

HERRAMIENTA DE GESTIÓN PARA LA AUTOEVALUACIÓN CON FINES DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BASADO EN LA METODOLOGÍA PMI

Durán A. - Gómez J. - Zárate M.

En Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social tienen la potestad y responsabilidad de establecer las normas, procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud, en procura de la seguridad de los usuarios del servicio. Estas condiciones están reguladas en la Resolución 3100 del 2019, norma que se posiciona como la línea base de obligatorio cumplimiento para que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – en adelante IPS- y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – en adelante EAPB- lleven a cabo su *autoevaluación* y reporten la declaración de cumplimiento en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -en adelante REPS-, para obtener o refrendar la habilitación de los servicios que se ofertan.

La referida *autoevaluación* se ha convertido en uno de los retos de la habilitación en salud para muchos prestadores en Colombia debido a la dificultad de interpretación del marco normativo, la carencia de herramientas de gestión y la ausencia de metodologías que sintetizen los procesos de autodiagnóstico. A pesar de que la institución establece que el Sistema Único de Habilitación – en adelante SUH- es uno de los pilares en los que está basado el Sistema Integral de Calidad y que es la base para la revisión de los procesos misionales; durante la revisión realizada a los procedimientos para la gestión de los procesos de calidad no se evidenció la caracterización o establecimiento de una forma o metodología para la autoevaluación de las condiciones de habilitación, o la definición de un proceso periódico de autoevaluación interno de los procesos y resultados de la prestación de los servicios.

Al evidenciar esa falencia común, el grupo se planteó como objetivo de esta investigación diseñar una herramienta de gestión con fines de habilitación de servicios de salud apoyado en la metodología PMI de gerencia de proyectos que permita fortalecer los procesos de autoevaluación para el mantenimiento y cumplimiento de las condiciones de habilitación, contribuyendo a la formulación de acciones de mejora tendientes al cumplimiento del marco normativo. Con la implementación de esta herramienta, se espera que las instituciones cuenten con un soporte, que les facilite la gestión de los procesos de autoevaluación con fines de habilitación, la ejecución y control de lo planeado para el logro efectivo de los objetivos de calidad propuestos.

Con miras a lograr el objetivo ya indicado, esta investigación se adelantó a partir de las siguientes etapas: en primer lugar, se revisaron, evaluaron y calificaron los procesos de autoevaluación con fines de habilitación de una IPS; acto seguido, se estableció un diagnóstico a partir de la información recolectada y; finalmente, se procedió a diseñar una herramienta de gestión que apoye y mejore los procesos de autoevaluación con fines de habilitación, a partir de la aplicación de las buenas prácticas de gerencia de proyectos. Para el diagnóstico de los procesos de autoevaluación se tuvo en cuenta la lista de chequeo de la norma ISO 9001 Versión 2015 con el fin de verificar la alineación del proceso de autoevaluación a los principios de gestión de calidad.

Palabras claves: *Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOG), Autoevaluación, Habilitación en Salud, Resolución 3100 de 2019, Gerencia de Proyectos, Ciclo PHVA, Metodología Project Management Institute.*

In Colombia the ministry of health and social protection has the power and responsibility to establish the rules, procedures and conditions of registration of health service providers, in order to ensure the safety of service users. These conditions are regulated in resolution 3100 of 2019, a standard that is set as the mandatory baseline for institutions that provide health services (IPS) and companies that administer benefit plans (EAPB) to carry out self-evaluation and report the declaration of compliance to the special registry of health service providers (REPS). To obtain or endorse the qualification of the services offered.

The referred self-assessment has become one of the challenges of health habilitation for many providers in Colombia due to the difficulty of interpreting the regulatory framework, the lack of management tools and the absence of methodologies that synthesize the self-diagnosis processes. Despite the fact that the institution establishes that the Unique Habilitation System - hereinafter SUH- is one of the pillars on which the Comprehensive Quality System is based and that it is the basis for the review of missionary processes; During the review of the procedures for the management of quality processes, there was no evidence of the characterization or establishment of a form or methodology for the self-assessment of the enabling conditions, or the definition of a periodic process of internal self-assessment of the processes results of the provision of services.

When evidencing this common flaw, the group's objective of this research was to design a management tool for the purpose of enabling health services supported by the PMI methodology for project management that allows strengthening the self-evaluation processes for the maintenance and compliance of the enabling conditions, contributing to the formulation of improvement actions aimed at compliance with the regulatory framework. With the implementation of this tool, it is expected that the institutions will have support, which will facilitate the management of the self-assessment processes for the purposes of empowerment, the execution and control of what is planned for the effective achievement of the proposed quality objectives.

With a view to achieving the aforementioned objective, this research was carried out through the following stages: first, the self-assessment processes were reviewed, evaluated, and rated for the purpose of enabling an IPS; immediately afterwards, a diagnosis was established based on the information collected and; Finally, a management tool was designed to support and improve self-assessment processes for empowerment purposes, based on the application of good project management practices. For the diagnosis of the self-assessment processes, the checklist of the ISO 9001 Version 2015 standard was taken into account in order to verify the alignment of the self-assessment process with the principles of quality management.

