



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
POSGRADOS EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD
Especialización en Gerencia de la Calidad de Servicios de Salud
Practica en Instituciones de Salud**

**Buenas Prácticas de Gestión Administrativa en el Centro Cardiológico de Bogotá:
Estudio de caso**

ESTUDIANTES:

Alberto Robledo Forero
Jeimmy Delgado González

TUTOR:

Dr. Nelson Ardón Centeno, Universidad Javeriana

Bogotá, Noviembre de 2019

INTRODUCCION	3
1. CONTEXTO DEL PROYECTO.....	4
1.1 OBJETIVO GENERAL	4
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
1.3 JUSTIFICACION	4
1.4 PROPOSITO.....	5
1.5 MÉTODO	5
2 ANTECEDENTES.....	7
2.1 INICIOS Y EVOLUCIÓN DEL CENTRO CARDIOLÓGICO DE BOGOTÁ.....	7
2.2 MISIÓN	12
2.3 VISIÓN	12
2.4 PROCESOS DEL CENTRO CARDIOLÓGICO DE BOGOTÁ.....	12
2.5 ORGANIGRAMA DEL CENTRO CARDIOLÓGICO DE BOGOTA	13
2.6 GESTION ADMINISTRATIVA.....	14
2.7 BUENAS PRACTICAS GESTION ADMINISTRATIVA.....	15
4. PROCESOS INTERVENIDOS Y ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS.....	16
5. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS INTERVENIDOS Y LAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS.....	17
6. INDICADORES DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS.....	19
7. ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS	20
8. CONCLUSIONES.....	21
9. RECOMENDACIONES	22
BIBLIOGRAFIA.....	24

INTRODUCCION

La empresa CENTRO CARDIOLOGICO DE BOGOTA es fundada en el año 1989 con el fin de satisfacer la demanda de servicios médicos especializados en la ciudad de Bogotá. Si bien no se había aprobado la ley 100, el sistema contaba con una serie de problemas que tuvieron como resultado dicha ley, con el fin de mejorar la cobertura en aseguramiento y acceso a servicios de salud. Es importante resaltar que el giro radical que da la ley 100 de 1993 al sistema de salud, tiene como consecuencia la entrada de innumerables actores (aseguradoras, EPS, Medicina prepagada, IPS públicas y privadas) al escenario competitivo y su permanencia en dicho escenario va a depender de sus ventajas competitivas, el liderazgo de sus directivos y la correcta adaptación a la normatividad vigente.

En el presente trabajo se buscará documentar estrategias que sirvieron para que el CENTRO CARDIOLOGICO DE BOGOTA sobrelleva crisis internas y externas para que otras instituciones o prestadores las tengan en cuenta. Es importante resaltar que la empresa en el corto plazo buscara la certificación ISO 9001:2015 y actualmente cuenta con un sistema de Gestión del riesgo

1. CONTEXTO DEL PROYECTO

1.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar el estudio de caso para identificar las buenas prácticas de gestión administrativa realizadas en el CENTRO CARDIOLOGICO DE BOGOTA entre el 2013 y el 2019.

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Reconstruir los antecedentes del Centro Cardiológico de Bogotá
- Realizar una revisión de la gestión administrativa del Centro Cardiológico de Bogotá
- Identificar las buenas prácticas de gestión administrativa que han sido realizadas en el Centro Cardiológico de Bogotá.
- Determinar los procesos intervenidos en la empresa para su mejora continua.
- Identificar las áreas de la empresa que no cumplen con los objetivos establecidos.
- Identificar las estrategias que la empresa implementa en cada una de las áreas.
- Determinar los indicadores que le permiten a la gerencia gestionar las diferentes áreas.

1.3 JUSTIFICACION

El estudio de caso *Buenas Prácticas de Gestión Administrativa en el Centro Cardiológico de Bogotá* será clave para entender la importancia de la gestión administrativa en instituciones de salud en Colombia sin importar su tamaño o servicio ofrecido. La complejidad de la IPS objeto de estudio al ser baja, permite identificar más fácilmente los

procesos clave, lo cual va a ser de gran ayuda para entender el estudio de caso. En este se observarán estrategias, indicadores y prácticas para comprender su importancia en la gestión eficiente y efectiva de una IPS. No se pretenderá que el estudio de caso sea una guía para nuevos actores en el mercado, pero si una ilustración de cómo la medicina y la administración van de la mano.

1.4 PROPOSITO

- Aplicar herramientas de gestión administrativa en entidades del sistema de salud colombiano.
- Aplicar conocimientos en identificación y formulación de procesos como un enfoque para la gerencia de instituciones prestadoras de salud en Colombia.
- Conocer buenas prácticas en la gestión de empresas de salud
- Reconocer errores en la gerencia de una empresa prestadora de servicios de salud en Colombia.
- Identificar herramientas de liderazgo y empoderamiento para la gestión efectiva en las áreas de una IPS.

