

Perfil gerencial para las instituciones prestadoras de salud en Barranquilla*

Leonor Alicia Pacheco

Administradora de Empresas. Especialista en Gerencia de Empresas Comerciales; Magíster en Administración de Empresas, Universidad del Norte.

Correspondencia: Universidad del Norte, Km 5 vía a Puerto Colombia, A.A. 1569, Barranquilla (Colombia).

* Trabajo de grado como requisito parcial para optar al título de MBA de la Universidad del Norte. 2008.

Resumen

Este trabajo de investigación intenta determinar un perfil gerencial para las instituciones de salud de Barranquilla, basado en el consenso de un panel de expertos de las ciudades de Bogotá, Medellín y Barranquilla. Para ello se definen las competencias del hacer, ser y del conocimiento que componen todo perfil, apoyadas en el *Instituto Latinoamericano para el Liderazgo* y autoridades académicas en el tema de las competencias y en los estudios realizados por *Renée Bédard* en los Modos de ser y su aplicación en la administración. Para la determinación del perfil gerencial se aplicaron algunos de los Métodos de Michel Godet de la Caja de herramientas de la prospectiva estratégica —*Laboratoire d'Investigation Prospective et Stratégique CNAM, Instituto Europeo de Prospectiva y Estrategia*—. El resultado es un perfil gerencial conformado por 50% de las competencias que se considera están relacionadas con el ser, el 30% con la competencia del conocer y el 20% con la competencia del hacer. Además se establece que cada una de esas competencias están estrechamente interrelacionadas entre sí y representan un verdadero desafío para quienes quieran ocupar u ocupan posiciones gerenciales para el logro exitoso de su gestión.

Palabras claves: Perfil gerencial, Instituciones Prestadoras de Salud, IPS, panel de expertos, competencias laborales.

Abstract



This research paper aims to define a management profile for the health institutions of Barranquilla, based on the consensus of a team of experts in Bogota, Medellin and Barranquilla. For that purpose, the following competences are defined: Knowledge, skills, and self-awareness supported by the Latin America Leadership institution and academic authorities related to competences. It is also based on the research carried out by Renee Bédard on behavior and its application in administration. To determine a management profile, some of Michel Godet's methods were applied from the Strategic Prospective—*Laboratoire d'Investigation Prospective et Stratégique CNAM, Instituto Europeo de Prospectiva y Estrategia*—. The result is a Management profile comprised by 50% of self-awareness, 30% knowledge, and 20% skills; and they established that each and every one of these competences are closely related to each other and represent a true challenge for those who have or wish to have a successful managerial position.

Key words: Management profile, Health Institutions, HI, Experts Panel, work competences.

INTRODUCCIÓN

Conceptualmente se define la salud como el completo bienestar, físico, mental y social y espiritual del individuo imprescindible para el desarrollo integral de la vida. Es la comunidad la que depende de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para proveer los servicios requeridos; así mismo, la supervivencia de estas organizaciones está en manos de la habilidad gerencial para tomar decisiones sobre objetivos, acciones y recursos en busca de la efectividad en las tareas, como también de la satisfacción del personal. Son ellos quienes optimizan los recursos que toda la sociedad, a través del Sistema General de Seguridad Social, ha asignado para lograr los objetivos referentes a la salud de los colombianos.

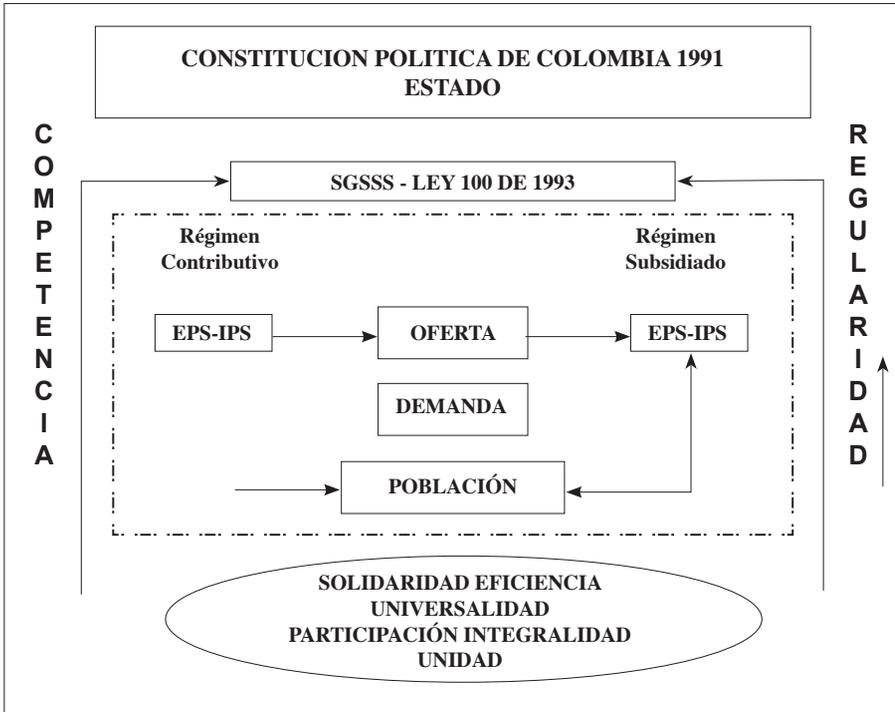
Por lo anterior las organizaciones necesitan en todo momento gerentes competentes que posibiliten a su equipo participar en un ambiente que estimule el compromiso y la contribución en los distintos niveles de trabajo y favorezcan el crecimiento para el aprendizaje, reduciendo al mínimo los costos de los recursos, orientando al funcionario hacia los resultados y, por ende, al rendimiento individual y grupal de cada uno de ellos.