Keywords: mandatory quality assurance system (sog), self-assessment, health qualification, resolution 3100 of 2019, project management, phva cycle, project management institute methodology

Introducción

En Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la potestad y responsabilidad de establecer las normas, procedimientos y condiciones de la inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud en procura de la seguridad de los usuarios. La Resolución 3100 del 2019 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019), consagra las mencionadas condiciones; que son de obligatorio cumplimiento y se posicionan como la línea base para que Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) lleven a cabo sus autodiagnósticos (Autoevaluación de las condiciones de habilitación) y reporten la declaración de cumplimiento en el REPS, para de este modo obtener o refrendar la habilitación de los servicios que se ofertan.

Pese a lo anterior, la autoevaluación se ha convertido en uno de los retos de la habilitación en salud para muchos prestadores en Colombia, debido a la dificultad de interpretación del marco normativo, la insuficiente estructuración del proceso de autoevaluación, la carencia de herramientas de gestión y la ausencia de metodologías que ayuden a sintetizar los procesos de autodiagnóstico basados en la normativa. En suma, parece que los prestadores (i) no han logrado establecer el alcance de aplicación de la habilitación y la autoevaluación o (ii) han tomado este requisito a la ligera. Esto ha llevado a que en algunas ocasiones se omitan puntos importantes para el cumplimiento de los requisitos mínimos, con consecuencias que impactan en la estrategia, el sostenimiento financiero, la calidad y la seguridad de los servicios que oferta la institución.

Pero, la falta de entendimiento e interpretación del SUH no es la única razón por la cual los prestadores no llegan al cumplimiento de las metas propuestas en términos de calidad de servicios de salud y de la estrategia de la organización. La incorrecta delimitación y reconocimiento del alcance de la Resolución 3100 de 2019 aplicada a la institución, es uno de los mayores problemas para los prestadores de servicios de salud que, durante la ejecución de sus diagnósticos y verificación del cumplimiento de los requerimientos establecidos por el marco normativo, evidencian que su alcance se encuentra fuera del tiempo y los costos inicialmente estimados, ocasionando que los esfuerzos por dar cumplimiento sean abandonados.

En este entendido, es común notar que el cumplimiento de los requisitos y, por ende, la obtención de la habilitación se vea dilatada en el tiempo. Esta demora puede conllevar a alguno de los siguientes efectos, en cualquier caso, no deseados: que las organizaciones deban disponer de recursos adicionales, tanto en dinero como de talento humano, para lograr la obtención de la habilitación; o que ante la evidencia de altos costos y tiempos extensos el prestador abandone el proceso.

De otra parte, teniendo habilitación, es común que esta se suspenda ante las visitas de los entes de control, que evidencien el incumplimiento de los requisitos del SUH, con las consecuencias que este evento puede tener sobre la reputación, los procesos y la estabilidad financiera de las organizaciones.

En nuestra consideración, la mayoría de los problemas enunciados tienen origen en la falta de herramientas de gestión que propendan por la planeación, ejecución,

monitoreo y control de los procesos de autodiagnóstico y calidad.

Es por lo anterior, que la herramienta de gestión que propone el presente trabajo está basada en la metodología de gerencia de proyectos del Project Management Institute -en adelante PMI- y plantea enmarcar todo esfuerzo de la habilitación y el autodiagnóstico de servicios de salud en una triple restricción: Alcance, Tiempo y Costo (*Project Management Institute, 2013*). Consideramos que migrar esta fórmula permitirá el desarrollo metódico y estructurado de la *autoevaluación*, con varios planes imperativos dentro de su estructura, ayudando a establecer y asignar tareas importantes como lo son presupuestos, establecimiento de cronogramas, diseño de planes de calidad, requerimientos y requisitos, sostenibilidad, recursos y análisis de riesgos. Lo anterior, claro está, teniendo como referente el marco normativo en salud Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), permitiendo el desarrollo y cumplimiento de los objetivos propuestos a la luz de la autoevaluación para la habilitación o refrendación de los servicios en salud que la organización oferta.

La metodología PMI de gerencia de proyectos es conocida por apalancar la ejecución de proyectos por medio de la planificación y la ejecución controlada en términos de alcance, tiempo y costos; lo anterior, con el propósito de asegurar que los objetivos del proyecto se consigan sin que esto implique desviaciones mayores en términos del presupuesto económico y de tiempo estimados. La perspectiva basada en proyectos que la metodología PMI puede otorgar a los procesos de autoevaluación de una institución de servicios de salud van dirigidos a la planificación y establecimiento de

respuestas a preguntas clave como: ¿Qué?, ¿Cuándo?, ¿Cómo? y finalmente ¿Quién?

En Colombia la metodología PMI ha sido ampliamente usada y divulgada en distintos sectores como son: infraestructura, construcción, gobierno, medio ambiente, social y económico; incluso sus versátiles y útiles aplicaciones le han permitido llegar al sector salud apalancando proyectos de construcción de hospitales y otro tipo de instituciones. Sin embargo, no se conoce la aplicación de sus principios en el manejo de procesos de autoevaluación con fines de habilitación de servicios de salud.