1.5 MÉTODO

Es importante tener en cuenta que este estudio de caso nos permitirá hacer un análisis cualitativo sobre la empresa que es objeto de estudio teniendo en cuenta que *el uso del estudio de caso ofrece importantes resultados e información que no puede ser encontrada por medio de los métodos cuantitativos y que es muy valiosa para la toma de decisiones en las empresas (Castro, 2010, p.31).*

De lo anterior se puede decir que *la metodología de investigación cualitativa es aplicable a una gran variedad de paradigmas de investigación-positivista, enfoque interpretativo y crítico-, dentro de los cuales hay muchos métodos de investigación como la investigación de la acción, estudios de campo etnografía y los estudios de casos (Castro, 2010, p.35).* Se hará un único estudio de caso descriptivo e ilustrativo donde se analizarán prácticas de gestión en la organización y fenómenos que hayan tenido como consecuencia implementación o ejecución de estrategias en pro de la empresa.

2 ANTECEDENTES¹

2.1 INICIOS Y EVOLUCIÓN DEL CENTRO CARDIOLÓGICO DE BOGOTÁ

El Centro Cardiológico de Bogotá nace en 1989 como respuesta a la alta demanda de servicios médicos especializados de la época. La primera sede es fundada en el barrio Olaya Herrera y en sus inicios, contaba con 3 funcionarios. En el marco de la ley 100 y la entrada al mercado de nuevos actores como aseguradoras privadas, empresas de medicina prepagada, la empresa empieza a conseguir, de la mano de su socio principal y cofundador, sus primeros convenios.

La IPS dado su pequeño tamaño no contaba en ese momento con una estructura jerárquica, pero ya se realizaban exámenes como Ecocardiograma y electrocardiogramas, con equipos que en ese momento fueron tecnología de punta como herramientas de diagnóstico cardiovascular. Fue entonces cuando sus fundadores toman la decisión de buscar algún socio o aliado estratégico para ampliar los exámenes realizados, invirtiendo en nuevos equipos. El socio que aportó el capital no era profesional de la salud, ni tenía conocimientos de cómo funcionaba el sistema de salud en ese momento, motivo por el cual, al cabo de un par de años, decidió retirarse con su capital inicialmente aportado al considerar que la IPS no cumplió sus expectativas como socio. Los inicios de la IPS si bien fueron precarios en materia económica, era el momento de ofrecer servicios altamente especializados para una población que requería de estos.

Posteriormente, en el año 1996, el Centro Cardiológico de Bogotá traslada su sede a las inmediaciones de la Clínica Palermo, donde ve una oportunidad para atender sus clientes de medicina prepagada y aseguradoras que ofrecían planes de salud. En esta sede, la

¹ La información para la reconstrucción del presente caso se obtuvo de los testimonios del Gerente del Centro Cardiológico de Bogotá y del Socio Fundador del mismo; asimismo, se revisaron los Informes de gestión anuales y las Actas de reuniones de socios y comités.

IPS empezó ofreciendo, aparte de los servicios con que ya había funcionado, otros servicios, como test de holter y monitoreo de presión arterial 24h.

Los fundadores decidieron asociarse con un medico que le interesó la idea de ofrecer estos servicios especializados, quien vio en los convenios existentes una oportunidad para hacer crecer el negocio. Durante varios meses se pusieron a la tarea de buscar una persona que estuviera apta para gerenciar la empresa y ellos poder dedicarse a su especialidad. La persona debía ser apta y tener conocimientos en administración, servicio al cliente, salud y auditoria, con el fin de consolidar los procesos de la organización y sentar bases para el crecimiento que esperaban los socios de la empresa. La contratación de la persona encargada de administrar la IPS no resultó según lo planeado, esta persona no cumplía con el perfil estipulado, razón por la cual desde el principio se presentaron irregularidades en la gestión; el desorden en los archivos con los clientes y proveedores tenían a la empresa estancada en el mismo lugar del inicio y, la falta de auditoria de los socios sobre esta persona iba más adelante a terminar muy mal.

El problema de comunicación, que se empezó a dar entre los socios y la persona que gerenciaba la IPS, y la falta de proactividad en la auditoria, tanto contable, legal, como de salud, llevaría a uno de los socios a desistir de su porcentaje, empeorando la situación. Finalmente, se encuentra una empresa descapitalizada, con archivos refundidos, deudas con proveedores, cuentas por cobrar y la ilusión de una expansión.

En el momento en que la empresa estaba en esta etapa, la coyuntura hacía muy difícil tener sistemas de información organizados, que permitieran una toma mas eficiente de decisiones en los ámbitos económicos, de gestión e indicadores de salud y riesgo.

