

**Segunda fase: comparativo de factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de la Provincia Guanentina y la ESE de primer nivel Hospital Local de Piedecuesta del Área Metropolitana en el departamento de Santander**

**Daniel Valderrama García**

**Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Auditoria de Salud**

**Directora**

**Diana Astrid Buitrago Núñez  
Doctora en Gerencia Pública y Política Social**

**Universidad Santo Tomás, Bucaramanga**

**División de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables  
Especialización en Auditoría de Salud**

**2022**

### **Dedicatoria**

Dedico este logro a mis padres que han creído que el mejor legado y la mejor herencia es el conocimiento que se puede adquirir en el recorrer de la vida, generando un impacto positivo en la vida de las personas a través del talento y valores que me han sido inculcados en mi formación como persona, hijo y hermano.

### **Agradecimientos**

En primera instancia agradezco a la Dra. Diana Astrid Buitrago Núñez como mi docente y Directora del trabajo de grado, ya que me ha impulsado a creer en mis saberes y a los retos del conocimiento que me enfrente cada día.

Agradezco a la ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva en cabeza de la Gerente Martha Cecilia Jaimes Trillos por permitirme desarrollarme como Profesional y en poder aportar mi conocimiento para la búsqueda de la excelencia en la prestación de los servicios de salud a los habitantes de la provincia Guanentina.

## Contenido

|                                                                                     |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introducción .....                                                                  | 18 |
| 1.1 Planteamiento del problema .....                                                | 21 |
| 1.2 Justificación.....                                                              | 23 |
| 1.3 Objetivos .....                                                                 | 24 |
| 1.3.1 Objetivo general .....                                                        | 24 |
| 1.3.2 Objetivos específicos.....                                                    | 24 |
| 2. Marco referencial .....                                                          | 25 |
| 2.1 Marco teórico .....                                                             | 25 |
| 2.1.1 Acreditación en salud .....                                                   | 25 |
| 2.1.2 Transformación cultural en instituciones de salud hacia la acreditación ..... | 26 |
| 2.1.3 Impacto de la acreditación en salud en Colombia .....                         | 27 |
| 2.1.3 Acreditación hospitales de primer nivel .....                                 | 28 |
| 2.2 Antecedentes .....                                                              | 28 |
| 3. Método .....                                                                     | 31 |
| 3.1 Tipo de investigación .....                                                     | 31 |
| 3.2 Recolección de datos .....                                                      | 31 |
| 3.3 Fuentes de información .....                                                    | 32 |
| 3.3.1 Primarias.....                                                                | 32 |
| 3.3.2 Secundarias.....                                                              | 32 |
| 3.3 Población y muestra .....                                                       | 33 |
| 4. Resultados .....                                                                 | 33 |

|                                                                                                                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.1 Establecer los factores que interfieren en la transformación cultural institucional en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina .... | 33 |
| 4.2 Describir los factores que interfieren en la transformación cultural institucional en la ESE de Primer Nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la Provincia Guanentina...    | 34 |
| 4.1.1 Datos generales (población objeto de estudio).....                                                                                                                                     | 34 |
| 4.1.2 Historia y propiedad .....                                                                                                                                                             | 41 |
| 4.1.3 Tamaño .....                                                                                                                                                                           | 48 |
| 4.1.4 Tecnología .....                                                                                                                                                                       | 55 |
| 4.1.5 Metas y objetivos.....                                                                                                                                                                 | 62 |
| 4.1.6 Medio.....                                                                                                                                                                             | 68 |
| 4.1.7 Personal .....                                                                                                                                                                         | 75 |
| 4.3 Contrastar los factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda y de la ESE Hospital Local de Piedecuesta. .... | 75 |
| 5. Conclusiones .....                                                                                                                                                                        | 79 |
| 6. Referencias.....                                                                                                                                                                          | 81 |
| Apéndices.....                                                                                                                                                                               | 84 |

**Lista de tablas**

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1.</b> <i>Recolección de datos.</i> .....                             | 31 |
| <b>Tabla 2.</b> <i>Número de líderes por proceso.</i> .....                    | 34 |
| <b>Tabla 3.</b> <i>Clasificación por estado civil</i> .....                    | 34 |
| <b>Tabla 4.</b> <i>Clasificación por sexo de los líderes por proceso</i> ..... | 34 |
| <b>Tabla 5.</b> <i>Clasificación por edad de los líderes de proceso</i> .....  | 35 |
| <b>Tabla 6.</b> <i>Clasificación por antigüedad.</i> .....                     | 35 |
| <b>Tabla 7.</b> <i>Plan de trabajo compartido y claro.</i> .....               | 35 |
| <b>Tabla 8.</b> <i>Críticas.</i> .....                                         | 36 |
| <b>Tabla 9.</b> <i>Carga laboral.</i> .....                                    | 36 |
| <b>Tabla 10.</b> <i>Empoderamiento</i> .....                                   | 37 |
| <b>Tabla 11.</b> <i>Procesos de trabajo claros y efectivos.</i> .....          | 37 |
| <b>Tabla 12.</b> <i>Responsabilidad</i> .....                                  | 38 |
| <b>Tabla 13.</b> <i>Desempeño</i> .....                                        | 38 |
| <b>Tabla 14.</b> <i>Logros laborales</i> .....                                 | 39 |
| <b>Tabla 15.</b> <i>Relevancia de actividades.</i> .....                       | 39 |
| <b>Tabla 16.</b> <i>Materiales y elementos necesarios</i> .....                | 40 |
| <b>Tabla 17.</b> <i>Contribución esperada</i> .....                            | 40 |
| <b>Tabla 18.</b> <i>Aval de nuevas formas de realizar actividades.</i> .....   | 41 |
| <b>Tabla 19.</b> <i>Seguimiento de metas y objetivos</i> .....                 | 42 |
| <b>Tabla 20.</b> <i>Retroalimentación.</i> .....                               | 43 |
| <b>Tabla 21.</b> <i>Remuneración</i> .....                                     | 43 |
| <b>Tabla 22.</b> <i>Ejemplo de líderes.</i> .....                              | 44 |

|                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 23.</b> <i>Estrés</i> .....                                                        | 44 |
| <b>Tabla 24.</b> <i>Información del desempeño del trabajo</i> .....                         | 45 |
| <b>Tabla 25.</b> <i>Carga laboral</i> .....                                                 | 45 |
| <b>Tabla 26.</b> <i>Evaluación de desempeño</i> .....                                       | 46 |
| <b>Tabla 27.</b> <i>Realización de evaluación de desempeño</i> .....                        | 46 |
| <b>Tabla 28.</b> <i>Claridad de lo que se espera de mí como trabajador</i> .....            | 47 |
| <b>Tabla 29.</b> <i>Claridad sobre funciones y responsabilidades</i> .....                  | 47 |
| <b>Tabla 30.</b> <i>Incorporación de los recursos tecnológicos</i> .....                    | 49 |
| <b>Tabla 31.</b> <i>Trabajo de calidad</i> .....                                            | 49 |
| <b>Tabla 32.</b> <i>Sistematización de los procesos</i> .....                               | 50 |
| <b>Tabla 33.</b> <i>Aporte al proceso de planificación</i> .....                            | 50 |
| <b>Tabla 34.</b> <i>Mantenimiento de herramientas y equipos</i> .....                       | 51 |
| <b>Tabla 35.</b> <i>Innovación</i> .....                                                    | 52 |
| <b>Tabla 36.</b> <i>Dirección abierta a sugerencias</i> .....                               | 52 |
| <b>Tabla 37.</b> <i>Cambios para mantener la competitividad</i> .....                       | 53 |
| <b>Tabla 38.</b> <i>Aplicaciones informáticas adaptadas al puesto</i> .....                 | 53 |
| <b>Tabla 39.</b> <i>Solución de incidencias sobre desempeño laboral</i> .....               | 54 |
| <b>Tabla 40.</b> <i>Recursos para realizar actividades</i> .....                            | 54 |
| <b>Tabla 41.</b> <i>Comprensión de la visión institucional</i> .....                        | 56 |
| <b>Tabla 42.</b> <i>Conocimiento de la misión institucional</i> .....                       | 57 |
| <b>Tabla 43.</b> <i>Conocimiento de valores y principios institucionales</i> .....          | 57 |
| <b>Tabla 44.</b> <i>Información sobre los objetivos y estrategias institucionales</i> ..... | 58 |
| <b>Tabla 45.</b> <i>Alcance de objetivos y metas</i> .....                                  | 59 |

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 46.</b> <i>Actividades y contribución al beneficio general</i> .....                       | 59 |
| <b>Tabla 47.</b> <i>Rol</i> .....                                                                   | 60 |
| <b>Tabla 48.</b> <i>Alcances</i> .....                                                              | 60 |
| <b>Tabla 49.</b> <i>Estrategias</i> .....                                                           | 61 |
| <b>Tabla 50.</b> <i>Retroalimentación con voluntad individual</i> .....                             | 61 |
| <b>Tabla 51.</b> <i>Información</i> .....                                                           | 62 |
| <b>Tabla 52.</b> <i>Comunicación</i> .....                                                          | 63 |
| <b>Tabla 53.</b> <i>Trabajo arduo</i> .....                                                         | 64 |
| <b>Tabla 54.</b> <i>Panorama de salud a nivel nacional depende de autoridades distritales</i> ..... | 64 |
| <b>Tabla 55.</b> <i>Panorama de salud a nivel nacional depende de cada miembro</i> .....            | 65 |
| <b>Tabla 56.</b> <i>Necesidad de cambios</i> .....                                                  | 65 |
| <b>Tabla 57.</b> <i>Apoyo</i> .....                                                                 | 66 |
| <b>Tabla 58.</b> <i>Cambios positivos</i> .....                                                     | 66 |
| <b>Tabla 59.</b> <i>Líder contribuye positivamente a solucionar conflictos</i> .....                | 67 |
| <b>Tabla 60.</b> <i>Cambios emprendedores</i> .....                                                 | 67 |
| <b>Tabla 61.</b> <i>Cambios personales</i> .....                                                    | 68 |
| <b>Tabla 62.</b> <i>Orgullo</i> .....                                                               | 70 |
| <b>Tabla 63.</b> <i>Respeto por creencias</i> .....                                                 | 70 |
| <b>Tabla 64.</b> <i>Unión del grupo</i> .....                                                       | 71 |
| <b>Tabla 65.</b> <i>Me siento a gusto</i> .....                                                     | 71 |
| <b>Tabla 66.</b> <i>Oportunidades de desarrollo</i> .....                                           | 72 |
| <b>Tabla 67.</b> <i>Transformación en la vida personal y familiar</i> .....                         | 72 |
| <b>Tabla 68.</b> <i>Motivación</i> .....                                                            | 73 |

|                                                                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 69.</b> <i>Represalias</i> .....                                                                                  | 73 |
| <b>Tabla 70.</b> <i>Valores y principios vs cuestionamientos y rumores</i> .....                                           | 74 |
| <b>Tabla 71.</b> <i>Lenguaje</i> .....                                                                                     | 74 |
| <b>Tabla 72.</b> <i>Contraste factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación</i> ..... | 76 |

**Lista de figuras**

|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1.</b> <i>Plan de trabajo compartido y claro</i> .....                  | 35 |
| <b>Figura 2.</b> <i>Críticas</i> .....                                            | 36 |
| <b>Figura 3.</b> <i>Carga laboral</i> .....                                       | 36 |
| <b>Figura 4.</b> <i>Empoderamiento</i> .....                                      | 37 |
| <b>Figura 5.</b> <i>Procesos de trabajo claros y efectivos</i> .....              | 37 |
| <b>Figura 6.</b> <i>Responsabilidad</i> .....                                     | 38 |
| <b>Figura 7.</b> <i>Desempeño</i> .....                                           | 38 |
| <b>Figura 8.</b> <i>Logros laborales</i> .....                                    | 39 |
| <b>Figura 9.</b> <i>Relevancia de actividades</i> .....                           | 39 |
| <b>Figura 10.</b> <i>Materiales y elementos necesarios</i> .....                  | 40 |
| <b>Figura 11.</b> <i>Contribución esperada</i> .....                              | 40 |
| <b>Figura 12.</b> <i>Aval de nuevas formas de realizar actividades</i> .....      | 41 |
| <b>Figura 13.</b> <i>Seguimiento de metas y objetivos</i> .....                   | 42 |
| <b>Figura 14.</b> <i>Retroalimentación</i> .....                                  | 43 |
| <b>Figura 15.</b> <i>Remuneración</i> .....                                       | 43 |
| <b>Figura 16.</b> <i>Ejemplo de líderes</i> .....                                 | 44 |
| <b>Figura 17.</b> <i>Estrés</i> .....                                             | 44 |
| <b>Figura 18.</b> <i>Información del desempeño del trabajo</i> .....              | 45 |
| <b>Figura 19.</b> <i>Carga laboral</i> .....                                      | 45 |
| <b>Figura 20.</b> <i>Evaluación de desempeño</i> .....                            | 46 |
| <b>Figura 21.</b> <i>Realización de evaluación de desempeño</i> .....             | 46 |
| <b>Figura 22.</b> <i>Claridad de lo que se espera de mí como trabajador</i> ..... | 47 |

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 23.</b> <i>Claridad sobre funciones y responsabilidades</i> .....                  | 47 |
| <b>Figura 24.</b> <i>Incorporación de los recursos tecnológicos</i> .....                    | 49 |
| <b>Figura 25.</b> <i>Trabajo de calidad</i> .....                                            | 50 |
| <b>Figura 26.</b> <i>Tecnología</i> .....                                                    | 50 |
| <b>Figura 27.</b> <i>Aporte al proceso de planificación</i> .....                            | 51 |
| <b>Figura 28.</b> <i>Mantenimiento de herramientas y equipos</i> .....                       | 51 |
| <b>Figura 29.</b> <i>Innovación</i> .....                                                    | 52 |
| <b>Figura 30.</b> <i>Dirección abierta a sugerencias</i> .....                               | 52 |
| <b>Figura 31.</b> <i>Cambios para mantener la competitividad</i> .....                       | 53 |
| <b>Figura 32.</b> <i>Aplicaciones informáticas adaptadas al puesto</i> .....                 | 53 |
| <b>Figura 33.</b> <i>Solución de incidencias sobre desempeño laboral</i> .....               | 54 |
| <b>Figura 34.</b> <i>Recursos para realizar actividades</i> .....                            | 55 |
| <b>Figura 35.</b> <i>Comprensión de la visión institucional</i> .....                        | 57 |
| <b>Figura 36.</b> <i>Conocimiento de la misión institucional</i> .....                       | 57 |
| <b>Figura 37.</b> <i>Conocimiento de valores y principios institucionales</i> .....          | 58 |
| <b>Figura 38.</b> <i>Información sobre los objetivos y estrategias institucionales</i> ..... | 58 |
| <b>Figura 39.</b> <i>Alcance de objetivos y metas</i> .....                                  | 59 |
| <b>Figura 40.</b> <i>Actividades y contribución al beneficio general</i> .....               | 59 |
| <b>Figura 41.</b> <i>Rol</i> .....                                                           | 60 |
| <b>Figura 42.</b> <i>Alcances</i> .....                                                      | 60 |
| <b>Figura 43.</b> <i>Estrategias</i> .....                                                   | 61 |
| <b>Figura 44.</b> <i>Retroalimentación con voluntad individual</i> .....                     | 61 |
| <b>Figura 45.</b> <i>Información</i> .....                                                   | 62 |

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 46.</b> <i>Comunicación</i> .....                                               | 63 |
| <b>Figura 47.</b> <i>Trabajo arduo</i> .....                                              | 64 |
| <b>Figura 48.</b> <i>Panorama de salud a nivel nacional</i> .....                         | 64 |
| <b>Figura 49.</b> <i>Panorama de salud a nivel nacional depende de cada miembro</i> ..... | 65 |
| <b>Figura 50.</b> <i>Necesidad de cambios</i> .....                                       | 65 |
| <b>Figura 51.</b> <i>Apoyo</i> .....                                                      | 66 |
| <b>Figura 52.</b> <i>Cambios positivos</i> .....                                          | 66 |
| <b>Figura 53.</b> <i>Líder contribuye positivamente a solucionar conflictos</i> .....     | 67 |
| <b>Figura 54.</b> <i>Cambios emprendedores</i> .....                                      | 68 |
| <b>Figura 55.</b> <i>Cambios personales</i> .....                                         | 68 |
| <b>Figura 56.</b> <i>Orgullo</i> .....                                                    | 70 |
| <b>Figura 57.</b> <i>Respeto por creencias</i> .....                                      | 70 |
| <b>Figura 58.</b> <i>Unión del grupo</i> .....                                            | 71 |
| <b>Figura 59.</b> <i>Me siento a gusto</i> .....                                          | 71 |
| <b>Figura 60.</b> <i>Oportunidades de desarrollo</i> .....                                | 72 |
| <b>Figura 61.</b> <i>Transformación en la vida personal y familiar</i> .....              | 72 |
| <b>Figura 62.</b> <i>Motivación</i> .....                                                 | 73 |
| <b>Figura 63.</b> <i>Represalias</i> .....                                                | 73 |
| <b>Figura 64.</b> <i>Valores y principios vs cuestionamientos y rumores</i> .....         | 74 |
| <b>Figura 65.</b> <i>Lenguaje</i> .....                                                   | 74 |

**Lista de apéndices**

|                                      |           |
|--------------------------------------|-----------|
| <b>Apéndice A. Cuestionario.....</b> | <b>84</b> |
|--------------------------------------|-----------|

### Resumen

*Problema* Un aspecto importante para toda IPS, es poder encaminar a todo su equipo de colaboradores en brindar servicios de salud con estándares superiores de calidad, fortaleciendo una cultura de mejoramiento continuo institucional. El *objetivo* fue realizar un estudio comparativo de factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de la provincia Guanentina y la ESE de Primer nivel Hospital Local de Piedecuesta Santander. *Método:* Estudio estudio de caso, se utilizó una recolección de datos mixta, 10 líderes de proceso, los *resultados* fueron, que no se cuenta con un acompañamiento solido por la entidad de inspección y vigilancia, no hay continuidad del personal, y se tienen recursos limitados para la dotación de tecnología biomédica y mejoras en infraestructura. *Discusión* Dar inicio a un proceso de acreditación en una institución de salud y no contar con el componente tecnológico hace que la ejecución de las actividades no se ejecuten como se hayan planeado y que no se lleve un monitoreo de las mismas generar retrasos significativos para el fortalecimiento de la cultura de mejoramiento continuo; se debe resaltar que el factor financiero es fundamental para la adquisición y remodelación de la infraestructura en instituciones extranjeras, situación que pone al descubierto a muchas instituciones de Santander con su escasa gestión y aprobación presupuestal para el logro de los propósitos que requiere el sistema único de acreditación.

*Palabras clave:* transformación cultural, acreditación, mejoramiento continuo

### **Abstract**

**Problem** An important aspect for all IPS is to be able to guide its entire team of collaborators in providing health services with superior quality standards, strengthening a culture of continuous institutional improvement. The objective was to carry out a comparative study of factors that interfere in the cultural transformation of the accreditation process in the first level ESE Camilo Rueda Health Center of the Guanentina province and the first level ESE Local Hospital of Piedecuesta Santander. **Method:** Case study study, a mixed data collection was used, 10 process leaders, the results were that there is no solid support by the inspection and surveillance entity, there is no continuity of personnel, and there are resources limited funds for the provision of biomedical technology and infrastructure improvements. **Discussion** Initiating an accreditation process in a health institution and not having the technological component means that the execution of the activities is not carried out as planned and that there is no monitoring of them, generating significant delays for strengthening of the culture of continuous improvement; It should be noted that the financial factor is essential for the acquisition and remodeling of infrastructure in foreign institutions, a situation that exposes many Santander institutions with their poor management and budget approval for the achievement of the purposes required by the single system of accreditation.

*Keywords:* cultural transformation, accreditation, continuous improvement

### **Glosario**

**Acreditación en salud:** Acreditación en salud es un proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas (Icontec, 2021).

**Cultura Organizacional:** Conjunto de valores, creencias y maneras de hacer las cosas, que se producen como resultado de la interacción y del comportamiento de los miembros de una organización con sus componentes formales (direccionamiento estratégico, estructura, procedimientos) (Ministerio de Salud, 2018).

**Clima laboral:** Conjunto de cualidades, comportamientos, atributos y propiedades relativamente permanentes de un ambiente de trabajo concreto, que depende principalmente de las relaciones interpersonales que son percibidas, sentidas y vividas por las personas y que influyen en su motivación, actitud frente al trabajo, desempeño y resultados (Ministerio de Salud, 2018).

**Gerencia:** La persona designada por el órgano de gobierno de una organización para actuar en su nombre en la gestión global de la organización (Actualisalud, 2012).

