidad o un objetivo (información., 2015).

Liderazgo: Influencia que se ejerce sobre las personas y que permite incentivarlas para que trabajen en forma entusiasta por un objetivo común, quien lo ejerce se conoce como líder. (htt

Indicador: Relación entre las variables cuantitativas o cualitativas, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en el objeto o fenómeno observado, respecto de objetivos y metas previstos e influencia esperadas (Gestión., 2012).

Control: Medida de desviación del comportamiento planeado y la iniciación de las acciones correctivas.

Método Delphi: Método de estructuración de un proceso de comunicación grupal que es efectivo a la hora de permitir a un grupo de individuos, tratar un problema complejo.



## 1. Introducción

Con la implementación de la ley 100 de 1993 se presentan grandes cambios en la seguridad social en el país, se evidencia un aumento en la cobertura, principalmente de población vulnerable y se identifican falencias en el sistema tales como “la inadecuada utilización de los recursos económicos, fallas en los sistemas de información, abusos en la intermediación, inequidad en los servicios, desconocimiento de la autonomía profesional y menosprecio por su labor, desprotección del personal sanitario, debilitamiento de los indicadores de salud pública y de los servicios que se prestan, colapso de los hospitales públicos y altos costos de medicamentos, con enriquecimiento de intermediarios” (MD, Presidente Academia Nacional de Medicina de Colombia. Presentado en la XVII Reunión de ALAM, 2010).

Para el manejo eficiente de estas instituciones prestadoras de servicios de salud se requiere de personal formado y capacitado en diversas áreas y que cuente con ciertas competencias basadas en el ser, saber y el hacer.

Si los gerentes cuentan con estas competencias, por qué hay IPS que no funcionan?, están en crisis?, y por qué hay IPS reconocidas que son exitosas en su gerenciamiento? Entonces, cuál sería el factor diferencial para que hayan IPS altamente reconocidas y posicionadas y otras no, en el sector salud?

## **2. Planteamiento del problema**

La manera como los gerentes de las instituciones prestadoras de servicios realicen su trabajo influye directamente en los resultados que se evidencien, por lo cual ser conscientes de la diversidad de problemas asociados a la gestión en las IPS, como han sido la poca adaptación al mundo competitivo que exige el nuevo sistema, la reducción en la eficiencia y en la oportunidad en la atención a usuarios, poca efectividad de los sistemas de información, entre otras (JM., 2008). De lo anterior se deriva el siguiente interrogante planteado para la realización de este trabajo: Cuáles son los factores diferenciales para fortalecer la capacidad de gestión y dirección de los gerentes de las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia?.

### **3. Justificación**

Las instituciones prestadoras de servicio de salud hoy en día ven la necesidad de ser competitivas en el sector para sostenerse en el tiempo. Es a través del quehacer del gerente de salud y su equipo gerencial, donde se evidencian los resultados de su gestión como líderes para el logro de resultados, tanto misionales como de eficiencia y eficacia.

Como estudiantes de la especialización en gerencia de salud, se ve la importancia de evidenciar el por qué a pesar de la normatividad, hay gerencias reconocidas en el sector y cuáles podrían ser los factores diferenciales en ese gerenciamiento que las hacen ser reconocidas ó que puedan mostrar resultados positivos en la gestión de las mismas, así como ser un ejemplo para un posterior cargo ú oportunidad que se podría presentar.

El trabajo que se realizó pretende mostrar esos factores diferenciales, si los hay, que muestre a las IPS y sus equipos gerenciales, a los compañeros de grado, esos factores como referentes para instituciones prestadoras de servicios de salud en la gestión gerencial que las lleve a ser reconocidas , competitivas y sostenibles en el tiempo.

#### **4. Antecedentes**

##### *4.1 Casa del niño -Fundación Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja*

El Hospital infantil se encuentra ubicado en Cartagena, fue creado en 1947 por los doctores Napoleón Franco Pareja, Paul Jones y Carlos Escallón además contó con el apoyo de las loterías y la Gobernación de Bolívar, para brindar servicios a la población pediátrica de escasos recursos.

Cartagena de Indias, distrito turístico y cultural, es uno de los puertos de mayor importancia en Colombia, ciudad colonial y muy reconocida a nivel internacional, “cuenta con una población de 978.600 habitantes, siendo la quinta más poblada a nivel nacional y en el área metropolitana cuenta con 1.288.490 habitantes” (Indias., 2015). Teniendo muy buena comunicación con las diferentes regiones del país, lo cual es muy importante para la facilidad de acceso.

A través de la fundación Casa del Niño- Hospital Infantil, se busca reducir la mortalidad infantil, para lo cual se brinda servicios de salud especializados y subespecializados a la población infantil de Cartagena y de la región caribe; cuenta con una alta calidad científica, profesional y humana, lo que refleja un buen trabajo en equipo, contando además con la motivación del personal, implementando políticas de educación continuada, dando valor y reconocimiento a sus labores.

Hoy el Hospital Infantil es una IPS privada, acogiéndose a los parámetros de la Ley 100 de 1993, financiándose por la venta de servicios a precios accesibles con la mejor calidad y estableciendo alianzas docencia-servicio con las facultades de ciencias de la salud de la Universidad de Cartagena, Corporación Universitaria Rafael Núñez, Corporación Universitaria del Sinú y otras instituciones universitarias y de formación técnica como Educosta, Icosalud y Carl-Ross entre otras de la región, hecho que los convierte en un importante escenario de intercambio científico a

nivel profesional y técnico ya que no solo es propicio para la formación de profesionales de la salud sino también de profesionales de apoyo terapéutico (Casa del niño - Hospital infantil Napoleón Franco Pareja.).

Dentro de los objetivos de la institución se encuentra que el hospital universitario pediátrico sea acreditado y el de mayor importancia en Colombia, a través de la perseverancia y el trabajo en equipo, para darle una mayor cobertura a la población infantil.

#### *4.2 Hospital Engativá ESE II nivel.*

El Hospital Engativá nace de la fusión de los hospitales Garcés Navas I nivel, La Granja II nivel, Engativá II nivel, el 11 de Junio del año 2000 gracias al acuerdo 17 de 1997.

Es una empresa social del estado adscrita a la red pública del distrito capital, ubicada en la localidad de Engativá, en donde se prestan servicios de salud de baja, media y alta complejidad, en 12 puntos de atención.

El hospital Engativá presta los servicios de Medicina general, promoción y prevención, Enfermería, Nutrición, Psicología, Optometría y Citologías. Desde el punto de vista especializado, Cirugía (general, ginecológica, maxilofacial, ortopédica, oftalmológica, otorrinolaringológica, plástica y urológica), Ginecobstetricia, Anestesia, Cardiología, Endocrinología, Gastroenterología, Medicina Interna, Neurología, Pediatría, Medicina Familiar, Ortopedia, y Psiquiatría. En la sede calle 80, además funciona la UCI Neonatal, y está proyectada abrir la UCI Adultos para finales del mes de febrero de 2015. A nivel de Salud Pública, se realizan las acciones dispuestas desde el Plan de intervenciones colectivas.

La población del área de influencia, es decir de la localidad de Engativá, según proyecciones poblacionales DANE 2013, es de 858.995 habitantes, con una distribución porcentual de hombres del 47,8% y de mujeres del 52,2%; y con distribuciones por edad, de 0 a 14 años de 21,1%, 15 a 19 años, de 7,9%; de 20 a 29 años 16,8%; de 30 a 59 años 42,1% y mayores de 60 años del 12,2%.

A partir de la gerencia del Dr. Jaime Quintero Soto, posesionado en mayo de 2012, el Hospital Engativá ha realizado grandes esfuerzos, de acuerdo al plan gerencial 2012 -2016, que menciona la preocupante situación desde el punto de vista financiero, donde en su momento el Hospital Engativá venía con un déficit presupuestal cercano a los \$23.000 millones de pesos, lo cual consolida un panorama oscuro frente a la gestión gerencial que se pueda desarrollar para sacar adelante a la Entidad (Quintero Soto, 2012).

De acuerdo a la rendición de cuentas del año 2013, el hospital muestra sus acciones desde el punto de vista misional así como financiero y los retos que se ha impuesto, teniendo en cuenta su plataforma estratégica, sus procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de mejoramiento continuo. Desde el punto de vista misional, se muestran los avances en la atención en salud desde cada uno de los servicios.

Dentro del mismo ejercicio se puede evidenciar cómo ha cambiado el panorama, con un resultado donde aún persiste un presupuesto con un déficit de alrededor de los \$8.186 millones a diciembre de 2012 y de \$5.560 millones de pesos, a diciembre de 2013, lo cual evidencia aún grandes dificultades para el Hospital (Quintero Soto, Rendición de cuentas 2013., 2014).

Se plantea un programa de saneamiento fiscal y financiero 2013-2017, el cual empieza a dar frutos desde el año 2014. Igualmente se propuso el reto de la acreditación en salud con unos

beneficios claros para la Entidad y la comunidad a la cual atiende, además de mejorar su posición en el sector salud.

#### *4.3 Fundación Cardiovascular de Colombia.*

La Fundación Cardiovascular de Colombia, ubicada en Bucaramanga, es considerada la mejor IPS del país, al ser clasificada como la cuarta institución de servicios de salud de Latinoamérica en el ranking del Colegio Americano de Economía, realizado en 2014.

Esta clasificación de los mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica, tiene en cuenta para su valoración, las certificaciones de calidad, los estudios de investigación, las políticas de calidad y el énfasis en la seguridad del paciente.

En el caso de estas instituciones, se encuentra que están dirigidas bajo un grupo de personas o de un líder, el cual guía a la institución hospitalaria a ser reconocida como las mejores de su país. Ahora bien, estos líderes o gerentes, tiene unas características propias y cumplen unos roles o competencias para la dirección de las instituciones.

Entonces, cuales son los factores internos y externos que influyen en el diferenciamiento de las instituciones de salud mejor posicionadas o que han sido casos exitosos de gerencia en Colombia.

Dentro de los factores externos en la Fundación Cardiovascular de Colombia, se deben conocer las características propias de la región. Bucaramanga, presenta una población de 526.000 habitantes en zona urbana, de 1.000.000 habitantes en el área metropolitana, presenta la menor tasa de incidencia de pobreza del país, la distribución más equitativa del ingreso en Colombia, el crecimiento de la economía a inicios del siglo XXI, fue a tasas superiores de las cinco mayores

economías urbanas del país, posee instituciones de educación técnica y superior reconocidas por su alta calidad en el contexto regional y nacional, existe una integración del sector público y privado y academia que permitieron desarrollar centros de investigación con orientación a ciencia – tecnología e innovación. Además tiene proyectada la construcción de dos zonas francas en salud.

En relación a la Fundación Cardiovascular, fue creada en 1986, por un grupo de médicos, con el fin de proveer a la región de una clínica especializada en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades cardiovasculares.

La visión estratégica y el manejo eficiente de los procesos ha permitido mediante la generación interna de recursos su consolidación empresarial, evidenciado en la diversificación del mercado de la fundación, abarcando 18 centros empresariales, dentro de los cuales se encuentran: proveedor de suministros médicos, los cuales son empleados por la misma institución; elaboración y programación de software en salud; formación del talento humano, con capacitación del personal asistencial, con proyección a la creación de una Universidad, capacitación del personal administrativo y de servicios generales en bilingüismo, proyección en turismo en salud, con la construcción de un hotel para pacientes y familiares; desarrollo de actividades a la comunidad, encaminados para los buenos hábitos de vida saludable, carreras atléticas; creación de un sistema de transporte aéreo de pacientes y la proyección de construir nuevas sedes de la fundación en otras regiones del país.

Otro factor interno importante es el de la excelencia y calidad en la prestación de los servicios. La Fundación cuenta con varias certificaciones y reconocimientos que lo posicionan como la mejor IPS del país. Dentro de las certificaciones se encuentran la ISO 9001 en el año 2000, la



acreditación por la Joint Comission, ser considerado centro de excelencia en trasplantes y en cirugía cardiovascular.

Entonces, se observa que dentro de un sistema de salud como el colombiano, se pueden hacer esfuerzos extraordinarios con la posterior consecución de resultados, que no sólo redundan para los pacientes, sino para la región y la comunidad.

#### *4.4 Hospital Santa Clara*

El hospital inicia debido a la necesidad de tratar a los pacientes con tuberculosis, el 27 de diciembre de 1938, se funda la "Liga Antituberculosa de Colombia" por iniciativa de doña Lorencita Villegas de Santos, en el año 1942 a través de la resolución 328 del 1 de junio el Ministerio de trabajo, higiene y previsión social define que el Hospital sanatorio para tuberculosis que funcionará en Bogotá se denominará, SANATORIO HOSPITAL SANTA CLARA, este funcionó hasta el año 1975 cuando el decreto ley 356 en el artículo 19, lo convierte en hospital general especializado.

