

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA



Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E.

Hospital de La Vega

ANDREA CAROLINA CAYACHOA VARGAS

IVAN FELIPE ROMERO ACOSTA

Universidad EAN

Facultad de Ingeniería

Maestría en Gerencia de Proyectos

Bogotá, Colombia

24/07/2023

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

**Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital
de La Vega**

ANDREA CAROLINA CAYACHOA VARGAS

IVAN FELIPE ROMERO ACOSTA

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Magister en Gerencia de Proyectos

Director (a):

Fabian Gerardo Diaz Garzón

Modalidad:

Consultoría Profesional

Universidad EAN

Facultad de ingeniería

Maestría en Gerencia de Proyectos

Bogotá D.C., Colombia

24/07/2023

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

Nota de aceptación:

Firma del jurado

Firma del jurado

Firma del director del trabajo de grado

Ciudad, día/mes/año

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

A nuestros padres, por transmitirnos el valor del trabajo arduo y la perseverancia para lograr nuestros objetivos y por brindarnos su apoyo incondicional frente a todas las circunstancias de la vida.

A nuestros compañeros y profesores, por impulsar nuestros procesos de aprendizaje en el aula, con el fin de aportar a la mejora de la sociedad en la que vivimos y convivimos todos.

A Marvin y Cookie, por enseñarnos a disfrutar de las cosas simples de la vida y en especial, que el amor y la amistad no dependen de una situación o estatus social, sino de la conexión emocional que se establece entre los seres vivos.

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

Agradecimientos

De antemano queremos dar los agradecimientos al Dr. Diego Antonio Rubio Bohórquez Gerente de la E.S.E. Hospital de La Vega, por darle continuidad al relacionamiento establecido con la Universidad EAN a fin de emprender modelos innovadores como opción de grado, logrando que estudiantes como nosotros adquiramos competencias para la vida profesional a través del enfoque de una consultoría. También, al Dr. Fabián Gerardo Díaz Garzón, director de nuestro proyecto de grado, por habernos brindado su orientación con relación a temas de investigación en el sector de la salud y por acompañar nuestro proceso formativo durante estos dos periodos académicos. Finalmente, al Dr. Juan Gabriel Gantiva, por su invaluable experticia en el desarrollo de procesos de consultoría con el fin de orientar nuestro proyecto de grado hacia las áreas y procesos de la gerencia de proyectos.

A los tres, les expresamos nuestros más sinceros agradecimientos ya que sin sus valiosos aportes, no habiéramos logrado culminar el presente trabajo, ni tampoco habiéramos podido adquirir las competencias que seguimos fortaleciendo como profesionales éticos y competentes en el ramo de la gerencia de proyectos.

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

Resumen

En este trabajo de grado se presenta una consultoría realizada en la E.S.E. Hospital de La Vega con el objetivo de apoyar el desarrollo de un Modelo de Prestación de Servicios en Salud para la institución con el fin de fortalecer el estándar 83 para optar a la Acreditación en Salud. Para ello, se llevó a cabo un enfoque de investigación cualitativo que incluyó entrevistas semiestructuradas a líderes de procesos del hospital, análisis de modelos de atención de prestación de servicios documentados por conveniencia y un diagnóstico empresarial. A través de esta, se identificaron procesos, actividades e información relevante para el desarrollo del modelo de prestación de servicios en salud, y como resultado final de la consultoría se entrega una guía para elaboración del Modelo de Prestación de Servicios en Salud para el hospital.

Este trabajo destaca la importancia de la implementación de este modelo para mejorar la calidad de atención y satisfacción del paciente, así como para optimizar los procesos internos del hospital. Además, se hace hincapié en la necesidad de realizar un análisis del estado actual del Modelo de Prestación de Servicios en Salud del hospital y de la literatura especializada para encontrar mejores prácticas en el sector y adaptarlas al contexto del hospital, garantizando así un modelo efectivo y eficiente que cumpla con los objetivos planteados por la institución y asegure la mejora continua en la atención y satisfacción de los pacientes.

Palabras clave: Consultoría, Modelo de Prestación de Servicios en Salud, Estándar 83, Acreditación en Salud, Diagnóstico empresarial, Calidad de atención, Mejora continua.

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

Abstract

This degree thesis presents a consultancy carried out at the E.S.E. Hospital de la Vega with the aim of supporting the development of a Health Service Delivery Model for the institution. Through a mixed qualitative research approach, semi-structured interviews with process leaders at E.S.E Hospital La Vega, an analysis of documented service delivery models for convenience, and a business diagnosis, processes, activities, and relevant information for the development of the health service delivery model were identified. As a result of the consultancy, a Health Service Delivery Model for the E.S.E Hospital de la Vega was obtained, concluding the importance of implementing this model to improve the quality of patient care and satisfaction, as well as to optimize internal hospital processes. It is important to analyze the current state of the hospital's Health Service Delivery Model and specialized literature to find best practices in the sector and adapt them to the context of the E.S.E. Hospital de la Vega to ensure an effective and efficient model that meets the institution's objectives and ensures continuous improvement in patient care and satisfaction.

Keywords: Consulting, Healthcare Service Delivery Model, Standard 83, Health Accreditation, Business Diagnosis, Quality of Care, Continuous Improvement

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

Contenido

Pág.

Introducción	1
Objetivos.....	3
Justificación	4
Marco Institucional.....	6
Marco Contextual y Conceptual	8
Diseño Metodológico de la Consultoría.....	13
Diagnóstico Organizacional	25
Resultados de la Solución.....	31
Conclusiones y Recomendaciones	36
Referencias	38
Anexos.....	42

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

Lista de Figuras

	Pág.
Imagen 1 Diseño plan de consultoría	23
Imagen 2 Cronograma actividades Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega	24

CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Entrevista 1 Hospital ESE La Vega.....	17
Tabla 2 Entrevista 2 Hospital ESE La Vega.....	17
Tabla 3 Validación Entrevista 1 Hospital ESE La Vega	19
Tabla 4 Validación Entrevista 2 Hospital ESE La Vega	19
Tabla 5 Análisis de Modelos de Atención de Prestación de Servicios documentados	21
Tabla 6 Diagnóstico organizacional E.S.E. Hospital de La Vega	26
Tabla 7 Estrategias Diagnóstico organizacional E.S.E. Hospital de La Vega.....	27
Tabla 8 Diagnóstico Modelo de Atención y Prestación de Servicios de la E.S.E Hospital de La Vega	28
Tabla 9 Estrategias Diagnóstico Modelo de Atención y Prestación de Servicios de la E.S.E Hospital de La Vega	28
Tabla 10 Análisis de los resultados	30
Tabla 11 Plan de acción para implementar las recomendaciones del equipo consultor	31
Tabla 12 Actividades recomendadas por el equipo consultor	34

Introducción

El presente trabajo de grado se enfoca en la consultoría profesional realizada a la E.S.E. Hospital de la Vega, con el objetivo de apoyar el desarrollo de un Modelo de Prestación de Servicios en Salud para la institución. Esta consultoría surge como respuesta a la necesidad de la institución de mejorar la calidad de los servicios de salud que presta y como estrategia para obtener la Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario en Colombia.

En Colombia, se modificó el Sistema Nacional de Salud con la aprobación de la nueva Constitución en 1991, con esta modificación se garantizó la salud pública, los seguros sociales y el Subsistema Privado de Servicios, y mediante la ley 100 se creó el nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud estableciendo como mecanismo voluntario la Acreditación en Salud para mejorar la calidad de los Servicios de Salud. En los años 90 se elaboró un “Manual de Acreditación de IPS”, el cual fue elaborado por el Ministerio de Salud junto con otras organizaciones, realizando pruebas piloto en 1991, luego en 1996 se definió la acreditación como “un procedimiento sistemático, voluntario y periódico, orientado a demostrar el cumplimiento de estándares de calidad superiores a los requisitos mínimos de prestación de servicios de salud” y aproximadamente cuatro años más tarde fue diseñado el Sistema Único de Acreditación en Salud para Colombia (Antecedentes En Colombia - Acreditación En Salud, 2020). La accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad son las características establecidas para evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud (Antecedentes En Colombia - Acreditación En Salud, 2020). Para garantizar la calidad de la atención en salud, en el 2018 el Ministerio de Salud publicó el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1, detallando los estándares de acreditación que se requieren cumplir para obtener la acreditación.

Para obtener la acreditación, se deben cumplir una serie de estándares, entre los cuales se encuentra el estándar 83 (DIR8), el cual evalúa si en las instituciones existe un proceso de evaluación integral de la gestión clínica y del modelo de prestación de la institución (MINSALUD, 2018). El objetivo de este estándar es asegurar que la institución tenga un modelo de prestación de servicios en salud definido y documentado, y que este modelo esté en constante revisión y mejora. Las ventajas de cumplir con este estándar incluyen la mejora en la calidad de los servicios de salud, la optimización de los procesos de atención al paciente, el aumento de la satisfacción de los usuarios, y la posibilidad de obtener la Acreditación en Salud, que es un reconocimiento a la calidad de los servicios de salud que presta la institución (MINSALUD, 2018).

En este contexto, la E.S.E. Hospital de la Vega como institución que presta servicios de salud en el Primer Nivel de Atención (ESE Hospital de La Vega, s.f) ha identificado la falta de un Modelo de Prestación de Servicios en Salud como una de las principales problemáticas que deben ser abordadas de cara al proceso de acreditación (ESE Hospital de La Vega, s.f) y a sus esfuerzos por humanizar los servicios prestados y optimizar los procesos actuales con el fin de mejorar el nivel de satisfacción en los usuarios.

En el presente documento se encuentran los objetivos de la consultoría, la justificación de esta, el marco institucional, contextual y conceptual, la explicación del diseño metodológico de la consultoría, el diagnóstico organizacional, los resultados de la solución, las conclusiones y recomendaciones del trabajo de grado.

Objetivos

Objetivo general

Apoyar el desarrollo del Modelo de Prestación de Servicios en Salud para la E.S.E. Hospital de La Vega – Región Noroccidente, durante el primer semestre del 2023

Objetivos específicos

- Realizar un análisis del estado actual del Modelo de Prestación de Servicios en Salud de la E.S.E. Hospital de La Vega y de la literatura sobre modelos de prestación de servicios en salud en Colombia para identificar las mejores prácticas y adaptarlas al contexto de la E.S.E. Hospital de La Vega
- Definir la metodología de la consultoría que se utilizará para el desarrollo del Modelo de Prestación de Servicios en Salud del Hospital de La Vega, teniendo en cuenta la normatividad y las mejores prácticas en el sector
- Apoyar el desarrollo de un Modelo de Prestación de Servicios en Salud para la E.S.E. Hospital de La Vega que permita mejorar la calidad de la atención, la satisfacción del paciente y la eficiencia en los procesos hospitalarios, en línea con la normatividad y las mejores prácticas en el sector

Justificación

La importancia de fortalecer la atención primaria en salud es una preocupación desde el primer siglo A.C., donde se establecieron estándares que determinaban quien podía practicar la medicina en India y China (ICONTEC, 2020), esta preocupación ha ido avanzando con el tiempo. Profesionales en salud, entidades y gobiernos han visto la necesidad de reevaluar la calidad de la salud y proponer mejoras basadas en procesos de acreditación y estándares.

Hoy en día, países como Nueva Zelanda, Japón, Francia, Sudáfrica, Finlandia, Malasia y Argentina, entre otros, han estructurado e implementado sistemas de evaluación y acreditación en salud (ICONTEC, 2020). Colombia mediante el decreto 1011 de 2006 estableció parámetros para evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, definió los componentes del SOGC para los Prestadores de Servicios de Salud y Entidades Administradoras y describió las funciones de la Entidad Acreditadora y los estándares que deben cumplir las IPS y EPS que opten por la acreditación (ICONTEC, 2020).

Si bien Colombia tiene la cobertura de salud más alta de América Latina (Guanais et al., 2018) y ha avanzado en establecer parámetros, estándares y procedimientos para obtener una acreditación en salud, el porcentaje de hospitales, clínicas públicas y privadas en Colombia que están acreditados es muy bajo, 3,2% en agosto del 2022 (OES, n.d.). Esta cifra es el reflejo del 70% de colombianos que manifestó en una investigación realizada por el Banco Interamericano de Desarrollo una mala percepción de la calidad de los servicios de salud que reciben (Guanais et al., 2018), confirmando que el cuidado de la salud en Colombia debe ser más integral, los sistemas de salud deben centrarse más en el paciente para brindar una atención más adecuada cuándo y dónde se necesite (Guanais et al., 2018).

En este sentido, optar por la acreditación es una herramienta para el desarrollo continuo mejoramiento continuo de la calidad con la cual las organizaciones de salud desarrollan un proceso continuo y sistemático de autoevaluación interna y evaluación externa que les permita detectar las oportunidades de mejoramiento y afianzamiento de las fortalezas (ICONTEC, n.d.-b). Para optar por la acreditación, las instituciones deben tener, entre otros procesos, un proceso de evaluación integral de la gestión clínica y del modelo de prestación de la institución (MINSALUD, 2018).

De esta manera, con el desarrollo de este trabajo se busca apoyar el desarrollo del Modelo de Prestación de Servicios en salud para la E.S.E. Hospital de La Vega con el objetivo de que mejoren en la calidad de los servicios de salud, la optimización de los procesos de atención al paciente, el aumento de la satisfacción de los usuarios, y la posibilidad de obtener la Acreditación en Salud.

Marco Institucional

La presente investigación se desarrolla en la empresa social del estado Hospital de la Vega (E.S.E. Hospital de la Vega). El hospital se encuentra ubicado en el Municipio de La Vega en el Departamento de Cundinamarca, Colombia, inaugurado en marzo de 2017 (Casa Editorial El Tiempo, 2017), con la misión de prestar servicios de atención primaria en salud basados en el enfoque de riesgo, con un equipo de trabajo calificado, comprometido y con sentido humano. Su objetivo es prestar servicios de salud en el Primer Nivel de Atención, adelantando acciones de fomento, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para cumplir su visión de ser reconocida como una institución de mediana complejidad líder en la prestación de servicios de salud en la región, caracterizada por brindar una atención integral altamente humanizada en los servicios de salud, garantizando oportunidad, calidad y pertinencia con mayor cobertura directa en los hogares del municipio a través de actividades extramurales de promoción y detección, enfatizando en la idoneidad del equipo humano, el mejoramiento de la infraestructura, la optimización de herramientas tecnológicas y acciones de responsabilidad social, ambiental y de sostenibilidad financiera (EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL de LA VEGA PORTAFOLIO de SERVICIOS 2022, 2022).

Entre la caracterización de usuarios y grupos de interés para el hospital se encuentra la población de los municipios de la Vega y Nocaima, los cuales tienen una población total de 13.085 y 5.211 respectivamente, esta población de los dos municipios representa un 81% del total de usuarios que atiende el hospital, el otro 19% proviene del municipio de San Francisco, la ciudad de Bogotá y otros municipios de Cundinamarca. El hospital brinda la mayor cantidad de procedimientos y servicios a mujeres, representando un 59% (CARACTERIZACIÓN de USUARIOS Y GRUPOS de INTERÉS, 2020).

El hospital brinda 5 servicios principales: internación, cirugía, consulta externa, apoyos diagnósticos y terapéuticos y transporte asistencial, dentro de estos servicios se encuentran los servicios de urgencias, ambulatorios y hospitalización (EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL de LA VEGA PORTAFOLIO de SERVICIOS 2022, 2022). La atención de urgencias en el E.S.E. Hospital de la Vega se presta las 24 horas del día siguiendo el Modelo de Valoración Inicial (Triage) en Urgencias. De acuerdo con la Resolución 5596 de diciembre del 2015, el Ministerio de Salud clasifica el modelo del Triage mediante 5 niveles: reanimación inmediata (inmediato), emergencia (menos de 30 minutos), urgencia (menos de 2 horas), urgencia menor (menos de 4 horas) y no urgente (menos de 5 horas) (E.S.E. Hospital de La Vega, n.d.).