La investigación se realizó en una IPS enfocada en la atención de pacientes en condición de discapacidad (física y neural) que dentro de su portafolio cuenta con servicios de medicina general, medicina especializada, rehabilitación laboral, ocupacional y neurofisiológica.

En el marco de la problemática expuesta, este trabajo de investigación propone *diseñar una herramienta de gestión para el autodiagnóstico con fines de habilitación de servicios de salud en el marco de la resolución 3100 de 2019, basada en la metodología PMI*, que servirá a los líderes de calidad de las organizaciones como una herramienta para la operatividad de la resolución 3100 de 2019. Esta herramienta permitirá aplicar un enfoque gerencial a los procesos de habilitación y autoevaluación que una organización de servicios de salud oferta dentro de su portafolio, procurando por la planificación, dirección de recursos humanos, materiales y de la ejecución y control de lo planeado para el logro efectivo de los objetivos de calidad propuestos, buscando tener un impacto directo sobre la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios.

Materiales y Métodos

La presente, es una investigación de tipo descriptivo. La población que hace parte de esta investigación está compuesta por los colaboradores de la IPS sujeto de estudio que están involucrados de manera directa en los procesos de calidad, autodiagnóstico y/o autoevaluación con miras a la habilitación de servicios de salud en el marco de la resolución 3100 de 2019.

Como *criterios de exclusión* se decidió apartar de la investigación todas las personas, procesos y procedimientos que no estuvieran involucrados con la dirección de calidad de la institución. Bajo ese entendimiento, *los criterios de inclusión* se determinaron por los procesos y procedimientos de la institución enfocados a los temas de autoevaluación y habilitación de servicios de salud y las personas que tengan bajo su cargo la dirección de calidad de la institución.

El *diagnóstico* inicial requirió la realización de una revisión detallada al Sistema Integral de Gestión de la Calidad de la institución; por lo que la metodología para diagnóstico del proceso de autoevaluación se realizó en 3 etapas.

En primer lugar, la etapa de conocimiento que consistió en entender el proceso existente y establecer un diagnóstico inicial en harás de determinar el estado actual de la institución en términos de autoevaluación y auto control. En esta etapa se buscaron evidencias de la existencia en la política de calidad y el manual de calidad de la institución, de procesos, procedimientos o actividades de autoevaluación con fines de habilitación, posteriormente. Posteriormente se realizó un diagnóstico a los procesos de autoevaluación de la institución, esto con el objetivo de verificar la alineación de

estos procesos con respecto a los principios de gestión de calidad.

Para realizar el diagnóstico de los procesos de autoevaluación se trabajó con una lista de chequeo basada en la norma ISO 9001:2015 con el fin de verificar la alineación del proceso de autoevaluación a los principios de gestión de calidad definidos por la norma. Los estándares de la norma aplicados al diagnóstico del proceso fueron contexto de la organización, liderazgo, planificación, apoyo (Recursos), operación, evaluación del desempeño y mejoramiento continuo. Este diagnóstico permitió establecer cuáles son los puntos críticos del proceso y establecer una línea base del mismo, la cual, a su vez será el punto de partida para el diseño de la herramienta de gestión propuesta.

Acto seguido, se ejecutó *la etapa de interpretación* en la que se procedió con la interpretación y clasificación de la información recolectada en la etapa de conocimiento, con miras a representarla en diagramas o mapas de procesos, esta acción permite facilitar la interpretación de la dinámica de los procesos.

La tercera y última etapa fue la del *análisis*. En esta fase, se estudiaron las especificaciones del proceso de autoevaluación caracterizado por la organización, análisis a partir del cual fue posible entender cuáles son sus entradas, salidas, interacciones, recursos y objetivos y de esta manera evidenciar sus puntos críticos.

Posterior a la revisión de los procesos de autoevaluación de la institución, se realizó un proceso de recolección de información bibliográfica en motores de búsqueda, tales como: Pubmed, Elsevier, sciencedirect, SciELO y Google Académico, usando términos y/o criterios DeCs como *Calidad, Habilitación, Salud,*

Gerencia, Proyectos, gerencia de proyectos en salud; Lo anterior, con el propósito de identificar empresas u organizaciones del sector salud a nivel mundial que apliquen las buenas prácticas de la metodología PMI en sus procesos, programas, proyectos o portafolios. La búsqueda se delimito en un contexto temporal de los últimos 5 años. Para concatenar de forma organizada y sincrónica la información se hizo uso de una matriz de recolección de información bibliográfica.

Con el diagnóstico de los procesos de autoevaluación de la institución sujeto de estudio y la búsqueda bibliográfica respecto a la aplicación de la metodología *PMI* en instituciones del sector salud como línea base para el diseño de la herramienta, se procedió a analizar las buenas prácticas del PMI para determinar cuáles de estas pueden ser extrapoladas a los procesos de autoevaluación de la IPS sujeto de estudio. Para esto se procedió a analizar cada uno de los grupos de procesos y áreas del conocimiento contenidas dentro del estándar del *PMI*, en este proceso se contó con el conocimiento de un experto en gerencia de proyectos con experiencia en la aplicación proyectos en el sector salud, que realizó el análisis y extrapolación de estas buenas prácticas a los procesos de autoevaluación con el fin de aportar en el diseño la herramienta de gestión propuesta.