Debido a la descentralización en los años 90s se presenta un proyecto al Concejo de Santa Fe de Bogotá para transformar al Hospital en empresa social del estado, el cual es aprobado por el acuerdo 13 de 1997 (Hospital Santa Clara).

En el año 2006 el hospital recibe la certificación de habilitación, consolidándose en entidad líder de la Red Centro Oriente y como proveedor de servicios de alta complejidad.

El Hospital Santa Clara ESE III Nivel de atención, se encuentra ubicado en la localidad 15 Antonio Nariño, atiende a población de las 20 localidades de la ciudad de Bogotá, especialmente a la población adscrita a la red centro oriente y se atiende principalmente a personas

pertenecientes al régimen subsidiado, es centro de referencia Neumológico, de Salud Mental, Toxicología y Cuidado Crítico Adulto y Pediátrico, igualmente se atiende población a nivel nacional.

Dentro de la política de calidad del hospital, según el informe de gestión 2014, “se prestan servicios de salud, docencia e investigación altamente calificados con ética, respeto, responsabilidad social y trabajo en equipo, garantizando la satisfacción del usuario y su familia a través del mejoramiento continuo” (Hospital Santa Clara E.S.E, 2013).

Dentro de la visión que tiene la institución se encuentra ser acreditado como hospital universitario para el año 2016, para ello se cuenta con el convenio interadministrativo 2124 de 2012 con el cual se busca fortalecer la red hospitalaria adscrita a la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la normatividad vigente, se continuara trabajando especialmente en la atención integral de la infancia, en la cobertura de atención en salud para toda la población y en la percepción de satisfacción de la calidad del servicio al ciudadano (Hospital Santa Clara E.S.E III Nivel de atención., 2013).

## 5. Marco teórico

Hacia la mitad del siglo XX, se presenta un cambio en la dirección de las instituciones de salud, se empieza hablar de la calidad en los servicios de salud y de la necesidad de tener un personal capacitado y competente en la dirección de las instituciones de salud, el pionero de la formación de gerentes en salud fue Estados Unidos, donde se crearon programas de formación para el fortalecimiento de las habilidades, destrezas y competencias del personal sanitario, el cual se enfocaba en asumir el liderazgo de las instituciones de salud.

Para iniciar definimos como competencias las diferentes capacidades y características de cada persona en el ser, el saber y el hacer para realizar exitosamente sus funciones. “ Es un conjunto identificable y evaluable de conocimientos, actitudes, valores y habilidades relacionadas entre sí que permiten desempeños satisfactorios en situaciones reales de trabajo, según estándares relacionados de actividad,” la aplicación y aprovechamiento de estas cualidades para la obtención de mejores resultados en las instituciones, se conoce como gestión por competencias (Ministerio de Salud).

En Colombia, a partir de la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual modificó la forma en la que se prestaría el servicio de salud a toda la población, se estableció la necesidad de preparar y capacitar al talento humano para asumir la dirección de las instituciones de salud, para el cumplimiento de objetivos de sostenibilidad y competitividad de las empresas del sector salud, es así, como por medio de la formación continua, varias facultades de medicina y otras, establecieron programas de postgrado, como especializaciones y maestrías sobre este tema, brindando al sector de la salud, un personal altamente capacitado en la dirección y liderazgo de las instituciones de salud.

### *5.1 Sistema General de Seguridad Social en Salud*

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia fue establecido por medio de la Ley 100 de 1993, buscando una organización en el sector salud de tal modo que se ampliara la cobertura y el acceso para la población del país. Este sistema maneja un conjunto de principios con los cuales se quiere generar una estructura de protección, teniendo en cuenta: equidad, obligatoriedad, protección integral, libre escogencia, autonomía de las instituciones, participación social, concertación y calidad (Congreso de la República de Colombia., 1993).

En el actual sistema se presentan inconformidades y necesidades que requieren tener una intervención inmediata, presentando constantes manifestaciones de los usuarios quienes piden un manejo adecuado en la prestación de servicios de las instituciones prestadoras de salud. Estas situaciones también son identificadas por los gerentes refiriendo que al no ser priorizadas generan dificultades en la población, que requiere ser atendida de manera integral y oportuna (Aguilar, 2007).

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.

La gestión en el hospital moderno implica unas características diferentes a las del hospital de antes, toda vez que hoy estas instituciones se conciben como empresas prestadoras de servicios

de salud, en 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 (Malagón, 2008).

### *5.2 Sistema Único de Acreditación*

Ahora bien, el Sistema Único de Acreditación en Salud es el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras de Riesgos Laborales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que presten los servicios de salud ocupacional, las cuales están destinadas a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección y control de la Superintendencia Nacional de Salud, como está contemplado en el Decreto 903 de 2014 y que tiene como fin la modernización y actualización de este componente del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud que es el Sistema Único de Acreditación, sistema que se reglamentó desde el 2002 con la Resolución 1774; se modificó con la resolución 1445 de 2006 y 123 de 2012 y que con el Decreto en mención se ajusta para fortalecer la implementación de estándares superiores de calidad en la atención en salud (Ministerio de la Protección Social, 2011).

En nuestro país, a la fecha sólo se han acreditado 31 instituciones prestadoras de servicios de salud, de las cuales 8 son públicas y 23 privadas. Las Instituciones prestadoras de servicios de

salud incluidas en el ensayo, están en proceso de acreditación y en el caso puntual de la Fundación Cardiovascular de Bucaramanga se encuentra acreditada.

De acuerdo a la Resolución 710 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, se espera que a través de la elaboración del Plan Gerencial, el Gerente de instituciones prestadoras de servicios de salud de empresas sociales del estado establezca un compromiso en seis áreas claves: Gestión Clínica y resultados, Gestión para con los usuarios, Gestión del talento humano, Gestión de la calidad y seguridad del paciente, Gestión de la información y Gestión financiera.

### *5.3 Ambiente interno y externo de las instituciones de salud*

Malagón (2008) define el ambiente como el medio en el que vive el individuo para su funcionamiento, desarrollo, bienestar y supervivencia y se clasifica en interior y exterior. El ambiente hospitalario hace referencia a las condiciones humanas, técnicas, físicas, químicas, biológicas, económicas y sociales que tiene influencia sobre la salud del individuo.

El ambiente puede ser favorable o desfavorable, propicio o nocivo, grato u hostil, hace referencia igualmente a las características del personal que labora en la institución que puede convertir la estancia del paciente y sus familiares en agradable o desagradable.

Existe en la administración de los hospitales unas actividades que van dirigidas hacia el exterior en donde tenemos en cuenta:

Vocería: El gerente es el representante legal y la máxima autoridad en el hospital, como tal es su vocero oficial ante la junta directiva, los socios de la institución, el sindicato, las autoridades de salud, políticas y económicas en los estamentos nacional, regional y local y ante personas con

influencia en el funcionamiento del hospital, como son las entidades oficiales o particulares, contratistas o afiliadas a los servicios de la entidad.

Planeación y programación: El director debe proponer políticas y presentar propuestas completas y sustentadas de necesidades y soluciones que impliquen cambios e innovaciones tecnológicas y administrativas.

Informes y evaluaciones: debe presentar a la junta directiva, a sus asesores y al concejo de la dirección o del director, con oportunidad y frecuencia; los informes necesarios con el fin de permitir una clara y precisa evaluación del funcionamiento del hospital y de la gestión que se desarrolla.

Convicción: El buen director es el líder, caudillo, concejero, conductor o jefe natural del hospital, con autoridad por su capacidad de convicción, ante todo el personal a su cargo.

Actividades con la comunidad del área de influencia: le corresponde coordinar y ejecutar las políticas de salud de orden nacional, regional y local, así como desarrollar las propias en su hospital, de tal suerte que cumplan con los objetivos propuestos y al cubrimiento de la demanda de servicios. Igualmente realiza actividades dentro de la institución que le permitieran cumplir con los objetivos propuestos y hacer de su organización una institución reconocida y de referencia para otros hospitales a nivel nacional e internacional.

A continuación listamos las actividades más relevantes:

Administración de recursos humanos.

Coordinación: Es ante todo coordinador de personas, esfuerzos, grupos, actividades, tecnologías, etc, con un manejo moral y profesional de las relaciones humanas que induce a la actividad y

despierta una permanente solidaridad que genera compromiso de todo el personal del hospital con la filosofía, estrategias, las metas y objetivos alcanzar.

Mejoramiento continuo de los funcionarios: debe ser un maestro nato, que promueva e innove constantemente los programas de capacitación en las áreas médicas, paramédicas y administrativas, con el fin de desarrollar grupos de trabajo más eficientes y responsables, donde exista un sentido claro de delegación de funciones que le permita surgir al personal joven, como reconocimiento de sus cualidades y méritos.

Incentivos al personal: Reconocer las cualidades reales de las personas, la calidad de su trabajo, el esfuerzo y el entusiasmo con los que desarrolla las tareas que le son propias.

Manejo de personal: Mando, disciplina, problemas, reconocer la dignidad humana y la importancia del trabajo de cada funcionario es la base de las buenas relaciones en toda organización.

Administración de la asistencia médica: Todo hospital, dentro de su filosofía de servicio debe tener unas políticas asistenciales, perfectamente claras, normalizadas y actualizadas para que sean el norte o la razón de ser de la entidad.

Administración de la docencia y la investigación: Le corresponde evaluar los programas en sus diferentes niveles tanto desde el punto de vista pragmático, como ético y humanitario.

Atención a los pacientes y trato a los familiares: debe brindar la máxima atención al paciente dentro de parámetros muy precisos de seguridad y comodidad, toda vez que los demandantes de servicios son la razón de ser de la entidad.



Administración y finanzas: Establece directrices para programar, presupuestar, adquirir, almacenar, suministrar y pagar los bienes y servicios que consume; todo ello de manera eficiente a costos razonables y dentro de las normas legales o estatutarias establecidas. Igualmente, comprende todo lo relacionado con ingresos o recaudos, contabilidad, estadísticas, información y control.

Toma de decisiones: La toma permanente de decisiones es la forma de concretar las ideas y el que hacer de un gerente. Se toman decisiones para obtener resultados tendientes a lograr las metas y los objetivos definidos para la institución (Malagón, 2008).

#### *5.4 Roles de Gerencia*

Los roles gerenciales son categorías concretas del comportamiento administrativo de los gerentes y según el estudio realizado por Henry Mintzberg (1975), identificó 10 roles que cumplen los gerentes al desempeñar las funciones básicas de planear, organizar, dirigir y controlar la organización, que son agrupados en 3 grandes categorías: roles interpersonales, informativos y los de toma de decisiones, estos van a influir directamente en las personas que se encuentran bajo su dirección.

Los roles interpersonales son aquellos que tienen que ver con la gente, estos son: figura de autoridad, líder y enlace.

Los roles informativos consisten en recibir, almacenar y difundir Información, estos son: supervisor, difusor y vocero.

Los roles de decisión giran en torno a la toma de decisiones y estos son: empresario, manejador de perturbaciones, distribuidor de recursos y negociador (Medina, 2012).

“Para Mintzberg, un gerente, de cualquier nivel, ejerce una autoridad formal. Ocupa por lo tanto un status o posición social desde donde debe interactuar con otras personas. De tales interrelaciones surge un flujo de información que permite la toma de decisiones en la organización o la unidad que dirige” (Romero, 2005).

### *5.5 Responsabilidad Social Empresarial*

Responsabilidad social se refiere a las acciones que se realizan teniendo en cuenta el bienestar de la sociedad.” Es un término que se refiere a la carga, compromiso u obligación de los miembros de una sociedad ya sea como individuos o como miembros de un grupo, tienen tanto entre sí como para la sociedad en conjunto.” (social, 2014).

El Consejo empresarial mundial para el desarrollo sostenible manifiesta (1992) que la responsabilidad social empresarial es un compromiso continuo de actuar éticamente y de contribuir al crecimiento económico, al tiempo que mejora la calidad de vida tanto de la fuerza laboral y de sus familias, como de la comunidad local y de la sociedad en general.

Peter Drucker (1999) expresa que en la gerencia actual la responsabilidad empresarial constituye un componente vital de la ética organizacional.

La RSE es considerada como una ventaja competitiva basada en el compromiso de la organización con la sociedad y el medio ambiente (Ramírez, 2010)

## 6. Objetivos

### 6.1 General

Determinar estrategias para el fortalecimiento de la gestión gerencial de las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia.

