

Diagnóstico situacional de la ESE Ladera en el municipio de Cali, desde la perspectiva de los funcionarios (febrero–julio, 2010)

ESE Ladera's situational diagnosis from the perspective of officials (Cali, February-July 2010)

Diagnóstico situacional da *ESE Ladera* a partir da perspectiva dos funcionários (Cali, Fevereiro e Julho de 2010)

COLCIENCIAS TIPO 5. REPORTE DE CASO

RECIBIDO: MAYO 7, 2013; ACEPTADO: JUNIO 30, 2013

María Cristina Tenorio Garcés
matitenorio@yahoo.es

Universidad Santiago de Cali, Colombia

Resumen

La descentralización implica que el poder político, los recursos y las responsabilidades del orden nacional se dirigen hacia las entidades territoriales, buscando su consolidación, la autonomía territorial y que cada nivel de gobierno pueda ejercer de manera eficiente sus funciones y cumpla los fines esenciales del Estado. El proceso debe consolidarse: a través de la transferencia de competencias administrativas y de los recursos necesarios para desarrollarlas, y –lo más importante– de la capacidad política que deben tener las entidades territoriales y su población para tomar decisiones sobre cómo asumir las funciones y administrar los recursos propios y transferidos, en el marco de los principios que orientan la función administrativa. Desde la creación de las ESE no se ha hecho un seguimiento que permita controlar su aporte al objeto social para el cual fueron creadas. Un alto porcentaje de su personal se ha vinculado a través de la cooperativas de trabajo asociado, lo que genera inconformidad y mal clima organizacional por la falta de equidad respecto del personal vinculado por planta.

Palabras Clave

Diagnóstico situacional; Estado; organización; población; ESE; reestructuración; ladera.

Abstract

Decentralization implies redirecting of political power, resources and responsibilities, from the national level to local authorities, seeking their consolidation, the territorial autonomy and each level of government doing its functions effectively and meeting the essential purposes of the State. The process should be consolidated: through the transfer of administrative powers and resources to develop them, and -most important- giving the authorities –and the population– political capacities to make decisions about the way to assume the duties and manage equity and transferred, under the guiding principles of the administrative function. Since their creation, the contribution to the purpose for which State's Social Enterprises were created are not been monitored. A high percentage of staff has been linked through worker cooperatives, leading to dissatisfaction and poor organizational climate for unfairness to bound by plant staff.

Keywords

Situational diagnostic; State; organization; population; State's Social Enterprises; reorganization; ladera.

Resumo

A descentralização implica que o poder político, os recursos e as responsabilidades a nível nacional são direcionados para as autoridades locais, em busca de sua consolidação, a autonomia territorial e que cada nível de governo pode exercer as suas funções de forma eficaz e atende às finalidades essenciais do Estado. O processo deve ser consolidada: através da transferência de poderes administrativos e recursos para desenvolvê-las e, o mais importante capacidade político-devem ter as autoridades ea população para tomar decisões sobre como assumir os deveres e gerir equidade e transferido, sob os princípios norteadores da função administrativa. Desde a criação de Empresas Sociais do Estado não foram monitorados permitindo a sua contribuição para a finalidade para a qual foram criados. A elevada percentagem de pessoal tem sido associada através de cooperativas de trabalho, levando à insatisfação e pobres de clima organizacional para a injustiça obrigado por funcionários da planta.

Palavras chave

Diagnóstico situacional; Estado; organização; população; Empresas Sociais do Estado; reestruturação; ladera.

I. INTRODUCCIÓN

Las Empresas Sociales del Estado [ESE], en la configuración organizacional del sistema, pertenecen al orden municipal y tienen la obligación, como empresas de la red de prestadores públicos de salud, de provisionar servicios accesibles, equitativos, con un nivel profesional óptimo que tengan en cuenta los recursos disponibles. Además, deben fortalecer los procesos de mejoramiento (ley 715 de 2001)¹, fomentar el desarrollo local a nivel de la salud pública y articularse al desarrollo actual del sistema general de seguridad social, a través del seguimiento a la gestión y a los actores del sistema, para garantizar así la calidad de la atención de salud, como lo indica el decreto 1011 de 2006 ².

Con las exigencias de ley, para los años 2001 y 2002 se realizaron diferentes estudios de factibilidad, económicos, técnicos y administrativos que dieron lugar a la conformación de las ESE³. En Santiago de Cali se conformaron cinco ESE: Red de Salud Ladera, Red de Salud Norte, Red de Salud Centro, Red de Salud Oriente y Red de Salud Sur Oriente (Acuerdo 106 de 2003)⁴, transformándose toda la red pública de primer nivel de atención.

