

Fortalecimiento de la Prestación de Servicios en IPS a partir de los Sistemas de Gestión de Calidad con Énfasis en el Usuario

Strengthening IPS Service Delivery from User-Emphasis Quality Management Systems

H. Hernández- Palma  ; L. Niebles  ; R. Pitre 

DOI: <https://doi.org/10.22517/23447214.24401>

Artículo de investigación científica y tecnológica

Resumen—En la década de los noventa se da por medio de la ley 100 de 1993 una reforma del sector salud, contempló el elemento de la calidad como un factor esencial para la llamada atención integral de la salud, donde se le asegura a la población por medio de los diferentes entes del sector basándose en valores como la pluralidad que se desarrolla bajo principios de equidad, universalidad, protección integral y libre escogencia de los usuarios. Es así como la calidad es una meta para el logro de los objetivos de las organizaciones del sector para mejorar las condiciones de los usuarios de este servicio. A continuación, y con el propósito de analizar como los Sistemas de Gestión de Calidad (SGC) se alinean y contribuyen con estos objetivos, se realizará una revisión bibliográfica para compilar los aspectos más destacables al respecto. Los resultados finales dejan entrever los SGC como unos potenciadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) en el país.

Palabras clave— gestión de calidad, prestación de servicios, salud, usuarios.

Abstract— The reform of the health sector in the 1990s through Law 100 of 1993 contemplated quality as a fundamental attribute of comprehensive health care provided to the population through its various providers; thus, in a health system based on insurance as pluralistic, operating under principles of equity, universality, comprehensive protection and free choice of users, quality is a key objective in which insurers, providers, territorial entities, control bodies and the users themselves concur. Next, and in order to analyze how Quality Management Systems (QMS) align and contribute to these objectives, a bibliographic review will be carried out to compile the most outstanding aspects in this regard. The final results suggest that the SGCs are potentiators of the Service Providing Institutions (IPS) in the country.

This manuscript was sent on June 01, 2020 and accepted on November 16, 2020.

H. Hernández- Palma, Magister en Sistema de Gestión Universidad Autónoma del Caribe. Docente Programade Administración de Empresas Universidad del Atlántico- Colombia. hugoghernandezp@mail.uniatlantico.edu.co.

Index Terms — quality management, service delivery, health, users.

I. INTRODUCCION

ENTENDIENDO que el acceso a los servicios del sector salud, como la condición que establece una relación que busca servicios del sector con el mismo sistema de prestación de estos servicios. A su vez la calidad de dichos servicios de salud es comprendidos como el aprovisionamiento de dichos servicios intangibles, de una manera equitativa, profesional y que a su vez sea óptima teniendo en consideración los diversos recursos que se requieren para llevar a cabo dicha intención y satisfacción de los usuarios. Lo anterior se apoya en un eje basado en la eficiencia para la obtención de resultados cada vez mejores y mayores donde se den uso de la menor cantidad de recursos posibles [1].

Con el propósito de centrar nuestro estudio en la implementación de la calidad en la prestación de los servicios de salud, ahondaremos en la misma; es por ello que tenemos que la calidad que imprime que un producto o servicio ha logrado satisfacer todas las expectativas de un cliente o usuario, es lo que se conoce como calidad [2]. Al analizar los SGC y observar, que estos sistemas se erigen como una de las estrategias utilizadas por las empresas, para lograr conseguir altos estándares en la excelencia de los productos que ofrece, se articula en los ambientes sanitarios como una alternativa que facilita la gestión en la prestación de servicios [3]. Algunas empresas incorporan nuevos procesos, recursos, productos, personal y muchas otras opciones, que favorecen a mejorar sus resultados, pero para lograr ser competitivos y al mismo tiempo conseguir la calidad total, una buena elección es, recurrir a la

L. Niebles, Administrador de empresas de la Universidad del Atlántico, magister en Administración de organizaciones, doctor en Ciencias sociales de La Universidad Rafael Belloso Chacín. leonardoniebles@mail.uniatlantico.edu.co.

R. Pitre, Economista, Magister empresas Sociales, Doctora en Ciencia Gerenciales, Facultad Ciencia Sociales y Humanas, Universidad de la guajira, Colombia. rpitre@uniguajira.edu.co.



implementación de un SGC.

Siguiendo este planteamiento, se debe precisar que se puede definir basándose según la normatividad vigente a la calidad de atención y el marco referencial del Seguridad Social en Salud (SGSSS) la calidad de atención como la prestación de estos servicios del sector salud de manera equitativa, profesional donde se tome en cuenta los elementos de los beneficios, costos y riesgos para mantener elevados los niveles de satisfacción de los usuarios [4]. Dicha definición analizada se enfoca hacia el usuario y la misma involucra elementos como el ser accesible, la atención continua, la pertinencia, oportunidad, así como la seguridad de los procesos de atención, los cuales se deben tomar en cuenta para el proceso de prestación de dicho servicio de salud [1].