### 6.2 Específicos

1. Identificar los factores internos y externos que afectan la gestión y dirección de los gerentes de las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia.
2. Detectar los roles y competencias a desarrollar por los gerentes, para fortalecer la gestión gerencial de las instituciones prestadoras de servicios de salud.
3. Caracterizar los factores diferenciales en la gestión gerencial de las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia
4. Estandarizar los factores diferenciales identificados en la gestión gerencial de las 4 instituciones prestadoras de servicios de salud.
5. Elaborar una propuesta de mejora que optimice la gestión de la gerencia de instituciones prestadoras de servicios de salud.

## 7. Metodología

### 7.1 Tipo de estudio

Caso empresarial descriptivo.

Se realizó:

- Revisión documental de material bibliográfica referente al objeto del proyecto.
- Aplicación del “Instrumento para la identificación de factores diferenciales en la gerencia de instituciones prestadoras de servicios de salud” donde se identifican las competencias del gerente de instituciones de salud conforme a los requerimientos del sector en el marco de la actualidad nacional.
- Análisis de las competencias identificadas en la gestión gerencial de las 4 IPS.
- Caracterizar los factores diferenciales en la gestión gerencial de las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia
- Estandarizar los factores diferenciales identificados en la gestión gerencial de las 4 instituciones prestadoras de servicios de salud objeto de estudio.
- Elaborar una propuesta de mejora que optimice la gestión de la gerencia de instituciones prestadoras de servicios de salud.

### 7.2 Población de estudio

- Hospital Santa Clara, ubicada en la ciudad de Bogotá.
- Hospital Engativá ESE II Nivel de atención, ubicada en la ciudad de Bogotá.
- Fundación Cardiovascular de Colombia, ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

- Casa del Niño – Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, ubicado en la ciudad de Cartagena.

### 7.3 Instrumento

Para definir los roles y competencias del gerente, este trabajo se fundamenta en el estudio “Identificación de la normalización de competencias en los gerentes de las instituciones prestadoras de servicios de salud”, realizado por profesionales de la Universidad de Antioquia, donde se definen 13 competencias, utilizando el método Delphi (Giraldo, 2005).

A continuación se anexa el instrumento utilizado en las 4 instituciones prestadoras de servicios de salud abordadas.

**Tabla 1 “Instrumento para la identificación de factores diferenciales en la gerencia de instituciones prestadoras de servicios de salud”**

<b>INSTRUMENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DIFERENCIALES EN LA GERENCIA DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.</b>			
Respetado Doctor(a): El presente instrumento de evaluación, pretende determinar el grado de cumplimiento de las competencias laborales de la gerencia en instituciones de servicios de salud.			
Instrucciones: A continuación encontrará una serie de criterios de evaluación de cada una de las competencias gerenciales de una institución de salud. Por favor marque con una X en <b>SI</b> , si usted cumple con el criterio de evaluación o marque con una X, en <b>NO</b> , si usted no cumple con el criterio de evaluación. En cada competencia hay una pregunta abierta sobre fortalezas y debilidades por competencia. Agradecemos dar respuesta de todas las fortalezas y debilidades ó dificultades que su institución tiene de acuerdo a cada una de las competencias.			
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Instituciones prestadoras de servicios de salud en las situaciones que conducen al desarrollo del objeto social de la institución</b>		
	<b>CUMPLIR Y EJERCER LAS DISPOSICIONES Y FACULTADES OTORGADAS EXPRESAMENTE POR LA JUNTA DIRECTIVA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Cómo representante legal de la institución tiene autonomía en la toma de decisiones sin contar con la junta directiva?		
2	Asume con responsabilidad las disposiciones y facultades que le otorga la junta directiva para representar a la institución?		
3	Conoce el manual de funciones de la institución y sus asignaciones correspondiente a su cargo?		

4	Cuáles son las fortalezas que se presentan en el cumplimiento del ejercicio como representante de la institución prestadora del servicio de salud?	Cuáles con las debilidades o dificultades que se presentan en el cumplimiento del ejercicio como representante de la institución prestadora del servicio de salud?	
<b>EJERCER LA REPRESENTACION LEGAL Y JURIDICA DE LA INSTITUCION DE ACUERDO CON LA NORMA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Existe un reconocimiento jurídico que permite a la empresa tener vigilancia y control administrativo?		
2	La institución tiene asesoría jurídica para dar respuesta oportuna ante las diferentes reclamaciones que se formulen?		
3	Se han establecido internamente todos los mecanismos para ejercer el cumplimiento de los derechos o conciliaciones?		
4	Cuáles son las fortalezas que se presentan en la representación legal y jurídica de la institución?	Cuáles son las debilidades o dificultades que se presentan la representación legal ó jurídica de la institución?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Gestión de las instituciones prestadoras de servicios de salud, específicamente en aquellas circunstancias en que se establecen contratos y convenios</b>		
<b>ESTABLECER CONTRATOS Y CONVENIOS CON OTRAS INSTITUCIONES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS MANUALES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACION ADOPTADOS POR LA INSTITUCION</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Aplica correctamente las normas y manuales de procesos y procedimientos de contratación al momento de realizar convenios?		
2	El estado financiero de la entidad le permite tomar decisiones acertadas para establecer relaciones contractuales?		
3	Los contratos y convenios son elaborados de acuerdo con la oferta de servicios y la capacidad instalada de la institución?		
4	Cuáles con las fortalezas que se presentan en el establecimiento de contratos y convenios con otras instituciones?	Cuáles con las dificultades ó debilidades que se presentan en el establecimiento de contratos y convenios con otras instituciones?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Proceso de selección de personal en las instituciones prestadoras de servicios de salud.</b>		
<b>SER NOMINADOR DE LA INSTITUCIÓN</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	En la institución los nombramientos obedecen a un proceso de selección de personal?		
2	Los nombramientos se realizan conforme al perfil laboral, profesional y ocupacional y según la naturaleza del cargo?		
3	Provee los cargos de acuerdo con la necesidad de la institución y dentro de los términos correspondientes?		
4	Se tiene el conocimiento de las habilidades, compatibilidades, inhabilidades e incompatibilidades de los cargos?		
5	Se realiza la notificación de la vinculación, al igual que de la desvinculación de un funcionario en los términos que la normatividad lo define?		

6	Cuáles son la fortalezas que se presentan en el proceso de selección de personal?	Cuáles son las debilidades o dificultades que se presentan en el proceso de selección del personal?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Proceso de compras de insumos</b>		
<b>ORDENAR EL GASTO</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	En la institución se emplea el procedimiento correcto para analizar el presupuesto y ordenar el gasto?		
2	Se realiza el análisis de las oportunidades y las necesidades de la institución para priorizar el gasto?		
3	Se ordena el gasto dentro de los límites de cuantía autorizados por la Junta Directiva?		
4	Cuáles son las fortalezas que se presentan en el proceso de compras de insumos?	Cuáles son las debilidades o dificultades que se presentan en el proceso de compra de insumos?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Procesos relacionados con la rendición de informes</b>		
<b>RENDIR INFORMES A ORGANISMOS E INSTANCIAS QUE LO REQUIERAN SEGÚN SU PERTINENCIA.</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	El Gerente o quien este a cargo elabora los informes según la norma, el formato y los términos definidos para el mismo?		
2	La información suministrada en los informes es confiable y objetiva?		
3	Los informes solicitados son enviado oportunamente a la institución adecuada y se verifica el envío del informe?		
4	Cuáles son las fortalezas que se presentan en el proceso relacionado con la rendición de informes?	Cuáles son las debilidades o dificultades que se presentan en el proceso relacionado con la rendición de informes?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Proceso de Planeación de la institución</b>		
<b>ELABORAR EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA ORGANIZACIÓN</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Utiliza metodologías de planeación para elaborar el diagnóstico?		
2	Convoca al equipo de trabajo para la elaboración del diagnóstico?		
3	Estandariza el equipo de trabajo en la aplicación de la metodología?		
4	Utiliza y provee información previa para la elaboración del diagnóstico?		
4	Asigna responsabilidades y funciones a cada área de la institución?		
5	Lidera el proceso para la elaboración del diagnóstico?		
6	Socializa el diagnóstico con toda la institución?		

7	Cuáles son las fortalezas que se presentan en el proceso de planeación de la institución?	Cuáles son las debilidades que se presentan en el proceso de planeación de la Institución?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Proceso de planeación de la institución</b>		
<b>PARTICIPAR EN LA DEFINICION DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA INSTITUCION</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Lidera el desarrollo del Plan de Desarrollo Institucional?		
2	Define y comprende los componentes de la plataforma estratégica de la institución?		
3	Define las actividades a desarrollar en cada área de trabajo?		
4	Define puntos y mecanismos de control para las actividades desarrolladas en cada área?		
5	Interpreta y aplica indicadores de gestión?		
6	Cuáles son las fortalezas que se presentan en el proceso de Planeación de la institución?	Cuáles son las debilidades que se presentan en el proceso de Planeación de la Institución?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Proceso de organización de la institución</b>		
<b>ORGANIZAR Y DISPONER LOS RECURSOS INSTITUCIONALES SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DE CADA AREA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Identifica los recursos institucionales según su posibilidad de aplicación?		
1	Asigna los recursos según su disponibilidad?		
2	Asigna los recursos de acuerdo con el Plan de Desarrollo?		
3	Logra objetivos razonables con los recursos aplicados?		
4	Cuáles son las fortalezas que se presentan en la disposición de los recursos institucionales según requerimientos de cada área?	Cuáles son las dificultades ó debilidades que se presentan en la disposición de los recursos institucionales según requerimientos de cada área?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Proceso de dirección de la institución</b>		
<b>TOMAR DECISIONES</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	En la organización el gerente asume como propia la toma de decisiones?		
2	Se convoca al equipo de trabajo para la producción y el análisis de la información?		
3	Se identifica la oportunidad de la decisión?		
4	Hay actas de reuniones con el personal donde se ven reflejadas las necesidades para proceder a la toma de decisiones?		
5	La decisión es producto del análisis de la información?		



6	Cuáles son las fortalezas que se presentan en la toma de decisiones?	Cuáles son las debilidades ó dificultades en la toma de decisiones?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Proceso de dirección de la institución</b>		
<b>IMPLEMENTAR MECANISMOS DE COMUNICACIÓN</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	En la organización se cuenta con un sistema de información unificado y de conocimiento del personal?		
2	Se hacen capacitaciones y evaluaciones periódicas para actualizar conocimientos en sistemas de información?		
3	En la organización se utiliza un sistema de información formal?		
4	Se utilizan mecanismos de control en el sistema de comunicación empleado?		
5	Se tiene una buena comunicación entre todas las áreas de la organización?		
6	cuáles son las fortalezas que se presentan en los mecanismos de la información y la comunicación?	Cuáles son las debilidades ó dificultades que se presentan en los mecanismos de la información y la comunicación?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Proceso de dirección de la institución</b>		
<b>EJERCER EL LIDERAZGO EN LA INSTITUCION</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	El personal de la institución reconoce al gerente como líder?		
2	Se le reconoce el conocimiento de la entidad y de los recursos que utiliza?		
3	Logra que cada unidad de servicio cumpla con sus objetivos?		
4	La institución presenta capacidad científica y financiera?		
5	Funcionan correctamente los comités institucionales?		
6	Aplica correctamente la normatividad?		
7	Su institución cuenta con programas de responsabilidad social?		
8	Su institución maneja una estrategia de marketing?		
9	Cuáles son las fortalezas en el liderazgo en la institución?	Cuáles son las debilidades ó dificultades en el liderazgo en la institución?	
<b>Campo de aplicación</b>	<b>Proceso de control de la institución</b>		
<b>DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL SUBSISTEMA DE CONTROL PARA LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN LA INSTITUCION</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Diseña e implementa mecanismos de coordinación, auditoría, supervisión, interventoría, monitoreo, seguimiento y evaluación para el control de las actividades desarrolladas en la institución?		
2	Utiliza los productos del sistema de información gerencial para tomar decisiones?		
3	Establece estándares de desempeño?		
4	Establece correctivos necesarios para mejorar los procesos?		
5	Controla los puntos críticos de los procesos?		
6	Implementa mecanismos de retroalimentación de la información?		

7	Evalúa al inicio y al final los planes institucionales?		
8	Define la periodicidad de la evaluación y el control?		
9	Analiza cada elemento del control con relación al sistema, y a toda la institución?		
10	Cuáles son las fortalezas en el liderazgo en la institución?	Cuáles son las debilidades ó dificultades en el liderazgo en la institución?	

FUENTE: Normas de competencia del estudio de "Identificación y normalización de las competencias en los gerentes de las instituciones prestadoras de servicios de salud".