Sin embargo, desde 2003 no hay claridad sobre el cumplimiento de la normatividad vigente, lo que hace que sean *poco medibles* los alcances desarrollados en cada una de las ellas y *poco detectables* el mejoramiento o desmejoramiento de los procesos organizacionales y el impacto de los mismos en los contextos comunales donde se encuentran ubicadas.

Las ESE llevan varios años de funcionamiento y trabajan como entidades independientes de la Secretaría Municipal y de las otras ESE. Ellas presentan diferencias tanto en su desarrollo económico, como en la prestación de servicios.

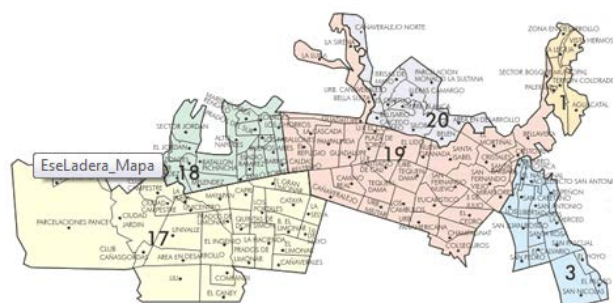
Debido a esto la Secretaría de Salud Pública del Municipio de Cali se propuso realizar un estudio técnico – de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de la Protección Social– para reformar y/o reestructurar el Modelo de Prestación del Servicio de Salud. Dicho estudio comprende, entre otros, la realización de un diagnóstico organizacional de las ESE del Municipio de Santiago de Cali –entre ellas la ESE Ladera– desde la perspectiva de los funcionarios, tomando como base el modelo de cuestionario de diagnóstico organizacional con que cuenta la *Guía de Reestructuración de los Entes Territoriales del*

Departamento Administrativo de la Función Pública, que busca analizar la situación actual de la entidad y conocer su proceso de desarrollo y crecimiento⁵.

II. MÉTODO

El área de desarrollo del estudio comprende la Empresa Social del Estado Ladera del Municipio de Santiago de Cali (ver mapa en la Figura 1), creada desde el año 2003 mediante Acuerdo del Concejo Municipal⁴ y dedicada a la prestación de servicios de salud, como un servicio público de seguridad social a cargo del Municipio, con una categoría especial de entidad pública, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, y ubicada en las comunas 1, 3, 17, 18 y 20, y en la zona rural del Municipio.

Figura 1. ESE Ladera ⁶



La población objetivo del presente estudio está constituida por los funcionarios que laboran en la totalidad de servicios y/o procesos en la ESE Ladera.

Este trabajo de investigación hace parte de la primera etapa de un proyecto marco de la Secretaría de Salud Pública Municipal [SSPM], referente a la reforma de las ESE, razón por la cual la SSPM brindó su apoyo, desde la planeación y la parte logística necesaria para el desarrollo de todas las actividades.

El presente estudio se enmarcó en el proyecto inicial formulado por la SSPM de Santiago de Cali, en el que estaba definido realizar un diagnóstico organizacional para las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Cali.

Teniendo como referencia este proyecto, se formuló y presentó el proyecto a la SSPM. Luego de su aprobación, conjuntamente con funcionarios del área de aseguramiento de la SSPM, se procedió a diseñar los instrumentos de aplicación.

III. RESULTADOS

Una alta proporción de funcionarios que conocen las metas y objetivos del plan (78.7%) considera que lo que hace en su proceso contribuye de manera importante en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. Esto evidencia que el proceso de planificación de la ESE cuenta con buena consistencia, destacando la buena alineación entre los objetivos y las metas.

Se podría decir que la inconsistencia del proceso de planificación de la ESE se manifiesta, entre otros, en alguno de los siguientes aspectos que fueron destacados por los funcionarios:

- Los resultados logrados por la entidad han contribuido a disminuir la morbimortalidad de las comunas donde opera la institución.
- Se han alcanzado altos niveles de cumplimiento en las metas del plan estratégico, así como los resultados de los planes operativos anuales.
- Se ha mejorado la articulación entre los procesos y avanzando en la estructuración de redes prestadoras de servicios, al contar con propósitos comunes.
- Se debe mejorar la calidad en la prestación los servicios asistenciales, especialmente los más sensibles como urgencias.
- Se requiere facilitar los procesos de seguimiento, control y evaluación sobre la gestión a partir de la armonización entre lo estratégico y lo operativo.
- Se requiere realizar ejercicios colectivos de evaluación y mejoramiento en función de aprendizaje organizacional, gracias a la participación e involucramiento en los procesos.

Mientras que el 15.4% considera que la alineación entre las metas de su proceso y las institucionales solo es parcial, solo un 3.7% considera que no se ve una relación entre la finalidad de lo que hace en su proceso con lo que busca la entidad.