Con el objetivo de mejorar la infraestructura, capacidad instalada del hospital y ampliar la oferta de servicios, el Hospital empezó una obra de adecuación de su infraestructura con ayuda del gobierno de Cundinamarca, esta adecuación se espera que esté terminada en diciembre de 2023. Gracias a esta adecuación el hospital podrá distribuir mejor los espacios de consulta externa, cardiología, especialidades y área administrativa, permitiéndole al hospital mejorar los servicios actuales, obtener la certificación en condiciones de habilitación y proyectar un aumento de complejidad en el mediano plazo (Rubio, 2023).

Actualmente el Hospital en cabeza de la Gerente, adelanta los procesos de autoevaluación interna con el objetivo de mejorar la calidad de la atención de los usuarios, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar y que previamente serán conocidos por las entidades encargadas de la evaluación para su posterior acreditación en salud (ESE Hospital de La Vega, 2022).

Marco Contextual y Conceptual

El sistema de salud colombiano actual fue establecido por medio de la Ley 100 de 1993, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Los principales objetivos de la ley eran mejorar la salud de la población incrementando la eficiencia, el acceso, calidad y equidad en los servicios. Con la creación de un Seguro de salud universal (SGSSS), la focalización de los servicios públicos y la realización de cambios en la financiación, organización y administración de la provisión de servicios se buscaba lograr tales objetivos (Guanais et al. 2018).

El SGSSS tiene una cobertura familiar, el cual es administrado por las Empresas Promotoras de Salud denominadas EPS, las cuales cumplen la función de aseguradoras y son las encargadas de contratar los servicios a los que tienen derecho los afiliados a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). El Plan Obligatorio de Salud (POS) es un paquete de beneficios el cual cubre los servicios, intervenciones y medicamentos. El valor monetario reconocido a las EPS por el POS es conocido como la Unidad de Pago por Capitación (UPC) (Guanais et al. 2018).

Mediante dos regímenes se puede realizar la afiliación al seguro, el primero es el contributivo (RC), destinado para empleados formales, jubilados, pensionados y trabajadores independientes, es financiado mediante impuestos sobre la nómina de los trabajadores formales (contribuciones de los trabajadores y empleadores al régimen contributivo) equivalente a 12.5% de los ingresos laborales, en el caso de los trabajadores asalariados o pensionados, estos pagan el equivalente a 4% de su salario, mientras que el empleador (o pagador de pensión) se encarga de pagar el restante 8.5% y los trabajadores independientes deben pagar la totalidad de la contribución. El segundo régimen es el subsidiado (RS), el cual cubre la población de bajos recursos que no posee capacidad de pago. El RS es financiado principalmente con recursos del estado (Guerrero et al. 2011).

El sistema de salud en Colombia está organizado como un modelo de competencia regulada en dos niveles. En el primer nivel, los beneficiarios seleccionan una EPS dentro de varias disponibles. Las EPS deben “competir” ofreciendo a sus afiliados una red de prestación de servicios diferencial en amplitud y calidad dado que el POS y la UPC están predeterminados. En el segundo nivel se presenta la competencia entre las IPS, las cuales buscan obtener contratos con las EPS según la calidad y el precio de los servicios ofertados. El papel del Ministerio de Salud y demás entidades regulatorias es proveer información, formular, monitorear y hacer cumplir las normativas para garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud (Guanais et al. 2018).

En el año 2022, una nueva reforma a la salud está en proceso con el nombramiento del presidente Gustavo Petro y la ministra de Salud Carolina Corcho. Las principales modificaciones al sistema de salud serían: se entregaría el manejo del sistema de salud al Consejo Nacional de Salud, se crearían el Instituto Nacional de Evaluación de Tecnología e Innovación en Salud con el fin de realizar estudios de pertinencia y calidad del sistema, se crearían el Centro Nacional de Investigación y Desarrollo en Tecnologías de la Salud para investigación, fabricación, producción, distribución de vacunas, medicamentos, tecnologías experimentales, ensayos clínicos y otros dispositivos médicos, se eliminarían las EPS creando el Fondo Único Público para la Salud, administrado por el ADRES y se crearían los Consejos Territoriales de Salud en los niveles departamental, distrital y municipal, para articular políticas nacionales y particulares para cada región (El Herald, 2022).

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud (SOGC) corresponde al Sistema de Calidad del Sector Salud Colombiano definido por el gobierno, el cual está conformado por cuatro subsistemas denominados componentes: El Sistema Único de Habilitación (SUH), La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (PAMEC), El Sistema único de Acreditación (SUA) y El Sistema de Información para la Calidad (SIC). El cumplimiento de los estándares de habilitación y la implementación del Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, son un prerrequisito para presentarse a la Acreditación en Salud ante ICONTEC, estos estándares son ajustados de manera periódica y progresiva de conformidad con el desarrollo del país, los avances del sector y con los resultados de las evaluaciones adelantadas por las Entidades Departamentales, Distritales de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud (ICONTEC, n.d.).

La acreditación tiene como finalidad promover la optimización de la prestación de los servicios de salud mediante acciones que ayuden a mejorar la accesibilidad, continuidad de la atención, el soporte técnico y emocional a los usuarios, así mismo se busca el compromiso de los directivos y mejorar las relaciones humanas entre el equipo de salud con los usuarios (ICONTEC, n.d.).

Las instituciones de salud que han tomado la decisión de acreditarse deben iniciar una revisión de sus procesos para confrontarse con los estándares de Acreditación mencionados en la resolución 5095 de 2018, estos estándares serán utilizados para la evaluación externa de Icontec. Esta revisión de procesos debe conducir a la identificación, implementación, levantamiento, y mejoramiento de los procesos definidos en los estándares de Acreditación (ICONTEC, 2022).

La resolución 5095 de 2018 contiene el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1, el cual aplica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que ofrecen servicios ambulatorios, hospitalarios o ambos, como lo es la E.S.E Hospital La Vega. Este manual detalla los estándares de acreditación que se requieren cumplir para la existencia de condiciones básicas que permitan soportar la excelencia y se denominan requisitos de puerta de entrada. Sin el cumplimiento de estos requisitos no es posible que una institución inicie el ciclo de aplicación para el otorgamiento de la acreditación. Estos requisitos de puerta de entrada son definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social acorde con las recomendaciones generadas por el Consejo Asesor del Sistema Único de Acreditación en Salud (MINSALUD, 2018).

El estándar 83 (DIR8) del manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1 evalúa si en las instituciones existe un proceso de evaluación integral de la gestión clínica y del modelo de prestación de la institución.

A continuación, se definen conceptos claves del presente trabajo de grado:

- **Modelo de Prestación de Servicios en Salud:** es la forma en que se organizan y brindan los servicios de salud a los pacientes. Un modelo de prestación de servicios efectivo debe estar centrado en el paciente, ser accesible, seguro, efectivo, eficiente, equitativo y sostenible (Organización Mundial de la Salud, 2016).
- **Acreditación en Salud:** es un proceso por el cual se evalúa y se certifica que una institución de salud cumple con estándares predefinidos de calidad. La acreditación puede ayudar a mejorar la calidad de los servicios de salud, aumentar la satisfacción del paciente y mejorar la eficiencia de la institución (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2019).

- Consultoría Empresarial: es un proceso en el cual una empresa o profesional externo proporciona asesoramiento y recomendaciones para mejorar el desempeño de una organización. El consultor empresarial debe ser capaz de analizar y comprender los procesos y operaciones de la organización, identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias para implementar soluciones efectivas. (Karami, 2019)
- Calidad de los servicios de salud: es un concepto complejo que se refiere a la medida en que los servicios de salud cumplen con los estándares de calidad esperados por los pacientes y profesionales de la salud. La mejora de la calidad de los servicios de salud es un objetivo clave para muchas instituciones de salud y puede lograrse mediante la implementación de mejores prácticas clínicas, la mejora de los procesos operativos y la capacitación continua del personal (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2015)
- Seguridad de paciente: conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que busca minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud (ICONTEC, n.d.).
- Gestión de la Tecnología: proceso racional de adquisición y utilización que beneficie a los usuarios y a las instituciones (ICONTEC, n.d.).
- Enfoque y Gestión del Riesgo: provisión de servicios de salud accesibles y equitativos, teniendo en cuenta el balance entre la gestión clínica y la gestión administrativa y los beneficios, riesgos y costos (ICONTEC, n.d.).
- Atención En Salud: Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud (MPS, 2008).

Diseño Metodológico de la Consultoría

A continuación, se presentan las fases que se definieron para llevar a cabo la consultoría:

1. Definición del enfoque de la investigación

Con el objetivo de definir el enfoque de investigación se realizó un análisis de los diferentes enfoques que constituyen rutas posibles para resolver problemas de investigación: cuantitativo, cualitativo y mixto.

- Enfoque cuantitativo: se vincula a conteos numéricos y métodos matemáticos, representa un conjunto de procesos organizado de manera secuencial para comprobar ciertas suposiciones. Cada fase precede a la siguiente y no se puede eludir pasos, el orden es riguroso, aunque desde luego, se puede redefinir alguna etapa. La ruta cuantitativa es apropiada cuando se quiere estimar las magnitudes u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis (Mendoza & Hernández, 2018).
- Enfoque cualitativo: hace referencia a la naturaleza, carácter y propiedades de los fenómenos, se estudian fenómenos de manera sistemática. Sin embargo, en lugar de comenzar con una teoría y luego "voltear" al mundo empírico para confirmar si esta es apoyada por los datos y resultados, el investigador comienza el proceso examinando los hechos en sí y revisado los estudios previos, ambas acciones de manera simultánea, a fin de generar una teoría que sea consistente con lo que está observando que ocurre. Las investigaciones cualitativas suelen

producir preguntas antes, durante o después de la recolección y análisis de los datos (Mendoza & Hernández, 2018).

- Enfoque mixto: En la ruta mixta se utiliza evidencia de datos numéricos, verbales, textuales, visuales, simbólicos y de otras clases para entender problemas en las ciencias, es la integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una "fotografía" más completa del fenómeno, estos pueden ser conjuntados de tal manera que las rutas cuantitativa y cualitativa conserven sus estructuras y procedimientos originales (Mendoza & Hernández, 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior y que la consultoría se realizará sobre el Modelo de Atención de Prestación de Servicios de la E.S.E Hospital la Vega actual, el equipo consultor elige el enfoque de investigación cualitativo para solucionar el problema planteado, teniendo en cuenta que la ruta cualitativa resulta conveniente para comprender fenómenos desde la perspectiva de quienes los viven, se estudia a los casos en sus contextos o ambientes naturales y en su cotidianidad, y los eventos se analizan tal y como sucedieron, es decir, su desarrollo natural, no hay manipulación ni estimulación de la realidad. Adicional, la investigación cualitativa se define a través de las interpretaciones de los participantes y del investigador respecto de sus propias realidades. De este modo, convergen varios puntos de vista, por lo menos los de los participantes, los del investigador y los que se producen mediante la interacción de todos los actores. Además, son realidades que van modificándose conforme transcurre el estudio y son las fuentes de los datos. El enfoque se basa en métodos de

recolección de datos no estandarizados al inicio ni completamente predeterminados (Mendoza & Hernández, 2018). A continuación, se relacionan las características del enfoque seleccionado:

- Muestra: Líderes de procesos de la E.S.E Hospital La Vega y Modelos de Atención y Prestación de Servicios documentados.
- Tipo de muestra: Por conveniencia.
- Variables: Procesos, actividades e información en modelos de atención de prestación de servicios.
- Instrumentos de medición: Entrevistas semiestructuradas. Análisis de Modelos de Atención de Prestación de Servicios documentados.

2. Diagnóstico empresarial

Para realizar el diagnóstico empresarial de la E.S.E Hospital la Vega se utilizó una matriz DOFA como herramienta, permitiendo evaluar la situación actual del hospital, determinando sus fortalezas y debilidades internas y sus oportunidades y amenazas externas. Es decir, se realizó un diagnóstico organizacional a la E.S.E. Hospital de La Vega y otro al Modelo de Atención y Prestación de Servicios que actualmente se encuentra en fase de desarrollo por parte de la E.S.E Hospital de La Vega. Gracias a esta herramienta se pudieron identificar las áreas con oportunidades de mejora y otras oportunidades que pueden ser aprovechadas con el fin de poder tomar decisiones estratégicas en el Hospital.

3. Instrumentos y su validación

El primer instrumento elegido fueron entrevistas semiestructuradas, las cuales se basan en una guía de preguntas, con la posibilidad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información.

A continuación, se presentan los instrumentos diseñados:

Entrevista 1 Hospital ESE La Vega	
Fecha:	11/11/2022
Nombre del entrevistado:	Freddy Corredor
Cargo:	Asesor de planeación
Objetivo:	
Determinar el avance realizado por la E.S.E Hospital de La Vega en el estándar 83 (Código: DIR8) requerido para obtener la Acreditación en Salud Ambulatoria y Hospitalaria en Colombia, el cual solicita un proceso para evaluar integralmente la gestión clínica y el modelo de prestación de la organización con el fin de apoyar la definición, formulación y cierre del modelo de atención y prestación de servicios de salud del Hospital.	
Preguntas:	
1.	El modelo de atención y prestación de servicios actual, ¿se encuentra alineado a la oferta de servicios de la E.S.E. Hospital la Vega?
2.	El modelo de atención y prestación de servicios actual, ¿se encuentra alineado al plan decenal de salud pública 2022-2031?
3.	El modelo de atención y prestación de servicios actual, ¿contempla el estándar P5 y la metodología PRISM, relacionado con la sostenibilidad?
4.	El modelo de atención y prestación de servicios actual, ¿apunta a los objetivos estratégicos de la E.S.E. Hospital la Vega?
5.	¿La E.S.E. la vega consolida cifras de la vigencia 2022 relacionada con el perfil epidemiológico de atención al usuario?
6.	¿Se tienen definidos los indicadores y metas para la vigencia 2022-2023 frente a las rutas integrales de atención en salud – RIAS V?
7.	¿Se tienen establecidos los indicadores para evaluar los resultados estratégicos del modelo?
8.	¿Cuáles considera usted que pueden ser dichos indicadores?
9.	¿De qué forma evaluaría el cumplimiento de los indicadores?
10.	¿Se tiene mapeada y documentada la estructura de gobernanza de la organización?
11.	¿De las 9 rutas de prestación de servicios con que cuenta la institución, cuales considera que son sus principales falencias?
12.	¿El plan territorial de salud de Cundinamarca 2020-2023, se encuentra alineado con los objetivos estratégicos de la E.S.E. Hospital la Vega?
13.	¿Considera usted que el modelo de prestación de servicios actual de la E.S.E. Hospital la Vega, debería estructurarse de acuerdo con los siguientes numerales?:

	<ul style="list-style-type: none"> - Contexto socio demográfico - Población vulnerable - índice demográfico de dependencia
14.	¿Qué considera usted que hace falta dentro del modelo de prestación de servicios que actualmente se encuentra en construcción?
15.	¿Cada cuanto considera usted que se debe actualizar el modelo de atención y prestación de servicios de la E.S.E. la vega?

Tabla 1 Entrevista 1 Hospital ESE La Vega

Entrevista 2 Hospital ESE La Vega	
Fecha:	05/04/2023
Nombre del entrevistado:	Freddy Corredor
Cargo:	Asesor de planeación
Objetivo:	
Asegurar que la propuesta del Modelo de Atención de Prestación de Servicios del equipo consultor este alineada a las normas y directrices del Hospital y verificar que los datos presentados en el modelo estén actualizados.	
Preguntas:	
1.	¿La E.S.E. Hospital la Vega tiene definido un formato de citación para sus documentos? ¿hay algún formato específico que se deba utilizar para el Modelo de Atención de Prestación de Servicios?
2.	<p>La E.S.E. Hospital la Vega cuenta con cifras actuales de las siguientes poblaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población Migrante - Desplazamiento forzado por la violencia en el municipio de La Vega - Morbilidad en el servicio de hospitalización en Primera infancia, adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor - Morbilidad en el servicio de observación de urgencias en Primera infancia, adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor - Morbilidad en el servicio de urgencias en Primera infancia, adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor - Morbilidad en el servicio de consulta externa en Primera infancia, adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor - Morbilidad en el servicio de odontología en Primera infancia, adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor - Afiliación al sistema de seguridad en salud - Población asegurada por EPS en el Municipio de La Vega y Nocaima - Población atendida en la ESE Hospital de La Vega - Población atendida por aseguramiento - Población atendida por aseguramiento subsidiario (CONVIDA, FAMISANAR) - Población atendida por aseguramiento Contributivo (FAMISANAR, NUEVA EPS) - Población atendida según lugar de residencia

Tabla 2 Entrevista 2 Hospital ESE La Vega

Los instrumentos diseñados, fueron validados con el experto empresarial de la E.S.E.