### 7.3.1 Método Delphi

Linston y Turoff definen la técnica Delphi como un método de estructuración de un proceso de comunicación grupal que es efectivo a la hora de permitir a un grupo de individuos, tratar un problema complejo.

Este método se emplea bajo unas condiciones como: la falta de datos históricos para trabajar, donde el impacto de los factores externos tiene más influencia en la evolución que el de los internos, las consideraciones éticas y morales dominan sobre las económicas y tecnológicas en un proceso evolutivo, cuando el problema abordado no se presta para el uso de una técnica analítica precisa, para mantener la heterogeneidad de los participantes a fin de asegurar la validez de los resultados o cuando el tema en estudio requiere de la participación de individuos expertos en distintas áreas del conocimiento.

Dentro de las características que maneja este método encontramos que los participantes del estudio no se conocen entre si, el cuestionario se aplica varias veces, con diferentes expertos sobre un mismo tema. Este método se desarrolla en cuatro fases, en donde encontramos la formulación del problema, se define el objetivo general, se seleccionan los expertos a los cuales se les debe explicar el proceso a desarrollar, se elaboran y aplican los cuestionarios y se evalúan los resultados. Las ventajas de este método son la obtención de información desde varios puntos de vista, permite involucrar un gran número de personas y disminuye los efectos negativos de las

reuniones de grupo “Cara-Cara”. Dentro de los inconvenientes encontramos el elevado costo para su realización, se requiere de un tiempo largo, los participantes deben tener un amplio conocimiento del tema, error en la selección de los participantes

“Tras realizar las 4 fases de este método se realiza un informe final, el cual ayudará en la toma de decisiones sobre el problema u objetivos planteados inicialmente” (Suarez, 2012).

#### *7.4 Proceso de recolección de la información*

Se enviaron los instrumentos a las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud elegidas para el proyecto, previa presentación del equipo de trabajo, mediante carta enviada a cada una de las IPS. En las instituciones el instrumento fue diligenciado por el gerente, grupo directivo o asesores de gerencia y enviado al equipo de trabajo para su análisis. Para la realización del instrumento del Hospital Santa Clara se llevó a cabo conversatorio con el Dr. Alfonso Olarte Rueda, Gerente del Hospital Santa Clara durante el periodo 1994 – 1998, período en el cual el hospital realiza la transición para convertirse en empresa social del estado en el 1997.

## 8 Resultados y análisis

Las competencias identificadas en la gerencia de Instituciones prestadoras de servicios de salud son 13, según el estudio base utilizado, las cuales se relacionan a continuación:

1. Cumplir y ejercer las disposiciones y facultades otorgadas expresamente por la junta directiva.
2. Ejercer la representación legal y jurídica de la institución de acuerdo con la norma.
3. Establecer contratos y convenios con otras instituciones de acuerdo con la normatividad y los manuales de procesos y procedimientos de contratación adoptados por la institución.
4. Ser nominador de la institución.
5. Ordenar el gasto.
6. Rendir informes a organismos e instancias que estén facultados para solicitarlos.
7. Elaborar el diagnóstico situacional de la organización.
8. Participar en la definición de la plataforma estratégica de la institución.
9. Disponer los recursos institucionales según los requerimientos de cada área.
10. Tomar decisiones.
11. Implementar mecanismos de comunicación.
12. Ejercer el liderazgo en la organización.

13. Diseñar e implementar el subsistema de control para los procesos desarrollados en la institución.

A continuación se presentan los resultados de la herramienta aplicada a cada una de las instituciones participantes del estudio de caso empresarial, donde se incluyeron estas 13 competencias.

#### *FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA*

Se obtuvo dentro de sus fortalezas la proactividad, el ser visionarios a largo plazo, el liderazgo, el conocimiento del sector, su autonomía, el reconocimiento de la institución, su manual de políticas, el sistema de información, la concordancia con la oferta de servicios habilitados por la institución, regulación de la relación con los aseguradores, talento humano con un proceso de selección de personal regulado, con perfiles de cargos definidos, verificación de credenciales y asignación de atribuciones médicas a los médicos; se considera que hay participación activa de los colaboradores al elaborar el diagnóstico de la institución. En procesos de compras e insumos, se observa que hay poder de negociación, y se ajusta a los presupuestos. En la disposición de recursos, hay control de las ejecuciones según los presupuestos, para alcanzar los objetivos definidos. Dentro de la definición de la plataforma estratégica, se resalta la capacidad de entender el entorno y la organización como un todo y la participación de los colaboradores. En toma de decisiones se ve la oportunidad para la misma basada en datos y hechos. En los mecanismos de comunicación hay un proceso de educación continuada, con universidad corporativa, con consensos nacionales e internacionales. Con respecto al liderazgo se evidencia el prestigio creciente de la institución, con reconocimiento y un liderazgo con ejemplo, en el control de procesos hay un análisis periódico de indicadores estratégicos, tácticos y operativos. En sus debilidades la falta de liquidez y los problemas de acceso y equidad en el SGSSS, la

interpretación normativa variada, los manuales tarifarios y el ejercicio inadecuado de las auditorías médicas. En los procesos de compras, la disponibilidad de proveedores, y en las rendiciones de informes, la gran cantidad solicitada por los entes de control que incrementa la carga administrativa. Dentro de los mecanismos de comunicación se ven afectados por la alta rotación de personal ante la necesidad de socializar los procesos de la institución.

De acuerdo a los antecedentes y resultados de la aplicación del instrumento, es importante resaltar que la Fundación Cardiovascular de Colombia, siendo la mejor IPS de Colombia y la cuarta a nivel latinoamericano, demuestra que con su visión estratégica y el manejo eficiente de los procesos ha permitido mediante la generación interna de recursos su consolidación empresarial, un sistema de información confiable y basado en hechos reales para la toma de decisiones, acompañada de talento humano idóneo, con control y monitoreo que ha permitido tener los resultados evidentes y reconocidos en el sector y aspectos diferenciales que demuestran el liderazgo del gerente y su grupo de trabajo en el logro de los objetivos propuestos dentro del plan estratégico de la institución.

Tabla 2 Instrumento para la identificación de factores diferenciales en la “Fundación Cardiovascular de Colombia”.

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA		
COMPETENCIA	FORTALEZAS	DEBILIDADES
CUMPLIR Y EJERCER LAS DISPOSICIONES Y FACULTADES OTORGADAS EXPRESAMENTE POR LA JUNTA DIRECTIVA	Proactividad Visionario Conocimiento del sector Autonomía Liderazgo	Dificultades de liquidez Problemas de acceso y equidad del SGSSS
EJERCER LA REPRESENTACION LEGAL Y JURIDICA DE LA INSTITUCION DE ACUERDO CON LA NORMA	Reconocimiento Talento humano de la institución Manual de políticas	
ESTABLECER CONTRATOS Y CONVENIOS CON OTRAS INSTITUCIONES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS MANUALES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACION ADOPTADOS POR LA INSTITUCION	Sistema de información Concordancia con la oferta de los servicios habilitados por la institución Regulación de la relación con los aseguradores	Interpretación normativa variada Manuales tarifarios Ejercicio inadecuado de la auditoría médica
SER NOMINADOR DE LA INSTITUCIÓN - PROCESO SELECCIÓN DE PERSONAL	Proceso regulado Perfiles de cargos definidos Asignación de atribuciones médicas a los médicos Verificación de credenciales	
ORDENAR EL GASTO - PROCESO DE COMPRAS DE INSUMOS	Se ajusta a presupuestos Poder de negociación	Disponibilidad de proveedores
RENDIR INFORMES A ORGANISMOS E INSTANCIAS QUE LO REQUIERAN SEGÚN SU PERTINENCIA.	Sistema de información para la toma de decisiones	Cada vez los entes de control solicitan más información sin tener en cuenta la carga administrativa que esto implica
ELABORAR EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA ORGANIZACIÓN	Participación activa de colaboradores Visión a largo plazo	
PARTICIPAR EN LA DEFINICION DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA INSTITUCION	Capacidad de entender el entorno y la organización como un todo Participación activa de los colaboradores	Variación normativa
ORGANIZAR Y DISPONER LOS RECURSOS INSTITUCIONALES SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DE CADA AREA	Presupuestos definidos Control de las ejecuciones para alcanzar los objetivos propuestos	
TOMAR DECISIONES	Decisiones basadas con datos y hechos Oportunidad para la toma de decisiones	
IMPLEMENTAR MECANISMOS DE COMUNICACIÓN	Universidad corporativa Programas de educación continuada Concensos nacionales e internacionales	Rotación de personal
EJERCER EL LIDERAZGO EN LA INSTITUCION	Reconocimiento del liderazgo Liderazgo con ejemplo Prestigio creciente	
DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL SUBSISTEMA DE CONTROL PARA LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN LA INSTITUCION	Decisiones basadas con datos y hechos Análisis periódico de indicadores estratégicos, tácticos y operativos.	

Fuente: Información suministrada por la entidad. Enero 2015.

*HOSPITAL ENGATIVA ESE II NIVEL*

Dentro de sus fortalezas: la autonomía en la toma de decisiones, aunque en casos excepcionales algunas decisiones son tomadas en conjunto con la junta directiva; una oficina jurídica constituida, el control y la organización de los procesos y el conocimiento amplio del sector salud. A nivel de convenios y contratación, se ajustó el manual de contratación de acuerdo a los lineamientos del estatuto de contratación de la junta directiva, el cual a su vez se trabajó y desarrolló por un equipo multidisciplinario incluyendo a la Secretaria de Hacienda distrital y Secretaria de salud; en el proceso de selección de personal, desde hace 2 años se ha venido trabajando fuertemente en el proceso de ingreso, mantenimiento y retiro del personal, con buenos resultados, aplicando principios de meritocracia y transparencia. En proceso de compras, con base en las metas, objetivos y estrategias definidas en el programa de saneamiento fiscal y financiero, aprobado por la Junta Directiva, Secretaria distrital de salud y Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se cuenta con una guía definida para el presupuesto de ingresos y gastos. En la rendición de informes, la información reportada a la Contraloría de Bogotá, el informe de transparencia y el sin número de información requeridos por SDS, son obligatorios, amplios y suficientes para que se pueda ejercer vigilancia y control a la ESE. Durante el ejercicio de construcción del programa de saneamiento fiscal y financiero se realizó diagnóstico de la institución. En definición de la plataforma estratégica, se construyó y elaboró participativamente y se encuentra en ejecución con resultados esperados >80% de gestión. En la disposición de recursos, se cuenta con un presupuesto de ingresos y gastos, por lo tanto se tiene claridad en la distribución por cada rubro. En la toma de decisiones, se cuenta con una gerencia abierta y participativa y la realización de comités directivos mensuales que coadyuvan a la misma. En la implementación de mecanismos de comunicación, se cuenta con la presencia de los medios de



comunicación como la página web, el intranet, y herramientas tecnológicas, además del apoyo gerencial. El liderazgo en la institución, se refleja a través del reconocimiento del personal a través de los indicadores financieros, y los logros actuales en mejoras de la infraestructura, pagos y prestaciones sociales al día, y pagos a proveedores de vigencias anteriores en nivel superior. En el diseño e implementación del subsistema de control para los procesos desarrollados en la institución, se tienen objetivos y metas definidas en plataforma, plan de desarrollo institucional y el POA.

En debilidades, se manifestaron cambios permanentes en la normatividad que regula la salud en Colombia; en el proceso de contratación, la diferencia en objetivos y proyectos; en el proceso de selección de personal, las presiones externas de los actores de grupo de interés, en el proceso de compras se ve afectado por el pago inoportuno de los aseguradores que afecta el recaudo y por ende el presupuesto, toda vez que el presupuesto está relacionado con las ventas y especialmente con el recaudo; en redición de informes, la información requerida repetitiva pero en formatos y aplicativos diferentes; al elaborar el diagnóstico organizacional, el gran volumen de información que se debe socializar; en la definición de la plataforma estratégica, los paradigmas organizacionales de área Vs proceso y no todos los trabajadores tienen bases organizacionales administrativas; en la disposición de recursos, las necesidades superan el presupuesto de recursos, sin embargo se priorizan de acuerdo a la planeación de prestación de servicios; en la toma de decisiones, algunas solicitudes desbordan la capacidad de toma de decisiones de la ESE y trascienden a nivel de SDS y Ministerio; en la implementación de medios de comunicación, el sistema de información Hipócrates no se ajusta en gran parte a las necesidades actuales de la ESE; en cuanto a responsabilidad social empresarial, el programa aún es inmaduro –nuevo-; y en

la implementación del subsistema de control de los procesos, falta mejorar la retroalimentación de resultados.