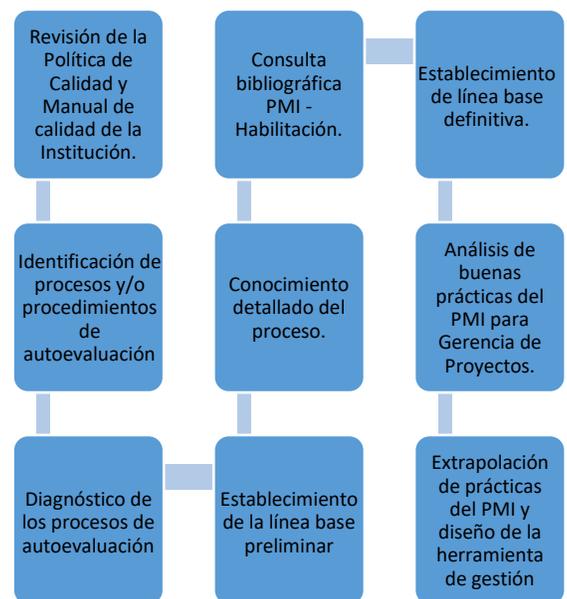
Los grupos de proceso de la metodología PMI definen un orden lógico y secuencial de la ejecución o dirección de un proyecto y procuran por el cumplimiento de los objetivos del mismo dentro del contexto definido por el tiempo, alcance y costo (PMI, 2013). Estas nociones no son lejanas de los propósitos que tienen los procesos de autoevaluación, pues se entiende que este esfuerzo

realizado por la organización debe estar en búsqueda de la eficiencia y la efectividad en términos del alcance definido, el tiempo y el dinero establecidos por el plan estratégico de la organización, también se tiene como premisa que la efectividad y eficacia de los procesos y las herramientas de gestión para la autoevaluación dependen en gran medida de la integración, articulación y coherencia de las actividades establecidas en la metodología PMI y los procesos de autoevaluación.

El análisis de las buenas prácticas en el marco del PMI y la determinación de los grupos de procesos y áreas del conocimiento que pueden ser adaptadas a los procesos de autoevaluación, constituyen el insumo para el diseño de la herramienta de gestión propuesta, que se alimenta de los planes de gestión y la concepción de la aplicación de los mismos en los procesos de autoevaluación.

A continuación, la gráfica 1 representa un resumen gráfico de la metodología aplicada en el presente proyecto:

Gráfica 1. Resumen gráfico de la metodología aplicada en el proyecto.



Fuente: Los autores, a partir de la metodología establecida para el proyecto. Año 2020

Resultados

Se realizó una revisión del mapa de procesos y el sistema integral de gestión de la calidad de la institución, con la cual se estableció un diagnóstico que definió la línea base para el diseño de la herramienta de gestión. Como resultado se evidenció definición y caracterización del proceso de calidad y todos sus procedimientos para los diferentes servicios y productos que oferta la institución, soportado en el manual de calidad en su versión 4 (Última actualización), con actualización del 06 de noviembre de 2018, el cual muestra cambios significativos, que incluyen la actualización del manual de acuerdo con el estándar ISO 9001 versión 2015, SUH y el manual de buenas prácticas para la elaboración de dispositivos médicos sobre medida.

Sin embargo, durante la revisión realizada a los procedimientos caracterizados para la gestión de los procesos de calidad no se evidenció la caracterización o establecimiento de un procedimiento para la autoevaluación de las condiciones de habilitación, o la definición de un proceso periódico de autoevaluación interna de los procesos y resultados de la prestación de los servicios, que garanticen el mantenimiento de los criterios de habilitación de servicios de salud y a su vez mejoren la calidad de la atención al usuario, adicionalmente se evidenció que la institución no ha definido los niveles de autocontrol para el hallazgo, seguimiento y control de los principales problemas de calidad relacionados con el SUH; como consecuencia no se evidencian planes de mejora relativos a los aspectos de habilitación.

El sistema integral de gestión de la calidad de la institución está basado en la

norma ISO 9001 en su versión 2015, el sistema único de habilitación (SUH) y el manual de buenas prácticas para la elaboración de dispositivos médicos sobre medida. El alcance del sistema integral de gestión de calidad se extiende a la prestación de los servicios médicos especializados y de rehabilitación anteriormente enunciados, adicionalmente a los servicios y productos que hacen parte activa del portafolio de la institución.

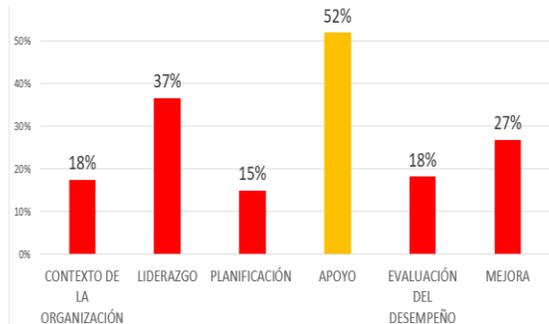
Ante estos resultados, se aplicó la lista de chequeo para el diagnóstico de procesos y/o procedimientos de autoevaluación de los criterios de habilitación de los servicios de salud, como resultado se obtuvo un nivel bajo de calificación global (28% establecimiento de procesos de autoevaluación). Este resultado da cuenta de un bajo conocimiento específico respecto a la importancia de la autoevaluación de las condiciones de habilitación y el marco normativo que la soporta.