Hospital de La Vega que ostenta el rol de guía a los grupos de consultoría de la

Universidad EAN, así como el rol de responsable del modelo de prestación de servicios de la E.S.E. Hospital de La Vega. La retroalimentación realizada se muestra a continuación:

Validación Entrevista 1 Hospital ESE La Vega	
1.	Si, efectivamente tiene en cuenta los servicios que presta actualmente el Hospital.
2.	Al momento, el Ministerio solo ha emitido la resolución y por ende no ha socializado ni compartido con el Hospital el documento técnico del plan decenal 2022-2031. Por lo tanto, continúan manejando el plan decenal anterior con sus dimensiones, componentes e indicadores.
3.	Se tiene en cuenta el desglose de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que le aplican a la E.S.E., este caso el número 3. A partir de allí, se proyectaron las metas a 2030 que se plantearon los países para alcanzar y dichas metas, se encuentran alineadas a lo que establece el plan de desarrollo del departamento.
4.	No han podido alinearlos con la planeación estratégica por las brechas que existen y apenas se está reorganizando la plataforma ya que se vislumbran vacíos de años anteriores. Hay otro grupo de investigación de la Universidad EAN que está trabajando en desarrollar y actualizar la plataforma estratégica, por lo tanto concluye que está en proceso de actualización.
5.	Si, se llevan cifras del perfil epidemiológico y ya se realizó cierre de la vigencia 2021 y primer semestre de 2022 actualizado con caracterización de usuarios y análisis de atención, el perfil de usuarios y ciclos de prestación entre otros.
6.	Si, se contemplan los indicadores y metas y se pueden ver en el POA 2022 hasta el 2024 que son indicativas. Se han caracterizado las diferentes rutas entre ellas la de crónicos, diabéticos e hipertensos y frente al tema de cáncer de mama, cuello uterino y cuerpo que son tres indicadores que se estableces dentro de esa ruta de salud.
8.	Se tienen establecidas las rutas e indicadores y por ejemplo se cuenta dentro de la ruta materno perinatal que se evalúan a las gestantes que tuvieron psicoprofiláctico, valoración por odontología, tamización para identificación de sífilis congénita entre otros, es decir, que esos indicadores ya se están midiendo y lo que ha dificultado es el manejo de la información ya que las jefes de enfermería resumían la información y no la presentaban como se requería en la historia clínica. Solicita reformular la pregunta hacia la definición del indicador o a la fuente primaria del indicador o frente a la periodicidad de la medición del indicador.
9.	¿Dónde considera usted que está la falencia en la medición de estos indicadores? En la fuente de la información, en definir claramente las fuentes de información ya que las personas toman el indicador y el Ministerio tiene muchas fichas técnicas pero lo importante es definir de dónde voy a tomar la información para que el indicador sea lo más aterrizado posible.
10.	La verdad es que claramente no se tiene, pero se está trabajando en definir y estandarizar el modelo de gobernanza. Se conoce que hay una estructura en cabeza de la gerencia, unos supervisores, pero no está claro, documentado y estandarizado.

11.	La principal son los recursos para poder desarrollarlas, por ejemplo, no tiene un grupo interdisciplinario que se dedique a cada ruta, pero en este momento la institución no cuenta con suficientes recursos para dedicar un equipo a cada ruta ya que sale muy costoso. Adicionalmente, tampoco hay disponibilidad del recurso humano para cubrir esos equipos.
12.	Si, cuenta con alineación al plan territorial de salud de Cundinamarca 2020-2023.
14.	El asesor anterior había referido actualizar los siguientes numerales específicos: -Modelo MIPG. -Actualizar el perfil epidemiológico.
15.	Considera que se debe actualizar anualmente como mínimo o cada que la normatividad se actualice.

Tabla 3 Validación Entrevista 1 Hospital ESE La Vega

Validación Entrevista 2 Hospital ESE La Vega	
1.	El hospital carece de un formato de citación definido para los documentos y no se ha establecido ningún formato específico que deba utilizarse para el Modelo de Atención de Prestación de Servicios. El Hospital está abierto a recibir sugerencias en este sentido del equipo consultor.
2.	Las cifras de la Población Migrante son las únicas cifras que no se tienen actualización.

Tabla 4 Validación Entrevista 2 Hospital ESE La Vega

El segundo instrumento elegido fue el análisis de Modelos de Atención de Prestación de Servicios documentados. A continuación, se presenta el instrumento utilizado y su respectiva validación:

Entidad	AÑO	GENERALIDADES	ANÁLISIS DE CADA MODELO FRENTE A LA E.S.E. LA VEGA
E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA	2023	Este modelo de prestación de servicios contiene diferentes capítulos. Entre ellos, se distingue la introducción, donde se establece la justificación para la implementación del modelo, seguido de los objetivos generales y específicos que se pretenden alcanzar. Así mismo, se brinda una visión general de la región, incluyendo un contexto regional, características sociodemográficas, perfil epidemiológico, cobertura, afiliación al sistema de seguridad en salud y un marco normativo relacionado. Se definen términos y palabras clave, así como los fundamentos conceptuales y técnicos del modelo, los cuales se enmarcan en el contexto internacional y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Además, se establece la relación del modelo con el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan de Desarrollo Departamental. Adicionalmente, se describe la organización de la red de servicios de la región, considerando aspectos normativos, descripción geográfica, articulación funcional, tipología de servicios, flujo de usuarios y los ejes fundamentales del modelo, como la gobernanza y la integración con los prestadores de la red. Se aborda también, la estructura orgánica y funcional del modelo. Por otra parte, la evaluación del modelo se realiza mediante la definición de indicadores donde se establecen metas para las Redes Integradas de Atención en Salud (RIAS). Finalmente, se proporcionan las referencias utilizadas en la elaboración del modelo.	SIMIL: A nivel general, se puede concluir que el modelo de prestación de servicios de la E.S.E. Hospital de La Vega contempla desde su definición los ítems principales que los diferentes modelos analizados también contemplan en su base. Es decir, una introducción, términos y palabras clave, todo lo relacionado con su plataforma estratégica (misión, visión, objetivos generales y específicos, valores, principios, estructura organizacional y gobernanza). Seguidamente, presenta una justificación y alcance del documento y aborda un análisis de su entorno, dimensionando el contexto regional y una caracterización de su población, tanto los que acuden a recibir los servicios como el marco general demográfico de la región. Posteriormente presenta una caracterización de los servicios habilitados y es allí donde muestra gráficamente los diferentes mapas de cada proceso y los ciclos de atención de los servicios donde evidencia el enfoque integral u holístico encaminado a la prevención de enfermedades y a la promoción de estilos de vida saludables, fomentando la participación y la autonomía del paciente en su proceso de atención, involucrándolo en la toma de decisiones y promoviendo la educación en salud. Así mismo, presenta un capítulo de evaluación del modelo donde conceptualiza el ciclo PHVA para la mejora continua y a su vez establece una serie de indicadores requeridos para medir la calidad en la prestación de los servicios.
CLINICA CREAM VISIÓN S.A.S. - PUTUMAYO	2021	En este documento se diferencia en la justificación, el motivo y la razón detrás de la implementación de este modelo. El alcance y el ámbito de aplicación definen el contexto en el que se aplicará el modelo. La reseña histórica y el contexto proporcionan antecedentes y detalles relevantes. El direccionamiento incluye la misión y la visión de la organización, mientras que los principios y valores establecen la política de calidad, los principios y los valores fundamentales, y la política de prestación de servicios. En el portafolio de servicios se describen los diferentes servicios ofrecidos por la entidad. Con relación a los servicios habilitados, la consulta externa y la atención al usuario son abordados como componentes clave de la prestación de servicios. En cuanto a la gestión de peticiones, quejas y reclamos (PQR), se considera parte integral del modelo. Además, se mencionan los servicios adicionales que se ofrecen para complementar la atención con la finalidad de mejorar la calidad, la eficiencia y la equidad en la prestación de servicios de salud, promoviendo el bienestar de la población y contribuyendo al desarrollo del sistema de salud del país.	
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ - CUCUTA	2021	El modelo de esta entidad se estructura de la siguiente manera: En la introducción se evidencia una visión general del modelo. Los objetivos establecen las metas que se buscan alcanzar con su implementación. El alcance y el campo de aplicación definen los límites y el ámbito en el que se aplica el modelo. La actualización indica la necesidad de mantener el modelo actualizado a medida que cambian las circunstancias y el entorno. En el contenido general abarca aspectos como el marco legal, la justificación del modelo, sus características, el enfoque en las rutas integrales de atención, las dimensiones consideradas, el acceso a los servicios, los puntos clave, los indicadores utilizados, los documentos de soporte, el despliegue del modelo, la evaluación de este y contempla diferentes escenarios para ejercer monitoreo y control. Con relación a los anexos, se incluyen flujogramas de las rutas de atención. Por último, se menciona el control de cambios, lo cual implica la gestión de modificaciones y actualizaciones en el modelo a lo largo del tiempo.	
SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E.	2019	Inicialmente, en la introducción se presenta el propósito y el alcance del modelo de prestación de servicios y se proporciona una visión general de este. Con relación a las generalidades, se incluyen la misión, visión, valores, principios, política de calidad, objetivo de calidad, marco legal y una reseña histórica de la organización y su entorno. En las definiciones establecen los conceptos clave utilizados en el modelo y en el marco normativo se describen las regulaciones y leyes relevantes que la entidad debe cumplir para seguir funcionando. Así mismo, el modelo integral de atención en salud presenta sus objetivos, la definición, políticas, estándares de calidad, de operación, la estructura de los servicios, diferentes mapas de los procesos que desarrolla, ubicación de su sede, los servicios de salud ofrecidos y los horarios de atención al público. Con relación a la evaluación del modelo, se aborda para asegurar la efectividad y mejorar la calidad de los servicios habilitados. Al final, se visibiliza un control de cambios con el fin de llevar un registro detallado sobre las modificaciones, revisiones y actualizaciones del modelo de prestación de servicios.	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E -	2017	En su sección inicial, la introducción proporciona al lector una visión general sobre el modelo desarrollado. Acto seguido, presenta la justificación donde se establecen las razones y motivaciones detrás de su implementación. Con relación a los objetivos, tanto generales como específicos, se vislumbran para orientar el modelo hacia el desarrollo de las metas específicas. En relación con las generalidades de la Subred Sur E.S.E. se incluye un contexto local que incluye los mapas de las localidades, un contexto demográfico, el perfil epidemiológico y la distribución de la población según su aseguramiento. Los fundamentos del modelo de atención en salud contemplan los Objetivos de Desarrollo Sostenible	DIFERENCIAS: La implementación del modelo integral de atención en salud puede tener varias adaptaciones específicas en cada institución. Estas adaptaciones abarcan aspectos como la organización de los servicios, disponibilidad de

		(ODS), el Plan Decenal de Salud Pública, la Política de Atención Integral en Salud, el Modelo Integral de Atención en Salud, el Plan de Desarrollo Distrital y el Plan Territorial de Salud. Así mismo, el modelo de atención se centra en el abordaje de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS), la delimitación territorial con un enfoque diferencial de la ruralidad mediante el Modelo Integral de Atención en Salud en la Ruralidad (MIASR) y la reorganización de los servicios a través de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud. Seguidamente, para llevar el seguimiento y evaluación garantizando calidad en los procesos, se establecen indicadores relacionados. Por último, se concluye el documento con una bibliografía donde se especifican las referencias utilizadas en la elaboración del modelo.	recursos, programas de atención especializada y la interacción con otros actores del sistema de salud. El impacto esperado del modelo incluye la humanización, calidad, confidencialidad, información, comunicación, ambiente físico, recursos humanos, responsabilidad social empresarial, tecnología, gestión de riesgos, seguridad del paciente, aspectos ambientales y sanitarios.
E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA - NEIVA	2014	El documento inicia con la introducción al modelo. Seguidamente presenta las universalidades que abarcan aspectos generales de la entidad y acto seguido muestra una reseña histórica y contexto donde presenta la evolución y el entorno en el que opera. Posteriormente, exhibe la plataforma estratégica la cual incluye la misión, visión, objetivos institucionales, principios corporativos, estructura organizacional, red prestadora y oferta de servicios. La caracterización de la población brinda información sobre el tamaño de la población total y asignada a la E.S.E., el personal contratado y la frecuencia de uso de los servicios por parte de los pacientes. El modelo de prestación se basa en un marco normativo y conceptual, con objetivos, contenido y principios específicos. Sus componentes incluyen planes y programas de atención por tal razón muestran el flujo de atención representado mediante diagramas que muestra los pasos y procesos para la prestación de los servicios habilitados. Se presentan conclusiones y se brinda un cierre al modelo presentado. Por último, se incluyen los tableros de indicadores para monitorear y evaluar el desempeño del modelo en términos de calidad y eficiencia.	Los modelos evaluados no contemplan la sostenibilidad financiera a nivel general y este es un aspecto crucial para garantizar la viabilidad a largo plazo del modelo. Se debe considerar un marco internacional que respalde los principios y estándares de atención en salud.
REDSALUD ARMENIA E.S.E. - ARMENIA	2010	Este modelo se estructura en diferentes capítulos, los cuales se pueden resumir de la siguiente manera: La presentación brinda una introducción al modelo. Seguidamente, la justificación establece las razones y motivaciones detrás de su implementación. El marco legal establece los lineamientos normativos en los que se enmarca y desarrolla el modelo. La filosofía del modelo y sus beneficios establecen los principios, valores y objetivos fundamentales que orientan las decisiones y acciones de los proveedores de atención médica y esto es importante porque proporciona una base sólida para el diseño y la implementación de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas. Seguidamente se presenta el objetivo y el impacto esperado del modelo con algunos elementos del modelo que incluyen la aceptabilidad, accesibilidad, atención integral, énfasis en promoción y prevención, enfoque familiar y comunitario, primer contacto, base poblacional, relevancia, recursos adecuados a las necesidades, talento humano adecuado, efectividad y eficiencia, prácticas óptimas de organización y gestión, políticas y programas pro-equidad, sostenibilidad financiera y acciones intersectoriales. También, se describen las competencias de los centros de salud y cómo lograrlo. Se hace mención del talento humano y a las instalaciones necesarias. El portafolio de servicios incluye programas e intervenciones de promoción y detección temprana. Abordan con un capítulo la auditoría médica y posteriormente se describen los servicios habilitados. Además, se detallan los programas con que cuentan y estos son: oxígeno en casa y de riesgo cardiovascular en los cuales presentan una introducción, justificación, objetivos, población objetivo, metodología y descripción del proceso frente a cada programa. Finalmente, se mencionan las nuevas directrices y la estructuración del programa.	Por otra parte, algunos puntos clave a tener en cuenta son la presentación de planes y programas, el control de cambios, los documentos de soporte (proponer los formatos), el paso a paso detallado para la implementación y la consideración de diferentes escenarios previendo contextos de ambigüedad o incertidumbre. Para lograrlo, se requiere contar con talento humano capacitado, infraestructura y tecnología adecuadas, sistemas de información eficientes y una auditoría médica que asegure la calidad y el cumplimiento de los estándares.
E.S.E. HOSPITAL GONZALO CONTRERAS - VALLE DEL CAUCA	2005	Este modelo se organiza en varios capítulos, los cuales se resumen de la siguiente manera: Inicia con los términos y definiciones que establecen los conceptos clave utilizados a lo largo del modelo. Posteriormente, la introducción brinda una visión general del modelo. El marco conceptual y normativo establece los fundamentos teóricos y legales en los que se basa el modelo. En la orientación del modelo se describen los términos de los objetivos y enfoques. A nivel de la estructura del modelo, se incluye la plataforma estratégica que abarca la misión, visión, políticas relacionadas con la humanización, calidad, confidencialidad, información, comunicación, ambiente físico, recursos humanos, responsabilidad social empresarial, tecnología, gestión de riesgos, seguridad del paciente, aspectos ambientales, sanitarios y promoción de un entorno libre de humo de tabaco, así como los valores institucionales. Seguidamente se define la estructura jerárquica y se presenta el portafolio de servicios habilitados. La gestión del modelo se aborda a través de un mapa de procesos que muestra la secuencia de las actividades y los ciclos de atención se detallan para las áreas de urgencias, ambulatorio, hospitalario e internación. Por último, se señala la evaluación del modelo de atención para medir su efectividad y mejorar continuamente.	Es importante destacar que cada institución puede realizar adaptaciones específicas en su implementación, pero deben asegurarse de que se mantengan la vigencia y los principios del modelo integral de atención en salud.