Por lo anterior, la importancia de la implementación y fortalecimiento de los SGC en las IPS se fundamenta en la planeación estratégica, mejoramiento continuo y en el cumplimiento de los requisitos normativos emanados de los diferentes entes de control, con lo cual se pretenden obtener cambios positivos y altamente significativos dentro de las IPS. Esto tiene una importante repercusión sobre los entornos de la cultura, administración, asistencia, a su vez que del compromiso y el esfuerzo de los trabajadores los cuales tienen como objetivo ayudar, y complementar y fortalecer la continua ejecución del SGC para lograr un componente diferenciador de las competencias para dar apertura a prácticas de atención y gestión competitivas. De esta manera se puede aspirar al incremento de los niveles de satisfacción que puedan tener los usuarios del servicio de salud con una optimización de los procesos para crear una importante ventaja de las instituciones en el mercado, así como colaboradores comprometidos y con un elevado sentido de pertenencia [5].

II. METODOLOGÍA

Como método de investigación se empleó para este artículo un enfoque cualitativo/descriptivo apoyado en la revisión documental estructurada, donde se contempló la revisión de aspectos relacionados con los SGC en los ámbitos sanitarios de Colombia, que hubieran sido previamente analizados por autores en los últimos 6 años. Se toma como motor de búsqueda de la información, bases de datos de reconocimiento, tales como: Scielo, Elsevier, Emerald y Springer, donde se ubicaron publicaciones relacionadas con el tema y amplios desarrollos de los aspectos vinculados a los componentes de calidad. Igualmente, se tuvieron en cuenta datos derivados de la gestión del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) y del Ministerio de la Salud y Protección Social, pues este tipo de entidades son los responsables de alimentar la información en Colombia referente a todo lo que consolida el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) [6]. Para autores como Gutiérrez [7], la investigación cualitativa/descriptiva que se apoya en la revisión de bibliografía, permite analizar aspectos inherentes al individuo y tomar en consideración componentes diversos que previamente hayan sido estudiados o profundizados en publicaciones científicas, para facilitar la inferencia de aspectos que no se observan a simple vista.

Con relación a lo anterior, se utiliza como apoyo la matriz documental en la cual se consignaron los artículos científicos hallados en la literatura, tomando como criterios de inclusión su periodo de publicación (menor a 6 años), relevancia y pertinencia de acuerdo a la temática planteada identificándose las palabras claves que tuvieran relación con la prestación de servicios de salud para el caso internacional e IPS en el nacional, asimismo, lo referente a los sistemas de gestión de calidad orientados hacia el usuario, todas estas ubicadas tanto en idioma inglés como español para ampliar el rango de resultado empleando operadores booleanos AND/OR según los parámetros definidos en los portales. De acuerdo con Fitzgerald [8] el análisis de contenido por medio del diseño documental aporta una visión integral del fenómeno al investigador, pues complementa su percepción sobre la temática de interés. De igual modo, siguiendo los planteamientos de Eram [9] la revisión de la literatura ha sido un método aceptable en la comunidad científica para la construcción de conocimiento.

III. RESULTADOS

Al tabular y organizar los resultados, una de las primeras tareas a que hubo lugar, fue precisar en el caso de las IPS la posibilidad de lograr un aval en calidad, a través de las diferentes organizaciones especializadas en este tema, encontrando que para tal fin se debe cumplir con una serie de atributos que se señalan en la Fig. 1, a continuación.



Fig. 1. Atributos de la Calidad. Fuente: elaboración propia a partir de Bernal y Barbosa [1]

Sin embargo, se debe indicar que, no se trata sólo de tener en cuenta la calidad para realización mediciones, y actualización de indicadores, sino también, para que se transforme en un modelo de atención permanente y habitual, tal como lo sugiere el artículo de investigación publicado en Cuba el 2014, por Juan Banegas, con el título de *Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de urgencia del Centro de Diagnóstico Integral "Los Arales"*, cuyo enfoque se centró en determinar el grado de satisfacción manifestado por un grupo de cien personas que recibieron atención en servicios de salud, en una institución del municipio de San Diego, en Carabobo-Venezuela en el mes de octubre del 2009 [10].