Al realizar la revisión por cada uno de los aspectos evaluados en la lista de chequeo para el diagnóstico de procesos de autoevaluación se encontró que la organización tiene un bajo nivel de establecimiento de las cuestiones relativas al sistema único de habilitación (18%), el monitoreo, control y mantenimiento de los criterios de habilitación. La institución no ha realizado un análisis y entendimiento de las cuestiones internas y externas que tiene influencia en el logro de los objetivos de calidad y en particular del mantenimiento de las condiciones de habilitación.

El compromiso por parte de la alta dirección de la institución respecto a los temas de habilitación y el mantenimiento de sus criterios se encuentra en un 37%, la planificación para los aspectos relativos a los criterios de habilitación se estableció en un 15%, la evaluación del desempeño

se ubicó en un 18% y finalmente la mejora continua se ubicó en un 27%. (Gráfica 2.)

Gráfica 2. Resultados del diagnóstico de los procesos de autoevaluación



Fuente: Elaborado por los autores, septiembre 2020.

La revisión de la literatura permitió determinar cuáles son las buenas prácticas de la metodología PMI de gerencia de proyectos que han sido usadas en la concepción y ejecución de proyectos del sector salud, de acuerdo con *Francisco Toro y German Bernate*, las buenas prácticas de la metodología de gerencia de proyectos pueden ser extrapoladas y aplicadas en casi cualquier proyecto del sector salud (Francisco Toro y German Bernate, 2013). En el anterior entendido en la tabla número 1 se desglosan los conceptos de la gerencia de proyectos que pueden ser aplicados en proyectos del sector salud:

Tabla 1. Buenas prácticas de la metodología PMI.

Grupo de procesos	Áreas del conocimiento
Inicio	Gestión de integración.
Planificación	Gestión de alcance.
Ejecución	Gestión del tiempo.
Monitoreo y control	Gestión de costos.
Cierre	Gestión de calidad.
	Gestión de recursos.

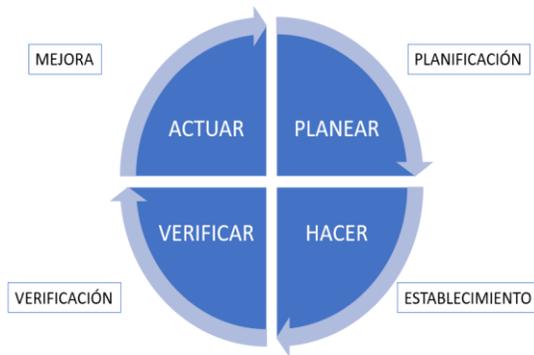
	Gestión de comunicaciones.
	Gestión de riesgos.
	Gestión de compras o adquisiciones.
	Gestión de interesados.

Fuente: Los autores, a partir del libro de *Francisco Toro y German Bernate*, 2020.

De acuerdo con lo expuesto, se considera pertinente y relevante para el desarrollo de la herramienta de gestión propuesta, la aplicación de los conceptos enunciados, que, a su vez, son considerados como buenas prácticas dentro de la metodología para la gerencia de proyectos del Project Management Institute.

Con la ayuda de un especialista en gerencia de proyectos, con experiencia en la aplicación de proyectos en el sector salud, se realizó el análisis y extrapolación de dichas buenas prácticas a los procesos de autoevaluación de la IPS. Como resultado de esta integración, se logró el diseño de una herramienta de gestión para los procesos de autoevaluación con fines de habilitación, que apalanca su funcionamiento en el enfoque de mejoramiento continuo o ciclo PHVA propuesto por Edward Deming (Figura 1) y el modelo de gerencia de proyectos del PMI.

Figura 1. Ciclo de funcionamiento herramienta de gestión.



Fuente: Elaborado por los autores, octubre 2020.

Discusión

Como resultado de la revisión de los procesos de autoevaluación de la institución sujeto de estudio, se pudo evidenciar que uno de los pilares fundamentales del sistema integrado de gestión de la calidad de la institución, es el sistema único de habilitación (SUH), la anterior es una de las principales menciones que se realiza dentro del manual de calidad respecto a la habilitación de servicios de salud. Sin embargo, y pese a establecer el sistema único de habilitación como uno de los pilares para la gestión de la calidad, la revisión inicial no logró identificar la caracterización de un proceso o procedimiento tendiente a realizar la autoevaluación o mantenimiento de las condiciones de habilitación. Los anteriores hallazgos tienen correlación con los resultados arrojados por la lista de chequeo aplicada a los procesos de autoevaluación de la institución, que indicaban un bajo nivel de implementación y entendimiento de las cuestiones relativas a la autoevaluación de las condiciones de habilitación establecidas por el marco normativo (Resolución 3100 de 2019).

