

CARACTERIZACIÓN DEL NIVEL DE DESEMPEÑO EN LA GESTIÓN POR PROCESOS EN IPS- CLÍNICAS Y HOSPITALES DE BUCARAMANGA Y AMB

CHARACTERIZATION OF THE PERFORMANCE LEVEL OF PROCESSES MANAGEMENT IN IPS-CLINICS AND HOSPITALS OF BUCARAMANGA AND AMB

LUPITA SERRANO GÓMEZ

MSc. Facultad de Ingeniería Industrial, Universidad Pontificia Bolivariana, Docente, lupita.serrano@upb.edu.co

NESTOR RAÚL ORTÍZ PIMIENTO

MSc. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales, Universidad Industrial de Santander, Docente, nortiz@uis.edu.co

Recibido para revisar Noviembre 11 de 2011, aceptado Junio 22 de 2012, versión final Julio 15 de 2012

RESUMEN: Este artículo presenta la caracterización sobre del nivel de desempeño en la gestión por procesos en las Instituciones prestadoras de servicios, clínicas y hospitales de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. El estudio se realizó tomando el censo de las clínicas y hospitales de niveles de complejidad II y III. Se estructuró un modelo que consta de 5 criterios y múltiples subcriterios, caracterizados según la percepción de los responsables de procesos en las Instituciones. Se identificaron tres conglomerados similares. El cluster categorizado en nivel avanzado integrado por 6 Instituciones, cuenta con procesos alineados con los objetivos organizacionales, controlados con técnicas cuantitativas y con estrategias claras para la mejora del desempeño y el cluster en nivel elemental, conformado por 5 Instituciones, observa en su caracterización falencias en el enfoque, estrategias no claras y con fallas en su implementación y acciones reactivas a los problemas del día a día.

PALABRAS CLAVE: Procesos, Mejora de procesos, caracterización, clínicas y hospitales

ABSTRACT: This paper presents the characterization of the performance level of processes management in service institutions, clinics and hospitals in the city of Bucaramanga and its metropolitan area. The study was made on the census of complexity levels II and III clinics and hospitals. A model was structured consisting of 5 criteria and multicriteria, characterized as perceived by the people responsible for processes in the institutions. Three similar clusters were identified. The cluster categorized into the advanced level, consist of 6 institutions, has organizational goals aligned processes, controlled with quantitative methods and clear strategies for performance improvement. And the elementary level cluster, consist of 5 institutions, shows shortcomings in their characterization in terms of focus, unclear strategies and flawed implementation and reactive actions to everyday problems.

KEYWORDS: Processes, Process Improvement, characterization, clinics and hospitals

1. INTRODUCCIÓN

La gestión por procesos es una buena forma de creación de valor, basada en la estructuración y coordinación de las actividades administrativas y operativas de las empresas. Las organizaciones que se centran en la gestión por procesos cuentan con una estrategia integral global enfocada a una innovación continua, para dar una mayor confiabilidad a los clientes en el cumplimiento de sus requisitos [1]; buscando de manera sistemática el incremento en los niveles de desempeño en dichos procesos, la disminución de costos, la reducción de inventarios, una mejor logística en sus

procesos, mayores rentabilidades en sus operaciones, entre otros muchos beneficios.

Este modelo de gestión permite que las organizaciones, a menudo estructuradas en una jerarquía de unidades funcionales y gestionadas de manera vertical, eliminen las barreras entre las distintas unidades funcionales mejorando su gestión [2]; de esta manera, el cliente final y las partes interesadas reciben realmente a satisfacción el resultado de los procesos y no se encuentran con los problemas propios de cada unidad funcional, cuando no se trabaja bajo este enfoque.

Existen diversos autores [1], [3-7], que han realizado valiosos aportes en la gestión y mejora de procesos desarrollando metodologías y técnicas que abordan el tema como estrategia para que las empresas alineen sus operaciones con las prioridades estratégicas buscando mejorar su competitividad a largo plazo [8].

Las empresas de servicios, en su gran variedad, y entre ellas las empresas del sector salud, no han sido ajenas en implementar la estrategia del enfoque por procesos, utilizando una o varias de éstas metodologías para buscar adaptarse y mejorar continuamente la posición competitiva; así como el desarrollo de habilidades que les permita operar de manera eficaz, teniendo como consecuencia el aporte significativo a la generación de empleo y a un mayor crecimiento de la economía [9].