**Usuario:** Toda persona que adquiera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud (Actualisalud, 2012).

**Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad: - SOGC:** Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país (Ministerio de salud 2006).

Calidad de la Atención de Salud: Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios (Ministerio de Salud, 2006).

### **Introducción**

La investigación parte del problema detectado ya que las instituciones prestadoras de servicios de salud no cumplen a cabalidad con 1 de los 4 componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad (SOGC) siendo referente el sistema único de acreditación, resaltando que en Santander hay 7 provincias y 87 municipios, de los cuales existen 83 hospitales públicos que están obligadas a cumplir con el SOGC en su componente de acreditación; hay IPS públicas en provincias lejanas que hacen parte del departamento donde su proceso de acreditación es más dispendioso que una IPS ubicada en la zona del área metropolitana, ya que no se cuenta con un acompañamiento sólido y constante por la entidad reguladora de inspección, vigilancia y control.

Para esta investigación se buscaron los antecedentes con un enfoque a la acreditación en servicios de salud y una cultura de mejoramiento continuo con un enfoque a la humanización de los servicios de salud, lo que arrojó que hay instituciones a nivel local, nacional e internacional donde la prestación de los servicios de salud va dirigido con un factor de excelencia para mejorar el bienestar de los usuarios en su tratamiento y/o atención; sin embargo, también se evidenció que hay instituciones que aún no han fortalecido su estructura de medición por medio de indicadores para monitorear el avance de cada proceso ejecutado en la institución; para ello también se identificó el factor financiero en cada institución prestador de servicios de salud, para la adquisición de tecnología de la información y comunicación y tecnología biomédica, ya que han demostrado que los avances y el fortalecimiento de una cultura de mejoramiento se necesita tener un flujo permanente de efectivo para inversiones y adecuaciones.

En esta investigación se tiene como referente un primer estudio de caso realizado en el año 2018 por un grupo de estudiantes de la universidad Santo Tomas de la seccional Bucaramanga,

donde se iba a identificar cuáles son los factores que interfieren en la transformación cultural en el proceso de acreditación de la ESE Hospital Local de Piedecuesta del Departamento de Santander

El propósito de esta investigación: se quiso realizar esta investigación en un hospital de provincia, como lo es la Guanentina, para identificar si los mismos factores que planea Charles Handy 1993 que se aplicaron en el estudio de caso del año 2018 iban a ser diferentes a la ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva Santander,

Fundamentación: Estos dos centros asistenciales deben cumplir con lo descrito en el Decreto único reglamentario 280 de 2016 en su componente de acreditación y el Decreto 1011 del 2006 que describe el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en el uno de sus 4 componentes como lo es el sistema único de Acreditación.

El impacto que genera su investigación: Se debe reconocer que el proceso de acreditación que debe realizar una institución de primer nivel de complejidad es complejo cuando no se tiene una situación inicial, por lo anterior esta investigación le permitirá a cualquier institución que desee iniciar con sus procesos de acreditación en salud, conocer que factores de la transformación cultural pueden llegar a impedir el éxito de la planeación estratégica.

En esta investigación se utilizó una recolección de datos mixta; en este documento se presenta la introducción que describe el desarrollo del proyecto de investigación, seguido el planteamiento del problema, justificación y objetivos tanto generales como específicos. En el capítulo dos se presenta el marco referencia con el marco teórico y antecedentes, donde se resalta la trazabilidad de los servicios de salud a nivel local, nacional e internacional donde su proceso de calidad y/o en búsqueda de un mejoramiento continuo los factores débiles son la falta de infraestructura, recursos financieros para la adquisición de tecnología biomédica y de las TIC y la continuidad del personal dentro de un proceso de excelencia hacia la salud. En el capítulo tres

métodos se establece el tipo de investigación, recolección de datos, fuentes de información, población y muestra. En el capítulo cuarto se dan a conocer los resultados teniendo en cuenta los factores que interfieren en la transformación cultural institucional en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina, se describen los factores y luego se contrastan. En el capítulo cinco se dan a conocer las conclusiones, luego referencias y finalmente los apéndices.

**1. Segunda fase: comparativo de factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación en la ese de primer nivel centro de salud camilo rueda de la Provincia Guanentina y la ESE de primer nivel Hospital Local de Piedecuesta del Área Metropolitana en el departamento de Santander**

**1.1 Planteamiento del problema**

Uno de los grandes interrogantes sobre el sistema de salud internacional, es si existen falencias y debilidades en aquellos países en vía de desarrollo que le apuestan al bienestar y a la calidad de vida de sus usuarios, fortaleciendo una cultura de mejoramiento continuo; ya que existen estándares superiores internacionales de calidad que son de mayor exigencia para garantizar la seguridad del usuario y su familia; realizando prácticas seguras con un enfoque a la humanización de sus servicios.

En consecuencia, se evidencia que los países de América latina, país que se encuentra en vía de desarrollo como lo es México, también pasan por procesos transitorios que deja al descubierto las debilidades del sistema salud, como lo es el recurso tecnológico, lo que permitirá la simplificación de procesos por medio de mecanismos electrónicos que garanticen el seguimiento de indicadores para los procesos de atención (Saturno et ál, 2017, p.2).

Es importante resaltar que los países desarrollados también pasan por procesos transitorios que dejan al descubierto sus debilidades para ofrecer servicios de salud con calidad; en este caso los sistemas de salud de Europa y de EE. UU; donde se ha evidenciado que el factor financiero es limitado y juega un papel muy importante para adquirir tecnología avanzada, renovación y/o ampliación de infraestructura y la adquisición de propiedad, plan y equipo (Zurita, 1997, p.1)

En el caso del sistema de salud en Colombia, el Valle De Aburra no es una excepción, teniendo en cuenta que es la situación de muchas de las IPS existentes a nivel nacional; donde se ha evidenciado que la mayoría de IPS carecen de recursos financieros para poder construir o expandir una infraestructura para ofrecer servicios con calidad, lo que implica tener limitantes en dos factores importantes como lo es, el recurso financiero y la infraestructura (Escudero, 2016, p.14).

Se puede afirmar que los factores que interfieren en la transformación cultural para un proceso de acreditación tanto a nivel nacional como internacional, son los factores financieros, tecnológico y de infraestructura, ya que son una de las limitantes más comunes de toda organización como se describió anteriormente.

Aunque en Santander se ha podido evidenciar un estudio de caso realizado en la ESE Hospital Local de Piedecuesta donde se identificaron los factores que interfieren en la transformación cultural en el proceso de acreditación que son: Historia y Propiedad, Tamaño, Tecnología, Metas y Objetivos y de Personal, tal y como lo describe la teoría de Charles Handy 1993 (Valderrama et, ál, 2018, p.71)

En el caso de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva institución que hace parte de la provincia Guanentina, donde se abordó esta investigación, ha venido sumando esfuerzos a un proceso de mejoramiento continuo; sin embargo, se evidencia que uno de los factores que pueden llegar a interferir en la transformación cultural en el proceso de acreditación es la alta rotación del personal, recursos financieros limitados, recursos tecnológicos y de infraestructura, una realidad que se observa en cada uno de los escenarios de las aproximadamente 8000 IPS que existen en el país.

De acuerdo con lo anterior, se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo minimizar los factores que interfieren en la transformación cultural en el proceso de acreditación en la ESE de Primer Nivel Centro de Salud Camilo Rueda de La Provincia Guanentina y los factores identificados en la ESE de primer nivel Hospital Local de Piedecuesta?

## **1.2 Justificación**

La transformación cultural es un proceso transversal dentro del proceso de acreditación que garantizará el éxito a cualquier institución que le apunte a lograr una mayor satisfacción en la prestación de sus servicios y un reconocimiento en proteger y cuidar el bienestar de sus usuarios; sin embargo, identificar los factores que interfieren en la transformación cultural en un proceso de acreditación en una institución de provincia y ser comparados con una institución de salud del área metropolitana, permitirá generar una confianza a los usuarios al momento de recibir y/o preferir los servicios de esta institución y generar un reconocimiento el sector por el cumplimiento de estándares superiores (Rodríguez, 2020, p.1)

De acuerdo a lo anterior realizar un estudio comparativo para identificar los factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de la provincia Guanentina y la ESE de Primer nivel Hospital Local de Piedecuesta del área metropolitana en el Departamento de Santander es importante porque será el punto de partida de muchas instituciones de primer nivel a nivel país que aspiran a poder iniciar un proceso de acreditación y no saben cómo abordar un proceso de transformación cultural que apunte hacia la excelencia en salud; sin embargo, para estas dos instituciones conocer los factores que interfieren en las transformación cultural en el proceso de acreditación hará que el desempeño de cada colaborador y área funcional, generen un impacto positivo y una recordación en el usuario durante el proceso de atención y logren posicionarse dentro de la red de salud de Santander como

dos instituciones públicas pioneras de primer nivel en iniciar un proceso de acreditación logrando satisfacer las necesidades de sus usuarios en la región.

Finalmente, los beneficiados con esta investigación son en primer lugar, la ESE Centro de Salud Camilo Rueda dado que conocerá y podrá intervenir de forma efectiva que factores interfieren en su proceso de acreditación en la transformación cultural, en segundo lugar la ESE Hospital Local de Piedecuesta porque podrá realizar monitoreo y control a los factores encontrados y darles solución a través del tiempo dentro de un proceso de acreditación, en tercer lugar beneficiará al investigador porque le permitirá tener un análisis crítico que podrá aportar a una institución de primer nivel que desee iniciar un proceso de acreditación y en cuarto lugar beneficiará a la universidad ya que podrá formar a futuros especialistas con criterios de excelencia en auditoria basados en experiencias positivas que llevarán a una institución prestadora de servicios de salud, a iniciar un proceso de acreditación.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1 Objetivo general***

Realizar un estudio comparativo de factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de la provincia Guanentina y la ESE de Primer nivel Hospital Local de Piedecuesta del área metropolitana en el Departamento de Santander.

#### ***1.3.2 Objetivos específicos***

Establecer los factores que interfieren en la transformación cultural institucional en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina.

Describir los factores que interfieren en la transformación cultural institucional identificados en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina.

Contrastar los factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda y de la ESE Hospital Local de Piedecuesta.

## **2. Marco referencial**

### **2.1 Marco teórico**

#### ***2.1.1 Acreditación en salud***

Hoy en día en las instituciones prestadoras de servicios de salud se ha observado que lograr el cumplimiento del componente del sistema único de acreditación ha sido un proceso dispendioso pero que desde que se inicia genera cambios positivos y de impacto, siendo así la transformación cultural un eje fundamental del proceso de acreditación que refleja una gran debilidad en la alta dirección como en los colaboradores de la organización, lo que imposibilita dar cumplimiento a los objetivos propuestos del mismo sistema, según como lo señala la teoría de Charles Handy (1993) que describe 6 factores que interfieren en la transformación cultural institucional para lograr resultados de éxito que son: Historia y propiedad, Tamaño, Tecnología, Metas y objetivos, Medio y Personal.

Teoría que fue basada la primera fase del estudio de caso de Valderrama et, ál, (2018, p.71) y donde se ha podido evidenciar como Handy desde una perspectiva de la transformación cultural

de las organizaciones llega a generar un cambio cuando todo un equipo de trabajo une esfuerzos para lograr fortalecer una cultura de mejoramiento continuo.

### ***2.1.2 Transformación cultural en instituciones de salud hacia la acreditación***

Hablar de acreditación en salud es sinónimo de poder generar cambios significativos en una organización, conocer la trayectoria y el propósito de estar en un mercado muy competitivo, generando confianza a todo cliente interno y/o externo, logrando así mantener un nivel de satisfacción durante el proceso de atención; por tal motivo como lo indica Icontec, como ente certificador a aquellas instituciones que deseen generar impactos positivos, pensando en el usuario y su familia, ya que la calidad se basa en generar resultados que permitirá desarrollar una cultura de mejoramiento continuo donde se reconozca públicamente las organizaciones que trabajen estándares superiores de calidad diferentes a los del sistema único de habilitación (Icontec, 2021).

El proceso de acreditación en salud permitirá a futuro a toda organización que logre este reconocimiento por su arduo trabajo y enfoque a generar una satisfacción al usuario, familia, partes interesadas y demás que intervengan en los procesos de atención, generar un incentivo autentico para mantener a la organización en un ambiente competitivo de manera que se puedan tomar decisiones pensando en buenas prácticas de excelencia y generar negociaciones con Entidades responsables de pago que signifiquen un flujo de efectivo para lograr mantener un recurso humano idóneo en el tiempo, equipos tecnológicos eficientes que den respuesta a las diferentes necesidades del usuario durante el proceso de atención y una infraestructura segura que genere respuestas a la libre demanda que reciba la institución, lo que significaría tener una capacidad instalada acorde a la oferta de cada organización.

### ***2.1.3 Impacto de la acreditación en salud en Colombia***

Es de resaltar que una institución de salud con un enfoque a la acreditación es vista de forma atractiva por cada ente de inspección, vigilancia y control, ya que a través de los años desarrollan una cultura de mejoramiento continuo, por tal motivo, una institución que se determine a realizar una transformación cultural en sus equipos de trabajo, garantizará una trazabilidad de procesos con un enfoque a la seguridad del paciente con un control en el sistema de información tal y como lo describe Rodríguez (2020) uno de los impactos que genera la acreditación de salud es “la generación de información desde el sistema de Acreditación en Salud, cobrará con el tiempo mayor relevancia y se convertirá en un elemento para la toma de decisiones en todos los niveles” (p.1).

Es claro que un sistema robusto de información garantizará mediciones exactas con la posibilidad de generar un seguimiento de forma detallada a todos los datos generados en la organización, lo que permitirá tener una transversalidad de todos los procesos de atención logrando que los atributos de la calidad como lo es la oportunidad y la accesibilidad sean ejes fundamentales dentro de un proceso de acreditación.

Uno de los logros a resaltar del esfuerzo que hacen las instituciones por mantenerse en un mercado competitivo es dar inicio a un proceso de acreditación, rompiendo todo paradigma generado en el sector por querer ofrecerle al usuario la calidad en la prestación de los servicios de salud, esfuerzos que se ven con buenos ojos en cada nivel de complejidad, ya que generar un cambio y una transformación cultural permitirá tomar decisiones más claras desde la alta dirección y unificar los esfuerzos de todas las rutas integrales de atención que se le pueda ofrecer al usuario y partes interesadas en este camino al éxito que han dado inicio solo aquellas organizaciones que

creen fielmente en impactar y mejorar la calidad de vida de cada envidio del sistema general de seguridad social en salud.

#### ***2.1.4 Acreditación hospitales de primer nivel***

El Sistema obligatorio de la garantía de la calidad en su componente del SUA, ha descrito los estándares que permitirán a cualquier institución de servicios de salud ofrecer servicios de salud con excelencia, en este caso como experiencia exitosa el hospital de primer nivel San francisco de Viotá en el departamento de Cundinamarca, marco un estándar donde se debe estandarizar una cultura de mejoramiento continuo y estar en constante evaluación y autoevaluación de procesos con un enfoque a la humanización de los servicios de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

## **2.2 Antecedentes**

Realizando una minuciosa búsqueda sobre los factores que interfieren en la transformación cultura en el proceso de acreditación, se reflejó que no se hallaron investigaciones específicas sobre el tema a nivel internacional y nacional, por ende, el investigador realizó búsquedas relacionadas con el proceso de acreditación en el sector salud, lo que permitirá tener un punto de partida para determinar las falencias que se presentan cuando una organización privada o un ente gubernamental se proyecte a trabajar en estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.

A nivel internacional los autores Aranaz et, ál, (2003) de la escuela valencia de estudios para la salud de valencia realizaron un estudio para la salud titulada Aseguramiento de la Calidad y acreditación sanitaria, donde describen el proceso de Acreditación en el sistema sanitario público de Andalucía y se evidencio que la necesidad principal era la satisfacción, expectativas y demandas

de los ciudadanos al exigir un sistema más centrado en la calidad, por lo que el sistema sanitario público de Andalucía enfocó sus esfuerzos en mejorar la prestación de los servicios ya que era fundamental contar con una gestión de procesos asistenciales integrales como punto de partida para el desarrollo de la política de calidad, ya que las barreras presentadas han sido la accesibilidad, costes y la preparación de todo un recurso humano idóneo enfocado hacia la excelencia, ya que lo que se pretende es la integración de todos los actores del sistema de salud con enfoque a la acreditación en salud.

El autor Saavedra (2014) de la universidad de Chile realizó un estudio de caso titulado Factores de éxito para la acreditación de la calidad en salud: el caso del Hospital Exequiel González Cortes, la metodología utilizada fue la formación de equipos interdisciplinarios, la elaboración de un diagnóstico para dar inicio a la gestión documental y su respectiva implementación y medición de adherencia a los mismos con todos los colaboradores, ya que las directivas del hospital mostraron liderazgo y compromiso en ofrecer a sus usuarios servicios de salud con calidad, donde los resultados al final de todo un proceso de mejora continua fue mantener una cultura de excelencia con todo el personal asistencial y administrativo de la institución y lograr ser la primera institución pública en acreditarse en todo su proceso asistencial.

A nivel Nacional la autora Escudero (2016) de la facultad de medicina del CES de Medellín realizó un estudio de investigación titulada Conocimientos, percepciones y barreras del personal de salud con la acreditación institucional en seis Empresas Sociales del Estado de primer nivel de atención del Valle de Aburra en el departamento de Antioquia en el año 2015 la metodología utilizada fue la elaboración de un instrumento como la encuesta y entrevista al personal de 6 instituciones de primer nivel, para determinar el grado de conocimiento que tienen sobre un proceso de acreditación, ya que esta investigación se enfoca en un eje de acreditación como lo es

la transformación cultural; cabe resaltar que la encuesta se realizó a los gerentes, personal directivo, líderes de proceso y de área, donde los resultados más relevantes arrojaron el desconocimiento del personal en temas de acreditación, la falta de preparación en la ejecución de procesos y la falta de recursos financieros para poder dotar de insumos o herramientas a la organización; los resultados de la intervención fueron ejecutar capacitaciones, entrenamientos y/o educación de los colaboradores donde se evaluó la adherencia de los mismos y la optimización y gestión de los recursos al interior de la institución.

Los autores Kafruni y Castro (2018) de la Universidad autónoma del Caribe, Barranquilla, realizaron un artículo titulado Sistema integrado de gestión para las IPS de alta complejidad de la ciudad de Barranquilla basado en los estándares de acreditación en salud, el modelo europeo foundation for quality management y el balanced scorecard, la metodología utilizada fue la elaboración de un instrumento como la encuesta aplicada a 15 IPS de alta complejidad de la ciudad de Barranquilla, donde arrojó un resultado de un grado de compromiso gerencial con el proceso de mejoramiento continuo y unas de las principales falencias fue la poca motivación a los colaboradores durante los procesos de mejora y la falta de capacitación, los resultados fueron la articulación de 3 modelos de gestión como lo son Modelo de Excelencia EFQM, la herramienta organizacional Balanced Scorecard y los Estándares de Acreditación en Salud lo que permitirá evaluar toda la gestión integral de las organizaciones.

A nivel departamental los autores Valderrama et, ál, (2018) de la Universidad Santo Tomás de Aquino de Bucaramanga, realizaron un estudio de caso titulado factores que interfieren en la transformación cultural en el proceso de acreditación de la E.S.E. hospital local de Piedecuesta, la metodología utilizada fue la elaboración de un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas bajo la teoría de Charles Handy para ser aplicadas a cada líder en el proceso de acreditación, lo que

permitió conocer los resultados más relevantes desde la perspectiva del personal y/o líderes de proceso fue que no se tenía definido con claridad las funciones, actividades y/o roles y sobre carga de actividades, lo que ha generado tareas y/o funciones mal ejecutadas y la no medición de procesos por medio de indicadores

Los autores Acevedo y Chaya (2012) de la Universidad Pontifica Bolivariana de Floridablanca, realizaron un proyecto de grado Caracterización de los procesos misionales y de apoyo administrativo (no incluye financiero) de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga, la metodología utilizada fue la identificación de los procesos i la intervención de los mismos con cada responsable donde los resultados más relevantes fue tener un sistema de calidad ajustado y una gestión documental proyectada para el SUA.

### **3. Método**

#### **3.1 Tipo de investigación**

La presente investigación es un estudio de caso ya que se analizaron los factores que interfieren en la transformación cultural en el proceso de acreditación en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina. Para ello en primera instancia se establecieron los factores que interfieren en la transformación cultural, en segunda medida se describieron los factores y por último se contrastaron con los factores que interfieren en la transformación cultural en el proceso de acreditación encontrados en la ESE Hospital Local de Piedecuesta y ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva.