Uno de los hallazgos más relevantes del presente proyecto es la necesidad de establecimiento de un proceso de autoevaluación para la institución, en

consenso, se ha considerado que el proceso de autoevaluación debe existir dentro de la caracterización de los procesos de calidad de la institución, y debe actuar como punto de partida para la verificación del cumplimiento o incumplimiento de los criterios de calidad establecidos por el marco normativo, pero en sí mismo no establece el hilo conductor de la mejora, por lo cual el proceso debe proveerse de las herramientas para que conduzca al mejoramiento continuo de la calidad en la atención de los servicios de salud. Para que el desarrollo de este proceso sea provechoso, útil y conduzca al mejoramiento continuo, deben garantizarse un conjunto de condiciones y requisitos, que no son aspectos críticos que deben ser considerados antes de iniciar un proceso autoevaluativo que conduzca a la mejora.

La herramienta de gestión para los procesos de autoevaluación con fines de habilitación propuesta en este proyecto, pretende establecerse como el vehículo que conduce hacia el mejoramiento continuo y debe ser entendida como una herramienta de gestión gerencial, y a su vez, como una valiosa herramienta para la gestión de la calidad, que comprende una serie de principios y conocimientos específicos que le permite a la institución y al proceso pensar más allá de la evaluación de la calidad y establecer las medidas y los medios para cubrir las brechas entre la calidad esperada y la calidad medida. La herramienta de gestión propuesta está provista de las áreas del conocimiento de la metodología PMI de gerencia de proyectos, que son ampliamente conocidas por ser el apalancamiento para el fortalecimiento de la gestión de los proyectos.

La revisión bibliográfica y el entendimiento de la metodología PMI de gerencia de proyectos resultó útil para

determinar las buenas prácticas del estándar de gerencia de proyectos que podrían ser incluidas en el diseño de la herramienta de gestión para los procesos de autoevaluación. De acuerdo con los aportes de Francisco Toro y German Bernate en su obra “*Gerencia de Proyectos, aplicaciones en salud*” las áreas del conocimiento y los grupos de procesos pueden ser usados para apalancar la consecución de objetivos dentro del ámbito de proyectos en el sector salud. La claridad que expuso la revisión bibliográfica y el conocimiento previo de la metodología PMI, permitió establecer las áreas del conocimiento que resultarían beneficiosas para la gestión del proceso de autoevaluación y que por extensión fueron incluidas dentro del diseño de la herramienta de gestión para los procesos de autoevaluación con fines de habilitación de servicios de salud.

El diseño de la herramienta de gestión para los procesos de autoevaluación con fines de habilitación de servicios de salud comprende la inclusión de 8 planes de gestión, que como su nombre lo indica, resultan útiles para apalancar la ejecución de los procesos de autoevaluación y mejora en 8 aspectos importantes (Alcance, tiempo, costo, calidad, recursos, comunicaciones, riesgos e interesados), el propósito que persigue el establecimiento de estos planes de gestión es determinar qué servicios de la institución serán objeto del procesos de autoevaluación, establecer un marco temporal para la ejecución del proceso, determinar los recursos económicos necesarios para la ejecución del proceso, establecer de forma clara y delimitada los parámetros de calidad, la forma y tiempo en que se comunicaran los requerimientos del proceso, los riesgos a los que se ve enfrentado y los interesados del proceso.

El presente proyecto también establece la hoja de ruta para la implementación de la herramienta de gestión, por medio del establecimiento de una serie de directrices que orienten a la institución sobre la manera adecuada de gestionar los procesos de autoevaluación desde la herramienta.

Conclusiones y recomendaciones

El producto final de la investigación es el diseño de una herramienta de gestión para la autoevaluación con fines de habilitación de servicios de salud en el marco de la Resolución 3100 de 2019, basada en la metodología PMI de gerencia de proyectos. Con la implementación de esta herramienta, se espera que las instituciones cuenten con un apoyo que les facilitará la gestión de los procesos de habilitación y autoevaluación que se requieran, y de la ejecución y control de lo planeado para el logro efectivo de los objetivos propuestos. La implementación de dicha herramienta podrá ser de gran utilidad al momento de la formulación de acciones de mejora, y así obtener resultados positivos en el proceso de auditoría interna y ante la visita de entes de control y regulación.

De acuerdo con lo mencionado, el alcance de la herramienta de gestión inicia desde la planificación, ejecución, monitoreo y control de las iniciativas de la institución en términos de habilitación de nuevos servicios de salud y se extiende hasta el mantenimiento de las condiciones de habilitación de los servicios ya habilitados y ofertados.