Mientras se daba el cambio tecnológico, los socios, en su calidad de médicos y mediante su experiencia, ponían su tiempo y dedicación a manejar, exclusivamente ellos, los equipos y de este modo guardar recursos que mas adelante serian de gran ayuda para el proyecto de expansión.

Para finales del año 2008, con las ansias de recuperar lo perdido, el socio fundador de la IPS decide trasladar la institución al sector Country, queriendo posicionar la empresa con factores diferenciadores como la ubicación y facilidad de acceso. Los clientes de la IPS, al ser mayoritariamente empresas de medicina prepagada y aseguradoras, eran estrictos con la ubicación y el acceso de sus pacientes. A pesar de todo, la IPS logró mantenerse a flote durante los siguientes cuatro años, manteniendo sus contratos clave, pero sin renovar aún sus tecnologías, con la información en físico, lo cual era una gran barrera para la toma de decisiones en tiempo real. Así mismo, la IPS no contaba con una gestión eficiente de su archivo, su área contable y administrativa, la cual era manejada por administradores de turno, sin conocimientos en el sector salud e incluso muchas veces gestionada por auxiliares de enfermería, cuya labor era meramente asistencial. No se evidenciaba una jerarquía de áreas y la estandarización era una palabra desconocida en los pasillos de la empresa.

El área que más adelante se convertiría en *facturación*, si bien tenía personas capaces y colaborativas, era ineficiente en tiempos y en auditorías. El talento humano actuaba por su cuenta sin manuales de funciones y las capacitaciones eran dadas por externos en tiempos y horarios poco convenientes, por lo cual el porcentaje de adherencia estaba muy por debajo del estándar.

Además, el manejo de las cuentas, los pagos a los empleados y todas las tareas gerenciales las asumió el socio fundador, quien contaba con el apoyo de un contador, el cual, al cabo de unos meses, no logró demostrar suficiente conocimiento en el manejo contable y tributario de la empresa, lo cual iba a desembocar en su despido.

Finalizando el año 2012, el socio fundador con la idea de mantener el negocio en familia, decide contratar a su hijo como gestor de la IPS, en principio aprendiendo del negocio en un área operativa. Quién basado en tareas básicas como gestionar más eficientemente la agenda, usar medios transaccionales digitales, y gestionar la cartera y los pagos, le llevaron más adelante a otras tareas que requerían de mayor liderazgo y

competencias gerenciales. Se empezó la creación de áreas o departamentos, dentro de la IPS, que a pesar de su pequeño tamaño físico llevaron a contratar gente especializada en contabilidad y habilitación en salud.

El trabajo de la mano entre médicos, director administrativo, contador y experto en habilitación trajo como resultado grandes cambios positivos para la organización. Mientras había una persona encargada de delegar y supervisar el trabajo del área contable y de habilitación, se permitió que el equipo medico se enfocara en la parte asistencial, mas precisamente en el paciente, su diagnóstico y sus resultados. La gente identificaba el lugar y en caso de tener que solicitar citas lo hacían en la IPS, donde se buscaba trabajar la experiencia del paciente como un pilar.

Pero a pesar de los avances, la empresa aún carecía de una plataforma estratégica, manual de procesos, y demás herramientas para que el funcionamiento operativo fuese más sistemático entre áreas. Muchas veces hubo choques entre las áreas administrativa y asistencial, por falta de comunicación con proveedores de insumos, o fallas por falta de tecno vigilancia.

En los meses subsiguientes y mientras se subsanaban cuentas pendientes, se toma la decisión de invertir en equipos biomédicos nuevos, lo cual iba a traer más precisión en el diagnóstico y le iba a permitir a la IPS ofrecer sus servicios a más clientes. Posterior a un análisis financiero y de costos, se reemplazó el 80% de los equipos biomédicos y, posteriormente, en los siguientes tres años se hizo el reemplazo del 20% restante. La IPS, para ese momento, tenía consolidados más de ocho contratos con diferentes aseguradoras y Empresas de Medicina Prepagada, las cuales valoraban la experiencia y la buena atención a sus pacientes. Sin embargo, si bien había rezagos de deudas pasadas, la IPS hizo gran énfasis en su flujo de caja y uso de sus equipos para un proyecto futuro de expansión, ya que la empresa, para el momento, contaba con un equipo de planta de diez colaboradores y con cinco servicios especializados: Ecocardiograma, EKG, Test de Holter, MAPA 24 h y prueba de esfuerzo.

Para mediados del año 2015, los socios toman la decisión de ampliar la infraestructura y capacidad instalada, para lo cual deciden instalarse en un área cuatro veces más grande, con el fin de ofrecer más servicios y recibir un flujo mayor de pacientes; para finales del año, el equipo, entre médicos, auxiliares y jefes de enfermería, ascendía a quince colaboradores y, se añadió el examen de mesa basculante al portafolio de servicios.