Entre las deficiencias identificadas y que inciden de manera negativa en la articulación de propósitos comunes se destacan:

- En ocasiones, carencia del recurso humano que presta labores asistenciales, como médicos, enfermeras, auxiliares, odontólogos, etc. De igual manera, cuando este personal se ausenta por vacaciones, permisos o alguna calamidad, en muchas

ocasiones no se provee el reemplazo, con lo que el servicio queda menguado o desprotegido.

- El clima organizacional no es el mejor, debido, entre otros, a factores como la ausencia de estímulos y reconocimientos, la existencia de esquemas poco valorativos y la imposición de decisiones (poco consensuadas).
- Mientras algunos funcionarios tienen altas cargas de trabajo, otros, por el contrario, *se les ve laborando* sin mayor esfuerzo.
- Muchos de los funcionarios de planta están nombrados en cargos de nivel auxiliar, técnico o tecnólogo, pero desempeñan funciones y responsabilidades muy superiores a dicho cargo, sin que medie acto administrativo alguno o exista una remuneración equivalente al trabajo que realizan.
- En algunas áreas, el coordinador (jefe) del grupo impone esquemas de trabajo poco valorativos, excluyentes y autoritarios, imponiendo su voluntad, sin importar la opinión de los demás.
- Algunos cargos están ocupados por personas con menor perfil al exigido por el puesto, mientras que otros funcionarios que tienen alto perfil están en cargos de menor importancia, evidenciando que el proceso de selección no es transparente. Esta situación genera inequidades laborales, complementadas por el régimen de contratación mediante cooperativas.

IV. DISCUSIÓN

Con respecto a la estructura legal y al proceso de planificación y control realizado por la ESE se percibe que si bien no todos los funcionarios participan en todos los procesos de construcción del plan estratégico, del plan operativo, de los planes de mejoramiento, del mapa de procesos y del mapa de riesgo, un porcentaje importante ha participado en la elaboración de alguno de ellos. También es evidente el conocimiento que los funcionarios tienen de ellos.

Por lo anterior se puede afirmar que los procesos de socialización de estas actividades han sido efectivos y, más aún, que muchos funcionarios se encuentran identificados con la misión y consideran que las metas y objetivos de su área o proceso se encuentran alineados con los intereses corporativos, contribuyendo de manera significativa al cumplimiento de los objetivos y metas de la ESE. La planeación estratégica no es un dominio reservado a la

gerencia general, sino que es un proceso de comunicación y determinación de decisiones donde intervienen todos los niveles estratégicos de la institución ⁷.

En general se evidencia que la ESE cuenta con un proceso de planificación estratégica que además de ser participativo ha sido debidamente socializado, permitiéndole a la mayor parte de su personal estar enterado, no solo de los aspectos centrales de su plataforma estratégica, sino también de los contenidos de sus planes operativos anuales.

Para que las estrategias se vuelvan operativas es necesario que se comuniquen....Todos los miembros de la organización necesitan trabajar para hacer que el plan estratégico sea una realidad, desde la administración superior hasta el empleado de nivel más bajo ⁸.

De la misma manera, se podría asegurar que existe un adecuado proceso de control y evaluación, tanto a lo estratégico como a lo operativo, ya que sus resultados son socializados y la entidad emprende acciones de mejoramiento que son seguidas de manera estricta para garantizar su cumplimiento.

En términos generales no hay equívocos respecto a las líneas de autoridad existentes en la empresa; el personal considera que estas líneas y los conductos regulares a seguir son claros y del conocimiento del personal.

Algunos piensan que la estructura de la ESE está demasiado jerarquizada y que presenta poca delegación, lo cual además de dar lugar a ambivalencias genera confusión en cuanto a las líneas de autoridad y las competencias para tratar determinados asuntos. Consideran que, dependiendo del asunto a tratar, cambian las jerarquías y los conductos a seguir, lo cual, en ocasiones, da lugar a situaciones incómodas y poco claras; esto puede ir en contravía de los nuevos procesos de liderazgo. El gerente se convierte en un líder que influye en el comportamiento de sus colaboradores con miras a lograr los objetivos de la organización en una forma más eficaz ⁹.

Al igual que con otros procesos, se evidencia que los funcionarios participaron en levantamiento y normalización de los procedimientos asociados al cargo, solo algunos de los funcionarios dentro de sus responsabilidades tiene el poder y la facultad de resolver o manejar problemas relacionados con los usuarios, la gran mayoría no puede participar de estos procesos.

La mayoría de los funcionarios considera que la

institución realiza mediciones de manera constante para conocer la satisfacción y los deseos que tienen los usuarios, sobre aspectos de la gestión como la oportunidad en la atención, la calidez de la misma, la privacidad y la información sobre la enfermedad y el tratamiento, y considera que el resultado de estos estudios ha servido a la entidad para diseñar las características de sus productos y servicios, y para emprender acciones de mejora, lo cual va en sincronía con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad [SOGC], el cual tiene como fundamento el usuario, motivo por el cual, establecer un mecanismo explícito, deliberado y sistemático para evaluar la satisfacción del cliente con los procesos de atención en salud, se convierte en algo imperativo para el sistema¹⁰.