Se hace importante resaltar que las empresas del sector salud, a pesar de estar clasificadas dentro de las empresas del sector terciario, tienen particularidades que las diferencian de otras, especialmente por su naturaleza de derecho consagrado para todas las personas y su actividad económica y social [10]. Es así que para estas instituciones, a pesar que el cliente, denominado usuario, es el paciente; éste no decide lo que va a comprar, lo decide el médico según el tratamiento a seguir; sin embargo, el usuario sí evalúa la calidad percibida del servicio, especialmente en términos del tiempo que se invirtió en su atención y en la eficacia del tratamiento para recuperar su estado de salud.

Los distintivos que posee el sector salud, hacen que llevar a cabo la gestión por procesos se convierta en un reto y que en ocasiones los problemas se hagan más evidentes, como los plasmados por el Ministerio de la protección social y reportado por el DANE [11] en relación con: el control excesivo de las decisiones por la profesión médica, la falta de tiempo por parte de los pacientes para usar los servicios, el exceso de trámites para obtener el servicio, así como: las citas muy distanciadas, la falta de insumos básicos, el mantenimiento inadecuado de equipos e instalaciones, la injerencia de las políticas en el nombramiento de personal, el ausentismo laboral, la carencia de personal técnico competente de niveles medios, entre otros, los cuales contribuyen en gran parte a la ineficiencia y baja calidad de los servicios del sector [12].

Es así como el gobierno Colombiano ha decidido emprender acciones con el ánimo de mejorar día a día el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), definiendo una política clara y estableciendo un programa de reorganización, rediseño y modernización de redes, para buscar apoyar la transformación de la gestión de los hospitales públicos, a través del mejoramiento de la eficiencia y la calidad en la prestación de los servicios, así como la extensión del aseguramiento dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud [13].

También se creó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad- SOGC- a partir de la Resolución 1446 de 2006, así como el Observatorio de Gestión de la Calidad en Atención de Salud con el propósito de destacar información relevante y generar conocimiento sobre la mejor manera de desarrollar los procesos de calidad en salud en el país, así como el estimular su utilización práctica, incorporando diferentes metodologías e instrumentos. Dentro de los resultados en su desarrollo existe a la fecha una Política de Seguridad del Paciente para el manejo de eventos adversos; los indicadores de calidad de IPS y el conocimiento, calidad y consistencia en el indicador; que según el Ministerio de Protección social [14], estos indicadores han sido útiles para centrar la atención en aspectos fundamentales de la prestación de los servicios, pero que hasta ahora se inicia el camino del ajuste y la estandarización de los procesos y su gestión.

Otras de las estrategias implementadas para ayudar a solucionar la problemática del sector salud y mejorar en la gestión por procesos están dadas por: el involucramiento de la academia en la formación del recurso humano para el SOGC, la obtención de la Acreditación internacional de ISQua para ICONTEC, quien es el ente acreditador del Sistema Único de Acreditación en Salud, buscando poseer un Sistema de Acreditación moderno y acorde con los más exigentes estándares internacionales y como paso significativo para incrementar la competitividad en la exportación de servicios de salud en Colombia.

Para el Departamento de Santander, referente geográfico del presente estudio, el Sector Salud es considerado como una apuesta productiva en su agenda interna [15]. Es así que para fortalecer el subsistema de información de la Seguridad Social en Salud a

nivel nacional y alinearse a la estrategia de mejora en la gestión y en la prestación de sus servicios, se ha creado el Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS) con el apoyo del Ministerio de la Protección Social y la colaboración especial de la organización panamericana de la Salud (OPS).

Estas particularidades y problemáticas del sector salud en general, dan la base para entrar a estudios particulares y específicos para caracterizar el nivel de desempeño en la gestión por procesos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de tal forma que sirva de insumo para generar proyectos que permeen en su administración y le den características diferentes dignas de tener en cuenta para buscar vías que permitan readaptar herramientas de gestión, ya que existen pocos estudios sobre los resultados del proceso de innovación al emplear prácticas y rutinas de otros sistemas de gestión para el enfoque por procesos [16] y para centrar la atención en la satisfacción del paciente a partir de la búsqueda de soluciones que tengan en cuenta aquellos elementos que pueden influenciar en el buen funcionamiento y la eficacia de éstas Instituciones y todas las demás que hacen parte del sector salud.

2. LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD –IPS- CLÍNICAS Y HOSPITALES

El sector salud en Colombia está compuesto por tres (3) entes que son el estado, los aseguradores y los prestadores [17]. En cuanto la clasificación para los servicios de salud, se encuentran los servicios sociales y de salud, y los servicios profesionales. Los primeros abarcan los servicios de hospital, los prestados bajo la dirección de médicos, servicios de ambulancia, de instituciones residenciales de salud y servicios sociales con o sin alojamiento. Los segundos incluyen los servicios médicos y dentales y los servicios proporcionados por algunos profesionales de manera particular.