Como resultado del ejercicio, se resalta la importancia que tiene para la gerencia del Hospital Engativá ESE II Nivel el cumplimiento del programa de saneamiento fiscal y financiero 2013-2017, a través de una serie de ajuste de procesos, objetivos y metas proyectadas, que le han permitido para el año 2014 logros evidentes en su gestión, enfatizando la importancia de contar con un grupo de apoyo gerencial comprometido con la institución, así como de todos los colaboradores; además, del liderazgo en la renegociación de tarifas y reducción de gastos y el contar con una gerencia abierta y participativa.

Tabla 3 Instrumento para la identificación de factores diferenciales en el “Hospital Engativá E.S.E II Nivel”.

<b>HOSPITAL ENGATIVA ESE II NIVEL</b>		
<b>COMPETENCIA</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>CUMPLIR Y EJERCER LAS DISPOSICIONES Y FACULTADES OTORGADAS EXPRESAMENTE POR LA JUNTA DIRECTIVA</b>	Algunas decisiones son tomadas en conjunto con la Junta Directiva, pero los casos son excepcionales	Cambios permanentes en la normatividad que regula la salud en Colombia.
<b>EJERCER LA REPRESENTACION LEGAL Y JURIDICA DE LA INSTITUCION DE ACUERDO CON LA NORMA</b>	Oficina jurídica constituida Control y organización en los procesos Conocimiento y experiencia en el sector salud	
<b>ESTABLECER CONTRATOS Y CONVENIOS CON OTRAS INSTITUCIONES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS MANUALES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACION ADOPTADOS POR LA INSTITUCION</b>	El manual de contratación se ajustó de acuerdo a los lineamientos del estatuto de contratación de la J.D., el cuál a su vez se trabajó y desarrolló por un equipo multidisciplinario incluyendo a la SHD y SDS. El estado financiero de 2014 permitirá mejor gestión y ahorro en negociaciones comerciales, sí el pago a proveedores se cumple en los tiempos estipulados.	La diferencia de objetivos y proyectos
<b>SER NOMINADOR DE LA INSTITUCIÓN - PROCESO SELECCIÓN DE PERSONAL</b>	Desde hace 2 años se ha venido trabajando fuertemente en el proceso de ingreso, mantenimiento y retiro del personal, con buenos resultados, aplicando principios de meritocracia y transparencia.	Presiones externas de los actores del grupo de interés.
<b>ORDENAR EL GASTO - PROCESO DE COMPRAS DE INSUMOS</b>	Con base en las metas, objetivos y estrategias definidas en el programa de saneamiento fiscal y financiero, aprobado por la Junta Directiva, SDS y Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se cuenta con una guía definida para el presupuesto de ingresos y gastos.	El pago inoportuno de los aseguradores afecta el recaudo y por ende el presupuesto, toda vez que el presupuesto está relacionado con las ventas y especialmente con el recaudo.
<b>RENDIR INFORMES A ORGANISMOS E INSTANCIAS QUE LO REQUIERAN SEGÚN SU PERTINENCIA.</b>	La información reportada a la Contraloría de Bogotá, el informe de transparencia y el sin número de información requeridos por SDS, son obligatorios, amplios y suficientes para que se pueda ejercer vigilancia y control a la ESE.	Información requerida repetitiva pero en formatos y aplicativos diferentes

<b>HOSPITAL ENGATIVA ESE II NIVEL</b>		
<b>COMPETENCIA</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>ELABORAR EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA ORGANIZACIÓN</b>	El ejercicio de construcción del programa de saneamiento fiscal y financiero exigió que todas estas premisas se cumplieran.	Gran volumen de onformación que se debe socializar
<b>PARTICIPAR EN LA DEFINICION DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA INSTITUCION</b>	Se construyó y elaboró participativamente y se encuentra en ejecución con resultados esperados >80% de gestión.	Paradigamas organizacionales de área Vs proceso. No todos los trabajadores tienen bases organizacionales administrativas
<b>ORGANIZAR Y DISPONER LOS RECURSOS INSTITUCIONALES SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DE CADA AREA</b>	Se cuenta con un presupuesto de ingresos y gastos, por lo tanto se tiene claridad en la distribución por cada rubro.	Las necesidades superan el presupuesto de recursos, sin embargo se priorizan de acuerdo a la planeación de prestación de servicios.
<b>TOMAR DECISIONES</b>	Comités directivos mensuales para toma de decisiones conjuntas. Gerencia abierta y participativa	Algunas solicitudes desbordan la capacidad de toma de decisiones de la ESE y trascienden a nivel de SDS y Ministerio
<b>IMPLEMENTAR MECANISMOS DE COMUNICACIÓN</b>	Se cuenta con herramientas tecnológicas adecuadas (hardware). Se cuenta con página web, comunicadora social dedicada. Apoyo gerencial	El sistema de información Hipócrates no se ajusta en gran parte a las necesidades actuales de la ESE La diferencia de los sistemas de información de la red dificulta su interacción
<b>EJERCER EL LIDERAZGO EN LA INSTITUCION</b>	Reconocimiento del personal se refleja en mejores indicadores financieros Mejoramiento de la infraestructura Pagos y prestaciones sociales al día	Programa de responsabilidad social inmaduro (nuevo)
<b>DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL SUBSISTEMA DE CONTROL PARA LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN LA INSTITUCION</b>	Objetivos y metas definidas en plataforma, plan de desarrollo institucional, POAS.	Falta mejorar la retroalimentación de resultados

Fuente: Información suministrada por la entidad. Enero 2015.

### *HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA*

Dentro de las fortalezas, la capacidad ó poder de negociación por ser el único hospital pediátrico de la región y la concentración de recurso humano idóneo y especializado, la imagen y reputación de la institución en el medio local y regional, concentración de recurso humano idóneo y especializado; existencia de un manual tarifario propio acorde con los costos de producción y el mercado. Dentro del proceso de selección de personal, existencia de un proceso

consolidado y de probada eficacia, uso de un banco de hojas de vida que permite alternativas interesantes al momento de hacer la selección, condiciones de trabajo atractivas para el recurso humano de alta calidad, existencia de alianzas estratégicas con algunos proveedores de insumos críticos (medicamentos, material de osteosíntesis), se cuenta con un sistema de información que permite un adecuado manejo de inventarios, procesos de compra y distribución consolidados; sistema de información que permite el acceso oportuno y confiable a datos de la operación en tiempo real, personal calificado en el tratamiento de datos, manejo cotidiano de datos e información que permite certificar la confiabilidad de las cifras finales; al elaborar el diagnóstico institucional, un proceso de planeación consolidado y de probada eficacia, continuidad entre la planeación y la operación de la empresa, seguimiento al resultado de la planeación y ajuste de actividades y metas; integración de los procesos de planeación y presupuesto, uso razonable de recursos en la consecución de objetivos; la importancia del equipo alineado a la estrategia y objetivos de la empresa, se cuenta con información oportuna y confiable para la toma de decisiones críticas, se tiene estructurado un plan maestro de desarrollo hospitalario que permite claridad al momento de tomar decisiones; sistema de información unificado y conocido por el recurso, plataforma informática adecuada y suficiente, modelo de comunicaciones establecido y entendido por todo el personal; liderazgo reconocido del gerente y directores de área, eficacia y eficiencia de los comités tanto administrativos como clínicos, reconocimiento en el personal de la capacidad científica y financiera de la Institución; y la continuidad entre los procesos de planeación y de gestión organizacional, sistema de información que permite hacer monitoreo, evaluación y control del logro de objetivos y cumplimiento de actividades críticas y procesos de monitoreo, evaluación y control consolidados y eficaces en el aseguramiento del éxito empresarial.

En las debilidades, la existencia de un sindicato desalineado con los objetivos estratégicos de la Institución, la obsolescencia de algunos equipos e instalaciones, la capacidad instalada reducida ante la demanda presente; la baja liquidez de algunos clientes importantes y la imposibilidad de prestar algunos servicios de forma integral; en contratación de personal, limitantes para ofrecer trabajo directo con el hospital, debido a la estructura de costos y no contar con personal especializado en la búsqueda de talentos; en el proceso de compras, baja capacidad de negociación con algunos proveedores debido al volumen y baja capacidad de almacenamiento que impide aprovechar ofertas atractivas; en rendición de informes, deficiencia en el tratamiento de datos clínicos con respecto a los datos administrativos, falta de uso de recursos brindados por las TICs actuales (cloud computing, data warehouse, etc) que mejorarían la seguridad de la información; al elaborar el diagnóstico de la organización, falta de entendimiento de la necesidad de la planeación de largo plazo; escasez de recursos para algunos proyectos críticos para el fortalecimiento institucional; valoración de los recursos no en término de su rendimiento sino de su costo por parte de la Junta Directiva; el proceso de toma de decisiones no está formalizado por lo que se incurre en errores de método; no se cuenta con suficientes canales de información con todo el personal de la Institución, faltan mecanismos de comunicación no formal y entre los trabajadores; algunos procesos aún están por fuera del monitoreo, evaluación y control y falta de personal para la realización eficaz de control de todas las actividades críticas.

Como resultado del proceso, se evidencia una ventaja competitiva por su localización que le ha permitido a la institución el reconocimiento en el sector, con un trabajo en equipo con personal idóneo, con el establecimiento de un manual tarifario acorde con los costos de producción y el mercado y un proceso de selección de personal fortalecido, evidenciado en un resultado de acuerdo a los objetivos propuestos en su plan estratégico.

Tabla 4 Instrumento para la identificación de factores diferenciales en el “Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja”.

<b>HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA</b>		
<b>COMPETENCIA</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>EJERCER LA REPRESENTACION LEGAL Y JURIDICA DE LA INSTITUCION DE ACUERDO CON LA NORMA</b>	Imagen y Reputación de la Institución en el medio local y regional Capacidad de negociación por ser el único Hospital Pediátrico de la Región Concentración de recurso humano idóneo y especializado	Existencia de un sindicato desalineado con los objetivos estratégicos de la Institución Obsolencia de algunos equipos e instalaciones Capacidad instalada reducida ante la demanda presente
<b>ESTABLECER CONTRATOS Y CONVENIOS CON OTRAS INSTITUCIONES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS MANUALES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACION ADOPTADOS POR LA INSTITUCION</b>	Posición dominante por ser el único Hospital Infantil de la Región Reputación de institución de alta calidad Existencia de un Manual Tarifario propio acorde con los costos de producción y el mercado	Baja liquidez de algunos clientes importantes Imposibilidad de prestar algunos servicios de forma integral
<b>SER NOMINADOR DE LA INSTITUCIÓN - PROCESO SELECCIÓN DE PERSONAL</b>	Existencia de un proceso consolidado y de probada eficacia Uso de un banco de hojas de vida que permite alternativas interesantes al momento de hacer la selección Condiciones de trabajo atractivas para el recurso humano de alta calidad	Limitantes para ofrecer trabajo directo con el Hospital, debido a la estructura de costos No contar con personal especializado en la búsqueda de talentos
<b>ORDENAR EL GASTO - PROCESO DE COMPRAS DE INSUMOS</b>	Existencia de alianzas estratégicas con algunos proveedores de insumos críticos (medicamentos, material de osteosíntesis) Se cuenta con un sistema de información que permite un adecuado manejo de inventarios Procesos de compra y distribución consolidados	Baja capacidad de negociación con algunos proveedores debido al volumen Baja capacidad de almacenamiento que impide aprovechar ofertas atractivas
<b>RENDIR INFORMES A ORGANISMOS E INSTANCIAS QUE LO REQUIERAN SEGÚN SU PERTINENCIA.</b>	Sistema de información que permite el acceso oportuno y confiable a datos de la operación en tiempo real Personal calificado en el tratamiento de datos Manejo cotidiano de datos e información que permite certificar la confiabilidad de las cifras finales	Deficiencia en el tratamiento de datos clínicos con respecto a los datos administrativos Falta de uso de recursos brindados por las TICs actuales (cloud computing, data warehouse, etc) que mejorarían la seguridad de la información
<b>ELABORAR EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA ORGANIZACIÓN</b>	Un proceso de planeación consolidado y de probada eficacia Continuidad entre la planeación y la operación de la Empresa Seguimiento al resultado de la planeación y ajuste de actividades y metas Sistema de información que permite el monitoreo, evaluación y control de la ejecución de planes y proyectos de manera oportuna	Falta de entendimiento de la necesidad de la planeación de largo plazo