#### **3.2 Recolección de datos**

**Tabla 1.** *Recolección de datos.*

| Objetivo específico                                                                                                                                                                               | Recolección de datos | Procedimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Instrumento                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Establecer los factores que interfieren en la transformación cultural institucional en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina.              | Mixta                | Teniendo en cuenta la teoría de Charles Handy, se realizó un cuestionario de preguntas cerradas con el propósito de encuestar a los líderes de proceso de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva que llevan el sistema único de acreditación donde se describe los factores que pueden interferir en la transformación cultural de una organización. | Cuestionario 1<br>Véase Apéndice A |
| Describir los factores que interfieren en la transformación cultural institucional identificados en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina. | Mixta                | Los resultados de la encuesta se analizaron los resultados generados por cada líder de proceso y se determinó los factores identificados para la ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva.                                                                                                                                                                | Cuestionario 1                     |
| Contrastar los factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda y de la ESE Hospital Local de Piedecuesta                | Cualitativa          | Los resultados se contrastaron los factores de cada hospital evidenciados en los resultados, tanto de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda y de la ESE Hospital Local de Piedecuesta donde se analizaron y se tomaron acciones de mejora para un proceso de acreditación.                                                                                        | No aplica                          |

### 3.3 Fuentes de información

#### 3.3.1 Primarias

Líderes del proceso de mejoramiento continuo en el proceso de acreditación de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva.

#### 3.3.2 Secundarias

Para la presente investigación se tomaron como fuentes secundarias artículos resultados de investigación, páginas web oficiales e investigación finalizada primera fase del autor.

### **3.3 Población y muestra**

*Población:* ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina

*Muestra:* 11 líderes de proceso de acreditación en la ESE de Primer Nivel Centro de Salud Camilo Rueda de La Provincia Guanentina.

## **4. Resultados**

### **4.1 Establecer los factores que interfieren en la transformación cultural institucional en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina**

En el proceso de investigación, se aplicó el instrumento de orden (cuestionario) cuantitativo lo que permitió continuar confirmando la teoría de Charles Handy, acerca de los factores que interfieren en la transformación cultural en el proceso de acreditación. Dicho instrumento se aplicó a los líderes de procesos de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva.

En el siguiente apartado, se observará la tabulación y análisis de las preguntas ordenadas por los factores de Historia y Propiedad, Tamaño Tecnología, metas y objetivos, Medio y personal. Cada factor de la teoría de Charles Handy contenía entre 12 y 13 de preguntas, podrá así observar en primera medida tablas con datos, gráficas y por último un análisis general por factor de la teoría.

Los factores que interfieren en la transformación cultural institucional en la ESE de primer nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina son: Historia y propiedad, Tamaño, Tecnología, Metas y objetivos, Medio y Personal.

**4.2 Describir los factores que interfieren en la transformación cultural institucional en la ESE de Primer Nivel Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la Provincia Guanentina**

**4.1.1 Datos generales (población objeto de estudio)**

**Tabla 2.** *Número de líderes por proceso*

| <b>Unidad de trabajo</b>                                      | <b>Cant.</b> |
|---------------------------------------------------------------|--------------|
| Líder de gestión gerencial                                    | 1            |
| Líder de gestión administrativa                               | 1            |
| Líder de gestión de urgencias y hospitalización               | 1            |
| Líder de gestión de información al usuario y de la tecnología | 1            |
| Líder de gestión de consulta externa                          | 1            |
| Líder de gestión financiera                                   | 1            |
| Líder de gestión de apoyo terapéutico                         | 1            |
| Líder de gestión de apoyo diagnóstico                         | 1            |
| Líder de gestión de ambiente físico y tecnología biomédica    | 1            |
| Líder de gestión de evaluación y control                      | 1            |
| Líder de gestión de salud pública                             | 1            |

**Tabla 3.** *Clasificación por estado civil*

| <b>Estado Civil</b> | <b>Cant.</b> |
|---------------------|--------------|
| Soltero             | 3            |
| Casado              | 5            |
| Viudo               |              |
| Divorciado          |              |
| Unión Libre         | 3            |

**Tabla 4.** *Clasificación por sexo de los líderes por proceso*

| <b>Sexo</b> | <b>Cant</b> |
|-------------|-------------|
| Masculino   | 1           |
| Femenino    | 10          |
| Intersexual |             |

**Tabla 5.** *Clasificación por edad de los líderes de proceso*

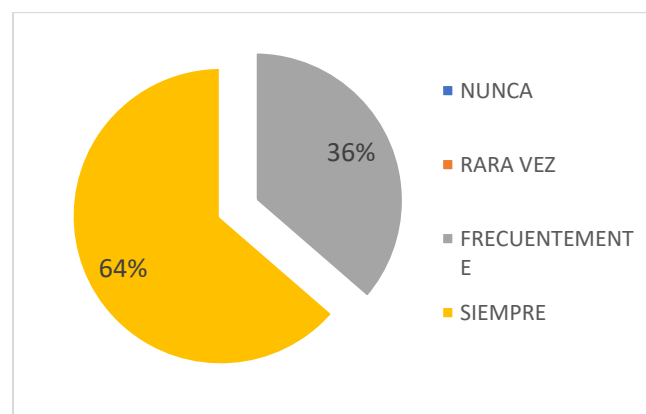
| <b>Edad</b>         | <b>Cant.</b> |
|---------------------|--------------|
| 18-22 años          |              |
| 23-27 años          | 2            |
| 28-32 años          | 4            |
| 33-37 años          | 1            |
| 38 años en adelante | 4            |

**Tabla 6.** *Clasificación por antigüedad*

| <b>Antigüedad en la organización</b>  | <b>Cant</b> |
|---------------------------------------|-------------|
| Entre 1 y 5 años en la organización   | 8           |
| Entre 6 y 10 años en la organización  | 2           |
| Entre 11 y 15 años en la organización | 1           |
| Más de 15 años en la organización     |             |

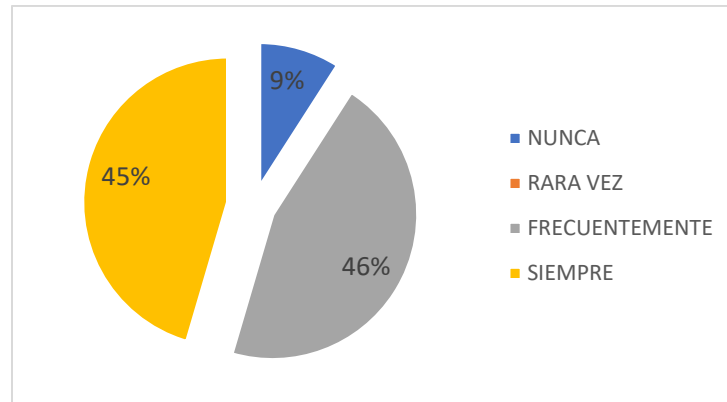
**Tabla 7.** *Plan de trabajo compartido y claro*

| <b>Historia y propiedad</b>                                                                             | <b>Nunca</b> | <b>Rara Vez</b> | <b>Frecuentemente</b> | <b>Siempre</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|-----------------------|----------------|
| ¿En mi equipo de trabajo contamos con un plan de trabajo compartido y claro para todos sus integrantes? |              |                 | 4                     | 7              |

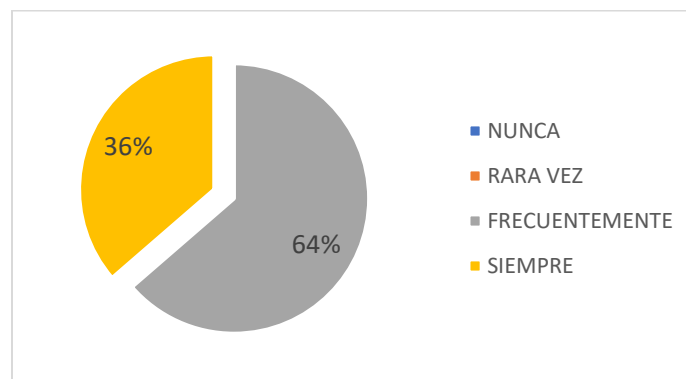
**Figura 1.** *Plan de trabajo compartido y claro*

**Tabla 8. Críticas**

|                                                                        | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Cuándo el trabajo no está bien hecho recibo críticas de mi superior/a | 1     |          | 5              | 5       |

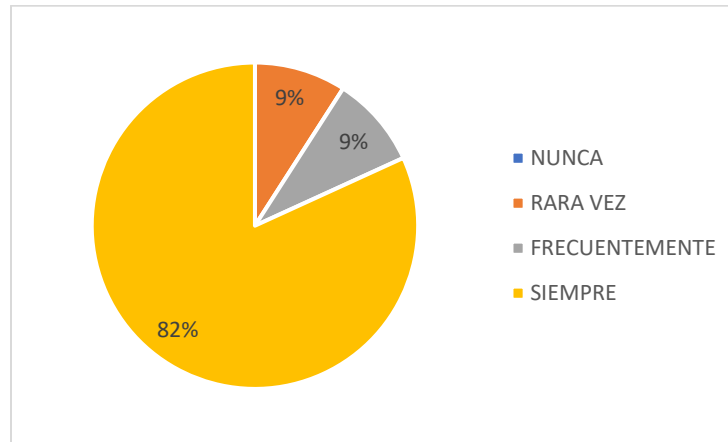
**Figura 2. Críticas****Tabla 9. Carga laboral**

|                                                                                       | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿La carga laboral de mi trabajo es adecuada y corresponde a la función que desempeño? |       |          | 7              | 4       |

**Figura 3. Carga laboral**

**Tabla 10.** *Empoderamiento*

|                                                                                                                                 | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Considero que dentro de mi rol he sido empoderado(a) adecuadamente para cumplir a cabalidad los compromisos en la institución? |       | 1        | 1              | 9       |

**Figura 4.** *Empoderamiento***Tabla 11.** *Procesos de trabajo claros y efectivos*

|                                                                                                    | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Los procesos de trabajo son claros y efectivos dentro de mi Unidad de trabajo de la organización? |       |          | 2              | 9       |

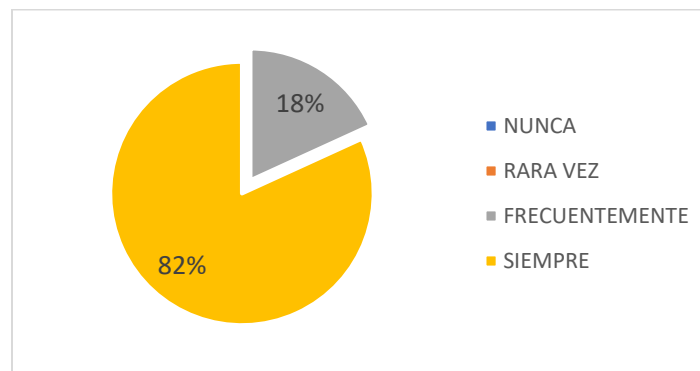
**Figura 5.** *Procesos de trabajo claros y efectivos*

Tabla 12. Responsabilidad

|                                                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Soy responsable en las actividades concernientes al trabajo que realizo? |       |          | 2              | 9       |

Figura 6. Responsabilidad

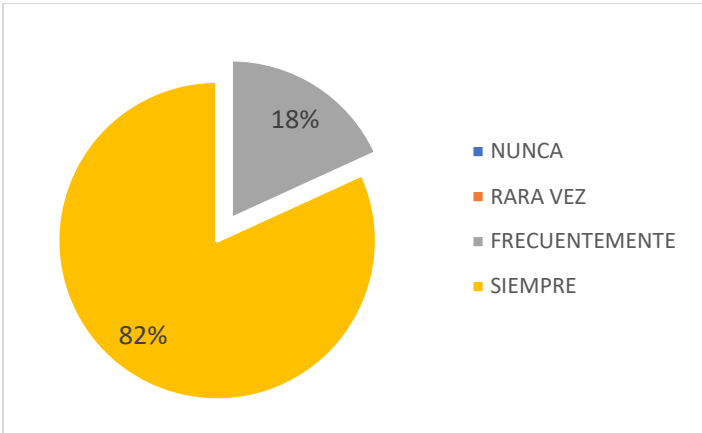


Tabla 13. Desempeño

|                                                                                                      | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Mi desempeño influye directamente en los estándares de desempeño y/o rendimiento de la institución? |       | 1        | 1              | 9       |

Figura 7. Desempeño

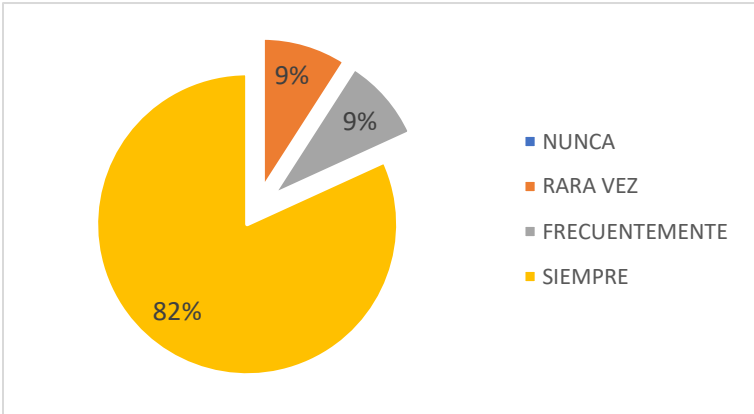


Tabla 14. Logros laborales

|                                                                                             | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Logros laborales a corto plazo planteados a nivel personal han sido cumplidos actualmente? |       |          | 3              | 8       |

Figura 8. Logros laborales

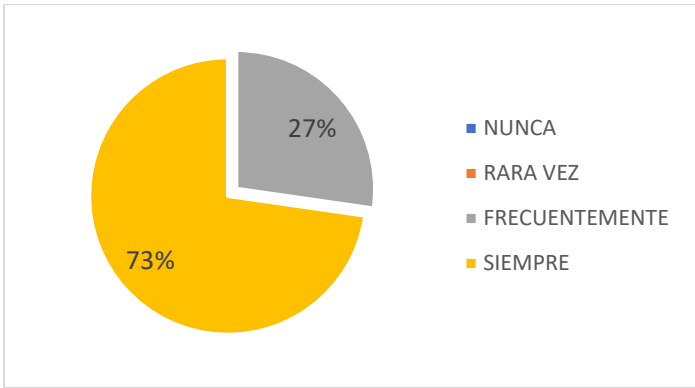


Tabla 15. Relevancia de actividades

|                                                                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Las actividades que realizo dentro de la organización son en la gran mayoría relevantes? |       |          | 2              | 9       |

Figura 9. Relevancia de actividades

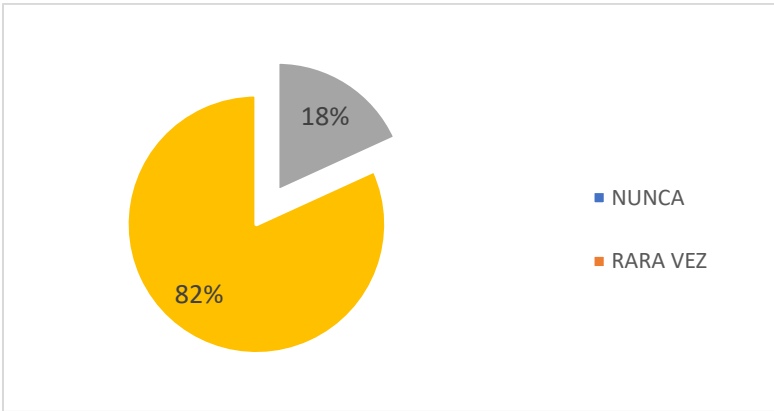


Tabla 16. *Materiales y elementos necesarios*

|                                                                                                  | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Tengo al alcance los materiales y elementos necesarios para realizar las actividades laborales? |       |          | 6              | 5       |

Figura 10. *Materiales y elementos necesarios*

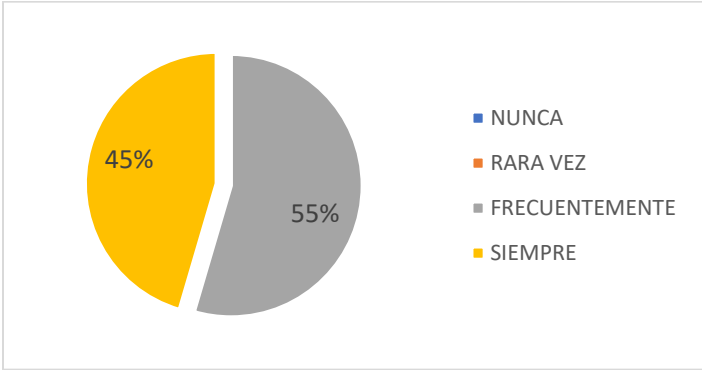
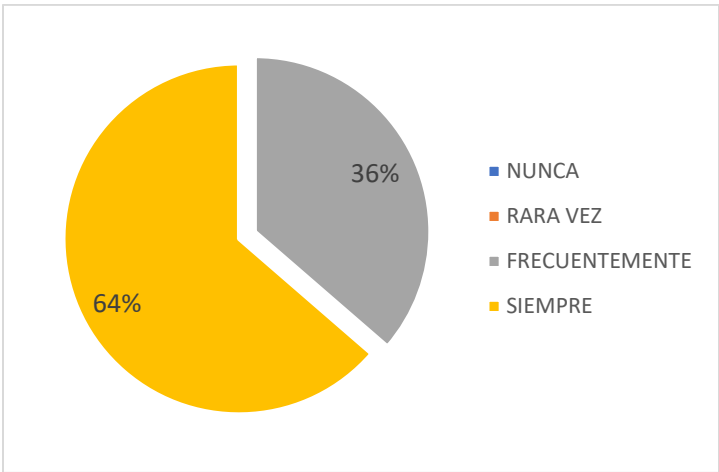


Tabla 17. *Contribución esperada*

|                                                             | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Conozco claramente la contribución esperada de mi trabajo? |       |          | 4              | 7       |

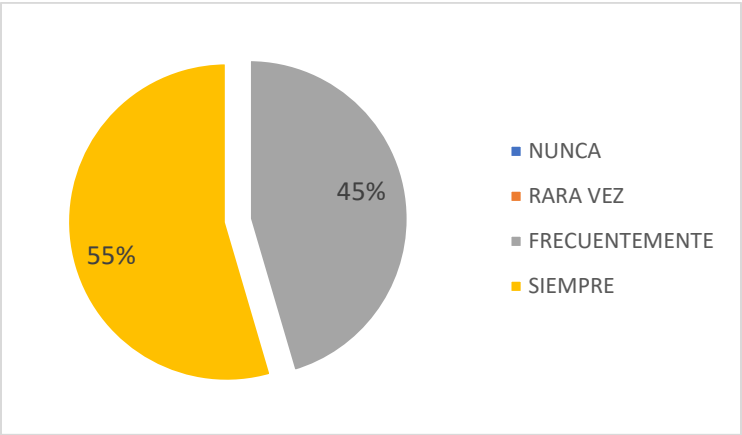
Figura 11. *Contribución esperada*



**Tabla 18.** *Aval de nuevas formas de realizar actividades*

|                                                                                                                              | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Mi jefe avala nuevas formas de realizar las actividades concernientes a mi trabajo, sin alterar los procesos de las mismas? |       |          | 5              | 6       |

**Figura 12.** *Aval de nuevas formas de realizar actividades*



**4.1.2 Historia y propiedad**

Dentro del perfil del cargo de cada colaborador se encuentran definidas las responsabilidades que deben desarrollar y velar por su cumplimiento en la institución, lo cual se exalta que para la alta dirección es importante que la planificación de cada actividad a ejecutar por los líderes de proceso o líderes de área sean supervisadas y medibles a través del tiempo, ya que el 100% de los lideres consideran que sus actividades son claras con el plan de trabajo desde la óptica del sistema único de acreditación, lo que implica que la carga laboral están diseñadas para que se cumplan de forma satisfactoria y sin que se presenten mayor desviaciones en el logro de los objetivos. Se resalta que el 10% considera que no ha sido empoderado para cumplir con los objetivos del SUA, esto debido a que se evidencia que son nuevos y no cuentan con una experiencia en el sector salud, se evidencia que el 10% tiene claridad que si no se cuenta con un buen desempeño en la ejecución de actividades, esto influirá en los resultados que espera toda la

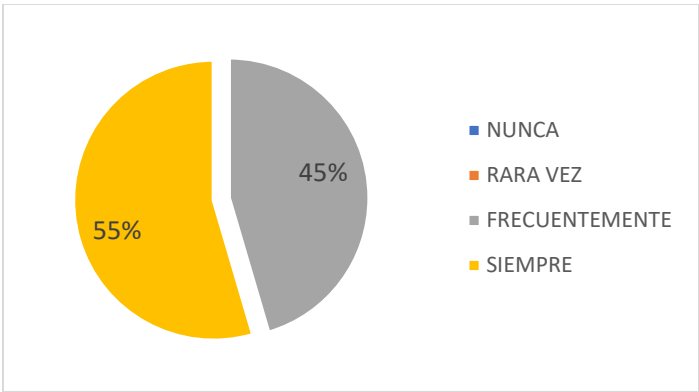
organización y la alta dirección, por tal motivo el esfuerzo de cada líder de proceso para el cumplimiento de los objetivos del SUA se ven reflejado que el 100% de los responsables trabajan de forma sincrónica ya que la institución pone a disposición los elementos necesarios, entrenamientos, trabajo colaborativo y supervisión y monitoreo de todas las tareas para lograr impactar al usuario y su familia en una excelente prestación de los servicios de salud.