La investigación se llevó a cabo bajo un método descriptivo transversal, es decir, se examinaron los acontecimientos relacionándolos con el tema de estudio, en condiciones naturales y midiendo la prevalencia de los resultados en los cien pacientes encuestados. Los resultados obtenidos, dan cuenta que el 84% de los pacientes manifestaron sentirse satisfechos con la atención recibida y que, de este grupo, el 51% eran mujeres, mientras que se pudo establecer que, de ese mismo porcentaje, el 31% tenían un grado de escolaridad básico, el 24% habían cursado un nivel medio y solo un 9% poseían estudios superiores.

El debate en torno a los resultados, nace de la siguiente observación: la mayoría de los pacientes resultan ser personas adultas del sexo femenino, lo que quiere decir que éstas, se preocupan más que los hombres en recibir atención médica, si su condición de salud así lo requiere; del mismo modo en que se observó, que quienes manifestaron inconformismo con la calidad del servicio, fueron quienes afirmaron tener niveles más altos de escolaridad, es decir, que quienes tuvieron menos acceso a la educación, demuestran mayor resignación en la prestación del servicio [10].

En el mismo documento se estableció que las instituciones de salud que se interesan en conseguir excelentes niveles de calidad, acogen los SGC como parte de la cultura organizacional de todos los centros de atención en salud, por el motivo de que su actividad principal, está enfocada al trato directo con personas a las que generalmente, su estado de salud les hace observar algunas fallas palpables o no, durante los procesos o procedimientos; lo que puede verse impactado por pequeños eventos negativos que en otros tipos de servicios no tendrían relevancia [10].

Por todo lo expuesto, se hace necesario tener en cuenta que la implementación de un SGC tiene varios principios, los cuales se constituyen como lineamientos obligatorios dentro de la cultura de la institución, cuya continua aplicación facilitará el proceso de gestión de la calidad, estos son [11]: a) El enfoque hacia el cliente, este se direcciona a hacia la atención, satisfacción y exceso de las necesidades de los usuarios tanto en la actualidad y el futuro de modo que se logre que en la organizaciones se de este principio donde los objetivos debe ir enfocados a las expectativas y necesidades del consumidor; b) El enfoque basado en procesos, este se refiere a los recursos y actividades que se gestionan como parte fundamental de un proceso, cuyos resultados pueden ser previstos, mejorados y racionalizados de manera que se posibilite la identificación de los elementos para optimizar las acciones más importantes de la institución; c) El principio de mejora continua, que se plantead desde el constante mejoramiento del desempeño que puedan tener los trabajadores y de los procesos para mejorar a la misma organización, esto se observa seguidamente en la Fig. 2.

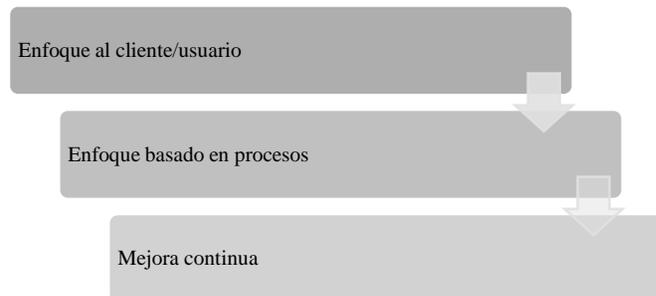


Fig. 2. Principios de un SGC. Fuente: Heredia [11]

No obstante, la institución no debe limitarse únicamente en la aplicación de estos lineamientos, por el contrario, deben ser tomados en consideración una diversidad de elementos adicional como los pueden ser el liderazgo y participación de los trabajadores, los canales comunicativos que sean claros y efectivos, la tenencia de un sistema de información bien fundamentado que permita facilitar los diversos procesos que se realizan en la organización de manera cotidianas, a su vez de un alto compromiso de la alta gerencia de la misma [12]. Dicho esto, se destaca que una alta gerencia sumamente comprometida es fundamental para lograr una efectiva puesta en marcha del SGC, pues sin estos como miembros activos del proceso habría una ausencia de del elemento motivacional para los trabajadores, en donde no habría los recursos indispensables para el logro de los objetivos organizacionales.

Se debe considerar la participación y el liderazgo de los trabajadores se presentan como elementos claves para el éxito de la puesta en marcha y consolidación de los sistemas de calidad, por lo que este enfoque se debe dar todos los procesos de la organización para dar pie da nuevos liderazgos para estimular a los equipos de trabajo para lograr las metas y objetivos de los sistemas de trabajo. Se considera que la participación de los trabajadores es esencial para el mencionado proceso pues al implementar un sistema de calidad se da un importante cambio en la organización y por medio de estos se lograr un ambiente de confianza que se preste al cambio organizacional para discutir las problemáticas y reconocer las oportunidades de mejora [12].