<b>HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA</b>		
<b>COMPETENCIA</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>PARTICIPAR EN LA DEFINICION DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA INSTITUCION</b>	Integración de los procesos de planeación y presupuestación Uso razonable de recursos en la consecución de objetivos	Escasez de recursos para algunos proyectos críticos para el fortalecimiento institucional
<b>ORGANIZAR Y DISPONER LOS RECURSOS INSTITUCIONALES SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DE CADA AREA</b>	Se cuenta con un equipo de trabajo y asesor alineado con la estrategia y objetivos de la Empresa Se cuenta con información oportuna y confiable para la toma de decisiones críticas Se tiene estructurado un plan maestro de desarrollo hospitalario que permite claridad al momento de tomar decisiones	Valoración de los recursos no en término de su rendimiento sino de su costo por parte de la Junta Directiva
<b>TOMAR DECISIONES</b>	Se cuenta con un equipo de trabajo y asesor alineado con la estrategia y objetivos de la Empresa Se cuenta con información oportuna y confiable para la toma de decisiones críticas Se tiene estructurado un plan maestro de desarrollo hospitalario que permite claridad al momento de tomar decisiones	El proceso de toma de decisiones no está formalizado por lo que se incurre en errores de método Aún existe un pequeño porcentaje de decisiones no documentadas debidamente en actas Sobre todo en los procesos clínicos no se tiene completamente unificados los criterios de decisión
<b>IMPLEMENTAR MECANISMOS DE COMUNICACIÓN</b>	Sistema de información unificado y conocido por el recurso Plataforma informática adecuada y suficiente Modelo de comunicaciones establecido y entendido por todo el personal	No se cuenta con suficientes canales de información con todo el personal de la Institución Faltan mecanismos de comunicación no formal y entre los trabajadores
<b>EJERCER EL LIDERAZGO EN LA INSTITUCION</b>	Liderazgo reconocido del Gerente y Directores de Área Eficacia y eficiencia de los comités tanto administrativos como clínicos Reconocimiento en el personal de la capacidad científica y financiera de la Institución	No se cuenta con un programa de mercadeo ni comercial ni social No se tiene un programa de Responsabilidad Social Empresarial
<b>DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL SUBSISTEMA DE CONTROL PARA LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN LA INSTITUCION</b>	Continuidad entre los procesos de planeación y de gestión organizacional Sistema de información que permite hacer monitoreo, evaluación y control del logro de objetivos y cumplimiento de actividades críticas Procesos de monitoreo, evaluación y control consolidados y eficaces en el aseguramiento del éxito empresarial	Algunos procesos aún están por fuera del monitoreo, evaluación y control Falta de personal para la realización eficaz de control de todas las actividades críticas

Fuente: Información suministrada por la entidad. Enero 2015.



*HOSPITAL SANTA CLARA ESE III NIVEL*

En sus fortalezas encontramos el ser visionario, conocimiento del sector, autonomía, liderazgo, reconocimiento, posicionamiento, relaciones interinstitucionales, toma de riesgos, conformación de un equipo de trabajo idóneo; a nivel del proceso de compras, convenios institucionales con inversionistas, sin necesidad de la inversión del hospital, donaciones, relaciones estratégicas; a nivel del diagnóstico de la institución, conocimiento del sector, experiencia en administración hospitalaria, en disposición de recursos, adecuada consecución de recursos durante la crisis, convenios interinstitucionales, convenios docencia – servicio, diversificación en fuentes de ingresos, actualización de los equipos tecnológicos e infraestructura; criterio para la toma de decisiones. En la implementación de los mecanismos de comunicación, sistema propio creado como necesidad de la institución; en el subsistema de control se implementó en su momento, un sistema propio de facturación (software) según necesidad de la institución.

En cuanto a las debilidades falta de compromiso de junta directiva, y las políticas distritales y nacionales en contra; no asesoría pertinente, toma de decisiones derivadas de necesidad actual del hospital con altos riesgos, nombramientos a criterio personal y recomendaciones o conveniencias – no adherencia a proceso de selección, no creencia en los procesos de selección, y poca adaptabilidad a los sistemas actuales.

Como resultado del proceso el hospital realizó una transición importante, al pasar de no contar con presupuesto, presentar grandes deudas, sin créditos y con una tecnología obsoleta a estar totalmente saneado, con un gran superavit financiero, jurídicamente estable y estructurado como E.S.E, todo gracias a la gestión realizada por el gerente durante los 4 años, en donde rompió las reglas establecidas para la administración de IPS.

Tabla 5 Instrumento para la identificación de factores diferenciales en el “Hospital Santa Clara E.S.E III Nivel”.

<b>HOSPITAL SANTA CLARA ESE III NIVEL</b>		
<b>COMPETENCIA</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>CUMPLIR Y EJERCER LAS DISPOSICIONES Y FACULTADES OTORGADAS EXPRESAMENTE POR LA JUNTA DIRECTIVA</b>	Visionario Conocimiento del sector Autonomía Liderazgo	Situación del hospital en el período estudiado Falta de compromiso de junta directiva Políticas distritales y nacionales en contra
<b>EJERCER LA REPRESENTACION LEGAL Y JURIDICA DE LA INSTITUCION DE ACUERDO CON LA NORMA</b>	Reconocimiento Posicionamiento Relaciones	No asesoría pertinente Toma de desiciones derivadas de necesidad actual del hospital con altos riesgos
<b>ESTABLECER CONTRATOS Y CONVENIOS CON OTRAS INSTITUCIONES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS MANUALES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACION ADOPTADOS POR LA INSTITUCION</b>	Relaciones interinstitucionales Toma de riesgos	Convenios de palabra Restricciones normativas que impedían toma de decisiones adecuadas para la situación del hospital
<b>SER NOMINADOR DE LA INSTITUCIÓN - PROCESO SELECCIÓN DE PERSONAL</b>		Nombramiento a criterio personal y recomendaciones o conveniencias No adherencia a proceso de selección
<b>ORDENAR EL GASTO - PROCESO DE COMPRAS DE INSUMOS</b>	Convenios institucionales con inversionistas, sin necesidad de la inversion del hospital Donaciones Relaciones estratégicas	Falta de recursos propios para tener poder de negociación
<b>RENDIR INFORMES A ORGANISMOS E INSTANCIAS QUE LO REQUIERAN SEGÚN SU PERTINENCIA.</b>		Falta de interés en rendición de informes Contexto político y normatividad
<b>ELABORAR EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA ORGANIZACIÓN</b>	Conocimiento del sector Experiencia en administracion hospitalaria Situacion actual critica	
<b>PARTICIPAR EN LA DEFINICION DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA INSTITUCION</b>		No definida la plataforma estratégica
<b>ORGANIZAR Y DISPONER LOS RECURSOS INSTITUCIONALES SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DE CADA AREA</b>	Adecuada consecución de recursos durante la crisis y adecuada administración Convenios interinstitucionales Diversificación en fuentes de ingresos	Deudas recepción de recursos
<b>TOMAR DECISIONES</b>	Autonomia y criterio	No

<b>HOSPITAL SANTA CLARA ESE III NIVEL</b>		
<b>COMPETENCIA</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>IMPLEMENTAR MECANISMOS DE COMUNICACIÓN</b>	Sistema propio creado como necesidad de la institución	No adaptabilidad a sistemas del momento
<b>EJERCER EL LIDERAZGO EN LA INSTITUCION</b>	Autonomía toma de decisiones Experiencia en administración hospitalaria Conocimiento de problemática	
<b>DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL SUBSISTEMA DE CONTROL PARA LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN LA INSTITUCION</b>	Implementación de sistema propio de facturación (software) según necesidad de la institución	Baja adaptabilidad a sistemas modernos externos

Fuente: Información suministrada por el Dr. Alfonso Olarte Rueda, Gerente del Hospital Santa Clara durante el periodo 1994 – 1998. Enero 2015.

Se observó que todas las instituciones que hacen parte de este caso empresarial, cumple con las competencias que se concluyeron y deben ser desarrolladas por el equipo gerencial, especialmente por la amplia experiencia en el sector salud, que les permite cumplir a cabalidad con sus competencias, pero que en algunas de ellas se evidencian debilidades principalmente por la normatividad presente del sector.

Todas las debilidades conllevan a la necesidad de tener gerentes con competencias que permitan dar solución a toda la problemática y que garanticen su cumplimiento misional y la estabilidad y sostenibilidad financiera, junto con el apoyo y alineación del personal a los objetivos estratégicos de la institución prestadora de servicios de salud.

### *8.1 Caracterización de factores diferenciales*

Se realiza la caracterización de los factores diferenciales identificados en los instrumentos aplicados a las 4 instituciones prestadoras de servicios de salud, para implementarlos en la gestión gerencial y lograr posicionar la institución en el sector a nivel nacional e internacional.

Tabla 6 Caracterización de factores diferenciales en la gestión gerencial de IPS en Colombia.

N°	Factor Diferencial	Caracterización
1	Autonomía	El gerente debe ser autónomo en la toma de decisiones, a pesar de rendir cuentas a una junta directiva. El gerente debe ser líder, conocedor del entorno e interno de la institución. No es estrictamente necesario seguir esquemas o protocolos de gerenciamiento, ya que cada institución es diferente, se debe tener en cuenta que se debe obrar bajo los objetivos y proyecto estratégico e ideales diseñados para la institución que lidera y tener una gran visión para posicionar a la institución en el sector.
2	Talento Humano	El talento humano de la institución debe ser competente e idóneo. Se deben procurar espacios para la capacitación continua y formación del mismo. El establecimiento de procesos de evaluación al personal es prioritario. La relación con las instituciones académicas y los convenios docencia - servicio son fundamentales para la creación de espacios de formación continuada de los trabajadores de la organización. El proceso de capacitación, no sólo es necesario para el personal asistencial que tienen contacto directo con el usuario en la prestación de servicios, sino también para el personal administrativo. Puede ser importante la capacitación en idiomas para fortalecer el sector del turismo en salud.
3	Organización de procesos	Para toda institución, es importante la identificación de los diferentes procesos, dentro de los cuales se encuentran los estratégicos, misionales y de apoyo. La debida estandarización y organización de dichos procesos son fundamentales para la toma de decisiones y para identificar errores de forma temprana que puedan originar un riesgo para el usuario y la institución.
4	Toma de decisiones	Uno de los factores mas importantes que el gerente debe tener en cuenta, es la toma de decisiones, la cual debe estar basada en datos y hechos reales. Esto le permitirá saber cual es el punto de partida de la decisión y conocer el impacto que tiene la decisión que está tomando, también le permitirá hacer una mejor planificación de los proyectos que guiarán a la institución para su posicionamiento.
5	Elaboración de manuales tarifarios	Este es uno de los factores importantes, la identificación real del costo de la producción de los servicios, permite al gerente tener un conocimiento real para realizar los procesos de contratación con aseguradoras y EPS. La elaboración de un manual tarifario propio de la institución, la calidad en la prestación de los servicios, le permitirá al gerente realizar procesos de negociación óptimos que beneficien a la institución.

6	Elaboración de sistemas de información	La optimización de los recursos de la institución es importante para el buen desempeño de los procesos. La creación de sistemas de información y la sistematización de los mismos, le permiten al gerente tener información clara y oportuna para la toma de decisiones. También estos sistemas de información, facilitan los procesos de comunicación interna de la organización.
7	Poder de negociación	La generación de factores diferenciales en la institución para la prestación de servicios, como el valor agregado, el servicio centrado en el usuario, la actualización tecnológica, las actividades de responsabilidad social, permiten a la institución el poder de negociación al prestar servicios únicos que tanto las empresas aseguradoras, como los usuarios quisieran adquirir.
8	Procesos adecuados de selección	Los procesos de selección del personal, deben estar enmarcados bajo la normatividad, la identificación del perfil laboral, el desarrollo de competencias basadas en el ser, el saber y el hacer, la estandarización de los métodos de entrevistas, la verificación en las hojas de vida, permiten a la institución tener un talento humano idóneo y altamente capacitado.
9	Planificación del Presupuesto	El poder identificar el costo de la producción de servicios, como el ingreso por la venta de estos, permite hacer una planificación del presupuesto, identificando los gastos fijos y variables que tiene la institución con proveedores, nómina, mantenimiento e inversión de los recursos, lo que conlleva a tener una rentabilidad económica y es fundamental para la sostenibilidad de la organización.
10	Rendición de cuentas	La rendición de cuentas a diferentes organismos, permite tener un control de los diferentes procesos administrativos, asistenciales y financieros, que facilitan la ejecución de dichos procesos. También facilitan el control interno de los mismos, que a la postre redundan en beneficios para la institución.
11	Procesos de planeación	El gerente debe ser capaz de planear.
12	Gerencia abierta y participativa	El gerente debe ser un líder que escucha a los trabajadores de la institución, debe saber escuchar a los demás y ser un buen orador, debe permitir la participación de todos los funcionarios e involucrarlos en la toma de decisiones. El gerente debe comunicar a los diferentes miembros de la organización la situación real de la misma y proponer alternativas de solución. además de motivar al personal a comprometerse con los objetivos de la institución.
13	Educación continua	El gerente debe procurar la formación de todos sus colaboradores, la idea de establecer procesos de profundización académica es fundamental para el crecimiento de la institución, los convenios institucionales para la formación del talento humano en salud y hasta la creación de universidades, le permite a la institución abaratar costos y fortalece los procesos de investigación, los cuales son factores determinantes.