Dentro del sector salud se realiza una clasificación de los prestadores de servicios de salud –IPS-, según el Ministerio de Protección social, en donde se encuentran las clínicas, hospitales y laboratorios que pueden ser de tipo público, privado, civil, universitario o altruista. La clasificación realizada a las IPS por el nivel de complejidad contenida en los servicios y la

atención médica proporcionada por estos, está dada en tres niveles presentados a continuación junto con las características propias que los diferencian.

Primer nivel. En este nivel se encuentran las unidades de atención primaria las cuales son las encargadas de atender y/o resolver cerca del 80% de los problemas relacionados con la salud humana. Dichas unidades cuentan con: un médico de primer contacto, enfermera, promotora dental, laboratorio básico y nutrición, realizan actividades de promoción y prevención, partos de baja complejidad y atención de urgencias. En el segundo nivel, pertenecen los servicios hospitalarios o ambulatorios. Las clínicas y hospitales de segundo nivel de complejidad atienden el 15% de los problemas, al igual que manejan las especialidades básicas dentro de las cuales se encuentran pediatría, ginecología, medicina interna, cirugía general y servicio de internación y valoración de urgencias, consulta externa con especialistas. Al tercer nivel se suman las unidades de atención médica que disponen de tecnología de punta para la realización de cirugías mayores, trasplantes, atención de cuidados intensivos adultos, cuidado intensivo prenatal y/o pediátrico, servicio de urgencias, entre otras; en este nivel son atendidos los casos y/o tratamientos de alto costo incluidos en el plan obligatorio de salud –POS-..

El Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la Ley 1122 de 2007 establece la prestación de servicios con calidad, en búsqueda de dicha calidad, el Ministerio de Protección Social, propone un Modelo de Auditoría para las IPS en busca del Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, diseñándose su aplicación a través del ciclo Planear – Hacer- Verificar -Actuar y fundamentada en dos pilares que son el mejoramiento continuo y la atención centrada en el cliente. En términos del mejoramiento de los procesos en las entidades de salud, la Unidad Sectorial de Normalización en Salud, ha desarrollado el manual de estándares de Acreditación para Entidades Territoriales, la Guía Técnica de “Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente” y unas Guías Básicas para la Implementación de las pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud [14]. El promedio de implementación de la auditoría para el mejoramiento de la calidad, se encuentra en 13 puntos, lo que corresponde a un desarrollo bajo. El 88% de las instituciones (29), están en la escala entre

1 a 24 (desarrollo bajo); 3 instituciones (9%) están en la escala entre 25 a 32 (desarrollo parcial) y 1 institución (3%) está en la escala de 33 a 36 correspondiente a buen desarrollo; ninguna institución se encuentra en desarrollo avanzado, lo cual hace ver los aspectos a mejorar que pueden existir alrededor del tema en las instituciones de salud.

3. METODOLOGÍA

El presente estudio siguió la metodología de una investigación cualitativa [18], cumpliendo con una rigurosa descripción contextual de la situación objeto de estudio, las empresas de Instituciones prestadoras de servicios de salud; buscando captar la realidad de la manera más objetividad posible sobre la gestión de sus procesos y recolectando de manera sistemática la información para permitir un análisis válido con suficiente potencia explicativa.

El tipo de investigación abordada según el método de análisis, fue un estudio empírico[19], ya que tiene como objeto de estudio un hecho o fenómeno de la calidad empresarial que es sometido a observación y análisis con el fin de entenderlo y por esa vía poder contribuir a mejorar la gestión y desempeño de las organizaciones.

Debido a que esta investigación siguió la metodología cualitativa, con carácter descriptivo, se utilizaron métodos y técnicas que permitieran lograr los propósitos, algunas de manera general y otras específicas asociadas a lograr cada uno de los objetivos propuestos. Dentro de los métodos y técnicas generales están las propuestas por Miles y Huberman [20], en cuanto a la reducción de datos, para categorizar, codificar, identificar, diferenciar y seleccionar parte del material recogido, en función de criterios teóricos y prácticos para el desarrollo del modelo propuesto para determinar el nivel de desempeño en la gestión por procesos; y el ciclo iterativo-deductivo-inductivo planteado por Pettigrew [21].