Tabla 5 Análisis de Modelos de Atención de Prestación de Servicios documentados

4. Diseño del plan de consultoría

El equipo consultor ha adoptado el estándar de la 6ª edición del PMBOK como base para diseñar el plan de consultoría. El PMBOK V6 proporciona una estructura clara y coherente, organizada en torno a los cinco grupos de procesos de gestión de proyectos. Además, ofrece orientación sobre cómo identificar y maximizar el valor del proyecto, lo que permite al equipo consultor tomar decisiones fundamentadas en beneficio de todas las partes interesadas. A continuación, se presenta el diseño del plan de consultoría y el cronograma de actividades. En los anexos 1 al 11 se detalla el diseño del plan de consultoría.

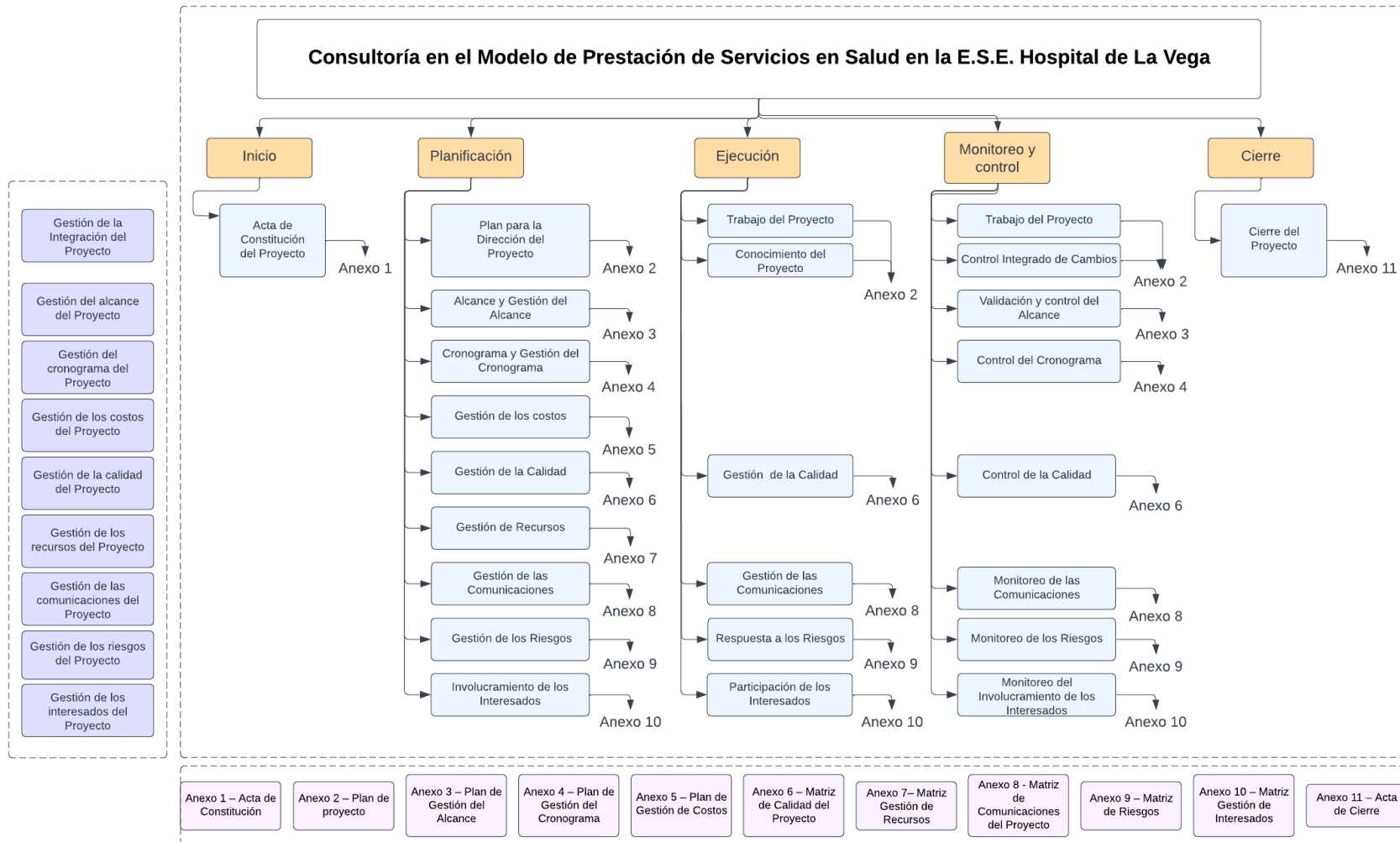


Imagen 1 Diseño plan de consultoría

Proyecto de Consultoría empresarial - E.S.E Hospital de La Vega

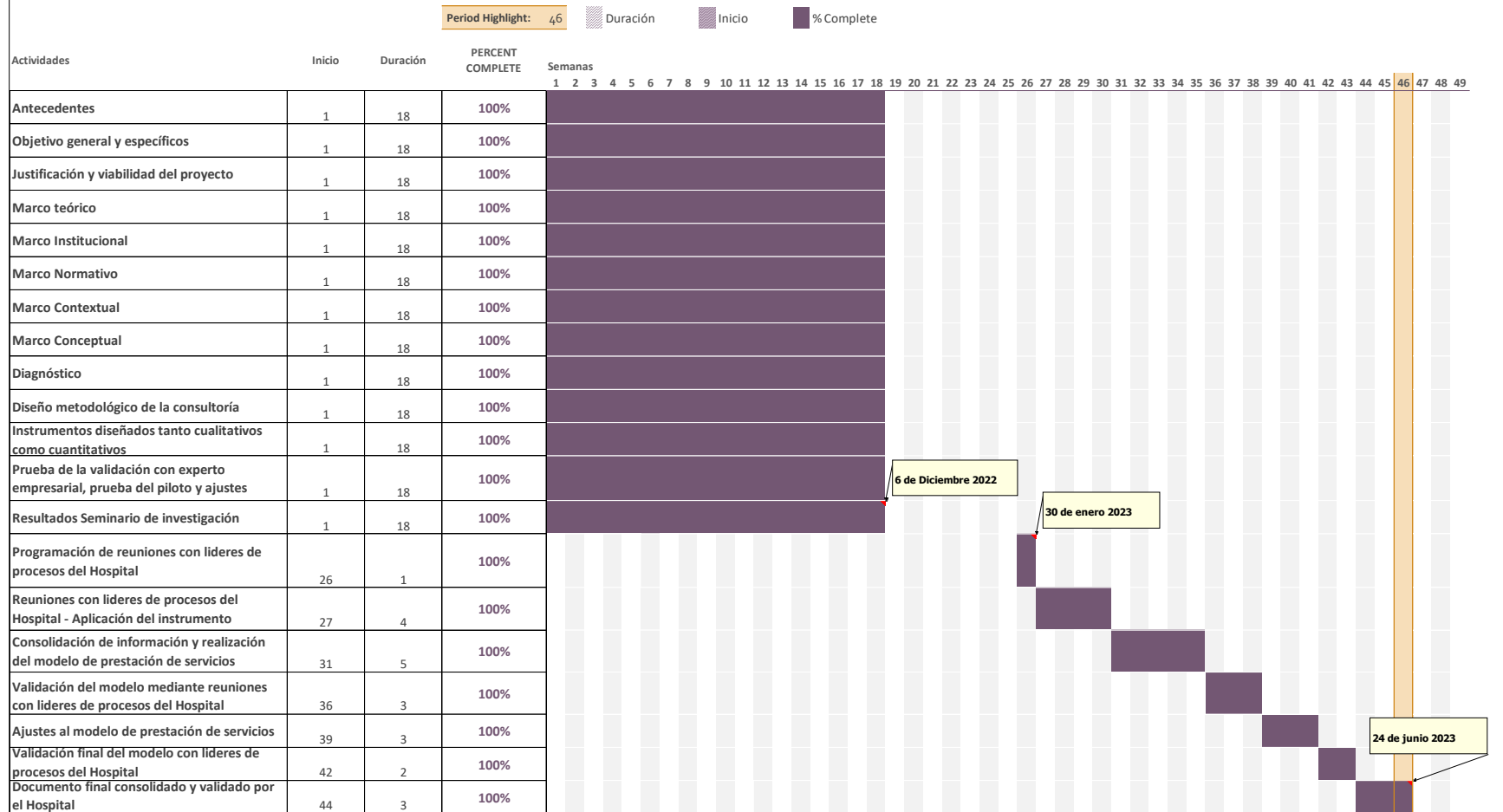


Imagen 2 Cronograma actividades Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega

Diagnóstico Organizacional

Se realizaron dos análisis DOFA: uno a la E.S.E. Hospital de La Vega y otro al Modelo de Atención y Prestación de Servicios que actualmente está en fase de desarrollo por parte de la E.S.E Hospital de La Vega. A continuación, se presentan los dos análisis realizados, así como las diferentes estrategias planteadas.

- Diagnóstico organizacional E.S.E. Hospital de La Vega

ANÁLISIS DE FACTORES INTERNOS	
FORTALEZAS (+)	DEBILIDADES (-)
1 Social: Alto nivel de satisfacción de los usuarios	1 Legal: Planeación estratégica desactualizada - año 2020
2 Económico: Amplia oferta de servicios (47 en total)	2 Económico-Tecnológico: No se cuenta con atención médica virtual, solo canal de comunicación
3 Legal: Mantenimiento de la Habilitación (94%)	3 Económico-Tecnológico: No se generan procesos de innovación e investigación
4 Económico: Calificación de la autoevaluación para Acreditación (1,10)	4 Político-Social: Reducida cobertura geográfica
5 Legal: Habilitación en Salud - Nivel 1	5 Económico: Incremento de gastos operacionales por compra de insumos y medicamentos COVID
6 Económico: Atención primaria	6 Económico-Social: Alta demanda servicio de psiquiatría. Solo se atiende por telemedicina y por Hospital de Funza
7 Económico-Social: Reconocimiento institucional	7 Económico-Social: Tiempos en la atención muy largos debido a inconvenientes con el RR.HH
8 Económico-Social: Posicionamiento y reconocimiento en la región de Guaviá	8 Económico-Social: Servicio de Ginecología muy demandado pero solo se cuenta con 1 profesional en esta área
9 Tecnológico: Inversión compra equipo de rayos X	9 Económico-Tecnológico: No hay vehículos suficientes para traslado de pacientes desde y hacia zonas veredales (ambulancias)
10 Ambiental: Certificado "Hospital Verde", mejor desempeño ambiental	10 Tecnológico: La institución tiene bajo nivel de implementación de planes, programas o procesos frente a Sistemas de Información TIC en general
11 Legal: Implementación y mantenimiento de la facturación electrónica	11 Social: Plan de capacitación básico acorde al cargo
12 Legal: Implementación y mantenimiento de la nómina electrónica	12 Social: Plan de bienestar e incentivos básico que no motiva al personal
13 Económico: Se está mejorando la infraestructura del Hospital para prestar servicios de segundo nivel	13 Tecnológico: Falencias en la continuidad del licenciamiento del software
14 Financiero: Incremento de la facturación un 29% el último periodo	14 Económico: No se cuenta con un modelo de atención y prestación de servicios definido y documentado
15 Social: Apoyo de la academia	15 Económico: No se cuenta con el Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG definido y documentado
16 Legal: Cumplimiento norma de habilitación	16 Económico: El hospital no se encuentra Acreditado en Salud
17 Económico: Personal calificado	
18 Social: Humanización de la atención.	
ANÁLISIS DE FACTORES EXTERNOS	
OPORTUNIDADES (+)	AMENAZAS (-)
1 Social-Económica: Ubicación geoestratégica, atención de regiones/municipios aledaños	1 Político-Legal: Cambio de la Normatividad en Salud
2 Económica: Incrementar el reconocimiento y posicionamiento de la imagen en la provincia	2 Legal: Competencia Habilitada y Acreditada en Salud
3 Económico: Satisfacción de nuevas necesidades de atención o nuevo nicho de pacientes	3 Económico: Descapitalización del sector Salud
4 Político: Desaparición estructura de las EPS - Atención directa (flujo de caja)	4 Político-Legal: Incertidumbre frente a los procesos normativos por cambio de gobierno
5 Económico: Alianza con Universidad EAN para mejoramiento estructural y de procesos	5 Político-Legal-Económico: Reformas económicas podrían afectar costos de insumos y mano de obra
6 Económico: Reducción de costos con la Acreditación	6 Económico: Dependencia fuentes de financiación (EPS)
7 Económico-Social: Alianza con Hospital de Villeta para atención de servicios complementarios/suplementarios	7 Social: Algunos pacientes insatisfechos generando mala imagen
8 Económico-Social: Alianza con Hospital E.S.E. San Francisco para atención de servicios complementarios/suplementarios	8 Político-Legal-Económico: Incremento en el valor de los insumos y medicamentos
9 Económico-Social: Campañas de promoción (divulgación) para la atención a pacientes estacionales	9 Económico-Social: Crisis del Sector Hospitalario
10 Económico-Social: Eliminar servicios poco rentables	10 Ambiental: Aumento casos de COVID u otra enfermedad
11 Económico-Social: Fortalecer servicios que jalonan prestación de servicios adicionales o complementarios.	11 Social: Nuevas contrataciones, bajo nivel de rendimiento por curva de aprendizaje
12 Tecnológico: Automatización de procesos básicos	12 Social: Violencia Local
13 Tecnológico: Digitalización de la atención	13 Legal: Demandas por fallas en el servicio o laborales.
14 Económico-Social: Ampliación del depósito transitorio de cadáveres	14 Económico: Deterioro de la infraestructura y posibles daños
15 Alianza con Call Center para generación de citas médicas	15 Tecnológico: Fallas en el funcionamiento de los equipos
16 Tecnológico: Generación de digiturno en sala de espera	16 Económico: Incumplimiento del plan Institucional de Capacitación
17 Económico-Social: Nuevas EPSS, EPS Aseguradoras que requieren servicios.	17 Político: Volatilidad del Marco normativo de las ESE
18 Económico-Social: Aumento demanda atención psiquiátrica	18 Ambiental: Sismos, inundaciones, deslizamientos, incendios
19 Económico-Social: Aumento servicio de gestantes	
20 Político-Económico-Social: Convenio Gobernación de Cundinamarca	
21 Económico-Social: Mejoramiento de la Infraestructura y capacidad instalada	
22 Social: Humanización de la atención.	