Unos de los posibles factores que podrían interferir el proceso de acreditación en la transformación cultural de la ESE, es el de historia y propiedad, ya que la alta rotación de líderes y/o de colaboradores hace que el trabajo colaborativo se vea afectado en el logro de los objetivos, como se ha especificado, ya que el 72,7% de los líderes de proceso llevan entre 1 a 5 años en la ESE y un alto porcentaje no contaban con experiencia en el sector salud en un proceso de acreditación.

Tabla 19. Seguimiento de metas y objetivos

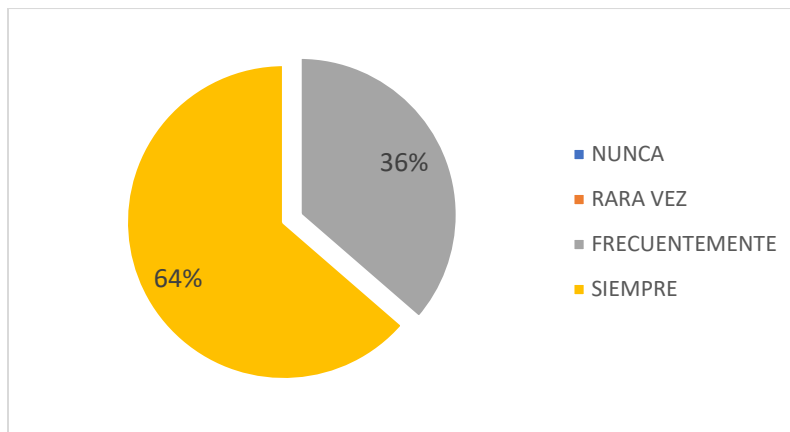
|                                                                                                 | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿En mi Unidad/ equipo hacemos seguimiento a la consecución de las metas y objetivos del equipo? |       | 5        |                | 6       |

Figura 13. Seguimiento de metas y objetivos

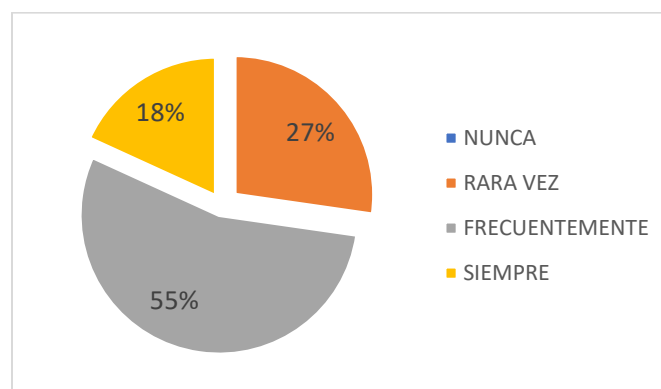


**Tabla 20. Retroalimentación**

|                                                                                        | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿El (la) líder de mi equipo me da retroalimentación clara y oportuna sobre mi trabajo? |       |          | 4              | 7       |

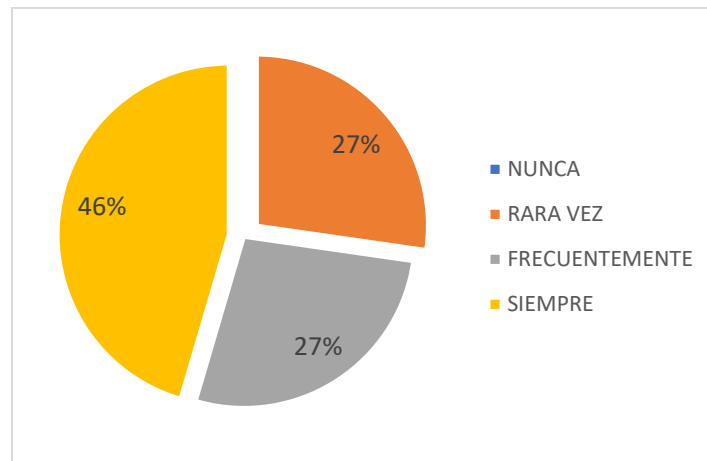
**Figura 14. Retroalimentación****Tabla 21. Remuneración**

|                                                                                      | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Considero que la remuneración que recibo está acorde con las labores que desempeño? |       | 3        | 6              | 2       |

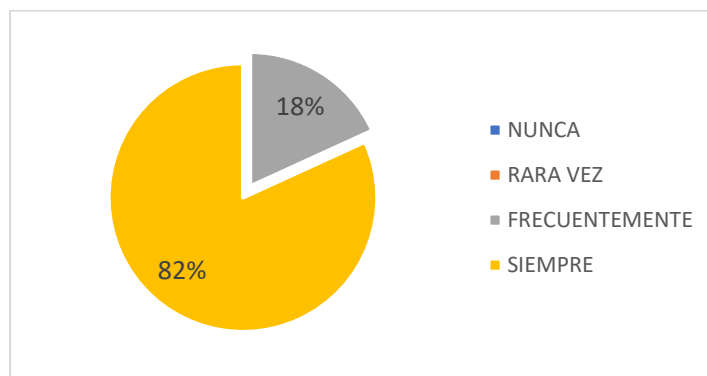
**Figura 15. Remuneración**

**Tabla 22.** *Ejemplo de líderes*

|                                                                                                                      | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Pienso que los líderes de la institución nos dan ejemplo sobre cómo solucionar los conflictos e impases que surgen? |       | 3        | 3              | 5       |

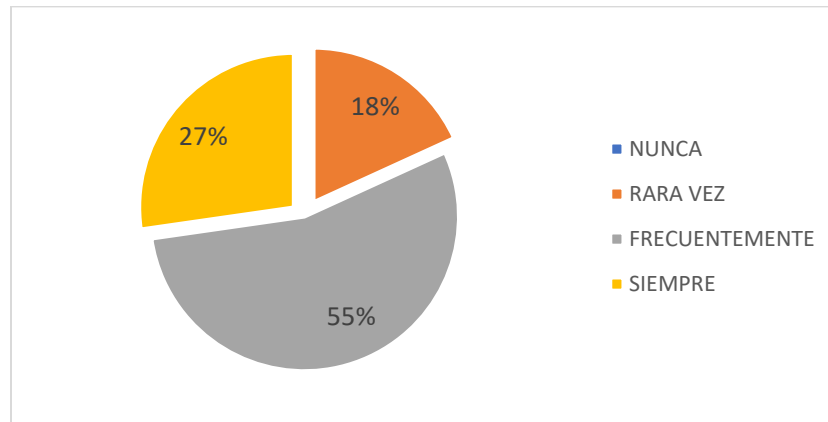
**Figura 16.** *Ejemplo de líderes***Tabla 23.** *Estrés*

|                                                                                                                    | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Muchas de los trabajadores de mi empresa en mi nivel, sufren de un alto estrés, debido a la exigencia de trabajo? | 1     | 5        | 5              |         |

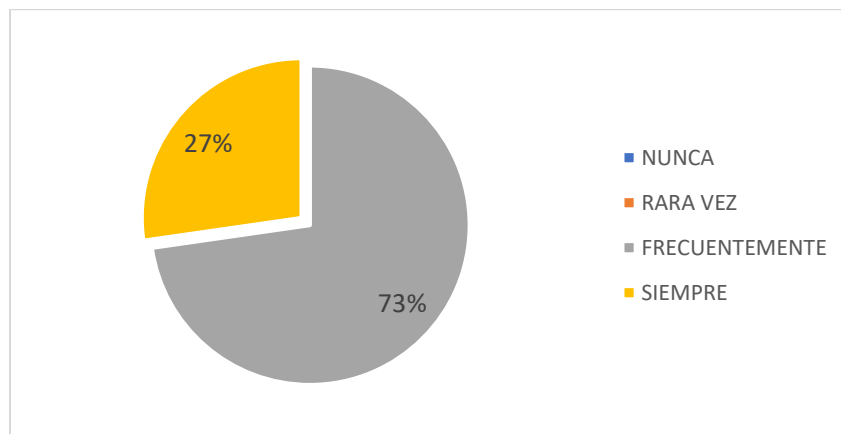
**Figura 17.** *Estrés*

**Tabla 24.** *Información del desempeño del trabajo*

|                                                   | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Recibo información de cómo desempeño mi trabajo? | 2     | 6        |                | 3       |

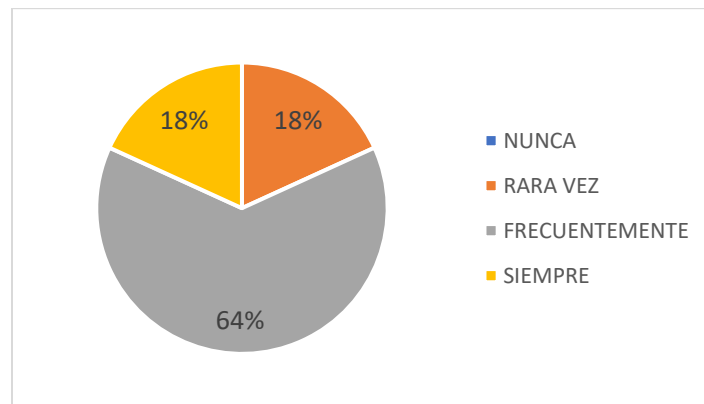
**Figura 18.** *Información del desempeño del trabajo***Tabla 25.** *Carga laboral*

|                                                                                       | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿La carga laboral de mi trabajo es adecuada y corresponde a la función que desempeño? |       |          | 8              | 3       |

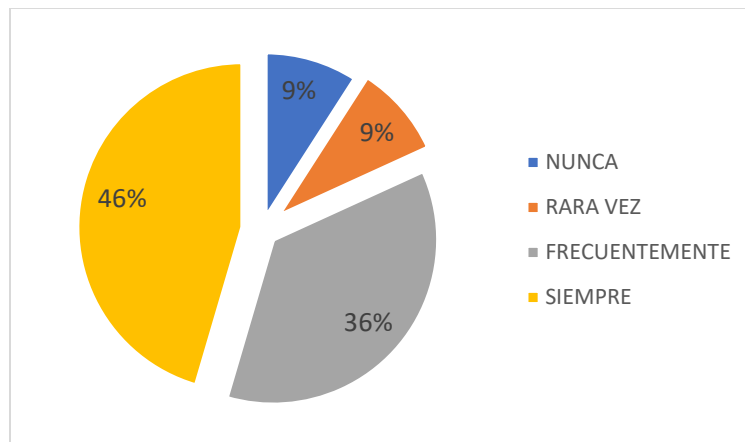
**Figura 19.** *Carga laboral*

**Tabla 26.** *Evaluación de desempeño*

|                                                                                            | <b>Nunca</b> | <b>Rara Vez</b> | <b>Frecuentemente</b> | <b>Siempre</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|-----------------------|----------------|
| ¿En mi centro de trabajo se cuenta con un sistema de evaluación de desempeño del personal? |              | 2               | 7                     | 2              |

**Figura 20.** *Evaluación de desempeño***Tabla 27.** *Realización de evaluación de desempeño*

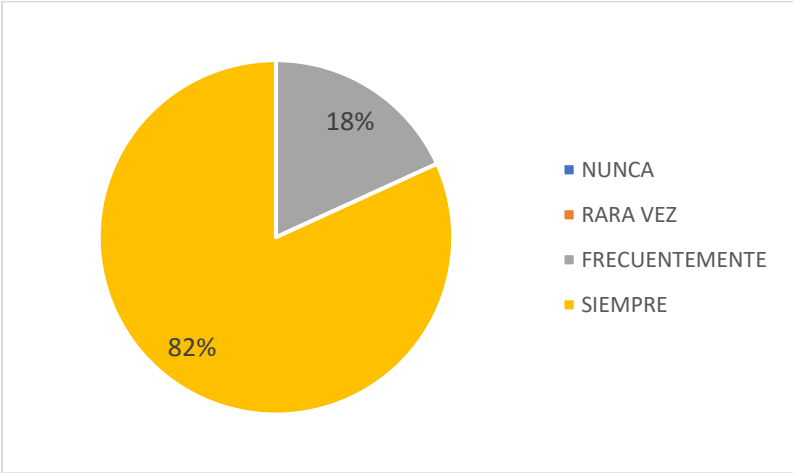
|                                                                        | <b>Nunca</b> | <b>Rara Vez</b> | <b>Frecuentemente</b> | <b>Siempre</b> |
|------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|-----------------------|----------------|
| ¿En los últimos 12 meses le han realizado una evaluación de desempeño? | 1            | 1               | 4                     | 5              |

**Figura 21.** *Realización de evaluación de desempeño*

**Tabla 28.** *Claridad de lo que se espera de mí como trabajador*

|                                                                  | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Tengo claro lo que la institución espera de mi como trabajador? |       |          | 2              | 9       |

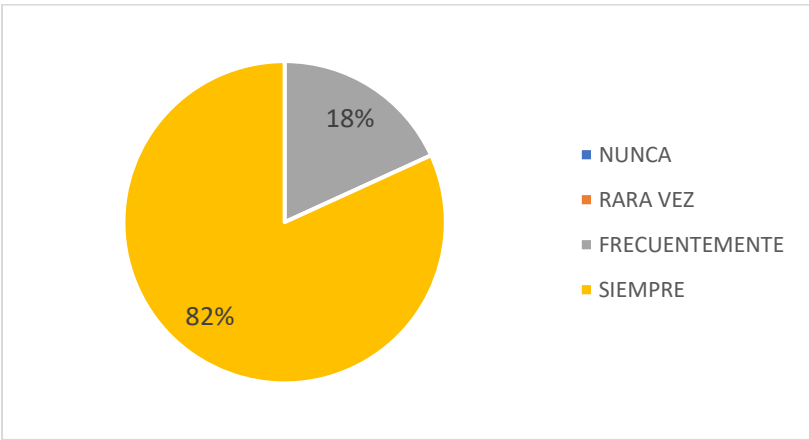
**Figura 22.** *Claridad de lo que se espera de mí como trabajador*



**Tabla 29.** *Claridad sobre funciones y responsabilidades*

|                                                                               | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Tengo claridad sobre las funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo? |       |          | 2              | 9       |

**Figura 23.** *Claridad sobre funciones y responsabilidades*



#### **4.1.3 Tamaño**

Se evidenció que el 100% de los colaboradores reconocen la importancia de que en cada proceso de la institución es importante realizar seguimiento a los objetivos propuestos de la alta dirección, para ello se evidenció el mismo porcentaje de cada líder de proceso tiene un papel importante en el seguimiento y retroalimentación a los resultados de su equipo a cargo, el 27% manifestó que no se encuentran conforme con la remuneración que reciben en la institución, sin embargo hay que resaltar que todos los líderes muestran un alto grado de compromiso con el logro de los objetivos pero sin obviar que el 54,5% sienten una carga laboral por la exigencia que demanda el proceso y/o la alta dirección, esto también se ve reflejado ya que no se cuenta con la cantidad de personal idóneo por proceso, situación difícil para limitación de los recursos en la organización, el 18% respondió que no cuentan y no reciben una retroalimentación del desempeño de su trabajo en el logro de los objetivos, esto se evidencia por las múltiples tareas que tiene cada líder y/o responsables de la ESE para ofrecer acompañamiento en el desempeño de los responsables que están a su cargo.

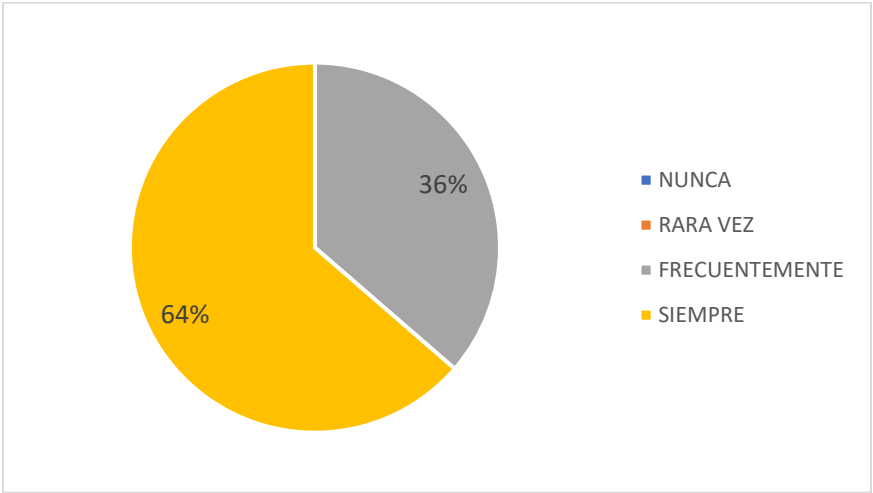
Se resalta que cada líder de proceso de la institución se encuentran comprometidos con la ejecución de los objetivos propuestos por la alta dirección, sin embargo, la alta carga laboral que se tiene en cada área hacen que muchas de las actividades no se ejecuten o se desarrollen de la forma más idónea, ya que el resultado de una comunicación asertiva impulsa una transformación cultural y mejora las desviaciones presentadas, pero mientras no se tenga los recursos financieros para poder lograr contratar más personal, esto se verá en una alta probabilidad de riesgo que pueda llevar al fracaso algunos procesos de la ESE por la no medición y monitoreo de los resultados esperados; se debe ratificar a la alta dirección como a la junta directiva sobre la importancia de

contar con colaboradores sanos mentalmente y que no se sientan sobrecargados en sus labores diarias.