Para llevar a cabo la caracterización del nivel desempeño en la gestión por procesos, se partió de identificar claramente el área de estudio de las Instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS-, clínicas y hospitales en Bucaramanga y su área metropolitana;

para ello se hizo un reconocimiento general del contexto de las IPSs al nivel del Departamento de Santander, así como el conocimiento de los entes reguladores y la determinación del número de estas instituciones con apoyo de la base de datos suministrada por la Secretaria de Salud del Departamento y con apoyo del sistema de gestión hospitalario SIHO.

Se decidió, que debido a la clasificación de las IPSs por su nivel de complejidad, centrar el objeto de estudio en las instituciones de niveles de complejidad II y III (15 Instituciones en total), en razón a que estas tienen por las exigencias de ley, en cuanto los servicios que presta, lineamientos y protocolos a cumplir. Y por la estructura de su organización, se encuentran identificados sus procesos, eje de trabajo principal de la investigación.

Para identificar el nivel de desempeño de las clínicas y hospitales de Bucaramanga y su área metropolitana en cuanto la gestión de sus procesos y determinar los requisitos para estar en un nivel y no otro, es decir establecer una jerarquía para la gestión por procesos, se definieron unos lineamientos y una estructura que permitiera abarcar todos los aspectos considerados importantes por algunas metodologías al momento de abordar el tema. Se tomó como referente el modelo CMMI, de sus iniciales en inglés- Capability Maturity Model Integration-, el cual propone una serie de niveles de capacidad y madurez [22] y la referenciación en los criterios utilizados en común por los diferentes autores [1-8] al hablar del enfoque de gestión por procesos.

El referente bibliográfico permitió establecer criterios y subcriterios para evidenciar la gestión por procesos en una organización, así: Criterio I-Alineación estratégica, el cual hace referencia a la alineación de la gestión por procesos con la estrategia de la organización. Criterio II- Interrelación de Procesos, el cual contempla la identificación, relación y documentación de los procesos de la empresa. Criterio III- Recursos humanos, el involucramiento del personal de la organización para un real enfoque de gestión por procesos. Criterio IV - Plan de mejora, para afinar día a día la interrelación entre las entradas, transformación y salida en la empresa. Criterio V-Seguimiento y medición, referido a los controles, formas y demás que se utilizan para

realizar el seguimiento y medición de la gestión por procesos.

Posteriormente se realizó un bosquejo del sistema de clasificación compuesto por cinco niveles, a saber: Nivel I-Organización inexperta en la gestión por procesos. Nivel II-Organización con una gestión por procesos elemental. Nivel III- Organización con una gestión por procesos controlada. Nivel IV- Organización con una gestión por procesos avanzada. Nivel V- Organización con una gestión por procesos optimizada. Cada nivel consta de una descripción general y de una serie de subcriterios que evidencian el cumplimiento o no de los requisitos claves que debe poseer la organización para estar en cierto nivel de desempeño en la gestión de sus procesos.

Con el objeto de recopilar la información, se diseñó un instrumento abarcando todos los aspectos identificados en la revisión bibliográfica y considerados importantes en la gestión por procesos. La encuesta contempla 27 preguntas dicotómicas, de selección múltiple con única respuesta, selección múltiple con múltiple respuesta y algunas preguntas abiertas, estructuradas en cinco bloques temáticos alusivos a los criterios a tener en cuenta en los niveles de mejora de procesos. Con el objetivo de verificar la objetividad, funcionalidad y aplicabilidad del instrumento para la recolección de la información, se procedió a la aplicación de una encuesta piloto a una muestra, la cual permitió ajustar el instrumento a utilizar.

La técnica utilizada para recopilar la información fue la aplicación de la encuesta, a través de una entrevista personal semi-dirigida realizada al objeto de investigación las cuales fueron las personas líderes encargadas de los en las organizaciones bajo estudio.

A partir de la operacionalización de las variables, definiendo las técnicas estadísticas, las formas, magnitudes y relaciones que se daban en los datos obtenidos de acuerdo con el objetivo propuesto; se procedió a tabular los datos con ayuda del programa estadístico informático SPSS con sus módulos de Descriptive, Frecuencias, Correlations y Cluster. Se aplicó la estadística descriptiva, con el propósito de ayudar a caracterizar a un colectivo con una o más de las expresiones de las variables analizadas y se realizó análisis de conglomerados buscando particionar las

IPS, de tal forma que se clusterizara para conocer el grado de similitud respecto a las características analizadas para la gestión por procesos.