Durante los siguientes meses, la gerencia buscó enfocarse en nuevos socios que permitirán un mayor flujo de pacientes, para lo cual se dio a la tarea de empezar una gestión comercial y por medios digitales, la cual no resultó según lo esperado; esta nueva falla se presenta por contratar personal sin experiencia en el sector y con metas poco claras. Esto no impidió que la IPS invirtiera en más equipos biomédicos y software para cubrir la demanda y por el contrario se iban a enfocar en su sistema de información y en hacer el cambio a lo digital.

La aversión al cambio y la inexperiencia en sistemas de información para IPS fueron las principales barreras para consolidar un sistema intuitivo, robusto y que permitiera tomar decisiones en tiempo real. Sin embargo, la gerencia, junto con el trabajo de todo el equipo asistencial, administrativo y de ingenieros *en conjunto*, logró llevar a cabo un desarrollo con el cual todos los colaboradores quedaron conformes para desarrollar sus funciones y que como resultado tuvo un manejo eficiente de la información (diagnósticos, historias clínicas, contabilidad, facturación).

Teniendo toda la documentación necesaria para ofrecer todos los servicios (manuales y protocolos), un sistema eficiente de información con actualizaciones constantes, un equipo experimentado entre médicos, jefes y auxiliares, y planes de mejora continua entre otras muchas, el gerente planteó la importancia de la planeación, implementación y ejecución de dos sistemas que permitieran una ejecución más eficiente, documentada y estandarizada en *Gestión de Calidad y Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo*. La primera, para estandarizar procesos de la IPS y la segunda para minimizar riesgos dentro de la IPS y contar con herramientas efectivas de comunicación, bienestar y autorregulación.

Ya para mediados del año 2019, la IPS ofrece siete servicios especializados de cardiología no invasiva, cuenta con un equipo de veintidós colaboradores, se ubica en una zona de alta demanda de servicios médicos especializados; para los próximos años buscará expandirse en Bogotá con una nueva sede, que le permita atender otras poblaciones a las que se les dificulte el acceso a servicios médicos oportunos y con calidad. Actualmente se ejecuta el Sistema General de Seguridad en el Trabajo –SGSST- y se va a empezar el proceso para certificarse con la norma ISO 9001, con el fin de estandarizar procesos. Además, a futuro, la IPS buscara trabajar con estándares de acreditación en salud para posteriormente adentrarse en todo este proceso y hacer parte del selecto grupo de instituciones que cuentan con esta credencial.

2.2 MISIÓN

Prestar servicios médicos especializados en Cardiología, con altos estándares de calidad y responsabilidad enfocados al paciente y sus necesidades.