Tabla 6 Diagnóstico organizacional E.S.E. Hospital de La Vega

ESTRATEGIAS FO (aprovechando oportunidades a partir de las fortalezas)		ESTRATEGIAS DO (Vencer debilidades aprovechando oportunidades)	
1-1	Ampliar atención teniendo en cuenta la cobertura geográfica.	10-5	Generar un curso de reinducción para la implementación de sistemas de información con apoyo de la academia
1-2	Generar estrategias de comunicación y visibilización de la institución para mayor posicionamiento en la región.	2-3	Generación de un servicio de atención citas médicas virtuales para medicina general y pediatría
15-5	Implementación de las mejores prácticas de la industria acorde con los últimos avances de la academia	11-22	Desarrollar un plan de capacitaciones en habilidades blandas y competencias específicas a cada cargo
15-12	Estructurar sistemas automatizados para desarrollo de procesos básicos, con apoyo de la academia.	12-12	De acuerdo con reducción de ineficiencias dada la automatización de procesos, se pueden otorgar días libres a colaboradores por cumplimiento de metas
6-7	Desarrollo modelo de atención complementario con Hospital Villeta	4-1	Ampliar cobertura de servicios a municipios aledaños (Tobia chica)
6-8	Desarrollo modelo de atención complementario con Hospital San Francisco	9-20	Solicitar apoyo a la Gobernación para suministro de ambulancias y transporte de pacientes
10-10	Revisión procesos menos amigables con el ambiente para reingeniería de los mismos	7-13	Plan de atención con especialistas virtuales para mejorar tiempos de respuesta al servicio
10-16	Reforzar esquema digiturno - modernización política cero papel	5-14	Apoyarse en la comunidad académica para documentar el modelo de atención y prestación de servicios del hospital
8-15	Fortalecimiento atención telefónica: Contratación agentes call center para generación de citas y seguimiento de pacientes	2-16	Desarrollar los procesos y procedimientos necesarios para lograr la Acreditación en Salud
1-21	Posicionamiento (voz a voz) en la región a través de la satisfacción de los usuarios por excelente atención		
1-19	Posicionarse como mejor prestador de servicios para materna		
2-19	Promoción de nuevos cursos adicionales al psicoprofilático		
2-5	Análisis de procesos para reducción de ineficiencias que se traducen en sobrecostos en la operación		
10-12	Reducción de la huella de carbono generada por el hospital, automatizando procesos		
10-13	Reducción de la huella de carbono generada por el hospital, digitalizando procesos de atención		
ESTRATEGIAS FA (Usar fortalezas para evitar amenazas)		ESTRATEGIAS DA (Reducir a un mínimo las debilidades y evitar amenazas)	
18-7	Generar plan de mejorar en la atención para disminuir los casos de insatisfacción de usuarios	2-16	Acreditarse en salud logrando estar a la par con sus principales competidores
2-18	Generar plan para adecuación infraestructura y compra equipos incrementando nivel de atención frente a emergencias	13-16	Acreditación en salud ayudaría a mantener control sobre a calidad de los servicios, reduciendo demandas por fallas en la prestación de los servicios
8-14	Actualización, seguimiento y control de planes de mantenimiento infraestructura		
8-15	Actualización, seguimiento y control de planes de mantenimiento equipos		
15-16	Generación alianza o convenios con academia para cumplir plan de capacitación e incentivos a colaboradores		
13-10	Demarcación zonas específicas para atención enfermedades desconocidas		

Tabla 7 Estrategias Diagnóstico organizacional E.S.E. Hospital de La Vega

- Diagnóstico Modelo de Atención y Prestación de Servicios de la E.S.E Hospital de La Vega

ANÁLISIS DE FACTORES INTERNOS	
FORTALEZAS (+)	DEBILIDADES (-)
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
	7
	8
ANÁLISIS DE FACTORES EXTERNOS	
OPORTUNIDADES (+)	AMENAZAS (-)
1	1
2	2
3	3
4	4
5	
6	

Tabla 8 Diagnóstico Modelo de Atención y Prestación de Servicios de la E.S.E Hospital de La Vega

ESTRATEGIAS FO (aprovechando oportunidades a partir de las fortalezas)	ESTRATEGIAS DO (Vencer debilidades aprovechando oportunidades)
Ampliar atención teniendo en cuenta la cobertura geográfica.	Generar un curso de reinducción para la implementación de sistemas de información con apoyo de la academia
Generar estrategias de comunicación y visibilización de la institución para mayor posicionamiento en la región.	Generación de un servicio de atención citas médicas virtuales para medicina general y pediatría
ESTRATEGIAS FA (Usar fortalezas para evitar amenazas)	ESTRATEGIAS DA (Reducir a un mínimo las debilidades y evitar amenazas)
Generar plan de mejorar en la atención para disminuir los casos de insatisfacción de usuarios	Acreditarse en salud logrando estar a la par con sus principales competidores
Generar plan para adecuación infraestructura y compra equipos incrementando nivel de atención frente a emergencias	Acreditación en salud ayudaría a mantener control sobre a calidad de los servicios, reduciendo demandas por fallas en la prestación de los servicios

Tabla 9 Estrategias Diagnóstico Modelo de Atención y Prestación de Servicios de la E.S.E Hospital de La Vega

Análisis de los resultados

Teniendo en cuenta los análisis DOFA presentados anteriormente, la validación de los instrumentos cualitativos aplicados a los líderes de procesos de la E.S.E Hospital de La Vega y según la revisión de Modelos de Atención de Prestación de Servicios documentados, podemos presentar el siguiente análisis de resultados del Modelo de Atención y Prestación de Servicios de la E.S.E Hospital de la Vega:

	Situación actual	Situación futura	Fortalezas	Oportunidades de mejora
1	Presenta una estructura organizacional y gobernanza definida.	Se debe mantener una estructura organizacional y gobernanza definida.	Proporciona claridad en la distribución de responsabilidades y roles dentro del hospital.	Mantener actualizada la estructura organizacional para adaptarse a cambios y necesidades futuras.
2	Contiene una introducción, términos clave y una plataforma estratégica.	Se debe mantener la inclusión de la introducción, términos clave y una plataforma estratégica.	Permite establecer el contexto y los conceptos fundamentales del modelo de prestación de servicios.	Mantener la introducción y la plataforma estratégica actualizadas y alineadas con los objetivos institucionales.
3	Se incluye un análisis del entorno y una caracterización de la población.	Se debe continuar realizando un análisis del entorno y una caracterización de la población.	Permite comprender el entorno y las características demográficas y de salud de la población atendida.	Actualizar periódicamente el análisis del entorno y la caracterización de la población para tener datos precisos y relevantes.
4	Enfoque integral en la prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables.	El enfoque integral en la prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables es una buena práctica que el Hospital debe mantener.	Destaca el enfoque proactivo en la salud y el bienestar de los pacientes.	Ampliar y fortalecer las estrategias de prevención y promoción de la salud para abordar las necesidades específicas de la población.
5	Ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) para la mejora continua.	El Hospital debe continuar aplicando el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) para la mejora continua.	Promueve la cultura de mejora constante en la prestación de servicios de salud.	Implementar mecanismos efectivos de seguimiento y evaluación para garantizar la aplicación adecuada del ciclo PHVA.
6	El documento proporciona una amplia y relevante variedad de información, que incluye el Perfil Epidemiológico, cifras de morbilidad en diversos servicios como hospitalización, observación de urgencias, consulta externa y odontología. Además, se presentan cifras actualizadas sobre cobertura y afiliación al sistema de seguridad en salud, así como datos demográficos de la Población asegurada y atendida tanto en el Municipio de La Vega y Nocaima. También se incluyen detalles	El documento debe mantener actualizada la información del perfil epidemiológico, cifras de morbilidad en diversos servicios, cobertura y afiliación al sistema de seguridad en salud, así como datos demográficos de la población asegurada y atendida.	Brinda una visión completa de la situación actual y los datos relevantes para la toma de decisiones.	Organizar la información de manera más accesible y fácil de entender para facilitar su uso y análisis.

	sobre los diferentes tipos de aseguramiento y la distribución de la Población atendida según su lugar de residencia			
7	Falta de definición en la forma de citar la información y discrepancia en la numeración y los títulos.	El Hospital debe definir una forma de citar la información para que se resuelvan las discrepancias en la numeración y los títulos.		Establecer un formato de citación consistente y una estructura clara y coherente en la numeración y los títulos.
8	Errores de redacción, ortografía y calidad de imágenes.	El documento no debe presentar errores de redacción y ortografía		Realizar una revisión exhaustiva para corregir los errores de redacción, ortografía y mejorar la calidad de las imágenes.
9	Ausencia de marco normativo y falta de citación de referencia en imágenes y tablas.	El marco normativo y la respectiva citación en imágenes y tablas debe ser incluida		Incorporar un marco normativo actualizado y citar adecuadamente las referencias utilizadas en imágenes y tablas.
10	Datos desactualizados en cifras de desplazamiento forzado, morbilidad, cobertura y afiliación al sistema de seguridad en salud.	Las cifras presentadas en el documento deben estar siempre actualizadas		Realizar una actualización periódica de los datos para contar con información precisa y fiable.
11	Definiciones y glosario no organizados alfabéticamente.	Las definiciones deben ser organizadas alfabéticamente		Reorganizar las definiciones y el glosario en orden alfabético para facilitar su búsqueda y comprensión.
12	El documento carece de un contexto claro que explique la razón por la cual se incluye información sobre el municipio de Nocaima. No se establece de manera evidente la relevancia de las cifras de este municipio para el desarrollo del Modelo de Atención y Prestación de Servicios de la E.S.E Hospital de La Vega	Se debe proporcionar un contexto claro de la información presentada en el documento		Proporcionar una explicación clara y relevante sobre la inclusión de información del municipio de Nocaima y su relación con el modelo de atención y prestación de servicios del hospital.
13	El marco del Plan Decenal de Salud Pública referenciado no está actualizado	El marco del Plan Decenal de Salud Pública debe ser actualizado		Actualizar el marco del Plan Decenal de Salud Pública y asegurarse de que esté alineado con las políticas y estrategias actuales del sector de la salud.

Tabla 10 Análisis de los resultados

Resultados de la Solución

Aplicando el enfoque de investigación presentado anteriormente, el diagnóstico empresarial, la aplicación de los instrumentos, su validación y ejecutando el plan de consultoría se obtuvo el siguiente resultado de la consultoría. A continuación, se presenta un plan de acción detallado que establece los pasos y actividades específicas que el hospital debe seguir para implementar las recomendaciones del equipo consultor y completar así el desarrollo del Modelo de atención y prestación de servicios.

- Plan de acción

	Pasos	Descripción
1	Revisión y priorización de recomendaciones	Analizar las recomendaciones proporcionadas por el equipo consultor y priorizarlas en función de su impacto y viabilidad. Identifica aquellas que requieren acción inmediata y aquellas que pueden abordarse en etapas posteriores.
2	Asignación de responsabilidades	Identificar los roles y responsabilidades de los miembros del equipo encargados de implementar las recomendaciones del equipo consultor que se desean aplicar. Designar líderes de proyecto y establece los recursos necesarios para llevar a cabo cada actividad
3	Planificación de actividades	Elaborar un cronograma detallado que incluya todas las actividades necesarias para completar el desarrollo del Modelo de atención y prestación de servicios. Definir las fechas de inicio y finalización, así como los hitos importantes a lo largo del proceso
4	Recursos y presupuesto	Determinar los recursos necesarios para llevar a cabo cada actividad, como personal, tecnología, equipos y presupuesto.
5	Comunicación y capacitación	Diseñar un plan de comunicación interna para informar a los interesados sobre el proceso y la importancia de finalización del modelo de atención. Además, identificar las necesidades de capacitación del personal que va a desarrollar el modelo para lograr un modelo de atención de gran calidad.
6	Implementación y monitoreo	Ejecutar el plan de acción de acuerdo con el cronograma establecido. Realizar un seguimiento regular del progreso, identificar y resolver posibles obstáculos y ajustar el plan según sea necesario. Establecer mecanismos de retroalimentación y evaluación para medir el impacto de las acciones implementadas.
7	Evaluación y mejora continua	Realizar una evaluación exhaustiva del Modelo de atención y prestación de servicios una vez finalizado. Analizar los resultados, identificar áreas de mejora y establecer acciones correctivas para garantizar la eficacia y eficiencia del modelo documentado.

Tabla 11 Plan de acción para implementar las recomendaciones del equipo consultor

- Detalle de actividades

A continuación, se presentan las actividades recomendadas por el equipo consultor para finalizar el desarrollo del modelo de atención y prestación de servicios, en

cumplimiento de los objetivos establecidos por la institución. Se destaca que estas actividades están alineadas con la versión del modelo de atención y prestación de servicios compartido por el Hospital.

Además, el equipo consultor ha elaborado un documento guía que incorpora la mayoría de las recomendaciones proporcionadas. El Hospital puede utilizar este documento como referencia y adaptarlo según sus necesidades específicas. Tanto el documento guía como todas las fuentes de referencia están disponibles en el siguiente enlace: [Consultoría Universidad EAN](#).

	Actividad	Descripción	Comentarios	Justificación
1	Incluir tabla de contenido, índice de tablas e imágenes	Se sugiere comenzar el documento con la inclusión de los siguientes tres elementos. En primer lugar, se recomienda numerar los capítulos que se incluirán en el documento y revisar si tienen una lógica adecuada. Una vez completado este paso, se puede proceder con el diligenciamiento de cada capítulo.	El equipo consultor propone implementar esta actividad como se observa en el documento guía y revisar el Anexo 12, en el cual se detalla cómo utilizar las herramientas de Word.	La inclusión de una estructura organizada y un formato de presentación adecuado en el documento proporciona múltiples beneficios y justificaciones. En primer lugar, brinda credibilidad y respaldo a las afirmaciones realizadas, generando confianza en los lectores y facilitando la aceptación de la información presentada. Además, esta estructura organizada garantiza una comunicación efectiva y una comprensión clara del contenido, permitiendo que los lectores accedan de manera más sencilla a la información relevante. Asimismo, al asegurar la integridad, credibilidad y transparencia del documento, se facilita la evaluación de los resultados presentados y se promueve una base sólida de datos para la toma de decisiones informada. Esto impulsa la planificación estratégica, optimiza el uso de los recursos disponibles y asegura la calidad y eficacia de los servicios prestados. Adicionalmente, contar con una estructura organizada y un formato apropiado facilita la comprensión y navegación en el documento, permitiendo a los lectores encontrar rápidamente la información que necesitan. También proporciona información
2	Definición de citas	Se debe definir una forma de citar estándar		
3	Revisión introducción y justificación	- Se presentan detalles de redacción que deben ser corregidos. - Ajustar las citas según la definición anterior		
4	Revisión Contexto regional	- Ajustar las citas según la definición anterior - Ajustar calidad de la imagen del mapa geográfico del municipio		
5	Revisión Marco Normativo	- Se debe desarrollar el marco normativo		
6	Revisión Contexto Sociodemográfico	- Incluir citas y títulos a las tablas presentadas - Incluir en las gráficas nombres de ejes y su respectivo título - Insertar contexto ESE Hospital de La Vega con relación a la población de Cundinamarca - Insertar cuánta población de la cantidad de habitantes de la Vega se espera ser atendidos en urgencias para completar el párrafo. - Si existen cifras actuales de la Población Migrante, actualizar. - Ajustar redacción de la tabla de interpretación de datos - Si existen cifras actuales del desplazamiento forzado por la violencia en el municipio de La Vega, actualizar. - Se recomienda incluir en este capítulo la Población atendida en la ESE Hospital De La Vega – años 2021-2022		
7	Revisión Perfil epidemiológico	- Incluir citas y títulos a las tablas e imágenes presentadas - Incluir en las gráficas nombres de ejes y su respectivo título - Si existen cifras actuales de la morbilidad en el servicio de hospitalización, observación de urgencias, urgencias, consulta externa y odontología, actualizar - En el modelo actual se incluye un párrafo resaltando datos importantes de cada capítulo, se recomienda estandarizar este párrafo		
8	Revisión cobertura y afiliación al sistema de seguridad en salud	- Incluir contexto del porqué se presentan datos de Nocaíma - Incluir citas y títulos a las tablas e imágenes presentadas - Incluir en las gráficas nombres de ejes y su respectivo título - Si existen cifras actuales de afiliación al sistema de seguridad en salud, de la Población asegurada por EPS en el Municipio de La Vega y Nocaíma, de la Población atendida en la ESE Hospital de La Vega,		

		de la Población atendida por aseguramiento subsidiario y Contributivo y de la Población atendida según lugar de residencia, actualizar. - Ajustar redacción	<p>complementaria relevante, asegurando la completitud del documento y brindando una visión integral del tema tratado.</p> <p>Por último, el uso de una estructura organizada y un formato adecuado garantiza el cumplimiento de la normatividad vigente, atendiendo a los preceptos de profesionalismo, precisión, transparencia y credibilidad exigidos en el contexto específico del proyecto.</p>
9	Revisión Fundamentos Conceptuales y técnicos del modelo	- Organizar alfabéticamente las definiciones de términos y glosario - Se recomienda incluir nuevas definiciones: Morbilidad, Población Vulnerable, Población migrante, Definir los rangos de edad (Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adulto, vejez), EPS, IPS, Perfil epidemiológico.	
10	Marco internacional del sector salud y los ODS	- Incluir citas y títulos a las tablas e imágenes presentadas - Se recomienda revisar la inclusión de metas específicas con relación a los ODS	
11	Marco del plan decenal de salud pública	- Actualizar la información al El Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031 - Incluir citas y títulos a las tablas e imágenes presentadas - Ajustar redacción	
12	Organización de la red de servicios de la ESE	- Incluir citas y títulos a las tablas e imágenes presentadas - Completar la información de los Servicios por Tipología presentados - Completar en el apartado "servicios que oferta la región" la información de San Francisco.	
13	Revisión estructura orgánica y funcional	- Incluir citas y títulos a las tablas e imágenes presentadas - Describir y diagramar la estructura por niveles de jerarquía y autoridad alineada con la estructura de procesos y cargos requerida, proyectada para cumplir con la gestión efectiva y el impacto esperado en salud	
14	Revisión evaluación del modelo	- Incluir los resultados estratégicos - Incluir los Indicadores de satisfacción del usuario	
15	Revisión indicadores y metas de las RIAS	- Incluir citas y títulos a las tablas e imágenes presentadas - Completar los indicadores y metas	
16	Referencias	- Incluir listado de referencias	