La herramienta de gestión propuesta en la presente investigación está provista de las áreas del conocimiento de la metodología PMI de gerencia de proyectos, que son ampliamente conocidas por ser el apalancamiento para el fortalecimiento de la gerencia de

proyectos y el pilar de la gestión de los proyectos. De acuerdo con lo mencionado anteriormente, se propone que la herramienta de gestión para los procesos de autoevaluación con fines de habilitación esté provista de 8 de las 10 áreas del conocimiento establecidas por la metodología PMI (Figura 2), y de una etapa de planeación en la cual se diseñarán planes para la gestión del alcance, tiempo, costos, calidad, recursos, comunicaciones, interesados y riesgos, con el objetivo de ayudar a gestionar el mejoramiento del proceso de autoevaluación dentro de la institución por medio del aseguramiento de los recursos necesarios para el cumplimiento de los requisitos establecidos por el marco normativo y los objetivos de calidad de la institución.

Figura 2. Ilustración áreas del conocimiento incluidas en el diseño del instrumento de gestión para la habilitación.



Fuente: Elaborado por los autores, octubre 2020

El aporte de cada uno de los planes de gestión integrados a la herramienta propuesta, convierten el proceso de autoevaluación en una fuerte herramienta para la gestión de la calidad y, a su vez, en una herramienta de gestión gerencial que garantiza que la institución dirija sus esfuerzos al establecimiento de planes de mejora viables en términos de alcance, costo y tiempo, propendiendo por el adecuado cumplimiento de los requisitos

establecidos por la resolución 3100 de 2019 y de este modo garantizando condiciones de calidad en los servicios prestados a la comunidad.

El propósito de diseño de la herramienta de gestión para los procesos de autoevaluación con miras a la habilitación de servicios de salud es el de orientar a la institución hacia una adecuada manera de gestionar el proceso de autoevaluación de las condiciones de habilitación y promover en la institución una nueva manera de gestionar este tipo de procesos, contribuyendo a la mejora continua de la calidad de los servicios de salud.

La herramienta de gestión debe incentivar la cultura de la autoevaluación y el autocontrol contra los estándares de habilitación. Se considera de vital importancia que dentro de la institución, la autoevaluación para el mantenimiento de las condiciones de habilitación se convierta en el vehículo que conduzca al mejoramiento de la calidad de los servicios, para que esto suceda, la institución debe pensar más allá de la evaluación de las condiciones de habilitación como un mero requisito y evitar limitarse con protocolos que solo aportan a la inspección de las condiciones, pero que, en sí mismos no procuran la corrección de los hallazgos, brechas y que no conducen a la mejora de la calidad de los servicios.

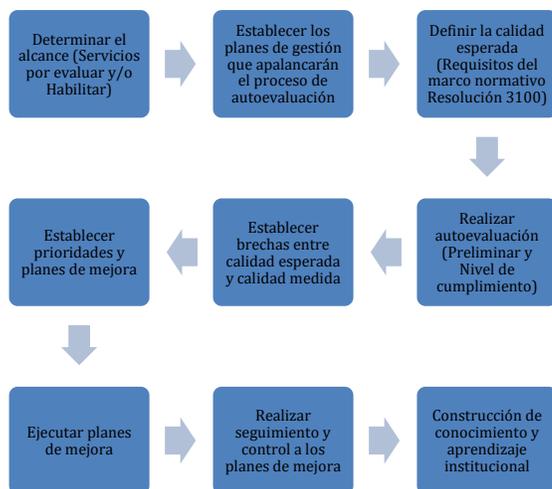
Como recomendación para la institución, se plantea la importancia de establecer los procesos pertinentes para la gestión de la autoevaluación con fines de habilitación, lo que permitirá a la institución mantenerse dentro de los requerimientos del Sistema de Gestión de la Calidad. Adicionalmente se debe trabajar en el direccionamiento estratégico de la institución para que incluya dentro de

su alcance el mejoramiento de la calidad y de los servicios de salud.

La hoja de ruta propuesta es un complemento indispensable para la implementación de la herramienta de gestión; como resultado final, con la aplicación de la misma se pretende el entendimiento y la adecuada aplicación de la herramienta, lo que ayudará a proponer acciones de mejora de los procesos del área de calidad. Se recomienda la aplicación de la hoja de ruta de la mano de la herramienta de gestión para obtener resultados reales en la autoevaluación, y se recomienda que durante las etapas de planificación, implementación y estabilización de la herramienta la institución debe contar con personas formadas en la metodología PMI de gerencia de proyectos y calidad con el objetivo de orientar esas etapas iniciales de implementación, hasta la estabilización de la herramienta de gestión. (Gráfica 3)

La tabla 2 describe la matriz 5WH para la fase de planificación, usada para el diseño del plan de riesgos, por último, en la tabla 3 se presenta la ficha técnica del indicador formulado para el plan de riesgos.

Grafica 3. Ruta crítica implementación herramienta de gestión.



Fuente: Elaborado por los autores, octubre 2020

Tabla 2. Matriz 5WH Plan de Riesgos, Fase de Planificación.