4. CARACTERIZACIÓN DEL NIVEL DE DESEMPEÑO EN LA GESTIÓN POR PROCESOS

Para el análisis de los datos y llegar a la caracterización del nivel de desempeño en la gestión por procesos en las IPS- clínicas y hospitales de Bucaramanga y su área metropolitana, se tuvo en cuenta la clasificación de las empresas de acuerdo a su tamaño y nivel de complejidad. En relación al tamaño se clasificaron en dos grupos: Pymes y Grandes empresas; y según su complejidad en empresas nivel de complejidad: II y III. Se encontró que las Pymes, grupo conformado por las pequeñas y medianas empresas del sector, lo constituyen un 52.6% y que el porcentaje restante (47,4) lo constituyen las grandes IPSs encuestadas.

De acuerdo a la clasificación relacionada con los niveles de complejidad que determinan el tipo de responsabilidad y atención en salud, se halló que un 53% de las empresas encuestadas, están dedicadas a la prestación de servicios de salud de nivel II y 47% prestan servicios especializados de salud en nivel III.

Para la identificación del nivel de desempeño, en relación al Criterio de Alineación estratégica, el cual buscaba identificar la forma en que las clínicas y hospitales manejan la gestión por procesos alineada a la estrategia de la organización, se puede determinar que: existen políticas claras establecidas que permitan evidenciar el compromiso hacía el enfoque. Las acciones de mejora que se realizan alineadas a los objetivos estratégicos, en el 80 % de las clínicas y hospitales bajo estudio, según los encuestados, están en los niveles 4, 5 y el 20 % restante manifiestan estar en los niveles 2, 3. Sólo en las preguntas relacionadas con: la estrategia para evidenciar los errores presentados en los procesos e iniciar la mejora y a la referenciación realizada con otras instituciones para llevar a cabo mejores prácticas en la gestión por procesos, se observa que prevalecen los niveles menores demarcados en 1 y 2 principalmente, como se visualiza en la siguiente figura.

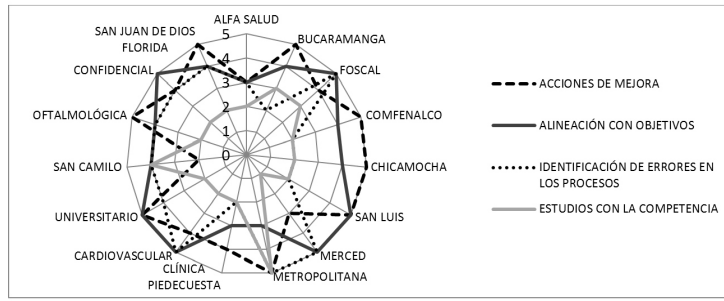


Figura 1. Nivel de Gestión por Procesos Criterio Alineación Estratégica

Para identificar el nivel de mejoramiento en los procesos un criterio fundamental, se plantearon preguntas que permitieron determinar, si se tienen procesos planificados y documentados en su totalidad o de forma parcial, adicionalmente se indagó sobre el establecimiento claro de objetivos en ellos y su cumplimiento, su alcance y si existen responsabilidades asignadas por proceso, así como la información disponible que permita sean evaluados y mejorados.

En este criterio, las clínicas y hospitales entrevistadas, manifiestan estar en los niveles 4 y 5, es decir se considera que el enfoque por procesos que permite tener un punto de partida claro para la mejora está en nivel avanzado y optimizado; sólo una clínica manifiesta estar en un nivel controlado, nivel 3 y otra se clasifica en nivel 2 en el cumplimiento de objetivos de los procesos. Ver figura 2.

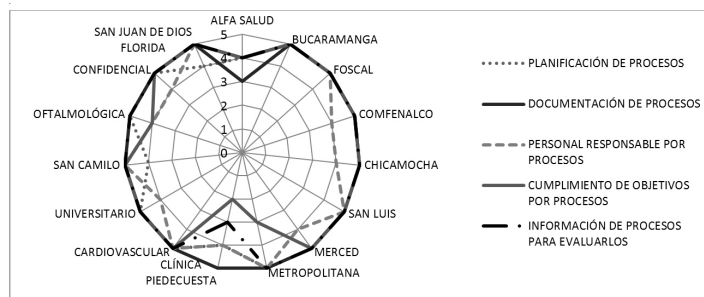


Figura 2. Nivel de Gestión por Procesos Criterio Procesos

Otro factor determinante es el talento humano, por tanto, se indagó sobre este aspecto con el propósito de identificar el nivel de compromiso del personal a todos los niveles en la organización, el tipo y forma de capacitación en temas relacionados, la motivación y el involucramiento de los empleados y directivas en la gestión por los procesos. Se

observa en la figura 3, que el 20 % de las Instituciones, cataloga estar en un nivel 5 – Optimizado; el 74 % en un nivel 4- Avanzado y el 6 % restante, en un nivel 2- Elemental. Existe un conocimiento de la importancia del personal, así como la capacitación e involucramiento del mismo en este enfoque de gestión.