**Tabla 30.** *Incorporación de los recursos tecnológicos*

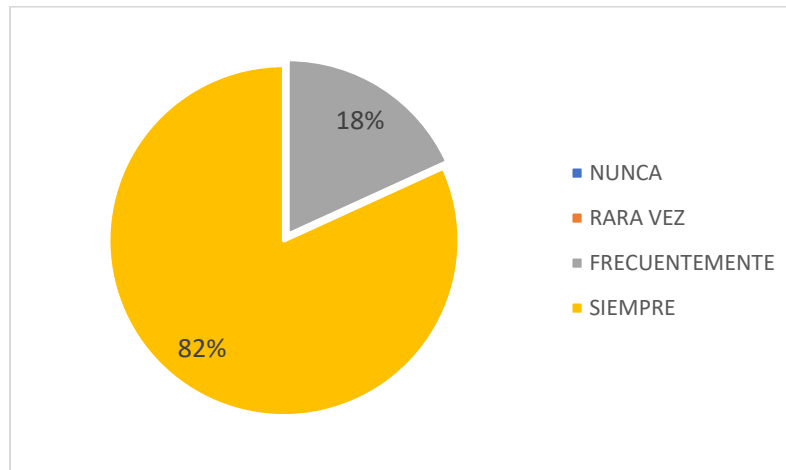
|                                                                                                                             | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿La incorporación de los recursos tecnológicos en la institución hacen parte de los avances logrados a nivel institucional? |       |          | 4              | 7       |

**Figura 24.** *Incorporación de los recursos tecnológicos*

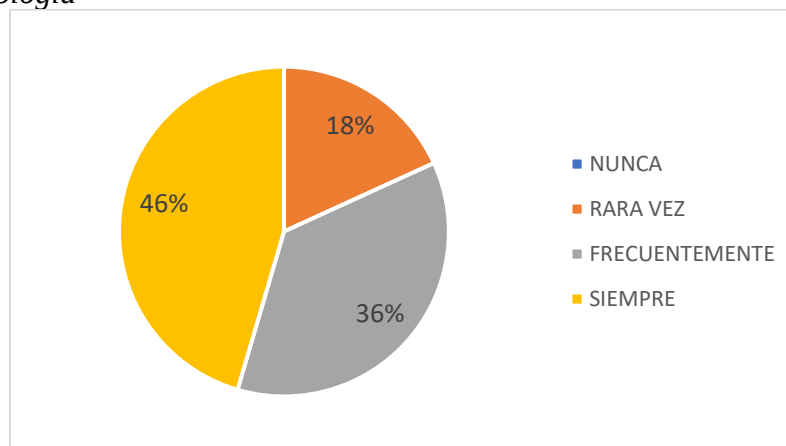


**Tabla 31.** *Trabajo de calidad*

|                                                                                    | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Considero que el trabajo que realizamos en mi Unidad/ equipo es de buena calidad? |       |          | 2              | 9       |

**Figura 25. Trabajo de calidad****Tabla 32. Sistematización de los procesos**

|                                                                                     | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Cuenta mi institución con la sistematización de los procesos mediante un software? | 2     | 4        | 5              |         |

**Figura 26. Tecnología****Tabla 33. Aporte al proceso de planificación**

|                                                               | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| Yo apporto al proceso de planificación en mi área de trabajo. |       | 3        | 8              |         |

Figura 27. Aporte al proceso de planificación

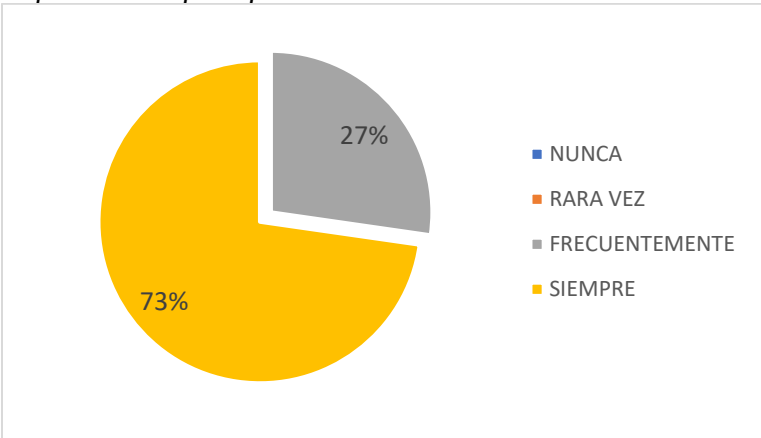
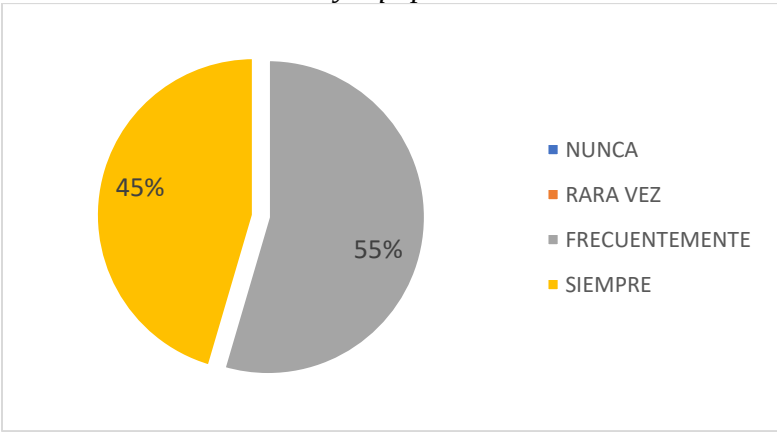


Tabla 34. Mantenimiento de herramientas y equipos

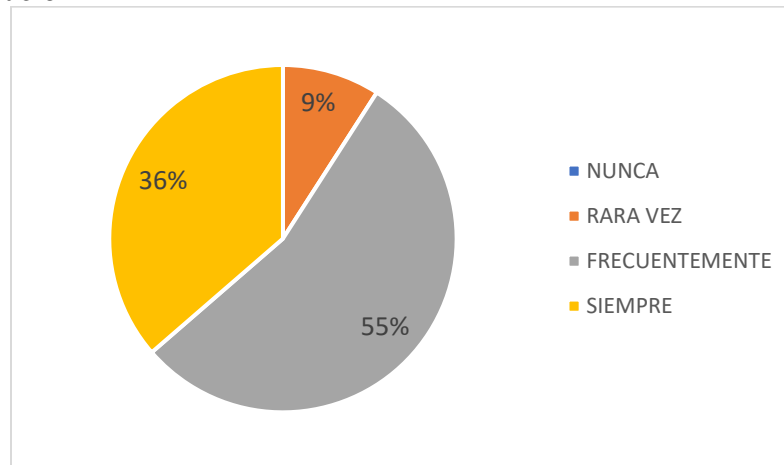
|                                                                                                        | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Las herramientas y equipos que utilizo (computador, teléfono, etc.) son mantenidos en forma adecuada? |       |          | 6              | 5       |

Figura 28. Mantenimiento de herramientas y equipos

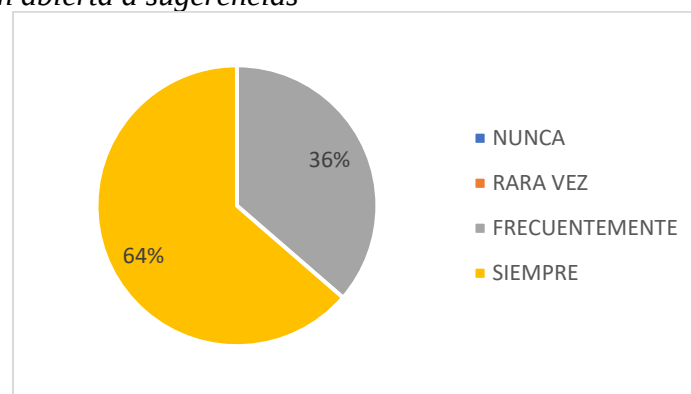


**Tabla 35. Innovación**

|                                                | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Nuestro ambiente laboral apoya la innovación? |       | 1        | 6              | 4       |

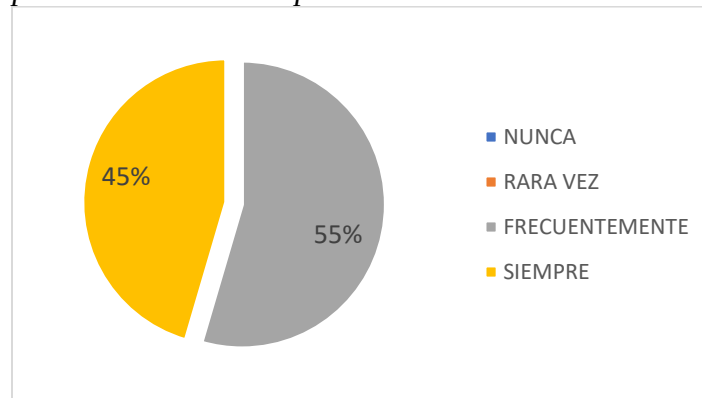
**Figura 29. Innovación****Tabla 36. Dirección abierta a sugerencias**

|                                                                                                                                                          | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿La Dirección es abierta a las sugerencias y consejos de los empleados en relación a la implementación de recursos Bioinformáticos como la telemedicina? |       |          | 4              | 7       |

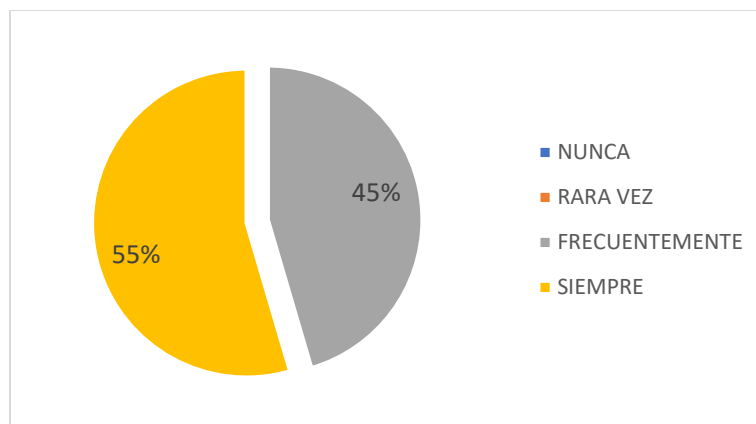
**Figura 30. Dirección abierta a sugerencias**

**Tabla 37.** *Cambios para mantener la competitividad*

|                                                                              | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿La institución está buscando hacer cambios para mantener su competitividad? |       |          | 6              | 5       |

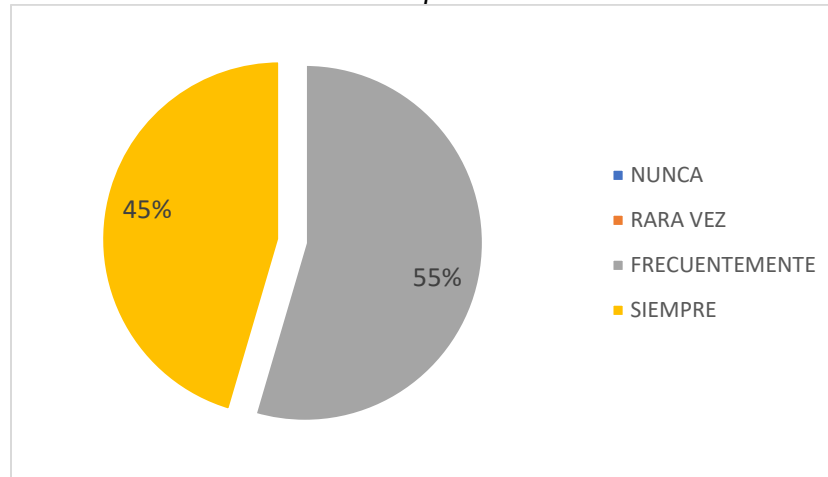
**Figura 31.** *Cambios para mantener la competitividad***Tabla 38.** *Aplicaciones informáticas adaptadas al puesto*

|                                                                                                                  | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Las aplicaciones informáticas que utilizo están adaptadas a las necesidades de mi puesto y facilitan mi trabajo |       |          | 5              | 6       |

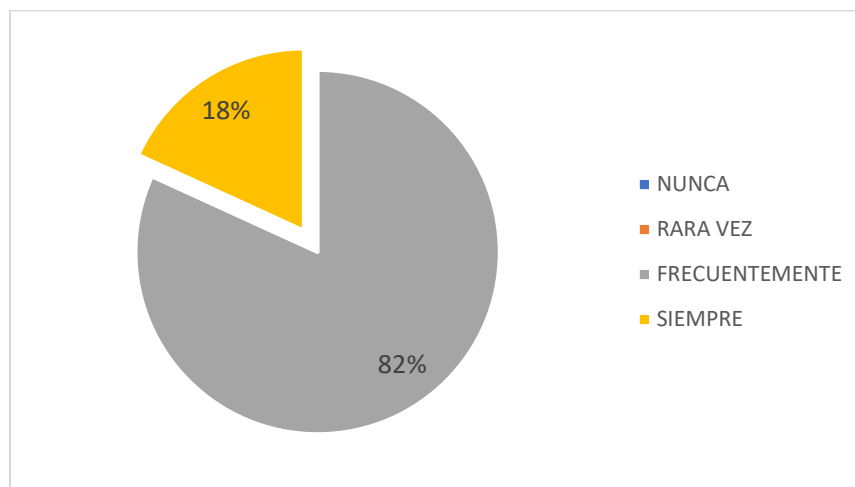
**Figura 32.** *Aplicaciones informáticas adaptadas al puesto*

**Tabla 39.** *Solución de incidencias sobre desempeño laboral*

|                                                                                                                                            | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| Cualquier incidencia sobre el desempeño de mi labor (Sistematización, mantenimiento e informática, ¿etc.) es solucionada de manera eficaz? |       |          | 6              | 5       |

**Figura 33.** *Solución de incidencias sobre desempeño laboral***Tabla 40.** *Recursos para realizar actividades*

|                                                                                                     | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Se me conceden los recursos que solicito para realizar las actividades concernientes a mi trabajo? |       |          | 9              | 2       |

**Figura 34.** *Recursos para realizar actividades*

#### **4.1.4 Tecnología**

Dentro del proceso de acreditación las herramientas tecnológicas juegan un papel importante para el logro de los objetivos propuestos por toda la organización, debido a eso, se evidencia que la alta dirección ha visto la necesidad de poder buscar recursos para la dotación de equipos tecnológicos, con el fin de generar un adecuado seguimiento y monitoreo a los resultados ejecutados, aunque el 18% considera que hace falta una buena sistematización de los procesos que se trabajan en la ESE, ya que los equipo tecnológicos tanto biomédicos como de las TIC son escasos para la demanda de actividades que se requiere durante los procesos de atención, con esta limitante el colaborador se siente comprometido con trabajar de forma idónea y generando un impacto en la calidad de la prestación de los servicios con los recursos que tiene la Organización y demostrando un cuidado de sus herramientas tecnológicas y fomentando una buena comunicación asertiva con el responsable de mantenimiento de los mismos, esto ha permitido que el 100% de los colaboradores sean muy buenos planificadores para no generar reprocesos en el desarrollo de actividades por la falta de algún equipo tecnológico y/o disponibilidad de los mismos,

el 10% considera que la innovación en su puesto de trabajo no se desarrolla como debería para alcanzar los objetivos propuestos de la alta dirección, sin embargo el 100% manifiesta que la organización muestra un compromiso por ser competitivos en el sector salud por medio de la humanización de los servicios de salud y la seguridad del paciente, esto se observa que la gerencia está abierta a poder recibir toda sugerencia en la implementación de nuevas estrategias para mejorar la prestación de los servicios de salud, por tal motivos las estrategias como la tele consulta se ha vuelto clave para dinamizar los procesos asistenciales, lo que ha generado que el 100% de los colaboradores estén bajo una misma visión de gestionar recursos y evitar glosas en la prestación de los servicios que se le ofrece a los usuarios.

Se ha evidenció que este factor tecnológico es sistemático en todos los procesos, con el fin de poder generar los resultados esperados de toda una organice, sin embargo, se observa que si no se tiene los recursos, la gestión de equipos tecnológicos, difícilmente se pueda generar una sólida cultura de mejora continua por medio de la medición y monitorización de los procesos asistenciales y administrativos, ya que es un factor clave de éxito para la transformación cultural en el procesos de acreditación.

**Tabla 41.** *Comprensión de la visión institucional*

|                                                                              | <b>Nunca</b> | <b>Rara Vez</b> | <b>Frecuentemente</b> | <b>Siempre</b> |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|-----------------------|----------------|
| ¿Comprendo de manera clara la visión institucional y me siento identificado? | 1            | 3               |                       | 7              |

Figura 35. Comprensión de la visión institucional

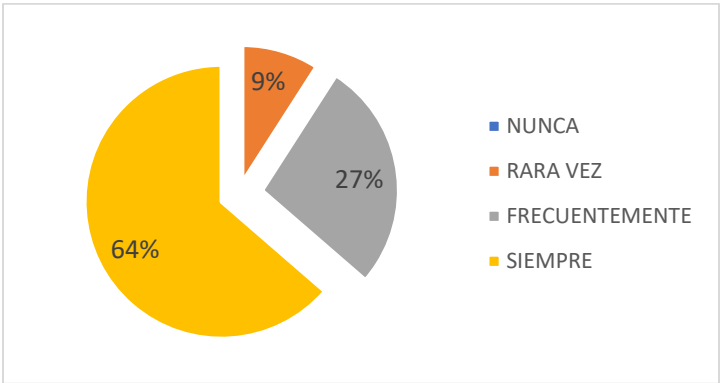


Tabla 42. Conocimiento de la misión institucional

|                                                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Conozco la misión de la institucional y me siento identificado con ella? |       | 2        | 2              | 7       |

Figura 36. Conocimiento de la misión institucional

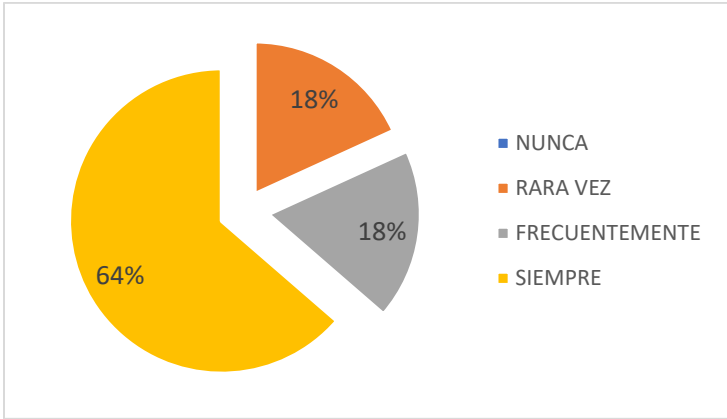
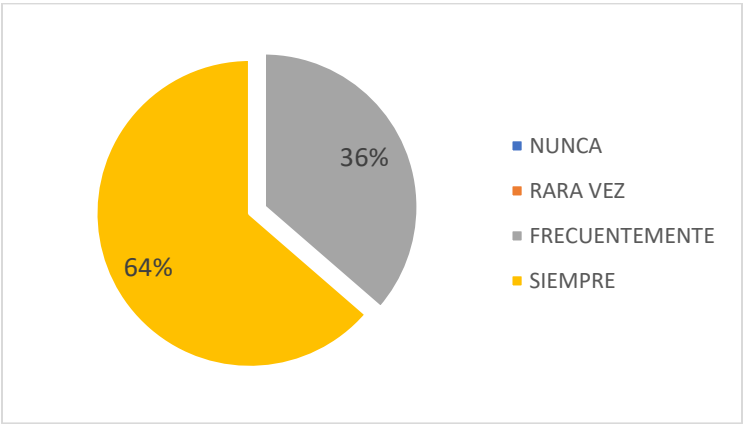


Tabla 43. Conocimiento de valores y principios institucionales

|                                                                               | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Conozco los valores, principios institucionales y actúo acorde a los mismos? |       |          | 4              | 7       |

**Figura 37.** Conocimiento de valores y principios institucionales



**Tabla 44.** Información sobre los objetivos y estrategias institucionales

|                                                                            | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Estoy bien informado sobre los objetivos y estrategias de la institución? |       |          | 4              | 7       |

**Figura 38.** Información sobre los objetivos y estrategias institucionales

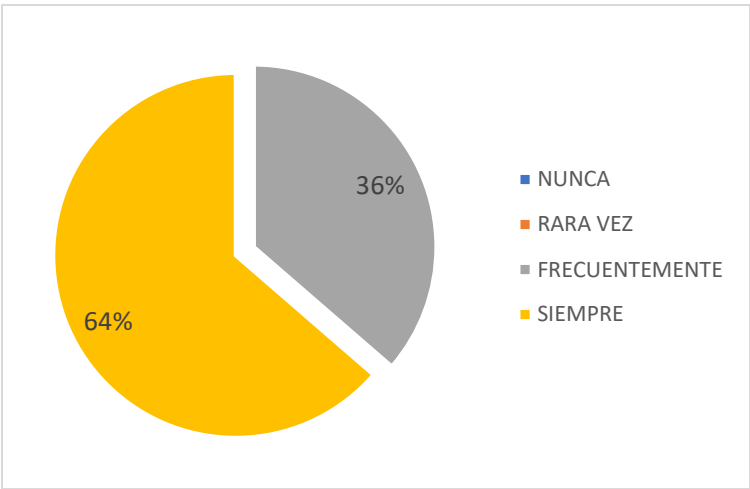


Tabla 45. Alcance de objetivos y metas

|                                                                                              | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Mi desempeño permite el alcance de los objetivos y metas a nivel general de la institución? |       |          | 2              | 9       |

Figura 39. Alcance de objetivos y metas

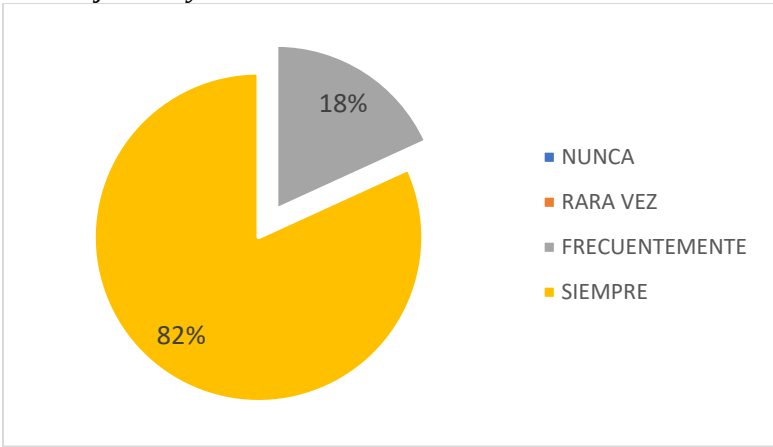


Tabla 46. Actividades y contribución al beneficio general

|                                                                                                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Las actividades que realizo constantemente contribuyen sin lugar a dudas al beneficio general de todos los trabajadores? |       |          | 3              | 8       |