	WHAT (¿Que se quiere mejorar?)	WHY (¿Porqué se quiere mejorar?)	WHEN (¿Cuándo se quiere mejorar?)	WHERE (¿Dónde se va a mejorar?)	WHO (¿Quién lo va a mejorar?)	HOW (MEDICIÓN)
Fase de planificación; Plan de Riesgos	Planificar la gestión de los riesgos del proceso de autoevaluación, identificarlos, priorizarlos, analizarlos, planificar la respuesta y hacer seguimiento (Monitoreo y control) con en el objetivo de aumentar la probabilidad y el impacto de eventos positivos y disminuir la probabilidad y el impacto de eventos negativos.	Se han identificado brechas importantes en el cumplimiento de los requisitos establecidos por la resolución 3100 de 2019, debido a la materialización de riesgos no estimados o previstos. Por lo anterior se quiere implementar la gestión de riesgos adherida a los procesos de autoevaluación.	De manera cíclica en periodos de 12 meses, de acuerdo con el cronograma definido en la etapa de planificación. Con revisiones y actualizaciones periódicas de acuerdo con la materialización o identificación de riesgos.	Impacta la gestión de la calidad, en todos los procesos de autoevaluación con fines de habilitación de la institución. También todos los servicios que por su naturaleza son objeto de revisión de las condiciones de habilitación.}	La alta dirección de la institución, quien delega en el jefe de calidad las labores tendientes al mejoramiento del proceso. También intervienen las personas capacitadas en auditoría dentro de la institución y todos los interesados que participan en los servicios	Por medio de la implementación de la herramienta de gestión para los procesos de autoevaluación con fines de habilitación propuesta en el presente proyecto de grado. Que establece las etapas de Planificación, establecimiento, verificación y mejora, integrando los 8 planes de gestión propuestos en la herramienta.

Fuente: Elaborado por los autores, octubre 2020.

Tabla 3. Ficha técnica indicador Plan de Riesgos.

FICHA TÉCNICA INDICADOR DE RIESGOS MATERIALIZADOS	
NOMBRE DEL INDICADOR	Proporción de vigilancia de Riesgos Materializados gestionados.
NUMERADOR	Número de riesgos materializados y gestionados
DENOMINADOR	Total de riesgos detectados y estimados
UNIDAD DE MEDIDA	Relación Porcentual
FACTOR	100
META	100%
FORMULA DEL CALCULO	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta con una cifra decimal
FUENTE DE LOS DATOS	NUMERADOR: Matriz de seguimiento a riesgos DENOMINADOR: Matriz de riesgos estimados
CRITERIOS DE EXCLUSION	NUMERADOR: Riesgos no detectados y estimados DENOMINADOR: Riesgos no detectados y estimados

Fuente: Elaborado por los autores, octubre 2020

Bibliografía

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud. Colombia, Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Plan-nacional-de-mejoramiento-calidad.pdf>
- (Project Management Institute, 2013) (Guía del PMBOK). (2013). [Ebook] (5th ed.). Estados Unidos, Pensilvania. Disponible en: <https://sistemastic.files.wordpress.com/2017/07/guia-de-los-fundamentos-para-la-direccion-de-proyectos-pmbok-5ta-edicion-espanol.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2007). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2007) Imprenta Nacional de Colombia. Disponible en: <http://simudatsalud-risaralda.co/normatividad/AMEC/Gu>

- [%C3%ADas%20b%C3%A1sicas%20auditoria%20mejoramiento%20calidad.pdf](#)
4. Donabedian A. (1996). Garantía de la calidad: ¿Quién es responsable? *Calidad de atención a la salud*. 3:7-11
 5. Coronado, R. Cruz, E. Macías, S. & Colaboradores. (2013). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Revista Mexicana De Medicina Física Y Rehabilitación*, 25(1), 26 - 33. Revisado el 17 de febrero 2020. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
 6. Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183. Revisado el 17 de febrero 2020. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es&tlng=es
 7. Kerguelén, C. (2008). Calidad en salud en Colombia, Los principios. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud PARS. Colombia, Bogotá: Editorial Scripto Ltda. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/calidad-salud-colombia.pdf>
 8. Universidad Internacional de la Rioja. Tema 8: El ciclo de mejora. Fuentes de información en calidad asistencial. En *La Calidad de la Atención Sanitaria: Métodos de Evaluación de la Calidad Asistencial* (pp. 1- 11). (3)
 9. Universidad Internacional de la Rioja. Tema 9: Indicadores de evaluación de la calidad asistencial. Estudios de monitorización. *La Calidad de la Atención Sanitaria: Métodos de Evaluación de la Calidad Asistencial* (pp. 1- 17).
 10. Organización Internacional de Normalización (2015). *ISO 9001 Quinta edición 2015*. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>
 11. Ferro, M. Molina, L. Rodríguez, W. (2009). *La bioética y sus principios*. [versión electrónica]. Acta Odontológica Venezolana. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029
 12. Ministerio De Salud Y Protección Social, 2019. Resolución Número 3100 De noviembre De 2019. Bogotá: Ministerio De Salud Y Protección Social, pp.1 - 5. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3100-de-2019.pdf>
 13. Toro, F. and Bernate, G., 2013. Gerencia De Proyectos: Aplicaciones En Salud. 1st ed. [ebook] Bogotá: ECOE Ediciones, pp.10 - 17. Available at: <<https://books.google.com.pe/books?id=8OscDgAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>> [Accessed 7 May 2020].
 14. Pablo Lledó (2017). *Administración de proyectos: El ABC para un director de proyectos exitoso*