La aplicación de estos planes se hace visible en el 2013, a través del trabajo investigativo denominado “*Manejo de herramientas de gestión y percepción en el cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú*” del autor Rodríguez-Quesada, centrado en la confrontación de dos enfoques de una misma situación: el primero es la utilización de las herramientas que aportan los SGC y el segundo, la forma en que los usuarios de los hospitales de Chachapoyas, interpretan la calidad de la atención que les brindan los funcionarios de este centro asistencia [13].

Las IPS, en los últimos años se han preocupado por establecer patrones en los que se busca organizar administrativa y operativamente toda su estructura, de manera que se vayan ajustando las estrategias diseñadas para la atención primaria a pacientes, en actividades donde las prioridades sean, la gestión de los cuidados médicos, es decir, las acciones específicas de auscultar, sanar, recetar y todo lo que conlleve a los galenos en

el éxito del tratamiento de enfermedades; mientras que la segunda: la gestión del cuidado de enfermería, se trata del trabajo realizado por profesionales en esta área que se dedican a la disposición en el cuidado de administrar y proveer atención, diligencia y asistencia a la vida y salud de los pacientes y usuarios de estas organizaciones del sector salud.

Sin embargo, hoy en día la dinámica de estas entidades hace que necesiten funcionar como parte de un sistema de salud, en el cual hay que atender un determinado número de personas, pero en igualdad de condiciones y bajo los mejores principios enfocados en la calidad y para esto, deben ser complementadas con otra serie de recursos y personas que se ocupan de otra clase de funciones, pero que de igual manera se necesitan para la fluidez del servicio, y como consecuencia de lo anterior, se implementan los SGC, para integrar todo estos elementos y obtener los mejores resultados al final del proceso de implementación [4].

El investigador concluye que según los resultados obtenidos en el informe, el personal de enfermería de los hospitales de esta localidad, tratan de realizar su trabajo de la mejor forma, pero no como lo exige la norma del Sistema de Gestión; las principales falencias se encuentran en el diligenciamiento de formatos y documentación requerida, que en algunos casos, puede generar inconvenientes en la atención de un paciente y aunque hacen un buen uso de la interacción con los pacientes, deben mejorar sus capacidades para poder aplicar conocimientos provenientes de la academia o de las actualizaciones en contenidos o tecnologías biomédicas [13].

Lo anterior, deja entrever que la adecuada prestación en los servicios de salud, corre por cuenta y riesgo de estas organizaciones y es su responsabilidad que la calidad de los mismos beneficie a los usuarios; en otras palabras, de estas instituciones depende que las personas que requieren de estos servicios, puedan acceder al sistema cada vez que lo requieran, de manera oportuna, segura, pertinente, continua y que finalmente, la atención recibida satisfaga completamente sus expectativas [14][15][16].

En este mismo trabajo de exploración, se halló el artículo publicado por Julián Barragán y Claudia Moreno en el 2013, con el nombre de *Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos*, y su objetivo fue reflexionar sobre los resultados de la evaluación de calidad en la atención al paciente, por parte del personal de enfermería en IPS de Boyacá entre los años 2008 y 2011 [17]. Según los autores, la esencia de la calidad en este tipo de organizaciones está orientada a la percepción del usuario como receptor del producto final de este sistema y es precisamente en él, en quién recae la función de calificar el servicio, por ende, la valoración que este le otorgue a las entidades que le han atendido, se considera el resultado de evaluación, esencial dentro de estos procesos [17]

En este caso concreto, se hace énfasis en el papel que juegan los profesionales médicos y de enfermería, dentro de los procesos de atención a pacientes y usuarios de las IPS del país, es decir, que resulta tan relevante la calificación del usuario al final de los procedimientos, como la labor de este segmento de los funcionarios, pues ellos conforman un grupo representativo del total de todas las personas que laboran en entidades de salud

y por tal razón es imperante que su trabajo se realice siguiendo las políticas y lineamientos que se han ajustado para ocuparse en estos ambientes y que se establecen para lograr los objetivos orientados para fines de calidad [17].

Una vez establecidos los anteriores postulados, es válido plantear una postura que promueve una relación la calidad y el servicio, que denota que al momento de comprender la calidad es fundamental la incorporación de criterios relacionados al usuario como los son los elementos que definen su satisfacción. A partir de aquí, se aporta que esta es un reflejo de la relación que se da entre los usuarios y la institución prestadora de servicio de salud. Dicho postulado lo comenta Deming [18] quien explica la importante necesidad de comprender la calidad de servicio desde la visión del usuario.

Por lo anterior, se aporta que la satisfacción del usuario es uno de los elementos mas importantes en la evaluación de los servicios prestados en el sector salud desde la alta calidad y la misma ha tomado gran relevancia en los últimos años si se revisan los ejes actuales del sector salud [20].

La relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario debe ser vista como un engranaje que parte desde el identificar las necesidades y aspiraciones de los clientes, para pasar al proceso de implementación del SGC. Esto constituye un proceso de cambio paradigmático para migrar a un enfoque de atención que se centre en el consumido, siendo este el punto de partida del actual del Sistema obligatorio de garantía de calidad colombiano [21].

Todo lo expuesto permite observar como la calidad de servicio en el sector de la salud se debe enfocar hacia el paciente, para poder lograr mantener un nivel óptimo de la satisfacción de las necesidades que este pueda tener, así como considerando el contexto, la cultura decisiones y la estructura de actividades en específico, lo cual reconoce al paciente como un sujeto único con sus propias conductas frente a cada situación [22], ello implica que se deben tener consideraciones desiguales al momento de acercarse a los servicios del sector de la salud [23].

La efectividad de dichos servicios no solo se vincula hacia la infraestructura, la tecnología, el conocimiento o la infraestructura pues se direcciona hacia la actitud y aptitud de todos los involucrados en proceso de prestación del servicio, comprendiendo todo el personal del sitio, quienes deben estar conscientes de la gran influencia que tienen de directamente indirectamente sobre otras personas para así reflexionar acerca de ello, para así orientarse hacia la satisfacción de los usuarios al reconocer la humanidad de estos en el proceso de atención [24]. De acuerdo con el índice elaborado por la organización no gubernamental *Así Vamos en Salud*, se muestran algunos datos relevantes en la Fig. 3.

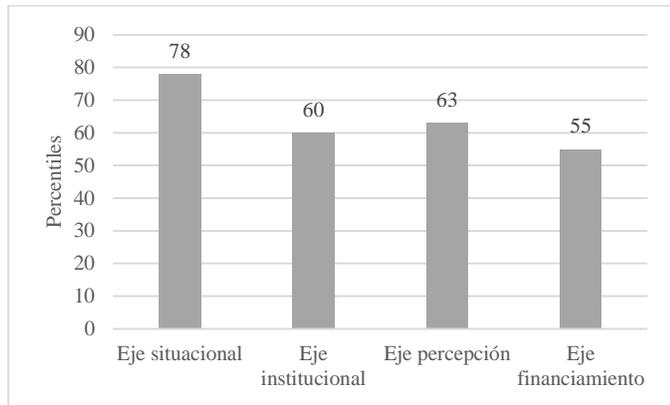


Fig. 3. Indicadores de Salud en Colombia 2017. Fuente: Organización *Así Vamos en Salud* [25]

Según las cifras, el eje situacional compuesto por el estado de la salud de la población tomando en cuenta factores sociales, económicos, culturales y ambientales se encuentra por encima del percentil 75, considerándose bueno. Seguidamente, el eje institucional y de percepción, tuvieron una valoración regular (percentil 60 – 74), incluyendo elementos como la efectividad de las instituciones en oportunidad de atención y la experiencia de los usuarios en los servicios de salud. Por último, el financiamiento obtuvo la peor participación por el gasto público y la operación financiera del sistema.

Dentro del enfoque relacionado con la satisfacción del usuario se expone que brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los usuarios, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención a partir de los presupuestos de la calidad, trae consigo problemas para los usuarios, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede concebir inconformidad, lo cual puede afectar la imagen y economía de las instituciones de salud [26]. En este sentido, datos emanados del Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2018 relacionados con la satisfacción del usuario relevan la situación señalada en la figura 4.

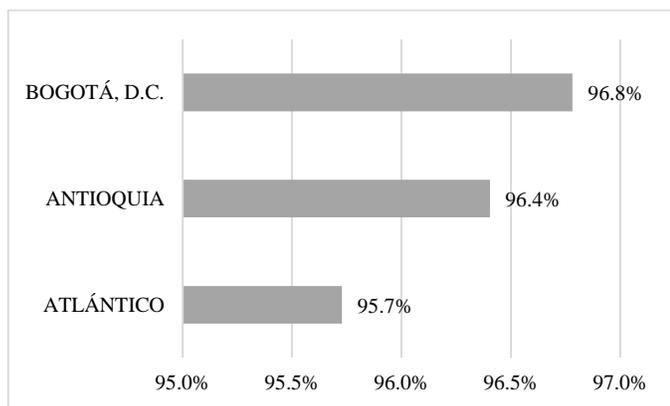


Fig. 4. Índice de satisfacción del usuario en IPS. Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social [27]

Los aspectos señalados se constituyen como los pilares a través de los cuales se desarrollará el Sistema obligatorio de Garantía de calidad (SOGC), el cual establece cinco componentes fundamentales que interactúan de forma armónica e integrada con los elementos anteriormente señalados, y a

través de los cuales se garantiza el cumplimiento de la calidad en la prestación del servicio de salud [28].