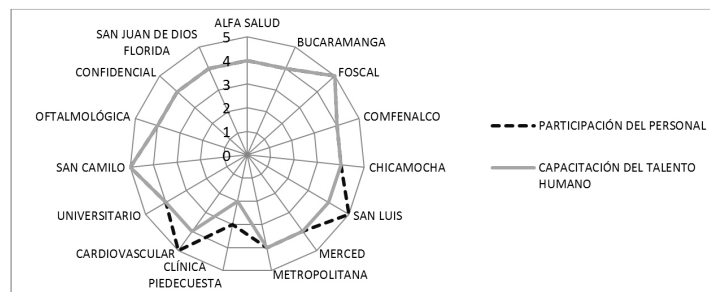


Figura 3. Nivel de Gestión por Procesos Criterio Talento Humano

Conocer si se hace seguimiento y medición a la gestión por procesos, a través de indicadores apoyados en los resultados de la toma de decisiones, las actividades críticas según las inconformidades (quejas y reclamos) del usuario y su nivel de satisfacción, aspecto fundamental en la gestión por procesos, la disponibilidad de los recursos para la prestación del

servicio, entre otros. El 100% manifiesta estar en un nivel 5 relacionado con actividades críticas según la percepción del cliente, aspecto favorable para el propósito de esta investigación; pero en relación a los indicadores para el seguimiento y medición y a los recursos para la prestación del servicio y para facilitar la mejora.

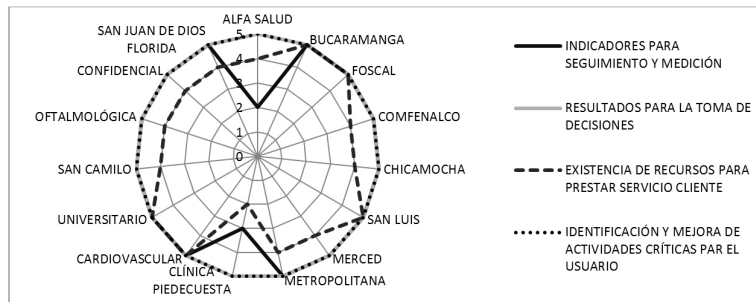


Figura 4. Nivel de Gestión por Procesos Criterio Seguimiento y medición

Se observa en la anterior figura, que dos instituciones manifiestan niveles 2 y 3, es decir su percepción en este aspecto es de nivel Elemental a Controlado. Focalizando el objeto de estudio en relación con el tipo de metodologías y herramientas que emplean las empresa para gestionar el enfoque por procesos. El 94% de las clínicas y hospitales responden estar en un nivel 5- Optimizado. Sólo una manifiesta estar en un nivel 3- Controlado.

Sin embargo, al cuestionarles sobre la estrategia con un enfoque en el rediseño de sus procesos y sus sistemas de información que los soportan, aspecto fundamental para estar en este nivel de desempeño optimizado y lograr que el sistema de procesos de negocios se conciba como un sistema de redes, soportado por técnicas de diseño enfocadas al manejo de procesos en función de los requerimientos que deba soportar y las aplicaciones que se conectan e intercambian información entre sí [23]; la percepción en su evaluación baja a un nivel 3- Controlado.

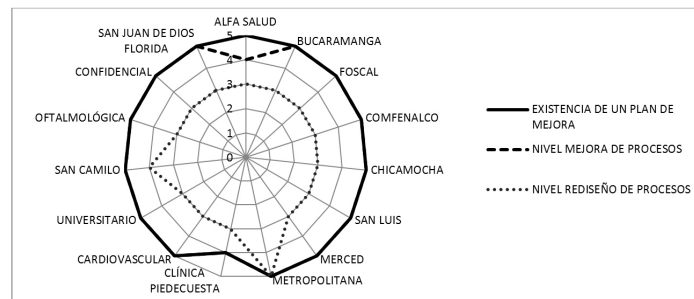


Figura 5. Nivel de Gestión por Procesos Criterio Mejora

Y al seguir el cuestionamiento a las IPS de manera inductiva, precisando ahora en el conocimiento de metodologías para el enfoque en procesos que permita mejores interrelaciones, se encontró que el 80% de los responsables, manifiesta no conocer metodologías. El 20 % de los encuestados restantes, que respondieron positivamente a este cuestionamiento, se les indagó si

las aplican en la IPS, para lo cual sólo una institución manifiesta utilizarla y al entrar en detalle, para concretar cuál es la metodología, la respuesta hace referencia al Software SIHOS – Sistema integrado de información para IPS-; el cual es un sistema de información que garantiza el cumplimiento del proceso de certificación y acreditación para las IPSs y que ha

ayudado a fortalecer los procesos, pero no para elevar de manera constante su desempeño en la gestión por procesos.