14	Herramientas Tecnológicas	La adquisición de equipos tecnológicos, permiten que las instituciones sean altamente competitivas, la innovación de equipos facilitan procesos de contratación con diferentes aseguradoras y la consecución de estos equipos por medio de convenios con otras instituciones nacionales e internacionales permiten un gran posicionamiento institucional.
15	Continuidad entre el proceso de planeación y gestión organizacional	El gerente de hoy en día debe buscar la coherencia entre los diferentes actores de la organización, para que los procesos de planeación lleguen a ejecutarse de la mejor manera. El gerente debe ser un gran comunicador y motivador del personal para cumplir los objetivos de la institución. También debe ser un diagnosticador precoz de las posibles fallas de los diferentes procesos institucionales.
16	Monitoreo - Evaluación - Control	El gerente es la cabeza del monitoreo, evaluación y control de los diferentes procesos de la institución. Este debe rodearse de un personal asesor eficiente y capacitado para la vigilancia de las actividades de la institución. El gerente debe estar al tanto de las novedades presentadas en la institución y debe tener una comunicación de puertas abiertas con todos los colaboradores de la organización.

FUENTE: Los autores, resultado de la aplicación del Instrumento para la identificación de factores diferenciales en la gerencia de instituciones prestadoras de servicios de salud. 2015.

## 9 Estandarización de factores diferenciales

**Estándar:** *El gerente es autónomo en la toma de decisiones, obrando bajo los objetivos y proyecto estratégico diseñados para la institución.*

**Criterios:**

- Demuestra conocimiento del ambiente interno y externo de la institución.
- Demuestra apropiación de la plataforma estratégica de la empresa.
- Evidencia liderazgo y visión para el cumplimiento de objetivos y el posicionamiento de la institución.
- La toma de decisiones se hace basada en datos y hechos reales como punto de partida para el conocimiento del impacto de los resultados.

**Estándar:** *El gerente fomenta el desarrollo permanente del talento humano.*

**Criterios:**

- El proceso de selección del personal garantiza la vinculación de personal idóneo, altamente calificado y acorde a las necesidades de la institución.
- Existe un proceso de inducción y reinducción del personal que busca involucrar y apropiar al talento humano con la plataforma estratégica de la institución.
- Existe un programa de capacitación y formación continua del talento humano acorde a las necesidades de la institución.

- Existe un proceso de evaluación periódica de los conocimientos teóricos – prácticos del personal, tanto asistencial como administrativo, que busca fortalecer la capacitación continuada y la adherencia al desarrollo y ejecución de todos los procesos tanto implementados como por implementar.
- Fomenta la formación del talento humano en salud, enmarcados en los convenios docencia – servicio y en las relaciones con instituciones académicas.

**Estándar:** El gerente desarrolla un plan de gestión de la información sistematizado y fundamentado en el mejoramiento continuo y en la toma de decisiones basadas en hechos y datos.

**Criterios:**

- Se encuentran identificados las necesidades de información y las respuestas efectivas a las mismas, para los usuarios y sus familias, los colaboradores y todos los procesos de la organización.
- Se implementan estrategias y mecanismos para garantizar la seguridad y confidencialidad de la información, los sistemas de evaluación y mejoramiento de la gerencia de la información, las políticas y estrategias en el manejo de registros clínicos, la unificación centralizada y la definición de planes de contingencia.
- Se fomentan sistemas de información acordes a las necesidades de la institución.



**Estándar:** El gerente tiene un conocimiento real del costeo de la producción de servicios y plantea estrategias de negociación.

**Criterios:**

- Existe un sistema de costos sobre la producción de los servicios de la institución.
- La información del costeo está disponible de manera permanente y acorde a la realidad actual de la organización.
- El conocimiento del sistema de costos, facilita la elaboración de un manual tarifario ajustado a la realidad del sector y aumenta el poder de negociación.

**Estándar:** La gestión tecnológica de los procesos institucionales, en particular los misionales, está orientada a la eficiencia, efectividad y seguridad.

**Criterios:**

- Existe una política organizacional definida, implementada y evaluada para la adquisición, incorporación, monitorización, control y reposición de la tecnología.
- Existe un proceso diseñado, implementado y evaluado para garantizar la seguridad del uso de la tecnología.
- Existe un proceso de mantenimiento (interno o delegado), planeado, implementado y evaluado.
- Existe una política de renovación de tecnología definida, implementada y evaluada.

**Estándar:** El gerente dentro del direccionamiento estratégico de la institución incluye una política de responsabilidad social, formulada bajo principios éticos y apegados a la ley, teniendo en cuenta el rol de la empresa ante la sociedad y ante el entorno en el cual opera.

**Criterios:**

- Definir una política de responsabilidad social con el usuario, los colaboradores, la comunidad y el medio ambiente.
- Conocimiento del entorno en el que opera, de todo lo que rodea la empresa, no solo en términos geográficos, sino en términos del conjunto de reglas, leyes que rigen su operación, y todas las actividades relacionadas directa e indirectamente con la empresa.
- Delimitar el impacto interno y externo de las actividades de la empresa, buscando la generación de mayor productividad, lealtad del cliente, acceso al mercado, credibilidad.

## 10 Plan de mejora

Teniendo en cuenta las 13 competencias definidas según el estudio “Identificación de la normalización de competencias en los gerentes de las instituciones prestadoras de servicios de salud” por profesionales de la Universidad de Antioquia y utilizadas en la herramienta aplicada a las 4 instituciones se deben tomar las debilidades para contrarrestarlas y aprovechar las fortalezas y potencializarlas.

Entre las fortalezas encontradas tanto en instituciones públicas o privadas se ve la importancia de tener conocimiento del sector, liderazgo, autonomía en la toma de decisiones, el talento humano, los convenios docente-asistenciales, la oferta de los servicios según los tengan habilitados las instituciones, se debe tener un buen equipo de trabajo colaborador y participativo para la toma de decisiones que sean siempre en busca del bienestar, teniendo en cuenta siempre de dar una mayor utilidad a los recursos con los que se cuentan.

Dichas medidas que sean utilizadas en las instituciones privadas para su buen funcionamiento y desempeño deberían ser utilizadas por las entidades públicas al igual que con lo que cuentan las públicas en su buen funcionamiento deben de ser utilizadas por las privadas, teniendo siempre en cuenta que lo que se busca es prestar el mejor servicio para la comunidad, para lo cual es de vital importancia el buen ambiente y el reconocimiento al personal que pertenece a cada institución.

Teniendo en cuenta las debilidades encontradas en la encuesta realizada a las instituciones podemos plantear estrategias de mejora con las que se verían resultados a mediano plazo.

Se pueden realizar alianzas estratégicas entre las entidades públicas y privadas para dar un valor agregado a las instituciones prestadoras de servicios de salud.

En cuanto al proceso de selección del personal se debe crear el programa de acuerdo al manual de funciones, mediante un plan de reclutamiento por competencias contratando una empresa outsourcing para seleccionar al personal, aplicarle pruebas y hacer el proceso completo.

En el proceso de compras de insumos se debe fortalecer el departamento de contratación, fortaleciendo la contratación directa de menor cuantía teniendo mínimo tres proveedores teniendo ciertas características como certificación de calidad, con precios competitivos, plazos de pago mayores a 30 días para mejorar el flujo de caja y si es por licitación contratar proveedores que manejen los inventarios y los dispensen.

En la toma de decisiones es importante crear políticas de empresa creando grupos interdisciplinarios donde se definan roles, reuniones periódicas que ayuden a definir inversiones, cambios de procesos y procedimientos.

En la implementación de mecanismos de comunicación se debe hacer un plan de comunicación al interior de la compañía, socialización interna creando tableros, carteleras informativas, utilizar la intranet y la homepage de la institución para socializar procesos, procedimientos, servicios generados y valores agregados.

Se debe crear un sistema de información gerencial, combinando la plataforma tecnológica con el software contable para lo cual se debe unir las bases de datos de los pacientes, con los servicios prestados, las instituciones conexas y los proveedores y manejar un nivel de satisfacción 100% al interior de la institución y en el mercado que se atiende.

Tabla 7 Plan de mejoramiento para las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia.

COMPETENCIA	OBJETIVO	ESTRATEGIA	TACTICA
Establecer contratos y convenios con otras instituciones de acuerdo con la normatividad y los manuales de procesos y procedimientos de contratación adoptados por la institución.	Realizar alianzas estratégicas.	Interconexión entre entidades del estado con las privadas. Convenios docente-asistenciales con las universidades	Vamos hacer listado de servicios conexos que nos den valor agregado a la institución, para ofrecer servicios complementarios y sustitutos en cada una de las instituciones del sector salud.
Ser nominador de la institución - proceso selección de personal.	Crear el programa de selección de personal de acuerdo al manual de funciones.	Plan de reclutamiento por competencias.	Contratar una empresa outsourcing para seleccionar al personal, aplicarle pruebas y hacer el proceso completo.
Ordenar el gasto - proceso de compras de insumos.	Fortalecer el departamento de contratación.	Desarrollo de proveedores.	Ajustarse a la ley de contratación. Fortalecer la contratación directa de menor cuantía teniendo mínimo 3 proveedores con ciertas características como certificación de calidad, con precios competitivos, plazos de pagos mayores a 30 días para mejorar el flujo de caja y si es por licitación contratar con proveedores que manejen los inventarios para que dispensen a demanda.
Rendir informes a organismos e instancias que lo requieran según su pertinencia.	Realizar manual de organización y métodos.	Institucionalizar un manual de procesos y procedimientos con informes de gestión por departamento.	
Elaborar el diagnóstico situacional de la organización	Realizar planeación estratégica	Elaborar la estructura de planeación estratégica desde los objetivos corporativos hasta las metas a mediano y largo plazo con indicadores gerenciales.	
Tomar decisiones.	Crear políticas empresariales.	Crear grupos interdisciplinarios.	Definir roles, comité, reuniones periódicas que ayuden a definir inversiones, cambios de procesos y procedimientos para presentarlo a la junta directiva.

Implementar mecanismos de comunicación	Hacer plan de comunicación al interior de la compañía.	Socialización interna	Crear tableros, carteleras informativas, utilizar la intranet y la homepage de la institución para socializar proceso, procedimientos, servicios generados y valores agregados. Optimización de los canales de comunicación
Ejercer el liderazgo en la institución.	Crear plan de Responsabilidad social empresarial.		Realizar matriz de RSE buscando ayudar a familias de escasos recursos o madres cabeza de familia como estandarte del programa, del área circunvecina de la institución, esto mejora en el rubro de impuestos al momento de pagar renta.
Diseñar e implementar el subsistema de control para los procesos desarrollados en la institución.	Crear un sistema de información gerencial.	Combinar la plataforma tecnológica con el software contable.	Unir las bases de datos de los pacientes, con los servicios prestados, las instituciones conexas y los proveedores, manejar un nivel de satisfacción 100% al interior de la institución y en el mercado que se atiende.

FUENTE: Los autores, resultado de debilidades reportadas en el Instrumento para la identificación de factores diferenciales en la gerencia de instituciones prestadoras de servicios de salud. 2015

## 11 Conclusiones

- El gerenciamiento o dirección de las instituciones prestadoras de servicios de salud, se ve afectado por una gran variedad de aspectos, tanto internos, como externos. Dentro de los factores externos es importante conocer los referentes normativos mas relevantes que influyen en la dirección de la IPS, las políticas en salud, la cobertura de la población, el perfil epeidemiológico, la capacidad de acceso al servicio de salud, el nivel socioeconómico, la forma de contratación con las aseguradoras y proveedores y las características ambientales en el entorno de la institución. Dentro de los factores internos, son determinantes, el conocimiento del sector por parte del gerente, la experiencia en el sector salud, la realización de alianzas estratégicas con otras instituciones, los convenios docencia – servicio, los estudios de investigación, la diversificación del mercado, la sistematización de procesos, los sistemas de información adecuados y un énfasis de servicio al cliente centrado en el usuario, enmarcados bajo los aspectos de calidad, determinados por aplicación de normas como el sistema único de habilitación, las certificaciones de calidad (ISO 9001, NTCGP 1000) y la consolidación institucional con la certificación de acreditación en salud; factores determinantes que deben ser tenidos en cuenta por el gerente para realizar una gestión exitosa que proyecte su institución a ser altamente productiva y competitiva en el sector.
- El gerente como responsable de la organización debe evidenciar habilidades y destrezas en el ejercicio gerencial, desarrollando competencias laborales propias de su función basadas en el ser, saber y hacer. Definiéndose las siguientes: cumplir y ejercer las disposiciones y facultades otorgadas expresamente por la junta directiva, ejercer la representación legal y jurídica de la institución de acuerdo con la norma, establecer

contratos y convenios con otras instituciones de acuerdo con la normatividad y los manuales de procesos y procedimientos de contratación adoptados por la institución, ser nominador de la organización, ordenar el gasto, rendir informes a organismos e instancias que estén facultados para solicitarlos, elaborar el diagnóstico situacional de la organización, participar en la definición de la plataforma estratégica, disponer los recursos institucionales según los requerimientos de cada área, tomar decisiones, implementar mecanismos de comunicación, ejercer el liderazgo en la organización y diseñar e implementar el subsistema de control para los procesos desarrollados en la institución. Dichas competencias permiten que se garantice el cumplimiento misional, la sostenibilidad, la productividad y competitividad de la organización.