Los componentes que hacen parte del SOGC son: a) Sistema único de habilitación dirigido a garantizar el cumplimiento de unos requisitos obligatorios que minimicen los principales riesgos de la prestación de servicios de salud, con el fin de proteger la vida y la salud de los usuarios; b) Sistema único de acreditación, tanto de entidades promotoras de salud (EPS) como instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), en cuanto un proceso voluntario y periódico de evaluación de un conjunto de estándares óptimos de proceso; c) Auditoría encaminada al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención en salud, mediante la evaluación sistemática de la calidad alcanzada frente a la deseada, según normas técnico científicas previamente definidas; d) Sistema de información a usuarios, para facilitar en estos la toma de decisiones basadas en calidad, que activen incentivos en los aseguradores y prestadores para mejorar los servicios y, finalmente, e) incentivos (económicos, de prestigio, legales y éticos) que estimulen la competencia por calidad [28].

Una vez que se logren armonizar y desarrollar cada uno de estos elementos se obtendrán una serie de beneficios que no impactaran únicamente en la prestación del servicio de salud, sino también al interior de la institución. Por lo enunciado, se debe precisar que, los SGC animan a las organizaciones, por un lado, a entender las necesidades y expectativas de los usuarios y a definir procesos que contribuyen al logro de estas, y por otro, a procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

Teniendo en cuenta que los SGC son dinámicos, se deben implementar de manera lógica y coordinada a fin de garantizar que los servicios prestados cumplen con los requisitos mínimos de calidad, y se encuentran bajo los estándares de efectividad y eficiencia operacional, de confiabilidad de la información y de cumplimiento de las políticas, leyes y normas, establecidos en la ley [29].

IV. CONCLUSIONES

En primer lugar, es necesario precisar que, para lograr la implementación y desarrollo de un SGC en la IPS, es fundamental que se dé la planeación estratégica, ya que en esta fase se incluyen elementos tales como los procesos de la organización, su diagnóstico, el direccionamiento estratégico, las políticas y los objetivos, con el fin de lograr y garantizar la calidad en la prestación de su servicio [30].

Adicional a esto, al identificar los requisitos normativos requeridos e implantados por los diferentes entes de control para la implementación de un SGC, se puede observar que el eje focal de este se encuentra direccionado hacia un mismo fin; lograr la calidad en los servicios de salud y garantizar el acceso, oportunidad, continuidad, y eficiencia en la prestación de los servicios, a través de la satisfacción del usuario [31].

Lo anterior cobra relevancia, teniendo en cuenta que las IPS, son las instituciones del sistema de salud colombiano que tienen

el contacto permanente y de primera mano con los usuarios de este servicio, de hecho, para el año 2016, el 95,4%, señaló estar afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud [6] y por esta razón se considera importante, que exista una relación entre paciente e institución, sentada sobre las bases de una buena atención, basada en valores y principios que fortalezcan esta conexión, de forma que se obtenga un equilibrio entre los beneficios para las personas que acuden a estas entidades y los funcionarios, para que puedan ejercer su trabajo con la satisfacción de haber brindado un servicio inspirado en los preceptos de calidad.

Por todo lo enunciado, la implementación de los SGC, representa una alternativa para erradicar la forma en que son mal atendidos los usuarios de los servicios de salud, aunque según datos del Ministerio de Salud, el 90% de los usuarios de las IPS afirma sentir una satisfacción global en la calidad de la atención de estas entidades, sin embargo, para aquellas que no lo han hecho, la percepción es la carencia total de aquellas cualidades que caracterizan la prestación del servicio en forma amable, oportuna, eficiente y humana; además de la ausencia de confiabilidad en los procesos misionales [32].

No obstante, la implementación de SGC en las IPS trae grandes cambios al interior de la organización, los cuales se clasifican según cada contexto en: culturales, administrativos y asistenciales fortaleciendo los diferentes procesos de toda empresa y permitiendo con esto, lograr una ventaja competitiva frente a sus similares, lo cual muestra como evidente los resultados favorables no solo para el paciente sino también para la IPS.

Finalmente, las empresas al implementar un SGC deberán tener en cuenta varios factores que la fortalecerán, como son las diferentes herramientas administrativas, el compromiso y la participación de sus colaboradores, lo cual la trasladara a un escenario de crecimiento y sobrevivencia, acorde con las exigencias del mercado, marcando pautas o ventajas diferenciales y competitivas [33].