Como resultado final de la caracterización de las IPSs, clínicas y hospitales analizadas, se clusterizan, buscando particionar el conjunto de observaciones en grupos de tal forma que las IPSs que presentan características similares relacionadas con la gestión por procesos, se aglomeren en un mismo grupo. Para lograr esto, con ayuda del software SPSS se utilizó el método jerárquico donde se parte que cada IPS es un conglomerado, determinándose la matriz de distancias y se halló la distancia entre conglomerados por el método del centroide, dando como resultado tres cluster, como se observa en la figura 6.

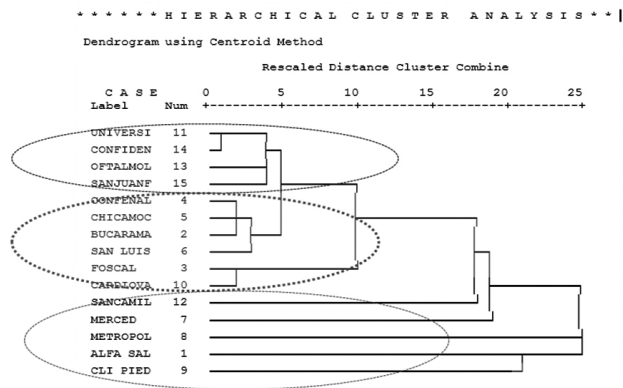


Figura 6. Conglomerados nivel de gestión por procesos IPS Bucaramanga y AMB

Se agrupan en un primer cluster, la Clínica Cardiovascular, la Foscal, la Clínica San Luis, la Clínica Chicamocha, la Clínica Bucaramanga, y la IPS de Confenalco; con valoraciones entre los niveles 4 y 5, estas empresas manifiestan contar con procesos alineados con los objetivos de la empresa, definidos, interrelacionados y documentados claramente, también cuentan con procesos controlados con técnicas cuantitativas, y manifiestan implementar estrategias de manera adecuada que permiten medir, analizar y mejorar parcial o incrementalmente las actividades que componen sus procesos.

El segundo cluster está conformado por las IPSs: Hospital Universitario de Santander, Hospital San Juan de Floridablanca, la Clínica Oftalmológica y una clínica de la ciudad de Bucaramanga por petición de

ellos confidencial, que según sus respuestas están en su nivel de gestión por procesos en un nivel 3, nivel de gestión controlado, teniendo procesos enlazados con objetivos organizacionales, procesos documentados, controlados y existen parámetros que permiten medir su rendimiento. Se aplican estrategias de mejora de procesos que permiten obtener resultados parciales o incrementales, pero al momento de implementarlas se presentan fallas o se aplican de manera incorrecta.

El último cluster está conformado por las Instituciones: Hospital Psiquiátrico San Camilo, Clínica la Merced, Clínica Alfa Salud, Clínica de Piedecuesta y Clínica Metropolitana. Según sus respuestas se podría categorizar en un nivel de gestión de nivel 2 o nivel Elemental, en razón a que estas organizaciones cuentan con procesos enlazados a los objetivos de la empresa, con parámetros que permiten supervisar e inspeccionar los procesos, pero no están interrelacionados, ni documentados en su totalidad y no se aplican estrategias claras para la mejora de sus procesos y si se hace, es de manera improvisada, con base en las situaciones problemas presentadas en el día a día de su actividad.

6. CONCLUSIONES

La gestión por procesos es una estrategia que le permite a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud herramientas claras para focalizar su accionar en la satisfacción del usuario a partir de la búsqueda de soluciones que tengan en cuenta aquellos elementos que pueden influenciar en el buen funcionamiento, la eficiencia, la flexibilidad y la eficacia en sus resultados. El nivel de desempeño en la gestión por procesos por parte de las IPSs Clínicas y hospitales de la ciudad de Bucaramanga y su AMB se encuentra inicialmente, según la percepción de los encuestados en un nivel 5-optimizado- en un 96%. Sin embargo, al evidenciar aspectos determinantes y concretos en la investigación realizada, que materializan dicho nivel se observa que realmente los subcriterios que se cumplen están jerarquizados en un nivel 3-controlado-. Que además, sólo 3 líderes de estas Instituciones conocen algunas metodologías para la gestión por procesos y sólo uno manifiesta aplicarla en su IPS; pero, que al indagar sobre dicha metodología, se encuentra que no lo es en su concepción, ya que es realmente un software que soporta dicha gestión.