- En el gerenciamiento de las instituciones de salud, se debe hacer un gran énfasis en el desarrollo de fortalezas que le permitan a la organización destacarse: La autonomía del gerente, cuya característica principal es la toma de decisiones de acuerdo a las necesidades institucionales. El fortalecimiento del talento humano, con el establecimiento de procesos de selección, formación, capacitación del personal administrativo y asistencial, el desarrollo de programas de evaluación periódica del talento humano y el fomento en la producción de estudios de investigación. La organización de procesos, la estandarización de procesos estratégicos, misionales y de apoyo, permiten una mejor toma de decisiones y la identificación de errores en los procesos de forma oportuna. La toma de decisiones, la cual debe ser basada en hechos y datos reales, que permiten realizar un diagnóstico temprano de la situación y poder medir el impacto de dicha decisión. La elaboración de manuales tarifarios, basados en el conocimiento real del costo de la producción de servicios de la institución, lo que permite la negociación y ajuste de



las tarifas con las diferentes aseguradoras, para hacer que la institución sea sostenible y altamente productiva. Los sistemas de información, le permiten al gerente la toma de decisiones y fortalecen los procesos de comunicación interna de la organización. El poder de negociación, basado en la generación de valores agregados. La planificación del presupuesto, le permite al gerente conocer el gasto y permite planificar las decisiones financieras de la institución. La gerencia abierta y participativa, es de vital importancia la interacción entre los colaboradores y la alta gerencia, el conocimiento de los trabajadores sobre la situación real de la institución y la toma de decisiones en conjunto permite la consecución de objetivos de forma eficiente. El fortalecimiento tecnológico, permite a la institución ser innovador en las tecnologías clínicas, que posteriormente son un plus para la organización.

- La identificación de factores diferenciales en el gerenciamiento de las instituciones de salud, son fundamentales para el éxito de las empresas, para su posicionamiento en el sector, teniendo una alta productividad y competitividad. Se identifican los siguientes factores diferenciales, los cuales se estandarizaron, estableciendo los criterios de evaluación de cada estándar. Siendo estos los factores diferenciales: *El gerente es autónomo en la toma de decisiones, obrando bajo los objetivos y proyecto estratégico diseñados para la institución, El gerente fomenta el desarrollo permanente del talento humano, El gerente desarrolla un plan de gestión de la información sistematizado y fundamentado en el mejoramiento continuo y en la toma de decisiones basadas en hechos y datos, El gerente tiene un conocimiento real del costeo de la producción de servicios y plantea estrategias de negociación, La gestión tecnológica de los procesos institucionales, en particular los misionales, está orientada a la eficiencia, efectividad y*

*seguridad y El gerente dentro del direccionamiento estratégico de la institución incluye una política de responsabilidad social, formulada bajo principios éticos y apegados a la ley, teniendo en cuenta el rol de la empresa ante la sociedad y ante el entorno en el cual opera.* Entonces, es mandatorio la unificación de estos factores diferenciales dentro de las competencias laborales del gerente de hoy, lo que permitirá una gestión exitosa de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

- Teniendo en cuenta los casos exitosos estudiados, se proponen la realización de varias estrategias que fortalezcan el gerenciamiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, dichas estrategias, consisten en apropiar y desarrollar habilidades y destrezas por parte del gerente, lo cual permite tener un cumplimiento de los criterios de evaluación de las competencias laborales propias de su función. También debe procurar la identificación de fortalezas gerenciales, a partir de su conocimiento y experiencia académica y laboral, lo cual servirá de punto de partida para proyectar la institución. También, debe apropiar los factores diferenciales, anteriormente mencionados, los cuales deben ser claros en su reconocimiento y fáciles de medir y evaluar, que sean un plus para el gerente que se requiere en la actualidad, de acuerdo a las necesidades del sector y por último la elaboración de planes de mejora, los cuales permitirán tener un plan de seguimiento que a la postre llevará al gerente a ser un verdadero líder en su organización y a cumplir su objetivo principal, el de llevar a la institución a una posición de éxito entre el sector, cumpliendo altos criterios de calidad para ser altamente productiva, competitiva y sostenible.

## 12 Bibliografía

1. Arias, JM. (2008) Gerencia y competencias distintivas dinámicas en instituciones prestadoras de servicios de salud. Bogotá. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v7n15/v7n15a08.pdf>
2. <http://definicion.de/marketing/#ixzz3QSSdaEXI>
3. Delgado, F. (2004) Eficiencia, eficacia, efectividad y productividad. Recuperado de <http://es.slideshare.net/nikolajevic2/eficiencia-eficacia-efectividad-y-productividad>
4. Carreto, J. (2008). MBA Planeación estratégica. Recuperado de <http://planeacion-estrategica.blogspot.com/>
5. Misión, visión y valores: conceptos fundamentales para el buen desarrollo de una empresa. (2013, 7 mayo). Md marketingdirecto.com Recuperado de <http://www.marketingdirecto.com/punto-de-vista/la-columna/mision-vision-y-valores-conceptos-fundamentales-para-el-buen-desarrollo-de-una-empresa/>
6. Cabrera, H (2010). Aplicación de un procedimiento de mejora a procesos ordenados secuencialmente a partir de métodos multicriterios. Recuperado de. <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010a/650/Mejoramiento%20Continuo.htm>
7. Sistema de Información. (2015). Wikipedia, La enciclopedia libre. Recuperado de [http://es.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_de\\_informaci%C3%B3n](http://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_de_informaci%C3%B3n)
8. Definición de. Liderazgo. <http://definicion.de/liderazgo/>
9. Estrategias Gerenciales. (2012). Indicadores de Gestión. Recuperado de <http://www.iue.edu.co/documents/emp/indiGestionProyecciones.pdf>
10. MD, Presidente Academia Nacional de Medicina de Colombia. Presentado en la XVII Reunión de ALANAM, Santiago de Chile, septiembre 7 de 2010. Recuperado de

<http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedia/vola-3301/situaciondelasaludencolombia1/>

11. Cartagena de Indias. (2015). *Wikipedia, La enciclopedia libre*. Recuperado de [http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cartagena\\_de\\_Indias&oldid=79667668](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cartagena_de_Indias&oldid=79667668)
12. Casa del niño-Hospital infantil Napoleon Franco Pareja. () Creación y evolución de la fundación. Recuperado de [http://www.lacasadelnino.org/site/index.php?option=com\\_content&view=article&id=90&Itemid=163](http://www.lacasadelnino.org/site/index.php?option=com_content&view=article&id=90&Itemid=163)
13. Quintero Soto, Jaime (2012): *Plan gerencial 2012-2016*. Bogotá. Recuperado de [http://www.hospitalengativa.gov.co/joomla/jdownloads/PUBLICACIONES/INFORMACION%20GENERAL/plan\\_de\\_gestion\\_gerencial.pdf](http://www.hospitalengativa.gov.co/joomla/jdownloads/PUBLICACIONES/INFORMACION%20GENERAL/plan_de_gestion_gerencial.pdf)
14. Quintero Soto, Jaime (2014) : *Rendición de cuentas 2013*. Recuperado de [http://www.hospitalengativa.gov.co/joomla/jdownloads/PUBLICACIONES/PUBLICACIONES/RENDICIN%20DE%20CUENTAS%202013/rendicin\\_de\\_cuentas\\_2013.pdf](http://www.hospitalengativa.gov.co/joomla/jdownloads/PUBLICACIONES/PUBLICACIONES/RENDICIN%20DE%20CUENTAS%202013/rendicin_de_cuentas_2013.pdf)
15. Hospital Santa Clara. Archivo Institucional □ Oficina de Mercadeo y Comunicaciones. Recuperado de [http://www.esesantaclara.gov.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1&Itemid=3](http://www.esesantaclara.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=1&Itemid=3)
16. Hospital Santa Clara ESE. (2013). Informe de Gestión vigencia 2012. Recuperado de [http://www.esesantaclara.gov.co/index.php?option=com\\_joomdoc&view=documents&path=INFORME+DE+GESTION+2014.pdf&Itemid=15](http://www.esesantaclara.gov.co/index.php?option=com_joomdoc&view=documents&path=INFORME+DE+GESTION+2014.pdf&Itemid=15)

17. Hospital Santa Clara ESE III Nivel de atención. (2013). Plan de desarrollo institucional 2012 – 2016. Recuperado de [http://www.esesantacara.gov.co/index.php?option=com\\_joomdoc&view=documents&path=PLAN+++DE+DESARROLLO+INSTITUCIONAL+ENERO+2015.pdf&Itemid=15](http://www.esesantacara.gov.co/index.php?option=com_joomdoc&view=documents&path=PLAN+++DE+DESARROLLO+INSTITUCIONAL+ENERO+2015.pdf&Itemid=15)
18. Guía Pedagógica de Gestión por competencias en salud para el personal de las IPS. [http://www.minsalud.gov.co/Documentosypublicaciones/Guia\\_gestión\\_por\\_competencias.pdf/](http://www.minsalud.gov.co/Documentosypublicaciones/Guia_gestión_por_competencias.pdf/)
19. Congreso de la Republica de Colombia. (1993) *Ley 100 de 1993*. Recuperado de <http://www.ley100.com/portal/>
20. Aguilar, A. I. (2007). Análisis de competencias gerenciales de directores centros hospitalarios de la CCSS. San Jose, Costa Rica. Recuperado de <http://www.cendeisss.sa.cr/investigacion/directores.pdf>
21. Malagón. G. (2008) *Administración hospitalaria*. Bogotá. Editorial médica Panamericana.
22. Ministerio de la Protección Social, (2011) *Ley 1438*. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/LEY%201438%20DE%202011.pdf>
23. Medina, V. (2012), *Los Roles Gerenciales de Henry Mintzberg*. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/98824923/Los-Roles-Gerenciales-de-Henry-Mintzberg#scribd>
24. Romero, D. (2005), *El oficio del gerente: funciones, roles y comportamiento*. Recuperado de <http://manuelgross.bligoo.com/20120809-el-oficio-de-gerente-funciones-roles-habilidades-y-comportamiento>
25. Responsabilidad social. (2014). *Wikipedia, La enciclopedia libre*. Recuperado de [http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Responsabilidad\\_social&oldid=78677268](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Responsabilidad_social&oldid=78677268)

26. Ramirez, F., Miquilena, M., Galuppo, R. Bermudez, J. & Blanco, C. (2010) Responsabilidad social e identificación de los trabajadores en las empresas de telecomunicaciones de Venezuela. *Quórum Académico*, Vol. 7 (2), 35 - 36 Recuperado de [https://books.google.es/books?id=8s1\\_1EYePSQC&pg=PA36&dq=peter+drucker+responsabilidad+social&hl=es&sa=X&ei=qgrUVJCOF4KINs3sgIgB&ved=0CE0Q6AEwCA#v=onepage&q=peter%20drucker%20responsabilidad%20social&f=false](https://books.google.es/books?id=8s1_1EYePSQC&pg=PA36&dq=peter+drucker+responsabilidad+social&hl=es&sa=X&ei=qgrUVJCOF4KINs3sgIgB&ved=0CE0Q6AEwCA#v=onepage&q=peter%20drucker%20responsabilidad%20social&f=false)
27. Giraldo L. & Grisales L. (2005), Identificación de la normalización de competencias en los gerentes de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Recuperado de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/477>
28. Suarez, N. & Figueroa, B. (2012) Qué es el Método Delphi?. Escuela de organización industrial. Recuperado de <http://www.eoi.es/blogs/nataliasuarez-bustamante/2012/02/11/¿que-es-el-metodo-delphi/>