Tabla 12 Actividades recomendadas por el equipo consultor

El desarrollo e implementación exitosa del Modelo de Atención y Prestación de servicios de salud para la E.S.E. Hospital de la Vega - Región Noroccidente tendría un impacto positivo en la calidad de atención, la satisfacción del paciente, la eficiencia operativa, la visibilidad del hospital, la acreditación en salud y el desarrollo profesional del personal. Estos impactos se traducirían en una mejor experiencia de atención médica y en la promoción de una salud y bienestar más sólidos en la comunidad atendida.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- La implementación de un Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega es una medida necesaria para el cumplimiento de los criterios del estándar de acreditación, a su vez, mejorando la calidad en la atención y satisfacción del paciente, por medio de la optimización de los procesos internos del hospital.
- La realización de un análisis del estado actual del Modelo de Prestación de Servicios en Salud del hospital y de literatura especializada, permite identificar y contrastar las mejores prácticas del sector, con el fin de lograr su adaptación al contexto y marco de la E.S.E. Hospital de La Vega, lo cual garantiza el desarrollo efectivo y eficiente del Modelo de Prestación de Servicios.
- La metodología de consultoría definida tiene en cuenta la normatividad y las mejores prácticas en el sector, permitiendo apoyar el desarrollo de un modelo efectivo que cumpla con los objetivos planteados por la institución, asegurando la mejora continua en la atención y satisfacción de los pacientes.
- La aplicación de herramientas cualitativas permitió comprender el Modelo de Atención de Prestación de Servicios desde la perspectiva del hospital y estudiar modelos previamente documentados en sus contextos y en su cotidianidad, analizándolos tal y como sucedieron sin intervención alguna sobre la realidad. Adicionalmente, permitió contar con distintos puntos de vista, tanto del equipo consultor como del hospital, para así poder diseñar instrumentos flexibles que se fueron modificando conforme el desarrollo de la consultoría.

Todo lo anterior, permitió identificar los desafíos y fortalezas del hospital con el fin de poder proponer y formular como resultado de la consultoría, la guía para la elaboración del Modelo de Prestación de Servicios en Salud.

Recomendaciones

Revisar las siguientes estrategias del diagnóstico empresarial:

- Con el fin de evaluar continuamente la calidad en la prestación de los servicios, se recomienda establecer un sistema de seguimiento y monitoreo por medio del cual se realicen revisiones periódicas y ajustes según se considere necesario, para garantizar el funcionamiento óptimo de los procesos del Hospital.
- Con el fin de mantener la confianza del público en general y brindar una oportunidad para solucionar problemas y asegurar la mejora continua, se sugiere implementar un sistema eficiente para recibir, gestionar y dar respuesta adecuada a las PQRS de los pacientes.
- Con el fin de validar y cerrar el documento del modelo de prestación de servicios en salud de la E.S.E., se sugiere vincular estudiantes de posgrado que estén interesados en adquirir experiencia práctica en el campo de la prestación de servicios de salud. Preferiblemente, deberían dar prioridad a aquellos con especialización o maestría relacionada con el sector salud y la gestión de servicios de atención médica hospitalaria.

Referencias

Antecedentes en Colombia - Acreditación en Salud. (2020, July 28). Acreditación En Salud. [https://acreditacionensalud.org.co/antecedentes-en-](https://acreditacionensalud.org.co/antecedentes-en-colombia/#:~:text=Es%20el%20conjunto%20de%20elementos)

[colombia/#:~:text=Es%20el%20conjunto%20de%20elementos](https://acreditacionensalud.org.co/antecedentes-en-colombia/#:~:text=Es%20el%20conjunto%20de%20elementos)

CARACTERIZACIÓN DE USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS. (2020, January 29). <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/01/caracterizacion-usuarios.pdf>

Casa Editorial El Tiempo. (2017, March 6). El hospital de La Vega entra a operar este mes. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/bogota/apertura-del-nuevo-hospital-de-la-vega-64826>

El Heraldo. (2022, September 15). Los puntos claves de la reforma a la salud de Petro. EL HERALDO. <https://www.elheraldo.co/politica/puntos-claves-de-la-reforma-la-salud-del-nuevo-gobierno-938827>

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA PORTAFOLIO DE SERVICIOS 2022. (2022). <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2022/07/PORTAFOLIO-DE-SERVICIOS-VEGA-V.5-2022.pdf>

E.S.E. Hospital de la Vega. (n.d.). E.S.E HOSPITAL de LA VEGA. Retrieved October 9, 2022, from <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/>

ESE Hospital de La Vega. (2022, February 2). La E.S.E Hospital de La Vega adelanta trabajos para la gestión de Autoevaluación de acreditación Asistencial. E.S.E HOSPITAL de LA VEGA. <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/la-e-s-e-hospital-de-la-vega-adelanta-trabajos-para-la-gestion-de-autoevaluacion-de-acreditacion-asistencial/2022/02/02/13/42/>

ESE Hospital de la Vega. (n.d.). Funciones. Retrieved May 4, 2023, from <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/quienes-somos/>

ESE Hospital de la Vega. (n.d.). La E.S.E Hospital de La Vega adelanta trabajos para la gestión de Autoevaluación de acreditación Asistencial. Retrieved May 4, 2023, from <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/la-e-s-e-hospital-de-la-vega-adelanta-trabajos-para-la-gestion-de-autoevaluacion-de-acreditacion-asistencial/2022/02/02/13/42/>

Guerrero, Ramiro, Ana Isabel Gallego, Victor Becerril-Montekio, and Johanna Vásquez. 2011. "[The Health System of Colombia]." *Salud Pública de México* 53 Suppl 2 (122): s144-55. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21877080>

Guanais, F., Regalia, F., Pérez-Cuevas, R., & Anaya, M. (Eds.). (2018). Desde el paciente: Experiencias de la atención primaria de salud en América Latina y el Caribe. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0001255>

ICONTEC. (2020, July 28). Historia de la Acreditación en el Mundo - Acreditación en Salud. Acreditación En Salud. <https://acreditacionensalud.org.co/historia-de-la-acreditacion-en-el-mundo/>

ICONTEC. (2022). PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA. <https://acreditacionensalud.org.co/wp-content/uploads/2022/04/Proceso-Acreditacion-Ciclo-Ruta-critica-.pdf>

ICONTEC. (n.d.). Acreditación en Salud. Icontec. https://www.icontec.org/eval_conformidad/acreditacion-en-salud/

ICONTEC. (n.d.-b). Acreditación en Salud. Icontec. https://www.icontec.org/eval_conformidad/acreditacion-en-salud/#:~:text=Obtener%20la%20Acreditaci%C3%B3n%20en%20Salud%20permite%20que%20las%20organizaciones%20de%20salud%3A&text=Mejoren%20la%20imagen%20y%20credibilidad

Karami, A. (2019). Business consulting: Definition, methods, and types. *Journal of Business and Retail Management Research*, 14(3), 48-55. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/2251703879>

OES. (n.d.). Entidades acreditadas en Colombia» Organización para la Excelencia de la Salud – OES. Organización Para La Excelencia de La Salud – OES.

<https://oes.org.co/entidades-acreditadas-en-colombia/>

Mendoza, C., & Hernández, R. (2018). Capítulo 1. Las tres rutas de la investigación científica: enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto. En C. Mendoza, & R. Hernández, METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA (págs. 2-10). Ciudad de México: Edamsa Impresiones, S.A.

MINSALUD. (2019). Acreditación en salud .

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Acreditacion-Salud.aspx>

MINSALUD. (2018). Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia Versión 3.1 (Nuevas inclusiones).

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio.pdf>

MINSALUD. (2015). Estándares de calidad.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/SSA/estandares-de-calidad.pdf>

MPS. (2008, November). Lineamientos para la implementación de Política de Seguridad del Paciente. <https://www.acreditacionensalud.org.co/wp-content/uploads/2020/07/Lineamientos-politica-seguridad-paciente.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2016). Marco de mejora de la calidad.

https://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/ghc/quality_improvement_framework_sp.pdf

Rubio, D. (21 de 7 de 2023). Revisión el Trabajo de grado Consultoría Profesional titulado: CONSULTORÍA EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA. (I. Romero, & A. Cayachoa, Entrevistadores)

SISTEMAS ESE HOSPITAL DE LA VEGA. (2022, 2 junio). Rendición de cuentas

Vigencia 2021 - E.S.E Hospital de La Vega. YouTube. Recuperado 7 de octubre de 2022,
de <https://www.youtube.com/watch?v=coFKUzOLacw>

SISTEMAS ESE HOSPITAL DE LA VEGA. (2022b, agosto 20). Entrevista a la Gerente

Viviana Clavijo en Emisora Butulú Estéreo. YouTube. Recuperado 8 de octubre de 2022,
de https://www.youtube.com/watch?v=m_ahFBxSqwg

Anexos

Anexo 1. Acta de constitución

Elemento	Detalles	
1. Resumen del proyecto	Nombre del Proyecto:	Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega
	Duración del proyecto:	12 meses
2. Justificación y Beneficio	Tipo necesidad:	Requisito de grado Maestría en Gerencia de Proyectos
3. Alcance y objetivos de alto nivel	Objetivo y alcance de alto nivel:	Apoyar el desarrollo del Modelo de Prestación de Servicios en Salud para la E.S.E. Hospital de La Vega – Región Noroccidente, durante el primer semestre del 2023
4. Interesados del proyecto	1. Diego Antonio Rubio Bohórquez	3. Freddy Corredor
	2. Fabián Gerardo Díaz Garzón	4. E.S.E. Hospital de La Vega
5. Requisitos de alto nivel	1. Requisitos de información: a) El hospital deberá proporcionar al equipo de consultoría todos los documentos, informes y datos relevantes sobre el actual Modelo de Prestación de Servicios en Salud. b) Se requerirá acceso a registros y bases de datos del hospital para realizar un análisis exhaustivo de los indicadores de desempeño y resultados de atención médica.	3. Requisitos de tiempo: a) El proyecto deberá completarse durante el primer semestre del 2023, siguiendo un cronograma establecido en acuerdo con el hospital. b) Se deberán establecer fechas límite claras para la entrega de informes parciales y finales de la consultoría.
	2. Requisitos de colaboración: a) El hospital deberá designar un punto de contacto principal que esté disponible para la coordinación y comunicación regular con el equipo de consultoría. b) El personal del hospital deberá colaborar activamente en la provisión de información, participar en reuniones de trabajo y brindar retroalimentación oportuna.	4. Requisitos de resultados: a) La consultoría deberá desarrollar un nuevo Modelo de Prestación de Servicios en Salud que cumpla con los estándares de calidad y eficiencia establecidos por el hospital. b) Se espera que se generen recomendaciones específicas y accionables para la mejora de los procesos de atención médica, la gestión de recursos y la calidad de los servicios.
6. Riesgos iniciales del proyecto	1. Riesgos negativos (Amenazas) - Retraso en la entrega de información - Falta de colaboración y participación del personal	2. Riesgos positivos (Oportunidades) - Fortalecimiento de alianzas estratégicas - Aceptación y participación del personal de la E.S.E Hospital La Vega
	7. Plan de gestión de los riesgos Mitigación: implementación de acciones con el personal del Hospital para obtener la información oportunamente	
8. Director del Proyecto	ANDREA CAROLINA CAYACHOA VARGAS IVAN FELIPE ROMERO ACOSTA	
9. Hitos del proyecto	Hito y Entregable	Rango de tiempo
	- Entrega 1	- Semana 1 y 3
	- Entrega 2	- Semana 4 y 5
- Entrega 3 (final)	- Semana 10 y 18	
10. Criterios de aceptación del proyecto	- Rigor académico: El proyecto debe cumplir con altos estándares de rigor académico en términos de investigación, metodología y análisis.	
	- Contribución original al conocimiento: El proyecto debe hacer una contribución original y significativa al campo de estudio correspondiente.	
	- Claridad y estructura: El proyecto debe estar bien escrito, organizado y presentado de manera clara y coherente.	
11. Aprobación	Fabian Gerardo Diaz Garzón y Freddy Corredor	
12. Firmas y/o comentarios	Fabian Gerardo Diaz Garzón y Freddy Corredor	

Anexo 2. Plan de proyecto

Elemento	Detalles	
1. Información General	Fecha: 10/01/2023	Empresa: E.S.E. Hospital de La Vega
	Proyecto: Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega	Gerente de Proyecto: Andrea Cayachoa - Ivan Romero
2. Aprobaciones:		
Nombre / Cargo	Fecha	Firma
Fabian Gerardo Diaz Garzón/Director	10/1/2023	
3. Plan de gestión del alcance: Anexo 3. Plan de gestión del alcance		
4. Plan de gestión del cronograma: Anexo 4. Plan de gestión del cronograma		
5. Plan de gestión de costos: Anexo 5. Plan de gestión de costos		
6. Plan de gestión de calidad: Anexo 6. Matriz de calidad del proyecto		
7. Plan de gestión de recursos: Anexo 7. Matriz gestión de recursos		
8. Plan de gestión de comunicaciones: Anexo 8. Matriz de comunicaciones del proyecto		
9. Plan de gestión de riesgos de un proyecto: Anexo 9. Matriz de riesgos		
10. Plan de gestión de los interesados: Anexo 10. Matriz gestión de interesados		