Lo expuesto anteriormente, hace ver que según la percepción de los responsables en las IPSs de Bucaramanga y su área metropolitana, su nivel de desempeño es el más alto. Pero, que al valorarlo teniendo en cuenta la aplicación de herramientas conceptuales e ingenieriles para dicha gestión se estaría en un nivel controlado y más aún que existe desconocimiento de metodologías para llevar a cabo el enfoque de gestión por procesos.

REFERENCIAS

- [1] Harrington, J., *Mejoramiento de los procesos de la empresa*. Mc. Graw Hill, 1993.
- [2] ISO TC 176/SC 2/N544R3. *Guidance on the concept and use of the process approach for management systems*, 2008.
- [3] Davenport, T. H. y Short, J. E., *The new industrial engineering: Information Technology and Business Process Redesign*. Sloan Management Review, 31, 4, pp. 11-27, 1990.
- [4] Elzinga, J., Horak, T., Lee, C., Bruner, C., *Business Process Management: Survey and Methodology*. IEEE Transactions on Engineering Management, 42, 2, pp. 119-128, 1995.
- [5] Zairi, M., *Business Process Management: A boundaryless approach to modern competitiveness*. Business Process Management Journal, 3, 1, pp. 64-80, 1997.
- [6] Lee, K. T. y Chuah, K., *A Super methodology for business process improvement. An industrial Case Study in Hong Kong/China*. International Journal of Operations & Production Management, 21, 5/6, pp. 687-706, 2001.
- [7] Chan, K. and Spedding, T.A., *An integrated multidimensional process improvement methodology for manufacturing systems*. Computers & Industrial Engineering, 44 pp. 673-693, 2003.
- [8] Kaplan, R. and Murdock, L., *Core Process Redesign*, McKinsey, 45, pp. 27-43, 1991.
- [9] OECD-Organization for Economics Co-operation and Development.National-. *Account of OECD Countries*. Paris, 2000.
- [10] Hernández, N.A., Medina, A., Nogueira, D., *Procedimiento de gestión por procesos en instalaciones hospitalarias. Caso Cuba*. Universidad de Matanza. Cuba, 2005.
- [11] DANE -Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas-. *Muestra Trimestral de Servicios II trimestre de 2008, 2009*.
- [12] Ugalde, A., Homedes, N., *Descentralización del sector salud en América Latina*, Gac Sanit, 2010.
- [13] MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. República de Colombia. *Política de prestación de servicios. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. Programa Reorganización, Rediseño, Modernización de redes hospitalarias*, 2005.
- [14] MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. *Política de Prestación de Servicios de Salud*, 2010.
- [15] CONSEJO PRIVADO DE COMPETITIVIDAD- CPC-. *Apuestas productivas de Santander*, 2007.
- [16] Alvarez, J. S. y Davila, J.A.M., *La Innovación a través de un enfoque basado en Procesos*, Dyna, 82, pp. 305-307, 2007.
- [17] SUPERSALUD. *Guía de Consulta Entidades territoriales. Competencias de Inspección, vigilancia y control en materia de Salud*, 2007.
- [18] Anguera, M., *La investigación cualitativa*. Educar. 10, pp. 23-50, 1986.
- [19] Freitas, D., *Investigación Empírica En Contabilidad De Gestión, Estrategia Para El Estudio De Los Costos De Calidad En Las Organizaciones*, Venezolana de Análisis de Coyuntura, XV, 2, pp. 165-168, 2009.
- [20] Miles, M., Huberman, J., *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*. Newbury Park, CA: Sage, 1994.
- [21] Pettigrew, A., M. *What is a processual analysis?*, Scandinavian Journal of Management, 13, 4, pp. 337-348, 1997.
- [22] Romero, F., *Mejoramiento de procesos de software en pequeñas empresas: Algunas experiencias en el caso colombiano*. Universidad de los Andes. Revista paradigma, 2010.
- [23] Fernández, J., *Metodología para la construcción de un sistema de flujos de trabajo automatizado (workflow) para empresas de bienes y servicios*. Dyna, 76, 159, pp. 227-236, 2009.