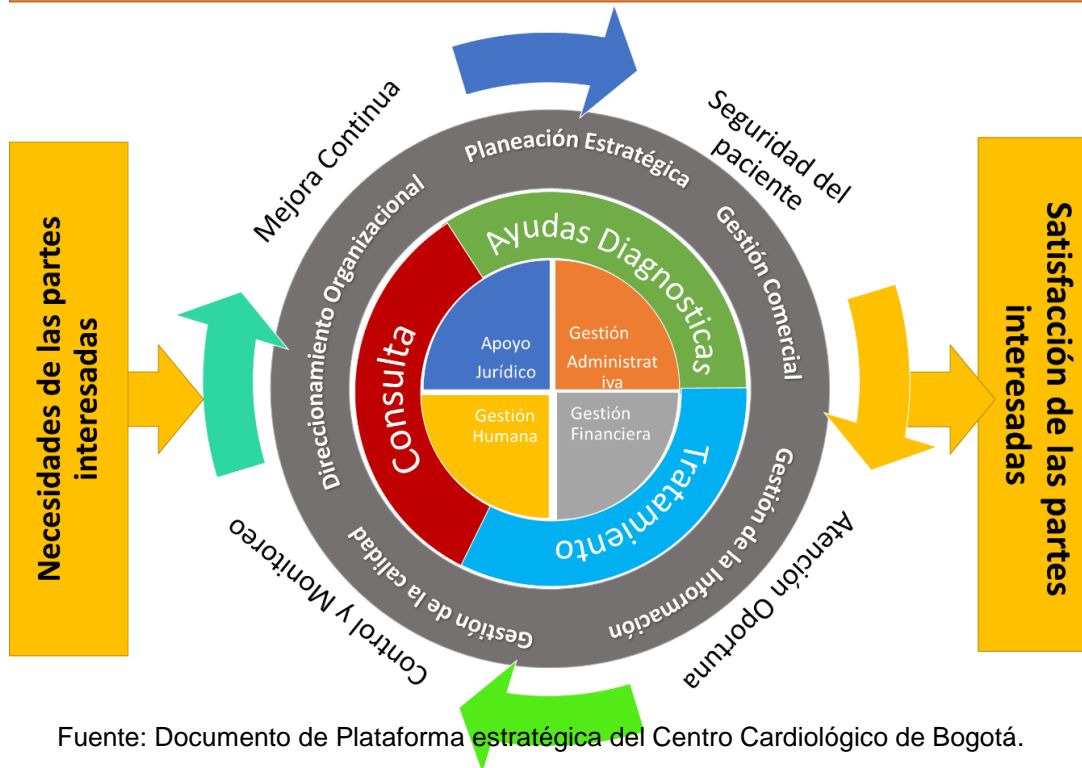
2.3 VISIÓN

Posicionarnos a nivel nacional como una IPS líder en la prestación de servicios médicos especializados en cardiología creando un impacto positivo en la sociedad colombiana.

PROCESOS DEL CENTRO CARDIOLÓGICO DE BOGOTÁ

El siguiente mapa muestra, de manera detallada, los procesos realizados en el Centro Cardiológico de Bogotá con cada uno de los componentes de cada proceso y los resultados finales de los mismos. Es importante resaltar que los procesos realizados están inmersos en los componentes de un sistema de calidad en la prestación de servicios de salud.

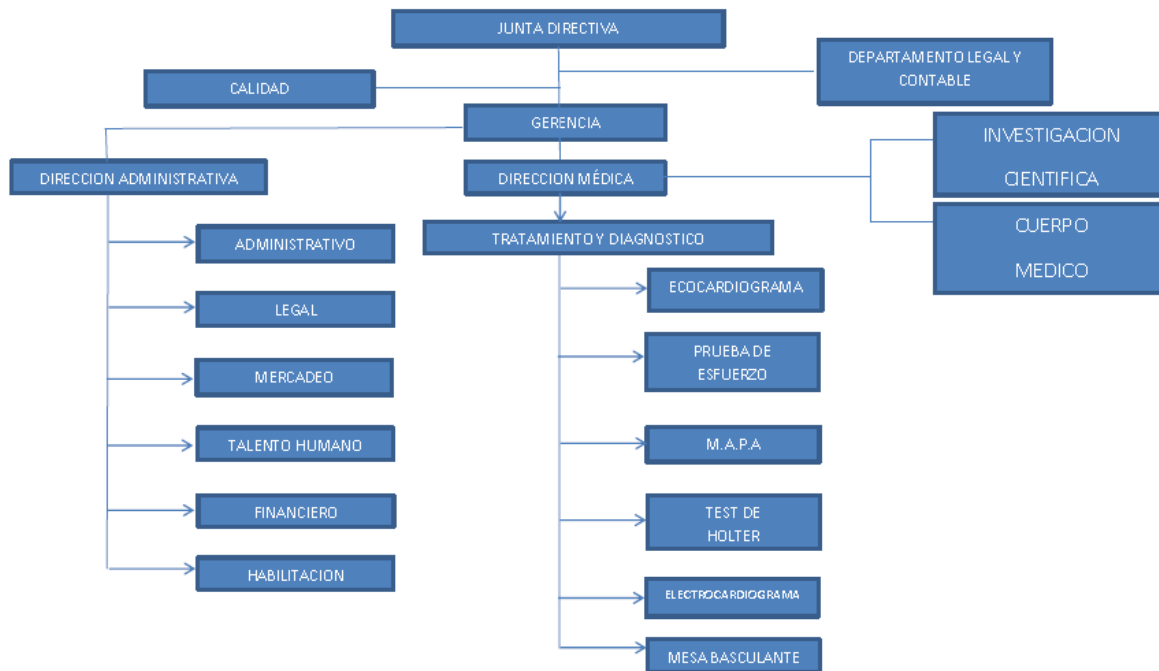
MAPA DE PROCESOS CENTRO CARDIOLOGICO DE BOGOTÁ



2.4 ORGANIGRAMA DEL CENTRO CARDIOLÓGICO DE BOGOTÁ

El siguiente es el actual Organigrama del Centro Cardiológico de Bogotá, donde se muestra claramente las líneas directivas, de gerencia y staff, así como los diferentes departamentos que participan en su estructuración y funcionamiento.

CENTRO CARDIOLÓGICO DE BOGOTÁ LTDA



Fuente: Información suministrada por la Junta Directiva del Centro Cardiológico de Bogotá.

2.5 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

La gestión administrativa en salud es eje fundamental para la efectividad de resultados en todas las áreas de una entidad de salud. Si miramos el caso específico para el Centro Cardiológico de Bogotá; *la mejora de la calidad de la atención de la salud en clínicas pequeñas privadas se debe no solo utilizar las nuevas tecnologías en medicina y la capacitación constante de los médicos y personal de apoyo, sino también la gestión administrativa aplicando el proceso administrativo con el objetivo de maximizar la utilización de los recursos* (Suastegui, Ramírez Ibarra, 2011).