Anexo 3. Plan de gestión del alcance

Elemento	Detalles	
1. Información del Proyecto	Fecha: 15/01/2023	Empresa: E.S.E. Hospital de La Vega
	Proyecto: Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega	Gerente de Proyecto: Andrea Cayachoa - Ivan Romero
2. Definición del alcance	Apoyar el desarrollo del Modelo de Prestación de Servicios en Salud para la E.S.E. Hospital de La Vega – Región Noroccidente, durante el primer semestre del 2023	
3. Identificación de Requisitos	<p>1. Realizar una revisión exhaustiva del Modelo de Prestación de Servicios en Salud actualmente implementado en la E.S.E. Hospital de La Vega.</p> <p>2. Realizar una revisión de la literatura sobre modelos de prestación de servicios en salud en Colombia para identificar las mejores prácticas y tendencias actuales en el sector.</p> <p>3. Identificar fortalezas y áreas de mejora en el modelo actual del hospital, basándose en el análisis comparativo con las mejores prácticas identificadas.</p> <p>4. Definir la metodología que se utilizará para el desarrollo del Modelo de Prestación de Servicios en Salud del Hospital de La Vega.</p> <p>5. La metodología debe estar en línea con la normatividad vigente y las mejores prácticas en el sector de la prestación de servicios de salud.</p> <p>6. Establecer los pasos, técnicas y herramientas que se utilizarán para llevar a cabo la consultoría y el desarrollo del modelo.</p> <p>7. Apoyar activamente el desarrollo del Modelo de Prestación de Servicios en Salud para la E.S.E. Hospital de La Vega.</p> <p>8. Asegurar que las recomendaciones dadas al modelo cumplan con los estándares de calidad, satisfacción del paciente y eficiencia en los procesos hospitalarios.</p> <p>9. Adaptar las mejores prácticas identificadas en el análisis al contexto específico del hospital y su región.</p> <p>10. Documentar claramente las recomendaciones, incluyendo su estructura, procesos, políticas y procedimientos.</p>	
4. WBS/EDT	<p>Nivel EDT</p> <p>1</p> <p style="text-align: center;">1. Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega</p> <p>2</p> <p style="text-align: center;">1.1 Diseño metodológico 1.2 Resultados 1.3 Documentación</p> <p>3</p> <p style="text-align: center;"> 1.1.1 Enfoque de la investigación 1.1.2 Diagnostico empresarial 1.1.3 Instrumentos y validación 1.1.4 Plan de consultoria 1.2.1 Plan de acción 1.2.2 Recomendaciones 1.3.1 Documento final Universidad EAN 1.3.2 Guia Modelo de prestación de Servicios </p>	
6. Criterios de Aprobación o modificación de la línea base de alcance	<p>1. Cumplimiento de los objetivos: El proyecto debe haber logrado los objetivos establecidos y entregado los resultados esperados. Debe haber evidencia de que se han alcanzado los hitos y entregables definidos en el plan del proyecto.</p> <p>2. Calidad de los entregables: Los resultados generados por el proyecto deben cumplir con los estándares de calidad establecidos. Deben ser revisados y evaluados en función de los criterios de calidad definidos previamente.</p> <p>3. Cumplimiento de los plazos: El proyecto debe haberse ejecutado dentro de los plazos establecidos. Se debe evaluar si se han cumplido los hitos y las fechas límite para la finalización de las actividades y la entrega de los resultados.</p>	

	<p>4. Satisfacción de los stakeholders: Se debe evaluar la satisfacción de los stakeholders clave, en relación con los resultados y el desempeño del proyecto.</p> <p>5. Cumplimiento de requisitos y normativas: El proyecto debe cumplir con todos los requisitos legales, normativos y de calidad establecidos. Se deben verificar los cumplimientos específicos relacionados con el sector de la salud y cualquier otra regulación aplicable.</p> <p>1. Alineación con los objetivos del proyecto: Cualquier modificación o cambio en el alcance debe demostrar una clara alineación con los objetivos y resultados esperados del proyecto. Debe contribuir a mejorar la calidad de la atención, satisfacción del paciente y eficiencia en los procesos hospitalarios.</p> <p>2. Impacto en los plazos y recursos: Se deben evaluar las implicaciones que el cambio de alcance pueda tener en los plazos y recursos asignados al proyecto.</p> <p>3. Viabilidad técnica y operativa: Se debe evaluar si el cambio propuesto es técnicamente factible y si puede ser implementado de manera eficiente en la estructura y operaciones del hospital. Se deben tener en cuenta las capacidades y limitaciones existentes, así como los requisitos normativos y de acreditación en salud.</p> <p>4. Impacto en los stakeholders: Se deben considerar las implicaciones del cambio en los diferentes stakeholders involucrados en el proyecto, como el personal del hospital, los pacientes y las entidades externas. Se debe evaluar si el cambio beneficiará a los stakeholders y si se ajusta a sus necesidades y expectativas.</p>		
7. Aprobación de entregables	Aprobador	Fecha	Firma
	E.S.E Hospital de La Vega	24/06/2023	
	Fabián Gerardo Diaz Garzón	24/06/2023	

Anexo 4. Plan de gestión del cronograma

Elemento	Detalles	
1. Información del Proyecto	Fecha: 15/01/2023	Empresa: E.S.E. Hospital de La Vega
	Proyecto: Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega	Gerente de Proyecto: Andrea Cayachoa - Ivan Romero
2. Definición y duración de actividades	Actividad	
	Programación de reuniones con líderes de procesos del Hospital	Duración (semanas) 1
	Reuniones con líderes de procesos del Hospital - Aplicación del instrumento	4
	Consolidación de información y realización del modelo de prestación de servicios	5
	Validación del modelo mediante reuniones con líderes de procesos del Hospital	3
	Ajustes al modelo de prestación de servicios	3
	Validación final del modelo con líderes de procesos del Hospital	2
	Documento final consolidado y validado por el Hospital	3
3. Criterios de modificación del cronograma	<ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de cambios justificados no contemplados por parte del Hospital - Materialización de un riesgo 	
4. Frecuencia de los reportes de cronograma	Semanal, primer día de la semana hábil	

Anexo 5. Plan de gestión de costos

Elemento	Detalles	
1. Información del Proyecto	Fecha: 15/01/2023	Cliente:
	Director del Proyecto:	Gerente del proyecto:
2. Estimación de costos	Número de horas	240
	Costo por hora	\$ 16,000
	Cantidad de consultores	2
	\$	7,680,000

Anexo 6. Matriz de calidad del proyecto

MATRIZ DE CALIDAD DEL PROYECTO						
ID	FACTOR DE CALIDAD RELEVANTE	OBJETIVO DE LA CALIDAD	MÉTRICA POR UTILIZAR	FRECUENCIA Y MOMENTO DE MEDICIÓN	FRECUENCIA Y MOMENTO DE REPORTE	RESPONSABLE
1001	Alcance	$(\#RA/\#RP) * 100\% = 100\%$	#RP=Número de requisitos planeados	Parcial según entregable	Parcial según entregable	Gerente de proyecto
1002	Tiempo	Cumplimiento de Cronograma	Tiempo Planeado / Tiempo Gastado	Semanal	Semanal	Gerente de proyecto

Anexo 7. Matriz gestión de recursos

NOMBRE RECURSO	ROL	RESPONSABILIDAD	% DE ASIGNACIÓN	FECHA INICIO	FECHA FIN	TIPO FORMACIÓN REQUERIDA
Andrea Cayachoa	Gerente de proyecto	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación: Definición de objetivos, alcance, cronograma, presupuesto y recursos necesarios para su ejecución exitosa. - Organización y liderazgo - Gestión del alcance: Definición y gestión el alcance del proyecto. - Seguimiento y control: Monitoreo del progreso del proyecto, supervisar el cumplimiento de los plazos y presupuestos, y controlar la calidad del trabajo realizado. - Comunicación: Ser el principal punto de contacto entre los diferentes interesados del proyecto 	50%	1/8/2022	1/8/2023	Candidato a título de Magister en Gerencia de Proyectos
Ivan Romero		<ul style="list-style-type: none"> - Gestión de riesgos: Identificar los riesgos asociados al proyecto, evaluar su impacto y probabilidad, y desarrollar estrategias de mitigación. - Gestión de recursos: Asegurarse de que los recursos necesarios, como el personal, el equipo y el presupuesto, estén disponibles y sean asignados de manera adecuada. - Cierre del proyecto: Asegurarse de que se realice una revisión exhaustiva de las lecciones aprendidas, documentar los resultados y entregar los productos finales. 	50%			

Anexo 8. Matriz de comunicaciones del proyecto

INFORMACIÓN	PROPÓSITO	AUDIENCIA	FORMATO/MEDIO	FRECUENCIA	RESPONSABLE
Solicitud de información	Solicitar información faltante para finalizar la consultoría	Asesor de planeación E.S.E Hospital La Vega	Reunión	Cada entrega de avances	Gerente de proyecto
Entregas	Informar de avances relevantes que requiera aprobación o validación	Director	Reunión / Plataforma EAN		

Anexo 9. Matriz de riesgos

ID	RIESGO	FECHA DE IDENTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	TIPO DE RIESGO	RESPUESTA POTENCIAL	IMPACTO	PROBABILIDAD
1001R	Retraso en la entrega de información	1/15/2023	Si el hospital no proporciona la información necesaria de manera oportuna, podría haber retrasos significativos en el desarrollo del Modelo de Prestación de Servicios en Salud. Esto podría afectar la planificación y el cumplimiento de los plazos establecidos, lo que podría tener un impacto negativo en la implementación del proyecto.	Amenaza	Mitigación: - Establecer una comunicación clara con el hospital para resaltar la importancia de la entrega oportuna de información y los posibles impactos negativos de los retrasos. - Mantener una comunicación regular con el hospital para recordarles los plazos y solicitar actualizaciones sobre el progreso en la recopilación de la información necesaria. - Tener un plan de contingencia que incluya tiempos de reserva para mitigar posibles retrasos en la entrega de información. Esto puede permitir una mayor flexibilidad en el cronograma del proyecto.	4	4
1002R	Falta de colaboración y participación del personal	1/15/2023	Si el hospital no muestra suficiente apoyo y compromiso con la consultoría, puede haber una falta de colaboración y participación por parte del personal. Esto podría dificultar la implementación del nuevo modelo, ya que la falta de involucramiento y compromiso puede generar resistencia al cambio y limitar la efectividad de las acciones propuestas.	Amenaza	Mitigación: - Realizar una comunicación efectiva y transparente con el personal del hospital, resaltando los beneficios y la importancia del proyecto para motivar su participación. - Establecer reuniones regulares con el personal clave para discutir y abordar cualquier inquietud o resistencia al cambio. - Obtener el respaldo y el compromiso de los líderes y directivos del hospital para fomentar la colaboración y la participación del personal.	4	4
1003R	Cambios en la normatividad	1/15/2023	Existe la posibilidad de que durante el desarrollo del proyecto se produzcan cambios en la normatividad o regulaciones que afecten el diseño y la implementación del Modelo de Prestación de Servicios en Salud. Estos cambios podrían requerir ajustes en el enfoque y los planes de la consultoría, lo que podría generar retrasos, costos adicionales o incluso la obsolescencia de parte de la consultoría realizada.	Amenaza	Mitigación: - Mantenerse actualizado con respecto a los cambios en la normatividad y regulaciones relevantes en el campo de la prestación de servicios de salud. - Diseñar el nuevo modelo de prestación de servicios de manera flexible, teniendo en cuenta posibles cambios normativos futuros y dejando margen para adaptaciones o ajustes. - Realizar un monitoreo continuo de los cambios normativos y evaluar su impacto en el proyecto, implementando medidas de mitigación cuando sea necesario.	5	2
1004R	Acceso a recursos adicionales	1/15/2023	Existe la posibilidad de que se disponga de recursos adicionales, como fondos financieros o personal especializado, que podrían fortalecer la implementación del nuevo Modelo de Prestación de Servicios en Salud.	Oportunidad	Monitoreo continuo	5	2
1005R	Alianzas estratégicas	1/15/2023	Durante el desarrollo del proyecto, se pueden identificar oportunidades para establecer alianzas estratégicas con otras organizaciones o proveedores de servicios de salud, lo que podría generar sinergias y ampliar las capacidades del hospital.	Oportunidad	Evaluación y priorización	5	2
1006R	Innovación y mejora continua	1/15/2023	Al trabajar en el diseño y desarrollo del nuevo modelo, podrían surgir ideas innovadoras y soluciones creativas que impulsen mejoras significativas en la prestación de servicios de salud, generando un impacto positivo en la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes.	Oportunidad	Monitoreo continuo	5	2

Anexo 10. Matriz gestión de interesados

NOMBRE	CARGO	PODER	INTERÉS	INFLUENCIA	ESTRATEGIA PARA INVOLUCRAMIENTO
Diego Antonio Rubio Bohórquez	Gerente de la E.S.E. Hospital de La Vega	Alto	Alto	Alto	Sesiones periódicas reportando avances de acuerdo con lo planificado
Alexandra Sánchez	Asesor de planeación	Alto	Alto	Alto	
Fabián Gerardo Diaz Garzón	Director de proyecto de grado	Alto	Alto	Alto	

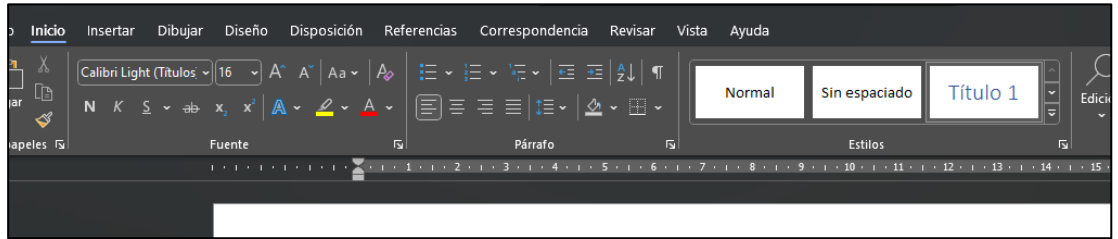
Anexo 11. Acta de cierre

Elemento	Detalles		
1. Información del Proyecto	Fecha de inicio: 15/01/2023	Empresa: E.S.E. Hospital de La Vega	
	Proyecto: Consultoría en el Modelo de Prestación de Servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega	Gerente de Proyecto: Andrea Cayachoa - Ivan Romero	
2. Razón de Cierre	Finalización del proyecto		
3. Entregables Aceptados	Entregable	Aceptación	Observaciones
	Trabajo de grado	Aceptado	NA
	Guía Modelo de prestación de Servicios	Aceptado	NA
3. Documentos incluidos para cierre	1. Trabajo de grado 2. Guía Modelo de prestación de Servicios		
4. Aprobaciones	Aprobador	Fecha	Firma
	E.S.E Hospital de La Vega	24/06/2023	
	Fabián Gerardo Diaz Garzón	24/06/2023	

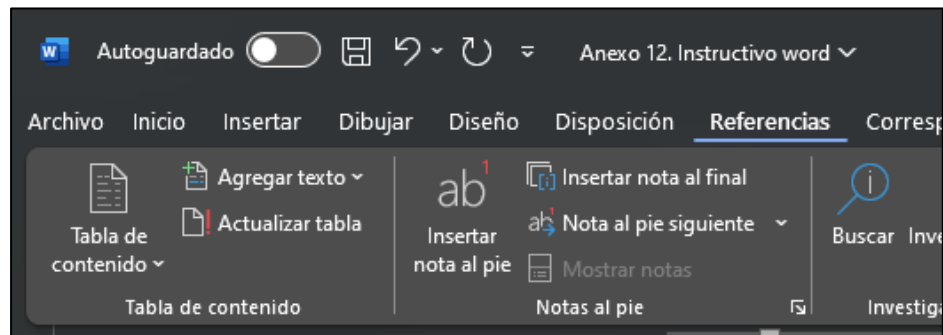
Anexo 12. Instructivo Word

Pasos para insertar una tabla de contenido en Word:

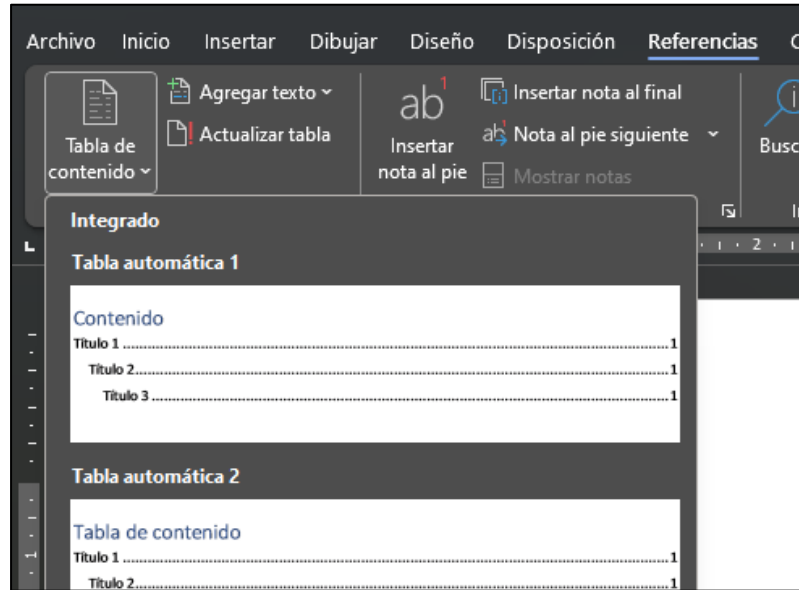
1. Asigne a cada título de su documento el estilo "Título 1", seleccionando la pestaña "inicio" de la barra de herramientas, y en el grupo estilos.