Las causas más frecuentes que originan las quejas en la prestación de los servicios de la ESE, son las barreras de acceso, especialmente las de tipo administrativo relacionadas, en particular, con aspectos como la desactualización en las bases de datos, en la cual, los usuarios no aparecen en ella a pesar de ostentar la categoría de *sisbenizados* y vinculados; la documentación solicitada por los cajeros, que tiende a ser excesiva; y las reiteradas autorizaciones de muchos de los procedimientos médicos que demandan. Se evidencia también la falta de oportunidad en la prestación de un servicio y las quejas derivadas de la falta de seguridad, continuidad y pertinencia en la prestación de los servicios de salud por parte de la ESE.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se recomienda implementar un sistema de gestión de la calidad que involucre y articule todas las acciones de mejoramiento del SOGC de la Atención en Salud, para proveer 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 la satisfacción de dichos usuarios.

Conocer más de las herramientas que brinda un sistema de calidad para conocer el pensamiento orientado a procesos y entrar completamente en la cultura de la calidad a través del mejoramiento continuo.

Fortalecer los procesos de selección de personal con un alto nivel de excelencia en los perfiles de los cargos en busca de personal debidamente capacitado, que aborde las funciones y responsabilidades asignadas de manera integral

(trabajo en equipo) y articulados a los demás procesos (atención bajo elementos de complementariedad) con enfoque de red.

Generar programas de incentivos y estímulos para los colaboradores de la organización con el fin de incidir en el crecimiento del sentido de pertenencia y compromiso para el desarrollo de los objetivos institucionales.

Promover el crecimiento y desarrollo del personal rediseñando el programa de capacitación y entrenamiento, para que esto influya en el desarrollo profesional y finalmente en el aprendizaje organizacional.

Contar con políticas de ascensos y promociones que permitan el reconocimiento sobre logros y aportes a la gestión.

Contar con una comunicación efectiva entre todos los funcionarios de la ESE, generando un ambiente de confianza, participación y aceptación, centrado en el respeto por la opinión de todos los integrantes del grupo.

Continuar con las mediciones de satisfacción del usuario para que esto redunde en una mejor prestación del servicio.

CURRÍCULO

María Cristina Tenorio Garcés. Terapeuta Respiratoria, Especialista en Terapia Respiratoria Pediátrica, Especialista en Auditoría y Servicio de Salud, Magister en Administración en Salud; docente de la Facultad de Salud de la Universidad Santiago de Cali.

VI. REFERENCIAS

1. Ley 715 del 2001 (Diario Oficial no. 44.654, 2001, diciembre 21). Bogotá, Colombia: Imprenta Nacional.
2. Decreto 1011 de 2006 [Ministerio de la Protección Social]. (Diario Oficial no. 46.230, 2006, Abril 3). Bogotá, Colombia: Imprenta Nacional.
3. Departamento Nacional de Planeación [DNP]. Política de prestación de servicios para el sistema de seguridad social en salud y asignación de recursos del presupuesto general de la nación para la modernización de los hospitales públicos. [Conpes No. 3204]. Bogotá, Colombia: DNP; 2002. Disponible en <mailto:https://www.dnp.gov.co/Portals/0/archivos/documentos/Subdireccion/Conpes/3204.pdf>
4. Acuerdo del Concejo Municipal de Santiago de Cali # 106 (2003, enero 10). Disponible en <http://www.concejodecali.gov.co/documentos.php?id=6>
5. Departamento Administrativo de la Función Pública [DAFP]. Guía de reestructuración entidades territoriales- Bogotá, Colombia: DAFP. sin fecha. Disponible en <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/economicas/91337/ayudas/dapf/GuiaRes.pdf>
6. Empresa Social del Estado (ESE) Ladera - Comunas 1, 3, 17, 18, 19, 20 y Área Rural [mapa]. Cali, Colombia: Alcaldía de Cali; 2012, agosto 2. Disponible en <http://www.cali.gov.co/publicaciones.php?id=3407>
7. Sallenave JP. Gerencia y planeación estratégica. Bogotá, Colombia: Norma; 2002.
8. Lusthaus C, Adrien MH, Anderson G, Carden M, Montalvan G. Evaluación organizacional. Marco para mejorar el desempeño. Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo / Centro de investigaciones para el desarrollo; 2002.
9. Bergeron JL, Léger NC, Jacques J, Bélanger L. Los aspectos humanos de la organización. San José, Costa Rica: Morin/ICAP; 1983.
10. Ministerio de la Protección Social. Pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en Salud. Bogotá, Colombia: Imprenta Nacional; 2007.