Dado el difícil contexto que afronta el sistema de salud en Colombia, donde cabe incluir quejas de los usuarios, demoras en pagos a IPS's, falta de humanización en servicios de salud e innumerables barreras de acceso a los servicios de salud es imperativo que las IPS como prestadores de servicios de salud gocen de buena salud

financiera para asegurar su presencia en el mercado. Algunas de las estrategias validas para la solidez financiera son la alineación del ciclo operacional de caja, creación de un fondo de ahorros, patrocinadores, créditos, alianzas estratégicas, pacientes particulares o descuentos por pronto pago (Arroyave,2017), estrategias actualmente implementadas por el área financiera de la IPS, según el contexto.

Teniendo en cuenta lo anterior y partiendo de la escasez de recursos para el Sistema de Salud Colombiano –SGSSS-, *es indispensable que estos se manejen de manera eficiente con objeto de cubrir las necesidades de los usuarios de los servicios de salud* (Suastegui et. al.). Dicha eficiencia en el manejo de recursos, ha permitido al Centro Cardiológico de Bogotá, ofrecer un servicio con tecnologías de punta, contar con personal altamente capacitado y proyectarse a futuro para la apertura de nuevas sedes y nuevos servicios.

2.6 BUENAS PRACTICAS GESTION ADMINISTRATIVA

- Gestión de la información
- Documentación de procesos
- Contratación ajustada a perfiles
- Capacitación a talento humano
- Mejora continua (PAMEC)
- Gestión de proveedores
- Creación de áreas en la IPS y delimitación de funciones
- Manuales y protocolos
- Supervisión y auditoria contable
- Gestión de clientes y manejo contractual
- Creación de comités (Seguridad del paciente, tecnovigilancia, historias clínicas, farmacovigilancia, Pgirh)
- Gestión Financiera (Presupuesto, Cartera, Indicadores)
- Gestión Operativa (Agenda, Indicadores clínicos, Capacidad instalada)
- Gestión oportuna de PQRS

4. PROCESOS INTERVENIDOS Y ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

PROCESO INTERVENIDO	AREA DE LA IPS	ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS
FACTURACIÓN	OPERATIVA	<ul style="list-style-type: none"> • Integración software en todas las áreas • Generación en tiempo real de archivos RIPS
SELECCIÓN CONTRATACIÓN CAPACITACIÓN Y RETENCIÓN	RRHH	<ul style="list-style-type: none"> • Reingeniería del macro proceso • Cronograma de capacitación anual
COMPRAS	OPERATIVA	<ul style="list-style-type: none"> • Extensiones en CxP • Auditoria de proveedores de dispositivos y equipos Biomédicos
CARTERA	FINANCIERA	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión semanal de indicador CxC
PROCEDIMIENTOS(AYUDAS DIAGNOSTICAS	ASISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Medición de adherencia a cada protocolo/manual
CONSULTA	ASISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica digital • Auditoria mensual de Historias clínicas
AGENDA	OPERATIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Estandarización oportunidad en asignación de citas.
COMITÉS	ADMINISTRATIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Comités mensuales de: Seguridad al paciente, Historias clínicas, tecnovigilancia, farmacovigilancia y Calidad.

ENTREGA RESULTADOS	OPERATIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Digitalización resultados ayudas diagnosticas. • Envío al correo electrónico del paciente
PQRS	ADMINISTRATIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión oportuna PQRS (3 DIAS) • Apertura canales de comunicación

5. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS INTERVENIDOS Y LAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

- 5.1. Facturación:** La integración del software de ingreso y la generación de RIPS en tiempo real permitió a la institución optimizar tiempo de facturación, bajar dramáticamente el indicador de glosas, y radicación oportuna de cuentas medicas ante sus clientes, lo cual le permite a la institución bajar su indicador de cartera (cxc).
- 5.2. Talento Humano:** La reingeniería del proceso tiene como consecuencia una elaboración optima del perfil de colaboradores que necesita la institución. Esto es importante para disminuir la rotación del personal y ahorrar tiempos en capacitación y dinero en contrataciones.
- 5.3. Compras:** Las estrategias implementadas en el proceso de compras, tiene como fin asegurar que la institución cuente con los mejores proveedores. Teniendo mejores plazos de pagos y proveedores de insumos y dispositivos biomédicos de alta calidad, la institución podrá cubrir de mejor manera sus pasivos y al mismo tiempo ofrecer un servicio de calidad.
- 5.4. Cartera:** La creación del indicador de cartera o cuentas por cobrar, permite que la institución haga un uso mas eficiente de sus recursos. La negociación

con proveedores para alargar los pagos y la captación eficiente de recursos permite un funcionamiento óptimo a la hora de cubrir obligaciones, pero de funcionar prestando un servicio de calidad.