La búsqueda de la calidad por parte de las IPS, se puede ver motivada precisamente por las causas descritas en párrafos anteriores, en otras palabras, las IPS, pueden encontrar soporte en los SGC para que las actividades y acciones realizadas, logren los mejores resultados que se esperan de una entidad que ha planeado, ejecutado y controlado sus estrategias, con el fin de brindar atención y servicios con altos estándares de calidad, tanto en el entorno mismo, como en la parte técnica-médica y en la humanización del trato a los usuarios, que son a fin de cuentas la razón de ser y el eje alrededor del cual deben girar todos los componentes del sistema de salud [34].

REFERENCIAS

- [1] O. Bernal, S. Barbosa, "La nueva reforma a la salud en Colombia: el derecho, el aseguramiento y el sistema de salud", *Salud pública de México*, vol. 57, pp. 433-440, 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000500015
- [2] P. J. Saturno-Hernández, et al., "Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. Fundamentos metodológicos" *Salud pública de México*, vol. 58, pp. 685-693, 2016. DOI: <https://doi.org/10.21149/spm.v58i6.8323>
- [3] Y. M. Sánchez, I. D. Suárez, A. F. Vidal, "Calidad en Salud. ¿Un sistema complejo? La Habana", *Revista INFODIR*, 2013. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/419>
- [4] J. P. Uribe, "Colombia, la más sana. La urgente necesidad de una visión para la salud colombiana", *Revista Colombiana de Cardiología*, vol. 2, no. 4, pp. 157-158, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2015.06.004>
- [5] I. Parejo, H. Palma, L. Nuñez, W. Nuñez, A. Acosta, "The Organizational Climate and its Impact on Business Competitiveness: Perception of Colombian SMEs". *Contemporary Engineering Sciences*, Vol. 11, no. 54, 2669-2677, 2018. DOI: <https://doi.org/10.12988/ces.2018.86265>
- [6] Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas [DANE], *Encuesta Nacional de Calidad de Vida-ECV- 2016*, 2016. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-portema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2016>.
- [7] L. Gutiérrez, "Paradigmas cuantitativo y cualitativo en la investigación socio-educativa: proyección y reflexiones", *Paradigma*, vol. 14, no. 1y2, pp. 7-25, 2016. Disponible en: http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/pluginfile.php/175199/mod_resource/content/0/PARADIGMAS_CUANTITATIVO_Y_CUALITATIVO_EN_LA_INVESTIGACION_SOCIO.pdf
- [8] T. Fitzgerald, "Documents and documentary analysis", *Research methods in educational leadership and management*, pp. 296-308, 2012. DOI: <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>
- [9] U. Eram, "A review article: myths, beliefs and malpractices relating to breastfeeding and complementary feeding practices". *International journal of pharmaceutical science invention*, vol. 6, pp. 14-16, 2017. Disponible en: [http://www.ijpsi.org/Papers/Vol6\(1\)/C06011416.pdf](http://www.ijpsi.org/Papers/Vol6(1)/C06011416.pdf)
- [10] J. Banegas, "Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral Los Arales". *Medisan*, vol. 18, no. 7, pp. 942-947, 2014. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700009
- [11] F. A. Heredia, *Calidad y auditoría en salud*. ECOE ediciones, 2015. Disponible en: <https://www.ecoediciones.com/libros/libros-de-administracion-en-salud/calidad-y-auditoria-en-salud-3ra-edicion/>
- [12] D. B. Suarez, et al., "Investigación documental sobre calidad de la educación en instituciones educativas del contexto iberoamericano", *Entramados: educación y sociedad*, no. 2, pp. 107-124, 2015. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5236201>
- [13] M. D. P. Rodríguez-Quezada, "Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú", *Enfermería universitaria*, vol. 11, no. 1, pp. 3-10, 2014. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)72658-2](https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)72658-2)
- [14] JM. C. Jaramillo-Mejía, D. Chernichovsky, "Información para la calidad del sistema de salud en Colombia: una propuesta de revisión basada en el modelo israelí", *Estudios Gerenciales*, 31, vol. 134, pp. 30-40, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.09.004>
- [15] M. Ocampo, et al., "Sistemas y modelos de salud, su incidencia en las redes integradas de los servicios de salud", *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, vol. 12, no. 24, 114-129, 2013. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v12n24/v12n24a08.pdf>
- [16] G. J. Terán et al., "Gestión de la innovación en los servicios de salud pública", *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, vol. 36, no. 3, pp. 0-0, 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300016
- [17] J. Barragán, C. Moreno, "Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos", *Enfermería Global*, no. 29, pp. 217-230, 2013. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100011
- [18] E. Deming, *Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis*. Ediciones Díaz de Santos, 2016. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Calidad_productividad_y_competitividad.html?id=d9WL4BMVHi8C
- [20] M. F. Rodríguez, I. Pineda, M. F. Rozas, "Evaluación de calidad de las guías de práctica clínica de los 80 problemas de salud del régimen de garantías explícitas en salud", *Revista médica de Chile*, vol. 144, no. 7,