Figura 40. Actividades y contribución al beneficio general

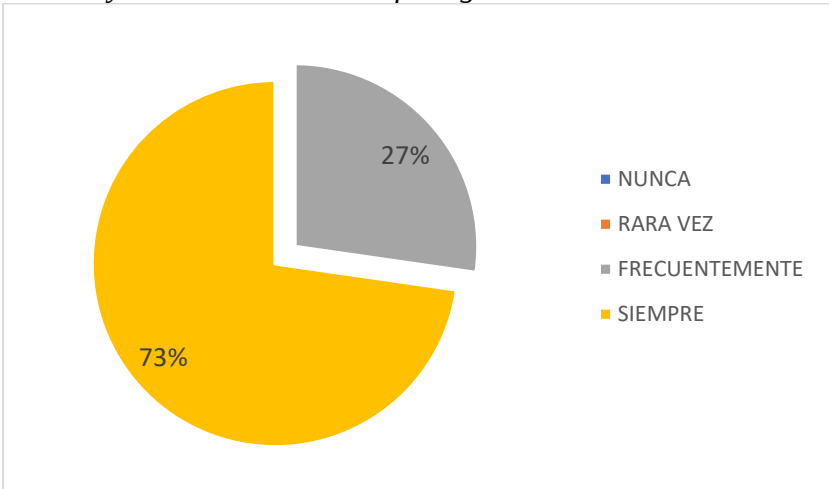


Tabla 47. Rol

|                                                                                                                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿El rol que desempeño en mi lugar de trabajo ha permitido seguir a cabalidad los principios y valores institucionales sin inconvenientes? |       |          | 2              | 9       |

Figura 41. Rol

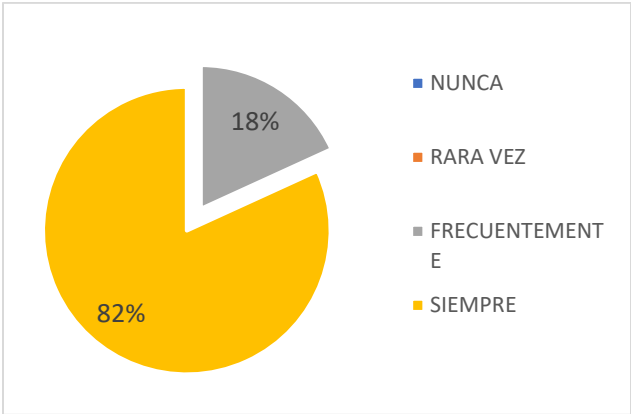
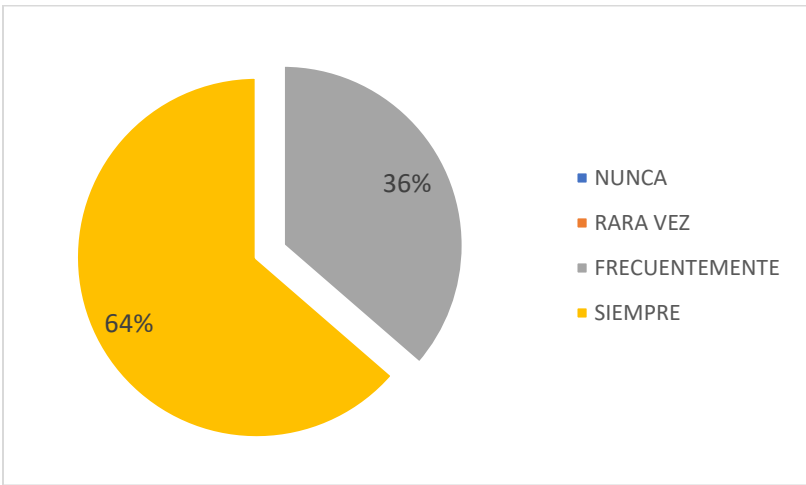


Tabla 48. Alcances

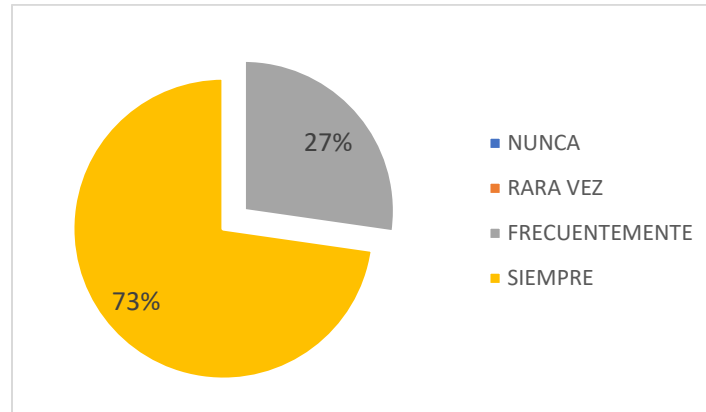
|                                                                                                | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Considero que los alcances a nivel general en su empresa corresponden también a sus alcances? |       |          | 4              | 7       |

Figura 42 Alcances



**Tabla 49. Estrategias**

|                                                                                                                         | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Conozco cuáles son las estrategias de mi institución para alcanzar las metas y objetivos de manera eficaz y eficiente? |       |          | 3              | 8       |

**Figura 43. Estrategias****Tabla 50. Retroalimentación con voluntad individual**

|                                                                                                                                  | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Existe por voluntad individual la retroalimentación en el desempeño de actividades que pudieron ser realizadas de mejor manera? |       |          | 5              | 6       |

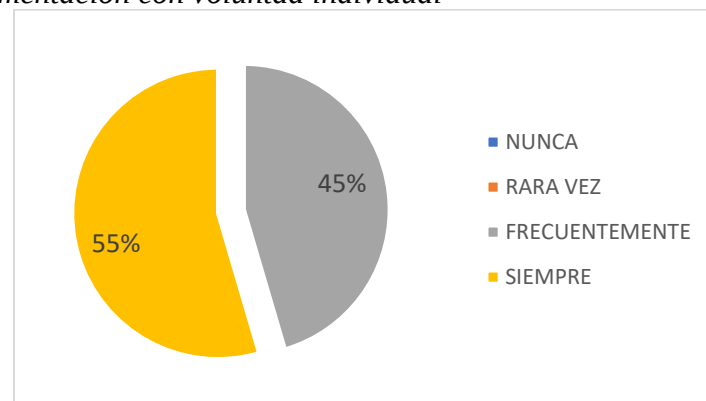
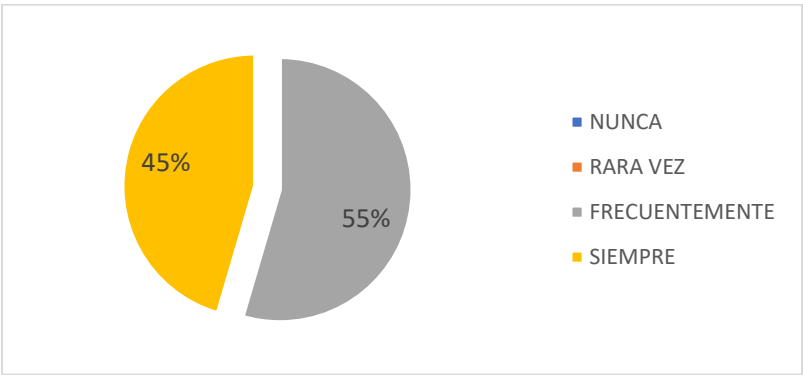
**Figura 44. Retroalimentación con voluntad individual**

Tabla 51. Información

|                                                                                                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿El (la) líder de mi Unidad y/o equipo me informa oportunamente sobre los temas y novedades que impactan nuestro trabajo? |       |          | 6              | 5       |

Figura 45. Información



4.1.5 Metas y objetivos

Se evidenció que en promedio el 13.6% de los colaboradores no conocen la plataforma estratégica (misión y visión), debido a la incorporación de nuevo personal a inicios del 2022, lo cual genera tiempo en el aprendizaje del direccionamiento estratégico.

Desde la alta dirección ha venido trabajando en ofrecer un servicio de calidad a los usuarios de la ESE lo que se ve reflejado que el 100% de los colaboradores en su rol y puesto de trabajo actual conocen e incorporan los valores, principios institucionales y las estrategias de la gerencia para lograr generar una satisfacción al usuario y su familia durante el proceso de atención, el 100% de los colaboradores están comprometidos con el cumplimiento de los objetivos y metas planeados por la alta dirección, por lo que se ha evidenciado que cada líder de proceso, líder de área y demás colaboradores de la ESE son contribuyentes al beneficio que se proyecta la institución en todos los actores y escenarios de la prestación de los servicios de salud, generando así de forma efectiva y

eficaz el logro de las acciones de mejora de los resultados desviados en cada actividad desarrollada en la institución, para ello el 100% de los lideres informa de forma oportuna las novedades y/o nuevas estrategias formuladas por la gerencia y equipo asesor.

Desde el proceso y cultura de mejoramiento continuo es fundamental que se garantice una jornada de inducción y re inducción a cada colaborador de la ESE, con su respectiva medición de adherencia, esto con el fin de evitar desviaciones en los resultados esperados por la gerencia y junta directiva; para ello es necesario que todos los responsables estén entrenados en estrategias de medición lo que permitirá que cada uno se incentive y formen parte del enfoque de mejora continua que la alta dirección viene implementando.

**Tabla 52.** *Comunicación*

|                                                                                                                      | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Considero que en mi equipo de trabajo nos comunicamos en la forma y con la frecuencia que nuestro trabajo requiere? | 1     | 6        |                | 4       |

**Figura 46.** *Comunicación*

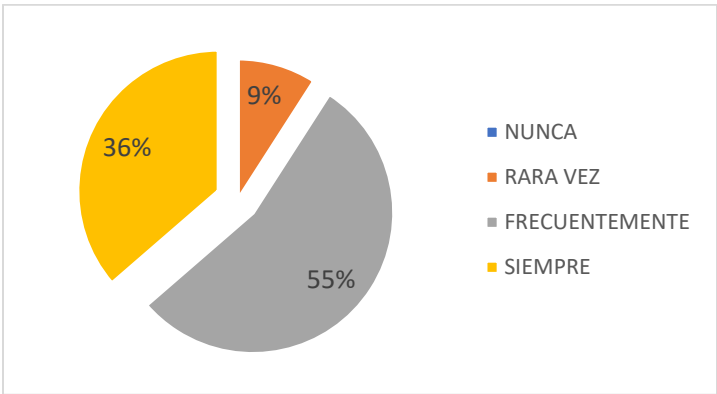


Tabla 53. Trabajo arduo

|                                                                                                         | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Considera que debe trabajar arduamente a nivel individual para mejorar el panorama municipal de salud? |       | 1        | 3              | 7       |

Figura 47. Trabajo arduo

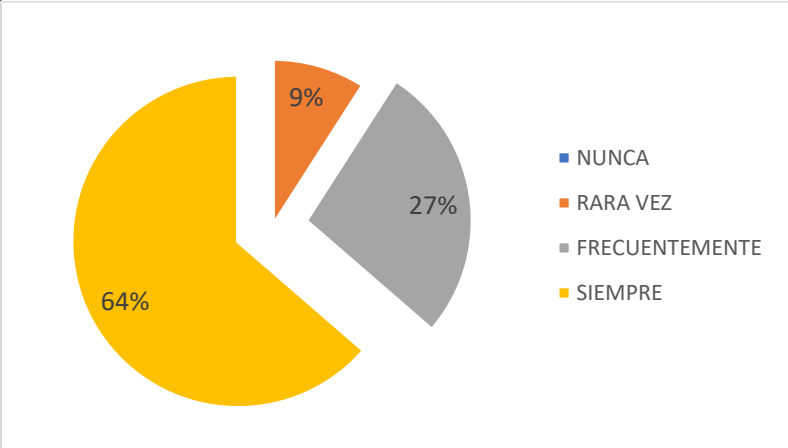
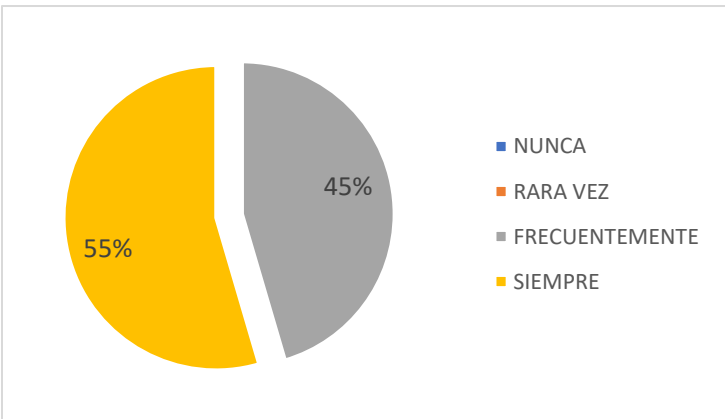


Tabla 54. Panorama de salud a nivel nacional depende de autoridades distritales

|                                                                                                                             | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿El panorama de salud a nivel nacional depende del trabajo que realizan las autoridades distritales y municipales de salud? |       |          | 5              | 6       |

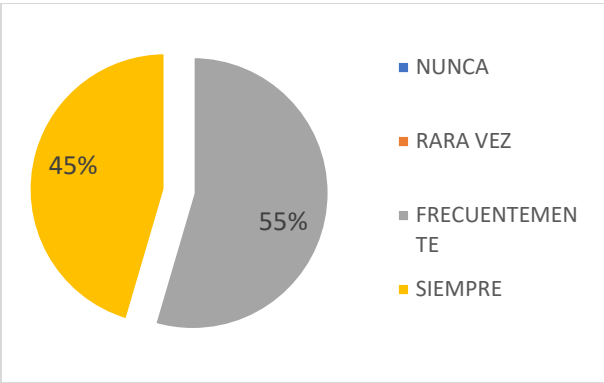
Figura 48. Panorama de salud a nivel nacional



**Tabla 55.** *Panorama de salud a nivel nacional depende de cada miembro*

|                                                                                               | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿El panorama de salud a nivel nacional depende del trabajo de cada miembro de la institución? |       |          | 6              | 5       |

**Figura 49.** *Panorama de salud a nivel nacional depende de cada miembro*



**Tabla 56.** *Necesidad de cambios*

|                                                                                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Son necesarios los cambios a nivel institucional a tal punto de cambiar sus actividades de manera anual? | 1     | 2        | 6              | 2       |

**Figura 50.** *Necesidad de cambios*

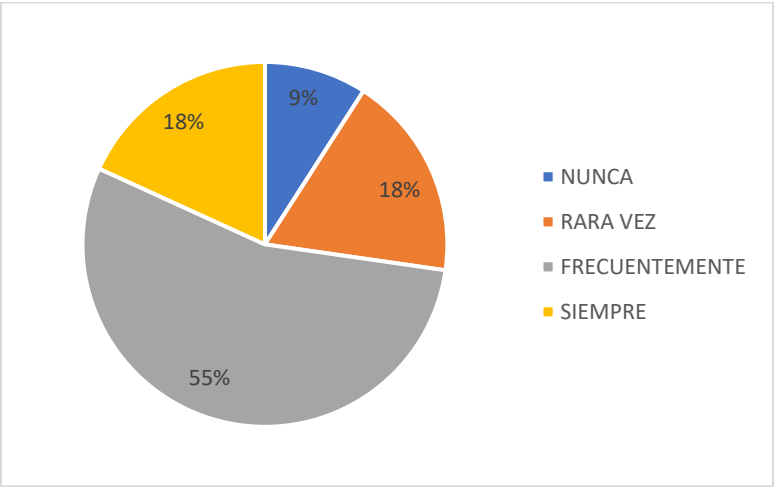


Tabla 57. Apoyo

|                                                                                                                             | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Las Unidades / equipos de la Organización, de quienes requerimos apoyo en mi Unidad, buscan mejorar la forma de apoyarnos? |       |          | 7              | 4       |

Figura 51. Apoyo

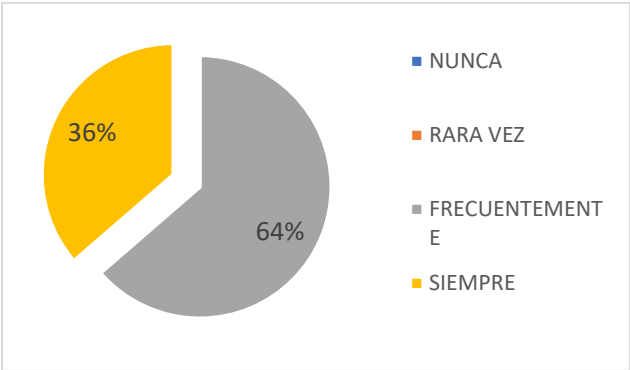
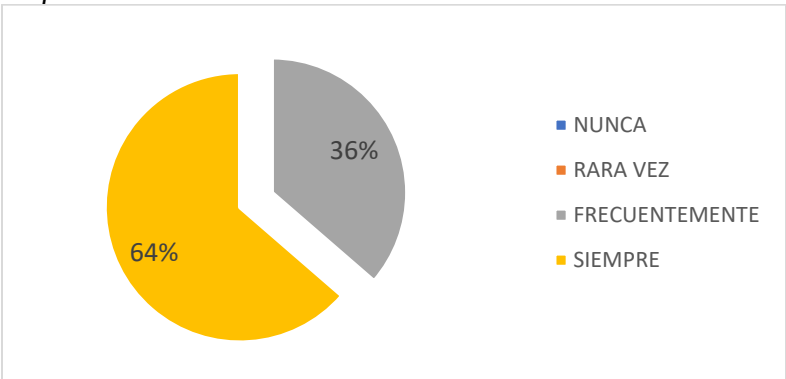


Tabla 58. Cambios positivos

|                                                                                                                               | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Durante su permanencia en la institución ha considerado los cambios realizados por parte de la dirección de manera positiva? |       |          | 4              | 7       |

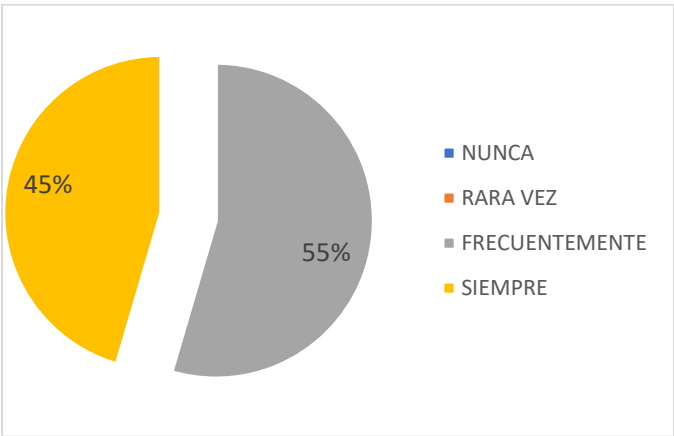
Figura 52. Cambios positivos



**Tabla 59.** *Líder contribuye positivamente a solucionar conflictos*

|                                                                                                                                                 | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Pienso que el líder de mi equipo contribuye positivamente a solucionar los conflictos e impases que surgen en nuestra área y en la institución |       |          | 6              | 5       |

**Figura 53.** *Líder contribuye positivamente a solucionar conflictos*



**Tabla 60.** *Cambios emprendedores*

|                                                                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Los cambios que realiza en su equipo de trabajo son realizados con carácter emprendedor? |       |          | 5              | 6       |

Figura 54. Cambios emprendedores

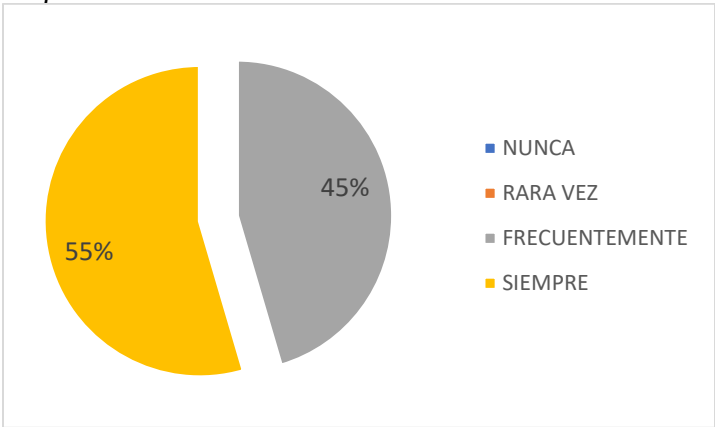
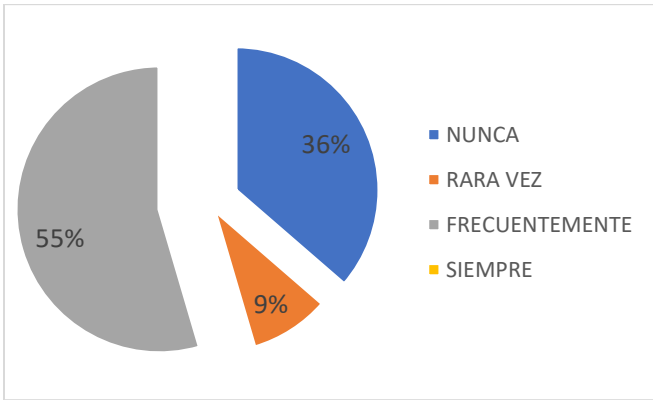


Tabla 61. Cambios personales

|                                                                                        | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Los cambios que realiza en su equipo de trabajo son realizados con carácter personal? | 4     | 1        | 6              |         |

Figura 55. Cambios personales



4.1.6 Medio

El 90% de los colaboradores manifiestan que reciben la comunicación de forma oportuna en las actividades que se ve involucrado cada proceso, al igual consideran que el trabajar en beneficio a mejorar la salud de los habitantes del municipio de Villanueva, hará que se genere un impacto positivo en la provincia, por medio de experiencias exitosas en la prestación de los

servicios de salud, el 100% considera que si se genera un buen trabajo intramural en poder lograr satisfacer las necesidades y mejorar la calidad de vida se podrá verse reflejado en indicadores de rendimiento y/o de impacto dentro del municipio y a nivel departamental, ya que el seguimiento que se realiza de forma constante en los programas de salud pública, indicadores de producción y de calidad y en el Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad PAMEC, hacen que el panorama cambie de forma positiva pensando en una transformación cultural y seguridad del paciente, el 72,7% manifiesta que es necesario cambio de actividades de forma anual, lo que permitirá poder ser dinámicos en cada actividad que relace la institución con el enfoque al sistema único de acreditación, el 100% manifiesta que el trabajo colaborativo es de gran impacto en beneficio de lograr la satisfacción del usuario y su familia, con el enfoque a la transformación cultural, teniendo en cuenta que se observa una percepción positiva importante de los líderes sobre los cambios que realiza la alta dirección en búsqueda de la excelencia en salud, el 100% manifiesta que el papel del líder es fundamental para generar cambios significativos de impacto ya que cada área del procesos son sistemáticas y trazables en los procesos de atención y que si es de ser necesario cambios dentro del proceso son para el beneficio de los usuarios,

Es de resaltar el compromiso de la alta dirección, ya que si no se tiene toda la organización puede caer en una zona de confort donde no se piensan en mejorar la calidad de vida del usuario y de su familia, por eso es fundamental que el gerente tenga claro desde su planeación estratégica para donde quiere llevar su institución generando un empoderamiento fundamental en los líderes de proceso, ya que es necesario organizar y estructurar todas las áreas en un mapa de procesos que garantice la mejora continua bajo la metodología del ciclo PHVA, lo cual permitirá un seguimiento y monitoreo a las acciones de mejora que impacten la transformación cultural y la seguridad del paciente.