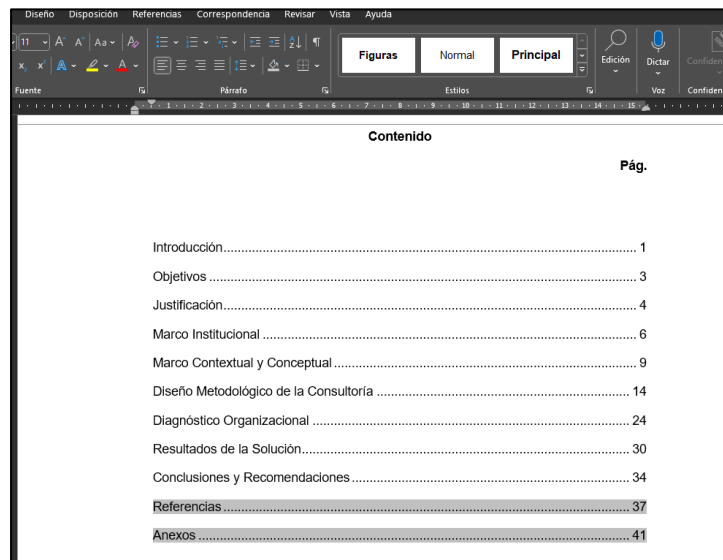
2. Luego de marcar cada título con el estilo, debe colocar el cursor donde desee que aparezca la tabla de contenido.
3. Hacer clic En la pestaña "Referencias" de la barra de herramientas.



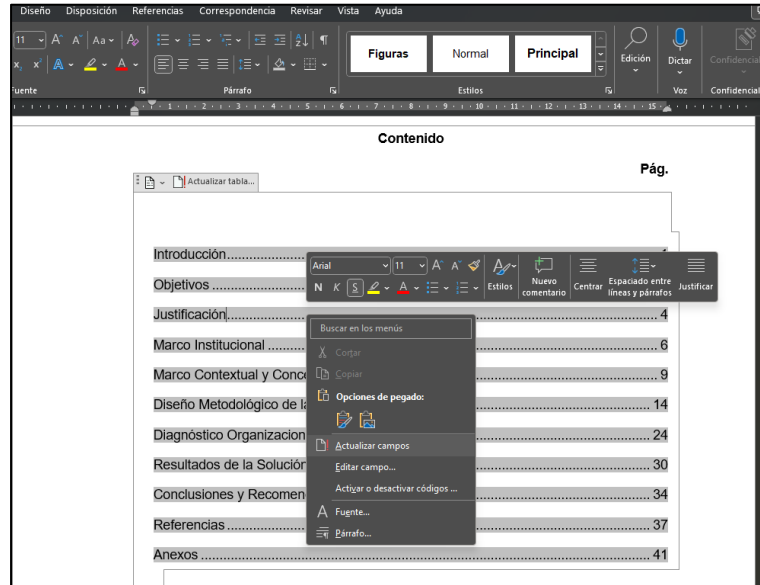
4. En el grupo "Tabla de contenido", selecciona un estilo de tabla de contenido predefinido o elige "Tabla de contenido personalizada" para personalizarla.



5. Word generará automáticamente la tabla de contenido basada en los títulos y subtítulos del documento.



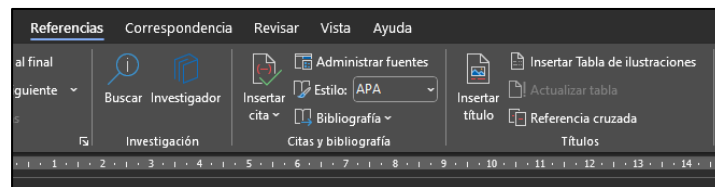
6. Si deseas actualizar la tabla de contenido después de realizar cambios en el documento, haz clic derecho sobre la tabla y selecciona "Actualizar campo" o utiliza el comando de actualización correspondiente.



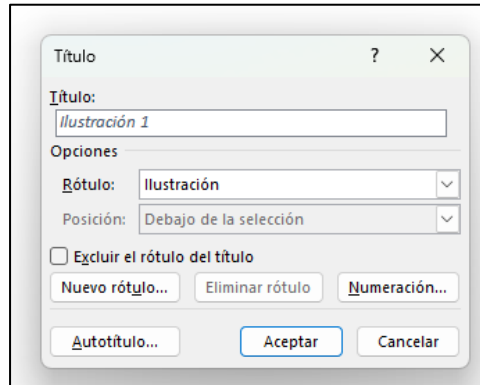
7. Puede obtener un video con la información señalada, en el siguiente link: <https://www.microsoft.com/es-es/videoplayer/embed/RE2h1yV?pid=ocpVideo1-innerdiv-oneplayer&postJsllMsg=true&maskLevel=20&reporting=true&market=es-es>

Pasos para insertar un índice de tablas e imágenes:

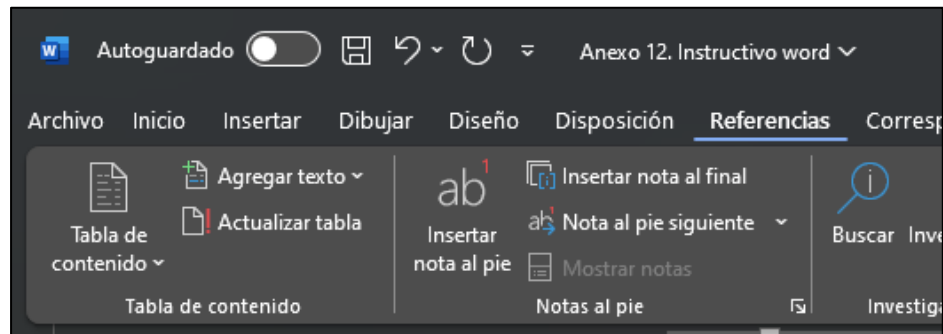
1. Asigne a cada imagen o tabla de su documento un título, seleccionando la pestaña “Referencias” en la barra de herramientas, y en el grupo “Títulos”, la opción insertar título.



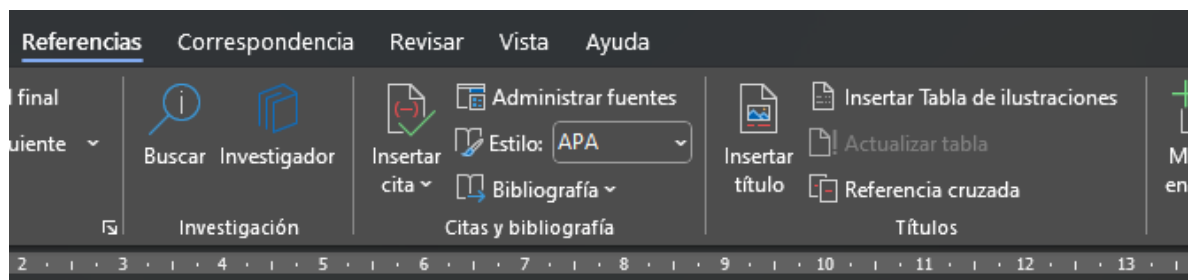
2. En la ventana emergente, elija en la opción “Rótulo” si corresponde a una ilustración, tabla, imagen, figura, entre otros. Incluya el nombre y seleccione aceptar.



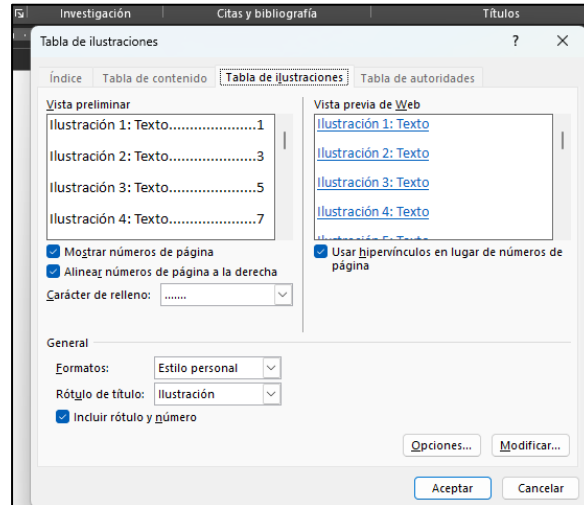
3. Coloque el cursor donde desee que aparezca el índice de tablas e imágenes.
4. Haga clic en la pestaña "Referencias" en la barra de herramientas de Word.



5. En el grupo "Títulos", seleccione "Insertar tabla de ilustraciones".



6. En la ventana emergente, elija el tipo de tabla que desee crear, como "Tabla de figuras" o "Tabla de tablas".

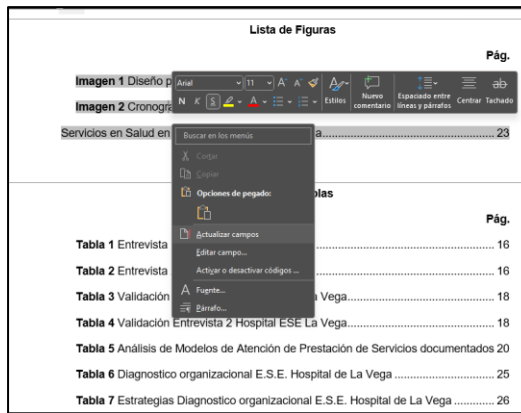


7. Personalice las opciones según las preferencias, como la inclusión de etiquetas, títulos, etc.

8. Haga clic en "Aceptar" y Word generará automáticamente el índice de tablas e imágenes basado en las figuras y tablas de su documento.

Lista de Figuras	
	Pág.
Imagen 1 Diseño plan de consultoría.....	22
Imagen 2 Cronograma actividades Consultoría en el Modelo de Prestación de servicios en Salud en la E.S.E. Hospital de La Vega.....	23
Lista de Tablas	
	Pág.
Tabla 1 Entrevista 1 Hospital ESE La Vega	16
Tabla 2 Entrevista 2 Hospital ESE La Vega	16
Tabla 3 Validación Entrevista 1 Hospital ESE La Vega.....	18
Tabla 4 Validación Entrevista 2 Hospital ESE La Vega.....	18
Tabla 5 Análisis de Modelos de Atención de Prestación de Servicios documentados 20	

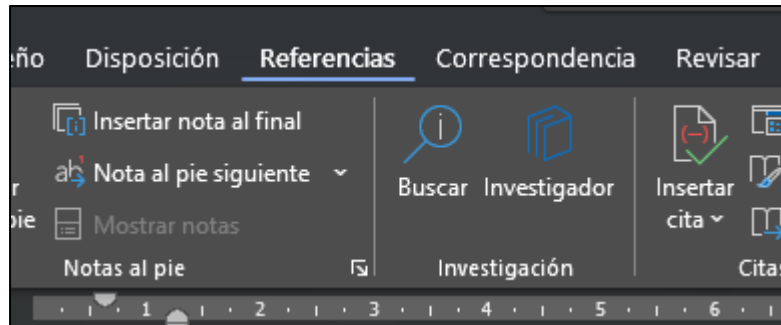
9. Para actualizar el índice después de realizar cambios, haga clic derecho sobre él y seleccione "Actualizar campo" o utilice el comando de actualización correspondiente.



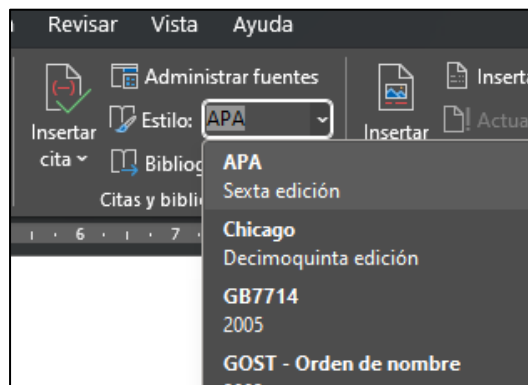
10. Puede obtener un video con la información señalada, en el siguiente link: <https://support.microsoft.com/es-es/office/insertar-una-tabla-de-ilustraciones-c5ea59c5-487c-4fb2-bd48-e34dd57f0ec1#:~:text=Haga%20clic%20en%20el%20documento,Referencias%20%3E%20Insertar%20tabla%20de%20ilustraciones.&text=Puede%20ajustar%20el%20Formato%20y,Haga%20clic%20en%20Aceptar.>

Instructivo para citar o referenciar autores en un documento de Word:

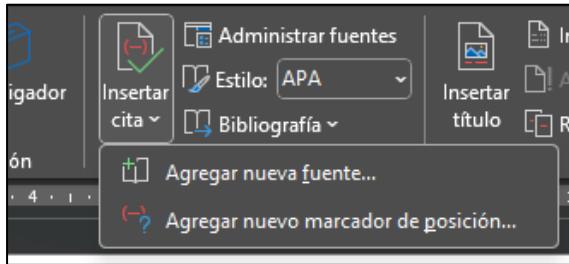
1. Sitúe el cursor en el lugar del texto donde desee insertar la cita o referencia al autor.
2. Haga clic en la pestaña "Referencias" en la barra de herramientas de Word.



3. En el grupo "Citas y bibliografía", selecciona el estilo de citación que deseas utilizar, como APA, MLA o Chicago. Se recomienda utilizar APA.



4. Haga clic en "Insertar cita" o "Agregar cita" y seleccione "Agregar nueva fuente" si es la primera vez que cita dicho autor en el documento. Si ya ha agregado la fuente previamente, seleccione la fuente correspondiente en la lista desplegable.

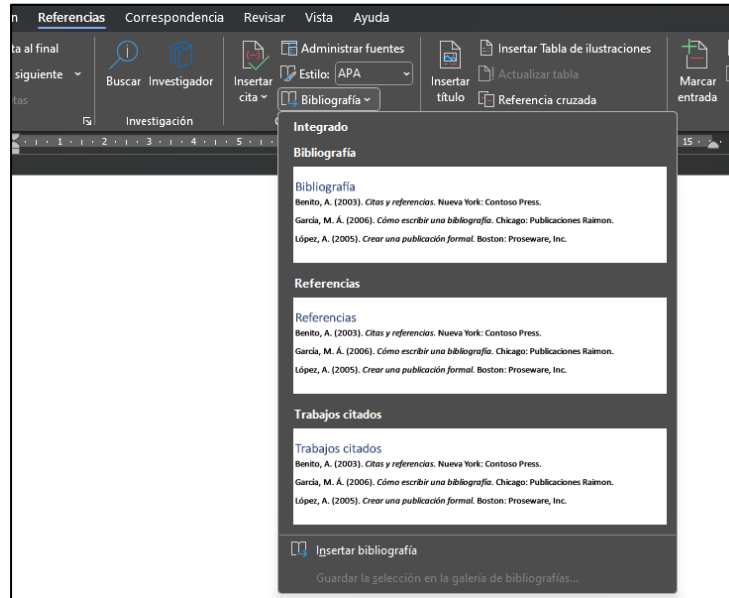


5. En la ventana emergente "Crear fuente", seleccione el tipo de fuente, como libro, artículo de revista, sitio web, etc y diligencie la información que posea para el registro.

6. Haga clic en "Aceptar" para insertar la cita o referencia al autor en el lugar seleccionado.

7. Si desea agregar más citas o referencias a autores, repite los pasos 1 al 6.

8. Al final del documento, vaya a la pestaña "Referencias" y haga clic en "Bibliografía".



9. Seleccione el formato que prefiera y finalmente, Word generará automáticamente la lista de referencias con el formato adecuado, incluyendo todas las citas y referencias a los autores insertadas en el documento.