- 5.5. Procedimientos:** La medición de la adherencia a los protocolos de procedimientos mediante pruebas escritas a los colaboradores internos de la institución **es la mejor** forma de asegurar que los procedimientos realizados en la IPS cuenten con calidad, seguridad y pertinencia.
- 5.6. Consulta:** La historia clínica digital y su auditoría mensual más que un valor agregado es requerimiento de habilitación, razón por la cual la institución se comprometió a llevarla según la norma y auditarla para asegurarse que este acorde a las Guías de práctica clínica y que los tratamientos, terapias, exámenes formulados sean pertinentes.
- 5.7. Agenda:** Estandarizar la oportunidad en asignación de citas es importante a la hora de asegurar el acceso del paciente en los tiempos determinados por los clientes de la IPS.
- 5.8. Comités:** La creación de los comités, asegura la gestión efectiva de cada una de las áreas críticas de la IPS. La gestión de eventos adversos, incidentes, la opinión del equipo, la gestión de los riesgos y demás problemas presentados en la operación diaria permitirán generar los planes de mejora y estandarizar procesos que repercuten directamente en la calidad de la atención al paciente.
- 5.9. Entrega Resultados:** La digitalización en los resultados, mejorará los tiempos de entrega y permitirá tener un sistema de información homogéneo y robusto para su respectiva consulta.
- 5.10. PQRS:** La apertura de canales de comunicación y gestión oportuna de PQRS son la mejor manera de aumentar los niveles de satisfacción. La realización de

encuestas, la implementación de formatos de quejas y reclamos y su posterior gestión permiten a la gerencia conocer la opinión de los pacientes, y adecuar el servicio a sus necesidades.

6. INDICADORES DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS

PROCESO	NOMBRE INDICADOR	OPERACIONALIZACIÓN DEL INDICADOR
TECNOVIGILANCIA	MANTENIMIENTO CORRECTIVO	Equipos con mto. correctivo _____ x100 Total equipos
TECNOVIGILANCIA	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	Equipos con mto. preventivo _____ x100 Total equipos
PROCEDIMIENTOS	EVENTOS ADVERSOS	Total eventos adversos reportados _____ x100 Total procedimientos realizados
AGENDA	REAGENDAMIENTO EXÁMENES	Exámenes reagendados _____ x100 Total exámenes realizados
PQRS	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Número total de pacientes que se consideran satisfechos con los servicios recibidos. _____ x100 Número total de pacientes atendidos en el Centro Cardiológico de Bogotá
AGENDAMIENTO DE CITAS	OPORTUNIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMENES DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADA	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido para la toma de los exámenes y la fecha para la cual es asignada la cita.
AGENDAMIENTO DE CITAS	OPORTUNIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE CONSULTA ESPECIALIZADA	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en

		consulta especializada y la fecha para la cual es asignada la cita.
AGENDAMIENTO DE CITAS	OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS EN CONSULTA ESPECIALIZADA	Número Total de Citas de Consulta Especializada asignadas en el Centro Cardiológico de Bogotá

7. ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS

- 7.1. Mantenimiento Correctivo y Preventivo:** Los indicadores de mantenimiento preventivo y correctivo permiten que la institución tenga clara su capacidad instalada y la oferta de servicios para cubrir su operación. Un efectivo manejo de estos indicadores tiene como fin, asegurar que los equipos biomédicos sean aptos para la prestación de un servicio de salud con seguridad y minimización del riesgo. La IPS también lleva un cronograma anual para una tecno vigilancia efectiva.
- 7.2. Eventos Adversos:** El indicador de eventos adversos es quizás uno de los mas importantes para la institución. Documentar cuando se presenta un evento adverso es clave a la hora de gestionar su ocurrencia y encontrar causalidad y soluciones. La IPS logro consolidar una cultura de reporte de eventos adversos o incidentes con el fin de minimizar los riesgos y mejorar el servicio prestado.
- 7.3. Reagendamiento de Exámenes:** El indicador de re agendamiento permite que la institución cuantifique los exámenes que tuvieron algún tipo de inconveniente por la no adherencia al protocolo, por falta de educación al paciente, por incidentes asociados al equipo biomédico o mal manejo del paciente. Al tener esta información la institución puede generar planes de mejora y ajuste en la capacitación al personal y llevar registro sobre las causas de repetición de exámenes de diagnostico para disminuirlas.

- 7.4. Satisfacción del paciente:** El indicador de satisfacción es una fotografía de cómo la institución ajusta su servicio en pro del paciente. Este indicador es resultado de múltiples encuestas a los pacientes que hacen uso de todos los servicios en la IPS.
- 7.5. Oportunidad para la realización de exámenes diagnóstico especializada, de consulta especializada y citas de consulta especializada:** Los indicadores de agendamiento permiten estandarizar los tiempos en la asignación de citas y evaluar periódicamente. La institución busca monitorear este indicador con el fin de disminuir los tiempos en la asignación y ofrecerle al paciente tiempos óptimos para su atención.

8. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta el caso planteado, se evidencian una serie importante de mejoras en diversas áreas, logrando mayor eficiencia y eficacia en toda la organización. La implementación de unas buenas practicas administrativas en la IPS de manera sistemática le permitirán a esta mantenerse a la vanguardia en la atención humanizada y de calidad a todos sus pacientes y cumplir a cabalidad con cada una de las auditorias externas a las cuales deberá dar cumplimiento.

De igual manera cabe resaltar que uno de los puntos clave que la institución logra desarrollar, es la conformación de grupos y/o equipos por servicio ofrecido, lo cual ha sido en gran medida el eje del funcionamiento de la IPS, pasando de una administración vertical, a una administración horizontal, empoderando a cada miembro quien tendrá sus responsabilidades y sus metas definidas para una mejor consecución de objetivos a corto, mediano y largo plazo.

En este orden de ideas, y como tercer punto importante, si se tienen en cuenta una serie de buenas practicas administrativas implementadas de manera sistemática, una conformación y desarrollo efectivo de equipos, se da lugar a que la institución opte por

estandarizar de manera optima cada uno de sus procesos mediante normas ISO lo cual le permitirá destacarse frente a sus clientes tanto internos como externos en el manejo que hace de sus procesos y de esta manera certificar que dichas buenas practicas se llevan a cabo de la forma correcta.

Otra de las conclusiones que consideramos importante, es la importancia que la institución empieza a dar a sus indicadores como herramienta fundamental de medición, los cuales van a ser insumo de primera mano para una toma efectiva de decisiones. Los indicadores que utiliza actualmente la institución le permiten ajustar sus estrategias en cada proceso intervenido, con el fin de lograr la estandarización de la que se habla anteriormente. Sin embargo, es importante resaltar que no solo los indicadores funcionan como herramienta de medición, pero también la IPS con la conformación de equipos y comités logra definir procesos a mejorar lo que afectara directamente la satisfacción del paciente.

Por ultimo y no menos importante creemos que una administración humana, flexible, pero con objetivos definidos, que busca el bienestar de sus colaboradores internos y les proporciona herramientas de aprendizaje, capacitación y bienestar emocional tendrá una repercusión positiva sobre el resultado en la atención en salud de la institución. La institución considera que su talento humano es fundamental para la consecución de resultados positivos y para que la experiencia del paciente sea óptima.

9. RECOMENDACIONES

Como resultado del proceso desarrollado, se plantean las siguientes recomendaciones:

- 1. Utilización de estándares de acreditación en salud**, los cuales permitirán a la institución poder optar a esta certificación y poder cumplir con estándares superiores.
- 2. Estandarización de procesos mediante ISO9001**, para poder tener documentado cada proceso y poder gestionarlos de una mejor manera.

3. **Que la junta directiva cuente con asesores externos**, es importante contar con expertos en áreas como el derecho y la tecnología, para que pueda mantenerse a la vanguardia en temas normativos y tecnológicos.
4. **Integrar todos los sistemas de información de la institución**, este aspecto es de suma importancia para la institución, de manera que toda la información se encuentre homogeneizada y su utilización sea mucho mas fácil y eficiente permitiendo tomar decisiones en tiempo real.
5. **Digitalizar formatos**, es importante que la institución tenga digitalizados los formatos del consentimiento informado, manteniendo las características que la normatividad dicta, de manera que se pase de los archivos físicos que demandan infraestructura, espacios físicos etc.
6. **Creación de una intranet**, en los tiempos que vivimos es importante la existencia de una intranet en cualquier institución, que le permita socializar, de manera mas eficiente, los protocolos y manuales; además, realizar pruebas de conocimiento, ahorrando tiempo y recursos económicos.
7. **Apertura de nuevos servicios relacionados**, finalmente, es importante que la institución crezca en prestación de servicios a sus afiliados, que le permitan al paciente contar con oportunidad y trazabilidad en su tratamiento.

BIBLIOGRAFIA

- Documentación y testimonios proporcionados por el área operacional y la junta directiva del Centro Cardiológico de Bogotá.
 - Documento Plataforma estratégica
 - Organigrama
- Suastegui, C. y Ramírez, B. y Ibarra, C. (octubre de 2011), La gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en instituciones pequeñas en Mazatlán, Sinaloa, *XVI Congreso internacional de contaduría, administración e informática*, México DF.
- Arroyave, K. (). *Estrategias para la gestión administrativa en el sector salud: un enfoque desde la operación financiera* (Tesis especialización), Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá DC, Colombia.