Tabla 62. *Orgullo*

|                                                     | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Me siento orgulloso de trabajar en la institución? |       |          | 1              | 10      |

Figura 56. *Orgullo*

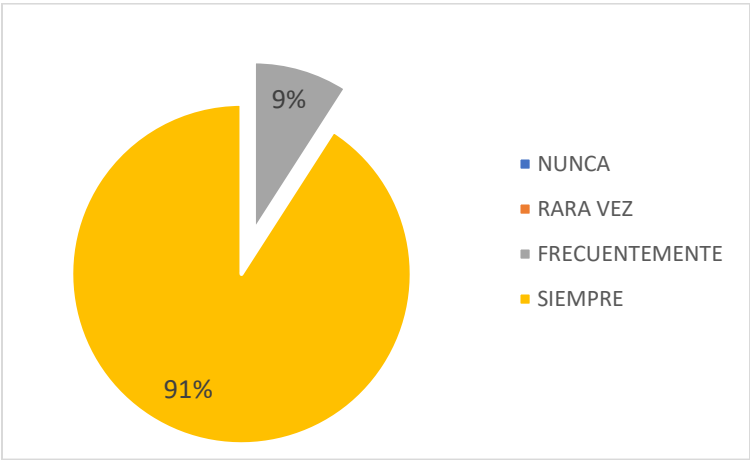


Tabla 63. *Respeto por creencias*

|                                                                                   | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Son respetadas sus creencias espirituales a pesar de las diferencias culturales? |       |          | 1              | 10      |

Figura 57. *Respeto por creencias*

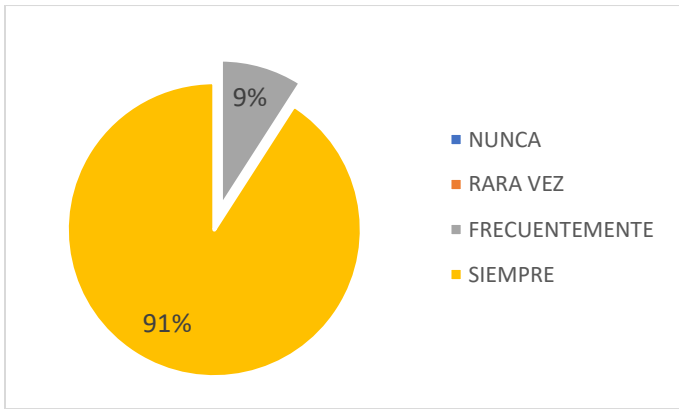


Tabla 64. Unión del grupo

|                                                                            | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Siente un grupo de trabajo unido por un objetivo y unas metas colectivas? |       |          | 5              | 6       |

Figura 58. Unión del grupo

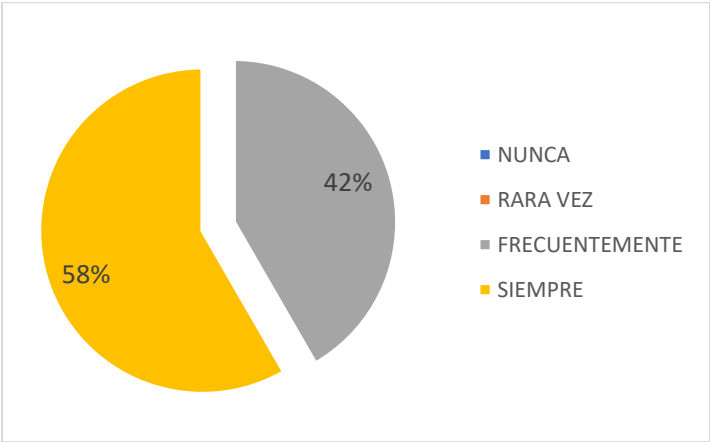


Tabla 65. Me siento a gusto

|                                               | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Me siento a gusto en el cargo que desempeño? |       |          | 3              | 8       |

Figura 59. Me siento a gusto

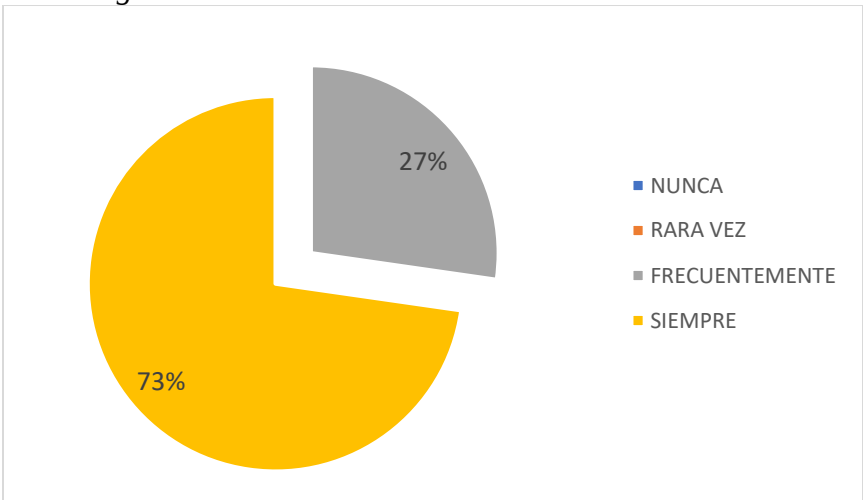


Tabla 66. Oportunidades de desarrollo

|                                                                                                            | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Considero que la institución me ofrece oportunidades de desarrollo de mi carrera al interior de la misma? |       |          | 5              | 6       |

Figura 60. Oportunidades de desarrollo

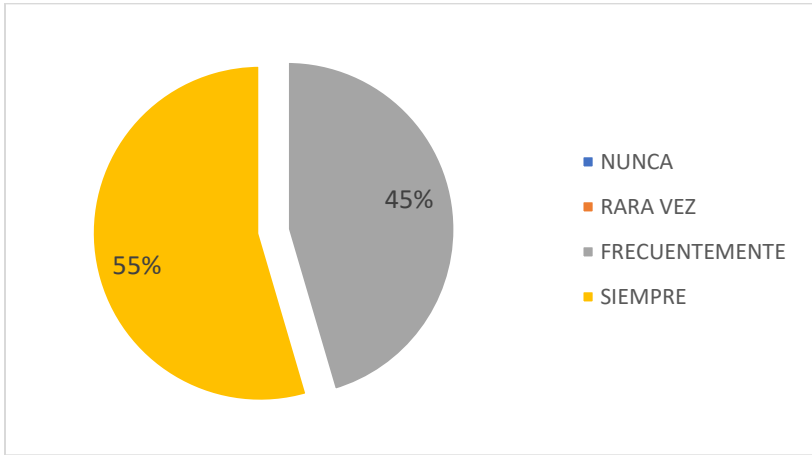
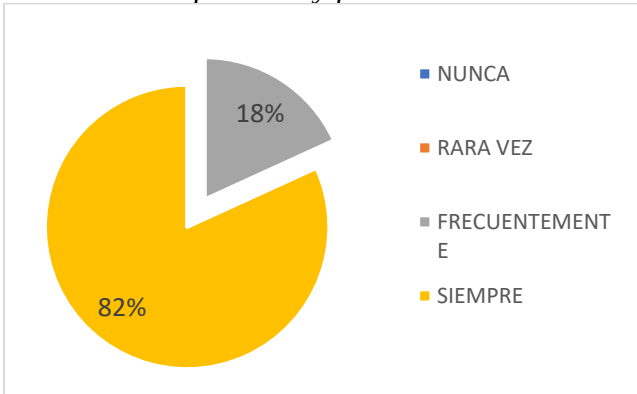


Tabla 67. Transformación en la vida personal y familiar

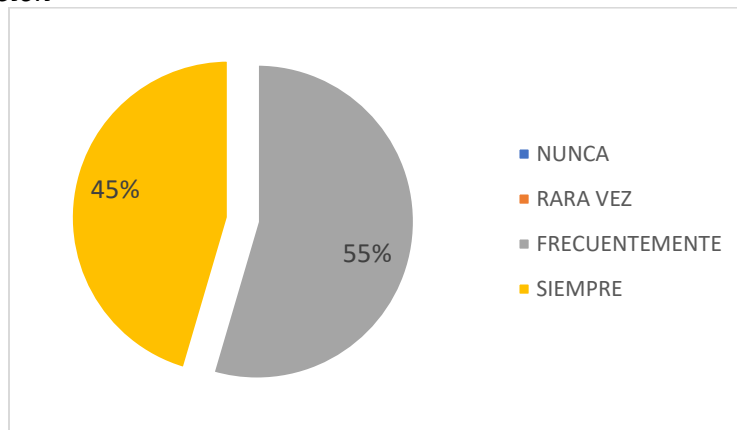
|                                                                                                                       | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Considero que desde que soy parte de la institución, he experimentado transformación en mi vida personal y familiar? |       |          | 2              | 8       |

Figura 61. Transformación en la vida personal y familiar

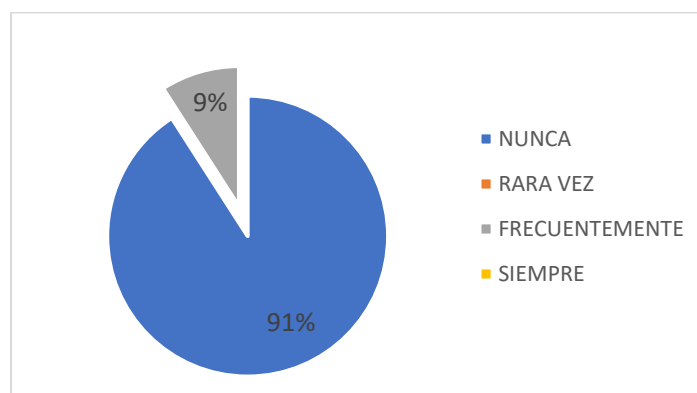


**Tabla 68. Motivación**

|                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Me siento motivado(a) en la Institución? |       |          | 6              | 5       |

**Figura 62. Motivación****Tabla 69. Represalias**

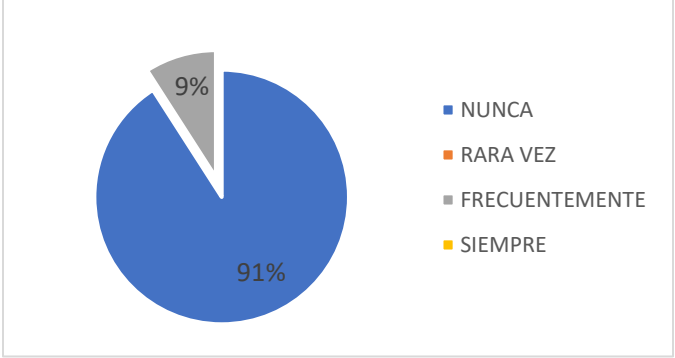
|                                                                                                                    | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿En su centro de trabajo ha recibido represalias sin razón o amenazas con relación a su permanencia en el trabajo? | 10    |          | 1              |         |

**Figura 63. Represalias**

**Tabla 70.** *Valores y principios vs cuestionamientos y rumores*

|                                                                                                             | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Los valores y principios de la empresa ponen en cuestionamientos y rumores sus creencias y espiritualidad? | 10    |          | 1              |         |

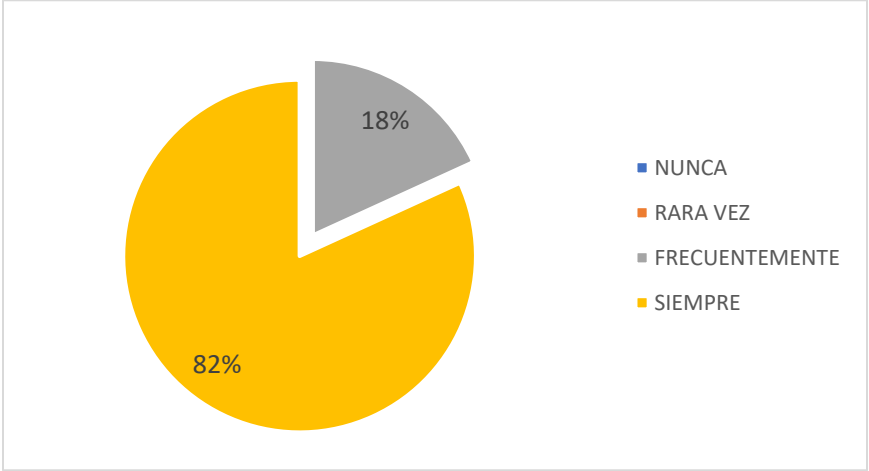
**Figura 64.** *Valores y principios vs cuestionamientos y rumores*



**Tabla 71.** *Lenguaje*

|                                                                                           | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| ¿Se trabaja diariamente en la institución por mantener un lenguaje sin palabras obscenas? |       |          | 2              | 9       |

**Figura 65.** *Lenguaje*



#### **4.1.7 Personal**

El 100% de los colaboradores manifiestan satisfacción de trabajar en la ESE, ya que se les ha dado la oportunidad de estar en una de las instituciones de la provincia Guanentina que enfoca sus esfuerzos en la mejora continua y cuentan con el apoyo de la alta dirección y que cuida y vela por el bienestar de sus trabajadores, ya que el 100% de sus líderes le son respetadas sus creencias espirituales y culturales, ya que para la gerencia es fundamental mantener a su colaborador con una salud mental fuerte y motivada para que impacten la vida de los usuarios, a pesar de la carga laboral y/o estrés que manifiestan algunos, el 100% manifiesta que se siente a gusto con el trabajo que realiza en la ESE, ya que se incentiva que todo el personal desarrolle y se capacite de acuerdo al rol y/o desempeño que realiza en la institución, esto ha sido de gran impacto ya que se mantiene a un equipo de líderes actualizados con la mejora continua desde el sector salud y desde la óptica personal se incentiva por medio del programa de bienestar para no solamente mejorar la calidad de vida de los usuarios sino también de los colaboradores en tener relaciones laborales sanas y humanizadas sin un lenguaje obsceno para el cuidado de la estructura organizacional de la ESE, un factor importante ya que es el recurso y talento humano que vela y trabaja por un mejor sistema de salud en Colombia, lo cual significa poder continuar mejorar la calidad de vida de los usuarios del municipio de Villanueva y/o de la provincia Guanentina.

#### **4.3 Contrastar los factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda y de la ESE Hospital Local de Piedecuesta.**

**Tabla 72.** *Contraste factores que interfieren en la transformación cultural del proceso de acreditación*

| <b>Factor</b>                   | <b>ESE Hospital Local de<br/>Piedecuesta<br/>Provincia Área metropolitana</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>ESE Centro de Salud Camilo<br/>Rueda de Villanueva<br/>Provincia Guantánamo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Historia Y<br/>propiedad</b> | El 90% de su equipo de líderes consideran que tiene una buena planeación de actividades<br>El 100% de los líderes de proceso se responsabiliza de sus actividades correspondientes en su puesto de trabajo y el impacto que generan dentro de la organización<br>El 100% de los jefes de los líderes motivan, incentivan y avalan nuevas formas de realizar las actividades del proceso que pertenecen | El 100% de su equipo de líderes consideran que tiene una buena planeación de actividades<br>El 100% de los líderes de proceso se responsabiliza de sus actividades correspondientes en su puesto de trabajo y el impacto que generan dentro de la organización<br>El 100% de los jefes de los líderes motivan, incentivan y avalan nuevas formas de realizar las actividades del proceso que pertenecen |
| <b>Tamaño</b>                   | El 30% de los colaboradores consideran que la remuneración no es acorde a las actividades que desempeña en el proceso<br>El 50% de los colaboradores manifiestan que sufren de estrés laboral por la exigencia de trabajo<br>El 100% de los colaboradores tienen claridad sobre las funciones y responsabilidades y desarrollar en el proceso que pertenecen                                           | El 27% de los colaboradores consideran que la remuneración no es acorde a las actividades que desempeña en el proceso<br>El 54,5% de los colaboradores manifiestan que sufren de estrés laboral por la exigencia de trabajo<br>El 100% de los colaboradores tienen claridad sobre las funciones y responsabilidades y desarrollar en el proceso que pertenecen                                          |
| <b>Tecnología</b>               | El 100% de los líderes manifiestan que las herramientas TIC de la institución cuentan con sus mantenimientos adecuados para el buen desempeño de los procesos                                                                                                                                                                                                                                          | El 100% de los líderes manifiestan que las herramientas TIC de la institución cuentan con sus mantenimientos adecuados para el buen desempeño de los procesos                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Metas y<br/>objetivos</b>    | El 100% de los líderes están informados con los objetivos y estrategias de la gerencia para la mejora continua y proceso de acreditación<br>El 100% de los líderes desde sus lugares de trabajo velan por el cumplimiento de los valores institucionales                                                                                                                                               | El 100% de los líderes están informados con los objetivos y estrategias de la gerencia para la mejora continua y proceso de acreditación<br>El 100% de los líderes desde sus lugares de trabajo velan por el cumplimiento de los valores institucionales                                                                                                                                                |

| Factor          | ESE Hospital Local de<br>Piedecuesta<br>Provincia Área metropolitana                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ESE Centro de Salud Camilo<br>Rueda de Villanueva<br>Provincia Guanentina                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Medio</b>    | <p>El 10% de los líderes manifiestan que la comunicación no es frecuente en sus áreas de trabajo</p> <p>El 100% de los empleados manifiestan que el panorama a nivel de salud cambia por el aporte individual de cada trabajador desde la institución.</p> <p>El 27,3% manifiestan que NO ven necesario los cambios a nivel institucional ni tampoco sus actividades laborales</p> <p>El 100% de los líderes consideran que los cambios realizados por la Gerencia han sido de forma positiva</p>             | <p>El 10% de los líderes manifiestan que la comunicación no es frecuente en sus áreas de trabajo</p> <p>El 100% de los empleados manifiestan que el panorama a nivel de salud cambia por el aporte individual de cada trabajador desde la institución.</p> <p>El 27,3% manifiestan que NO ven necesario los cambios a nivel institucional ni tampoco sus actividades laborales</p> <p>El 100% de los líderes consideran que los cambios realizados por la Gerencia han sido de forma positiva</p>           |
| <b>Personal</b> | <p>El 10% de los líderes manifiestan que no le son respetadas sus creencias espirituales</p> <p>El 100% de los líderes manifiesta que se sienten como un grupo unido y a gusto para el desarrollo de sus actividades</p> <p>El 100% de los líderes manifiestan que se les da oportunidad al interior de la institución para crecer de forma profesional en beneficio de sus actividades que desempeña en la organización.</p> <p>El 100% de los líderes se sienten motivados trabajando en la institución</p> | <p>El 100% de los líderes manifiestan que le son respetadas sus creencias espirituales</p> <p>El 100% de los líderes manifiesta que se sienten como un grupo unido y a gusto para el desarrollo de sus actividades</p> <p>El 100% de los líderes manifiestan que se les da oportunidad al interior de la institución para crecer de forma profesional en beneficio de sus actividades que desempeña en la organización.</p> <p>El 100% de los líderes se sienten motivados trabajando en la institución</p> |