- pp. 862-869, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000700006>
- [21] L. Ferreira Santos, et al., "Calidad de vida de los mayores que participan en el grupo de promoción de la salud", *Enfermería Global*, vol. 14, no. 40, pp. 1-11, 2015. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400001
- [22] J. Bauer, G. Duffy, R. Westcott, *The Quality Improvement Handbook*. American Society for Quality, 2016. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323943980_Quality_Improvement_Handbook_A_Guide_for_Enhancing_the_Performance_of_Health_Care_Systems
- [23] C. Solís et al., "Percepción de calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con osteoartritis de manos", *Revista Cubana de Reumatología*, vol. 17, no. 2, pp. 112-119, 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962015000200003
- [24] A. Segredo et al., "Enfoque sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública", *Revista Cubana de Salud Pública*, vol. 41, no. 1, pp. 1-11, 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100010
- [25] Así Vamos en Salud. Indicadores nacionales de calidad en salud, 2017. Disponible en: <https://www.asivamosensalud.org/lanzamiento/indice2017/app-indices-nacional/percepcion.html>
- [26] O. J. Ramírez, G. M. Carrillo, D. C. Cárdenas, "Encuesta de satisfacción con el cuidado de la salud en las personas con enfermedad crónica", *Enfermería Global*, vol. 15, no. 44, pp. 321-330, 2016. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400013
- [27] Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores de Calidad IPS, 2017. Disponible en: <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Clisalud-Indicadores-de-calidad-IPS-2017/thui-g47e>
- [28] M. A. Zapata-Vanegas, "Estándares de Acreditación derechos de pacientes: revisión y estado actual en Centros de Tratamiento en Drogadicción en Colombia", *Revista de Salud Pública*, vol. 16, pp. 232-245, 2014. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36848>
- [29] S. Cano, A. Giraldo, C. Forero, "Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia", *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 34, no. 1, 2016. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n1a06>
- [30] S. A. Isaza, *Control Interno y Sistema de Gestión de Calidad: guía para su implementación en empresas públicas y privadas*. Bogotá: Ediciones de la U, 2016.
- [31] H. H. Palma, "Sistemas de gestión integrados en el sector salud para la optimización de la calidad en el departamento del atlántico", *Dictamen Libre*, no. 20, pp. 99-106, 2017. Disponible en: <http://www.unilibrebaq.edu.co/ojsinvestigacion/index.php/dictamenlibre/article/view/859/797>
- [32] Ministerio de Salud y la Protección Social (Minsalud). Indicadores Monitoreo Atención IPS –Experiencia de la Atención- Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZjJmZjI0OTEtYT15OS00NWl2LWJhMDQtNDg2MmWxYzJmYjNhliwidCI6ImI2MmYxMjY2LWUzYzctNDhiYi1iZmUwLWUxOTRmZTk3OTk2NiIsImMiOiJ9>, 2016.
- [33] C. A. Perdomo, A. Y. Perdomo, "Escala para medir calidad del cuidado de enfermería en Unidad de Cuidado Intensivo", *RFS*, vol. 7, no. 1, pp. 24-31, 2015. DOI: <https://doi.org/10.25054/rfs.v7i1.176>
- [34] H. H. Palma, "Factores críticos para promover la calidad en el sector salud del Departamento del Atlántico", *Investigación e Innovación en Ingenierías*, vol. 4, no. 2, pp. 94-103, 2017. DOI: <https://doi.org/10.17081/invinno.4.2.2491>



Hugo G. Hernández Ingeniero Industrial Universidad Libre, Especialista en Estudios Pedagógicos Universidad CUC, Especialista en Diseño y Evaluación de proyectos Universidad Autónoma del Caribe, Magister en Sistema de Gestión Universidad Autónoma del Caribe. Docente Programade Administración de Empresas Universidad del Atlántico-Colombia.

ORCID:



Remedios Pitre Economista, Magister empresas Sociales, Doctora en Ciencia Gerenciales, Facultad Ciencia Sociales y Humanas, Universidad de la guajira, Colombia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7373-1101>.



Leonardo Nibbles Administrador de empresas de la Universidad del Atlántico, magister egresado de Universidad Nacional Abierta y a Distancia en maestría en administracion de organizaciones, doctor en Ciencias sociales de la Universidad Rafael

Belloso Chacín.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2970-2498>