**Diferencias**

| <b>Factor</b>                   | <b>ESE Hospital Local de<br/>Piedecuesta<br/>Provincia Área metropolitana</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>ESE Centro de Salud Camilo<br/>Rueda de Villanueva<br/>Provincia Guanentina</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Datos<br/>Generales</b>      | El 50% de sus empleados tiene una antigüedad entre 1y 5 años en la organización<br>No se recibe críticas del superior cuando el trabajo está bien hecho                                                                                                                                                                                                                      | El 72% de sus empleados tiene una antigüedad entre 1y 5 años en la organización<br>Si se reciben críticas del superior cuando el trabajo está bien hecho                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Historia Y<br/>Propiedad</b> | El 10% de sus líderes manifiestan que sus logros personales a corto plazo no se han cumplido<br><br>El 90% de los colaboradores hace seguimiento al cumplimiento de metas y objetivos planeados desde el proceso                                                                                                                                                             | El 100% de sus líderes manifiestan que los logros planteados a nivel personal han sido cumplidos<br><br>El 100% de los colaboradores hace seguimiento al cumplimiento de metas y objetivos planeados desde el proceso                                                                                                                                                     |
| <b>Tamaño</b>                   | El 10% de los colaboradores piensan que los líderes de proceso NO dan ejemplo para solucionar conflictos e impases que surjan<br><br>El 40% de los colaboradores manifiestan que la carga laboral no corresponde a las funciones que desempeña<br>El 10% de los colaboradores manifiestan que NO hay incorporación de recursos para la gestión tecnológica de la institución | El 100% de los colaboradores piensan que los líderes de proceso DAN ejemplo para solucionar conflictos e impases que surjan<br><br>El 100% de los colaboradores manifiestan que la carga laboral corresponde a las funciones que desempeña<br>El 100% de los colaboradores manifiestan que SI hay incorporación de recursos para la gestión tecnológica de la institución |
| <b>Tecnología</b>               | El 100% de los colaboradores manifiestan que existe una buena agrupación de información en el desempeño de la incorporación de un software institucional<br><br>El 20% de los lideres manifiestan que la gerencia NO está abierta a recibir sugerencias y consejos de los empleados para la implementación                                                                   | El 20% de los colaboradores manifiestan que No existe una buena agrupación de información en el desempeño de la incorporación de un software institucional<br><br>El 20% de los lideres manifiestan que la gerencia está abierta a recibir sugerencias y consejos de los empleados para la implementación de recursos                                                     |

| <b>Factor</b>            | <b>ESE Hospital Local de<br/>Piedecuesta<br/>Provincia Área metropolitana</b>                                                                                                 | <b>ESE Centro de Salud Camilo<br/>Rueda de Villanueva<br/>Provincia Guanentina</b>                                                                                    |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          | de recursos bioinformáticos como la telemedicina<br>El 100% de los líderes manifiestan que conocen y se sienten identificados con la plataforma estratégica de la institución | bioinformáticos como la telemedicina<br>El 27,3% de los líderes manifiestan que NO conocen y se sienten identificados con la plataforma estratégica de la institución |
| <b>Metas y objetivos</b> | El 10% de líderes manifiestan que NO se realiza una retroalimentación del desempeño de las actividades ejecutadas que se pudieron ejecutar de la mejor manera                 | El 100% de líderes manifiestan que SI se realiza una retroalimentación del desempeño de las actividades ejecutadas que se pudieron ejecutar de la mejor manera        |
|                          | El 10% de los líderes manifiestan que NO se informa de manera oportuna los temas y novedades que impacten el desempeño de la ESE                                              | El 100% de los líderes manifiestan que SI se informa de manera oportuna los temas y novedades que impacten el desempeño de la ESE                                     |
| <b>Medio</b>             | El 10% de los líderes manifiestan que los cambios realizados en el proceso NO han sido de carácter emprendedor                                                                | El 100% de los líderes manifiestan que los cambios realizados en el proceso han sido de carácter emprendedor                                                          |

## 5. Conclusiones

En las dos organizaciones no se trabaja sobre una transformación cultural, lo que permitió en esta investigación evidenciar que tanto en la ESE Hospital Local de Piedecuesta del área metropolitana y la ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva de la provincia Guanentina, no cuentan con el factor financiero, dónde los recursos se evidencian que son limitados para generar cambios y/o mantener una tecnología biomédica e infraestructura acorde al propósito de cada estándar que especifica el manual de acreditación salud ambulatorio.

En relación con el factor de personal, no se garantiza la permanencia de todo un equipo de líderes y de responsables de área, lo que dificulta el proceso de transformación cultural y la

búsqueda de la excelencia; De igual forma falta trabajar en tener un nivel óptimo de adherencia del personal con respecto a la planeación estratégica y prospectiva de la alta dirección.

Teniendo en cuenta que toda institución prestadora de servicios de salud en Colombia debe cumplir con el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en uno de sus componentes, como lo describe el Decreto 780 de 2016 en el sistema único de acreditación, hay instituciones que no ven un proceso de calidad más allá de los estándares mínimos del sistema único de habitación donde la gerencia no hace parte de un proceso de mejoramiento continuo.

Por último, se contrasta que se tiene estructurado un mecanismo dónde las funciones y responsabilidades en coherencia a los cargos asignados a cada colaborador en un proceso de acreditación sean justas y equilibradas, donde no exista un sobre esfuerzo para lograr cumplir los objetivos estratégicos de la gerencia, transversalidad o duplicidad de funciones; situación que se presenta en cada institución por la escasez de recursos económicos para contratar la suficiente capacidad de personal para que intervenga en cada eje estratégico del sistema único de acreditación;

### Referencias

- Acevedo Ospina, E. y Chaya Navarro, A (2014). *Caracterización de los procesos misionales y de apoyo administrativo (No incluye financiero) de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo en la Ciudad de Bucaramanga*. Universidad Pontificia Bolivariana de Floridablanca <http://hdl.handle.net/20.500.11912/1787>.
- Actualisalud, (2012). Acreditación en salud. <https://actualisalud.com/images/stories/glosarioacreditacion.pdf>
- Aranaz A. y Vitaller Burillo, J. (2003). *Aseguramiento de la calidad y acreditación sanitaria. Escuela valenciana de estudios para la salud* [https://eves.san.gva.es/c/document\\_library/get\\_file?uuid=e1bca5c6-da8e-4fe5-8709-f6b2253e803c&groupId=10128](https://eves.san.gva.es/c/document_library/get_file?uuid=e1bca5c6-da8e-4fe5-8709-f6b2253e803c&groupId=10128)
- Escudero Osorio, M. (2016). *Conocimientos, percepciones y barreras del personal de salud con la acreditación institucional en seis Empresas Sociales del Estado de primer nivel de atención del Valle de Aburra en el departamento de Antioquia en el año 2015*. [https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/716/Conocimientos\\_Percepciones\\_Personal.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/716/Conocimientos_Percepciones_Personal.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- González González, A. Michelena Fernández, E. (2000). *La cultura de la organización en la Gestión total de la Calidad*
- Icontec, (2021). Que es la Acreditación en Salud Acreditación en Salud (acreditacionensalud.org.co) <https://acreditacionensalud.org.co/que-es-la-acreditacion-en-salud/>
- Kafruni, N. y Castro del Toro, M. (2018). Sistema integrado de gestión para las IPS de alta complejidad de la ciudad de Barranquilla basado en los estándares de acreditación en salud, el modelo European foundation for quality management y el Balanced Scorecard.

*Prospectiva* 16 (1), 91-99, 2018.  
<http://ojs.uac.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/1468/999>

Ministerio de Salud y Protección Social, (2012) Acreditada primera Institución de Salud de Primer Nivel de Atención del departamento de Cundinamarca.  
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Cundinamarca%20ya%20acredit%C3%B3%20en%20salud%20a%20su%20primera%20IPS.aspx#:~:text=En%20Colombia%2C%20las%20entidades%20que,Valle%20del%20Cauca%2C%20entre%20otras.>

Ministerio de Salud y Protección Social, (2018). Manual de acreditación.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/glosario-manual-acreditacion-salud.pdf>

Ministerio de Salud, (2006). Decreto 1011 de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf)

Rodríguez, C. (2020). Enfoque de humanización de la atención desde la Acreditación en Salud. *Salud y Bienestar. Revista Normas & Calidad*  
<https://www.acreditacionensalud.org.co/wp-content/uploads/2020/07/Rev-95-Articulo-Acreditacion.pdf>

Saavedra Venegas, C. (2014) *Factores de éxito para la acreditación de la calidad en salud: el caso del Hospital Exequiel González Cortes*. Universidad de Chile  
[https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116866/cfsaavedra\\_cv.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116866/cfsaavedra_cv.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Saturno Hernández, P, Martínez I. Vértiz J. Suárez, E. Magaña, M Kawa, S. (2017).

Implementación de indicadores de calidad de la atención en hospitales públicos de tercer nivel en México. *Salud pública Méx* 59 (3) May-  
<https://doi.org/10.21149/8228> <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59n3/227-235#>

Valderrama García, D. Obregón Tajan, Z. y Ramírez Romero, C. (2018). *Factores que interfieren en la transformación cultural en el proceso de acreditación de la E.S.E. hospital local de Piedecuesta* Universidad Santo Tomás.  
<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/13531?show=full>

Zurita Garza (1997). Calidad de la atención de la salud. Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos

## Apéndices

### Apéndice A. Cuestionario

#### Factores que interfieren en la transformación cultural en un proceso de acreditación

La siguiente encuesta que realizará son con fines académicos, donde los datos suministrados serán procesados para dar respuesta a uno de los 3 objetivos estratégicos planteados en este proyecto de investigación, por favor lea cuidadosamente y responda:

#### 1. Marque con una X al Proceso que Hace parte en la ESE

Líder de Gestión Gerencial

Líder de Gestión Administrativa

Líder de Gestión de urgencias y Hospitalización

Líder de Gestión de Información al usuario y de la tecnología

Líder de Gestión de consulta Externa

Líder de Gestión Financiera

Líder de Gestión de mejoramiento Continuo

Líder de Gestión de apoyo terapéutico

Líder de Gestión de apoyo Diagnostico

Líder de Gestión de ambiente físico y tecnología biomédica

Líder de Gestión de evaluación y control

Líder de gestión de salud pública

#### 2. Estado Civil

Soltero

casado

Viudo

Divorciado

Unión libre

#### 3. Sexo

Masculino

Femenino

Intersexual

#### 4. Edad

18 a 22 años

23 a 27 años

28 a 32 años

33 a 37 años

38 años en adelante

**5. Antigüedad en la Institución**

Entre 1 y 5 años en la organización

Entre 6 años y 10 años en la organización

Entre 11 y 15 años en la organización

Más de 15 años en la organización

| N° | Historia Y Propiedad                                                                                                            | Nunca | Rara Vez | Frecuentemente | Siempre |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| 1  | ¿En mi equipo de trabajo contamos con un plan de trabajo compartido y claro para todos sus integrantes?                         |       |          |                |         |
| 2  | ¿Cuándo el trabajo no está bien hecho recibo críticas de mi superior/a                                                          |       |          |                |         |
| 3  | ¿La carga laboral de mi trabajo es adecuada y corresponde a la función que desempeño?                                           |       |          |                |         |
| 4  | ¿Considero que dentro de mi rol he sido empoderado(a) adecuadamente para cumplir a cabalidad los compromisos en la institución? |       |          |                |         |
| 5  | ¿Los procesos de trabajo son claros y efectivos dentro de mi Unidad de trabajo de la organización?                              |       |          |                |         |
| 6  | ¿Soy responsable en las actividades concernientes al trabajo que realizo?                                                       |       |          |                |         |

|    |                                                                                                                              |  |  |  |  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 7  | ¿Mi desempeño influye directamente en los estándares de desempeño y/o rendimiento de la institución?                         |  |  |  |  |
| 8  | ¿Logros laborales a corto plazo planteados a nivel personal han sido cumplidos actualmente?                                  |  |  |  |  |
| 9  | ¿Las actividades que realizo dentro de la organización son en la gran mayoría relevantes?                                    |  |  |  |  |
| 10 | ¿Tengo al alcance los materiales y elementos necesarios para realizar las actividades laborales?                             |  |  |  |  |
| 11 | ¿Conozco claramente la contribución esperada de mi trabajo?                                                                  |  |  |  |  |
| 12 | ¿Mi jefe avala nuevas formas de realizar las actividades concernientes a mi trabajo, sin alterar los procesos de las mismas? |  |  |  |  |

| Nº | Tamaño                                                                                                               | Nunca | Rara vez | Frecuentemente | Siempre |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| 1  | ¿En mi Unidad/ equipo hacemos seguimiento a la consecución de las metas y objetivos del equipo?                      |       |          |                |         |
| 2  | ¿El (la) líder de mi equipo me da retroalimentación clara y oportuna sobre mi trabajo?                               |       |          |                |         |
| 3  | ¿Considero que la remuneración que recibo está acorde con las labores que desempeño?                                 |       |          |                |         |
| 4  | ¿Pienso que los líderes de la institución nos dan ejemplo sobre cómo solucionar los conflictos e impases que surgen? |       |          |                |         |
| 5  | ¿Muchas de los trabajadores de mi empresa en mi nivel, sufren de un alto estrés, debido a la exigencia de trabajo?   |       |          |                |         |
| 6  | ¿Recibo información de cómo desempeño mi trabajo?                                                                    |       |          |                |         |
| 7  | ¿La carga laboral de mi trabajo es adecuada y corresponde a la función que desempeño?                                |       |          |                |         |
| 8  | ¿En mi centro de trabajo se cuenta con un sistema de evaluación de desempeño del personal?                           |       |          |                |         |
| 9  | ¿En los últimos 12 meses le han realizado una evaluación de desempeño?                                               |       |          |                |         |
| 10 | ¿Tengo claro lo que la institución espera de mi como trabajador?                                                     |       |          |                |         |

|           |                                                                               |  |  |  |  |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| <b>11</b> | ¿Tengo claridad sobre las funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo? |  |  |  |  |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|

| <b>N°</b> | <b>Tecnología</b>                                                                                                                                        | <b>Nunca</b> | <b>Rara vez</b> | <b>Frecuentemente</b> | <b>Siempre</b> |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|-----------------------|----------------|
| <b>1</b>  | ¿La incorporación de los recursos tecnológicos en la institución hacen parte de los avances logrados a nivel institucional?                              |              |                 |                       |                |
| <b>2</b>  | ¿Considero que el trabajo que realizamos en mi Unidad/ equipo es de buena calidad?                                                                       |              |                 |                       |                |
| <b>3</b>  | ¿Cuenta mi institución con la sistematización de los procesos mediante un software?                                                                      |              |                 |                       |                |
| <b>4</b>  | Yo apporto al proceso de planificación en mi área de trabajo.                                                                                            |              |                 |                       |                |
| <b>5</b>  | ¿Las herramientas y equipos que utilizo (computador, teléfono, etc.) son mantenidos en forma adecuada?                                                   |              |                 |                       |                |
| <b>6</b>  | ¿Nuestro ambiente laboral apoya la innovación?                                                                                                           |              |                 |                       |                |
| <b>7</b>  | ¿La Dirección es abierta a las sugerencias y consejos de los empleados en relación a la implementación de recursos Bioinformáticos como la telemedicina? |              |                 |                       |                |
| <b>8</b>  | ¿La institución está buscando hacer cambios para mantener su competitividad?                                                                             |              |                 |                       |                |

|    |                                                                                                                                            |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 9  | ¿Las aplicaciones informáticas que utilizo están adaptadas a las necesidades de mi puesto y facilitan mi trabajo                           |  |  |  |  |
| 10 | Cualquier incidencia sobre el desempeño de mi labor (Sistematización, mantenimiento e informática, ¿etc.) es solucionada de manera eficaz? |  |  |  |  |
| 11 | ¿Se me conceden los recursos que solicito para realizar las actividades concernientes a mi trabajo?                                        |  |  |  |  |

| Nº | Metas y objetivos                                                                                                                         | Nunca | Rara vez | Frecuentemente | Siempre |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| 1  | ¿Comprendo de manera clara la visión institucional y me siento identificado?                                                              |       |          |                |         |
| 2  | ¿Conozco la misión de la institucional y me siento identificado con ella?                                                                 |       |          |                |         |
| 3  | ¿Conozco los valores, principios institucionales y actúo acorde a los mismos?                                                             |       |          |                |         |
| 4  | ¿Estoy bien informado sobre los objetivos y estrategias de la institución?                                                                |       |          |                |         |
| 5  | ¿Mi desempeño permite el alcance de los objetivos y metas a nivel general de la institución?                                              |       |          |                |         |
| 6  | ¿Las actividades que realizo constantemente contribuyen sin lugar a dudas al beneficio general de todos los trabajadores?                 |       |          |                |         |
| 7  | ¿El rol que desempeño en mi lugar de trabajo ha permitido seguir a cabalidad los principios y valores institucionales sin inconvenientes? |       |          |                |         |
| 8  | ¿Considero que los alcances a nivel general en su empresa corresponden también a sus alcances?                                            |       |          |                |         |

|    |                                                                                                                                  |  |  |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 9  | ¿Conozco cuáles son las estrategias de mi institución para alcanzar las metas y objetivos de manera eficaz y eficiente?          |  |  |  |  |
| 10 | ¿Existe por voluntad individual la retroalimentación en el desempeño de actividades que pudieron ser realizadas de mejor manera? |  |  |  |  |
| 11 | ¿El (la) líder de mi Unidad y/o equipo me informa oportunamente sobre los temas y novedades que impactan nuestro trabajo?        |  |  |  |  |

| N° | Medio                                                                                                                         | Nunca | Rara vez | Frecuentemente | Siempre |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| 1  | ¿Considero que en mi equipo de trabajo nos comunicamos en la forma y con la frecuencia que nuestro trabajo requiere?          |       |          |                |         |
| 2  | ¿Considera que debe trabajar arduamente a nivel individual para mejorar el panorama municipal de salud?                       |       |          |                |         |
| 3  | ¿El panorama de salud a nivel nacional depende del trabajo que realizan las autoridades distritales y municipales de salud?   |       |          |                |         |
| 4  | ¿El panorama de salud a nivel nacional depende del trabajo de cada miembro de la institución?                                 |       |          |                |         |
| 5  | ¿Son necesarios los cambios a nivel institucional a tal punto de cambiar sus actividades de manera anual?                     |       |          |                |         |
| 6  | ¿Las Unidades / equipos de la Organización, de quienes requerimos apoyo en mi Unidad, buscan mejorar la forma de apoyarnos?   |       |          |                |         |
| 7  | ¿Durante su permanencia en la institución ha considerado los cambios realizados por parte de la dirección de manera positiva? |       |          |                |         |

|    |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 8  | ¿Pienso que el líder de mi equipo contribuye positivamente a solucionar los conflictos e impases que surgen en nuestra área y en la institución |  |  |  |  |
| 9  | ¿Los cambios que realiza en su equipo de trabajo son realizados con carácter emprendedor?                                                       |  |  |  |  |
| 10 | ¿Los cambios que realiza en su equipo de trabajo son realizados con carácter personal?                                                          |  |  |  |  |

| Nº | Personal                                                                                                              | NUNCA | RARA VEZ | FRECUENTEMENTE | SIEMPRE |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------------|---------|
| 1  | ¿Me siento orgulloso de trabajar en la institución?                                                                   |       |          |                |         |
| 2  | ¿Son respetadas sus creencias espirituales a pesar de las diferencias culturales?                                     |       |          |                |         |
| 3  | ¿Siente un grupo de trabajo unido por un objetivo y unas metas colectivas?                                            |       |          |                |         |
| 4  | ¿Me siento a gusto en el cargo que desempeño?                                                                         |       |          |                |         |
| 5  | ¿Considero que la institución me ofrece oportunidades de desarrollo de mi carrera al interior de la misma?            |       |          |                |         |
| 6  | ¿Considero que desde que soy parte de la institución, he experimentado transformación en mi vida personal y familiar? |       |          |                |         |
| 7  | ¿Me siento motivado(a) en la Institución?                                                                             |       |          |                |         |
| 8  | ¿En su centro de trabajo ha recibido represalias sin razón o amenazas con relación a su permanencia en el trabajo?    |       |          |                |         |
| 9  | ¿Los valores y principios de la empresa ponen en cuestionamientos y rumores sus creencias y espiritualidad?           |       |          |                |         |

|    |                                                                                           |  |  |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 10 | ¿Se trabaja diariamente en la institución por mantener un lenguaje sin palabras obscenas? |  |  |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|