No obstante, es notorio que existe una crisis en el campo de la salud, de la cual se podría decir que es el resultado de la desvinculación del hacer práctico y la investigación, la poca pertinencia en la definición de políticas, la pobre asertividad en la toma de decisiones en el sector, y en especial, de la evidente disgregación del talento humano en salud de la academia que desempeñan un liderazgo real y de participación en el proceso de renovación del conocimiento administrativo.

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La Seguridad Social en Colombia ha generado múltiples ponencias desde la implementación de la Ley 100 del 1993 hasta nuestros días, cuyos objetivos de cobertura universal, unidad, equidad con justicia social, eficiencia, solidaridad están orientados al servicio del ser humano. Con su promulgación se da inicio a la competencia regulada por el Estado en el Sistema de Seguridad Social en Colombia. Empero, sus objetivos no se han cumplido a plenitud, posiblemente porque la contribución adminis-

trativa del Talento Humano a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud ha sido muy pobre en su ejecución, por la escasa capacitación y entrenamiento que se recibe en cuanto al perfeccionamiento de habilidades gerenciales que propicien la dirección acertada y efectiva de dichas instituciones (figura 1).



Fuente: Adaptación de los actores del SGSSS en Colombia. 2008.

Figura 1. Actores del SGSSS en Colombia

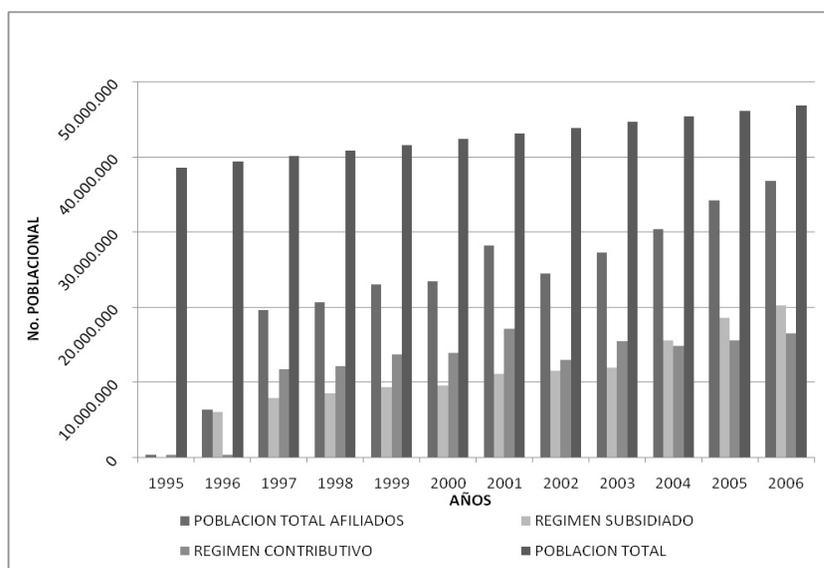
Hechos que comprueban dicha aseveración es lo estipulado en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, que reza:

A partir del año 2000, todo colombiano deber estar vinculado al Sistema a través de los regímenes contributivo o subsidiado, en donde progresivamente se unificar los planes de salud para que todos los habitantes del territorio nacional reciban el Plan Obligatorio de Salud de que habla el artículo 162.

Al revisar la literatura correspondiente a la cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se evidencia que

En 1993, apenas el 24% de la población total tenía algún tipo de aseguramiento en salud, segmentada entre mecanismos de aseguramiento privado y el sistema de seguridad social público (ISS y otras cajas de previsión). Aproximadamente el 70% de la población no tenía ningún tipo de aseguramiento y dependía de los servicios de salud de los hospitales públicos, con servicios gratuitos, o del sector privado a precios de mercado (SNE, 2007).

Sin embargo, podemos inferir que para 2008, por la insuficiencia de recursos para cobijar a la población vulnerable a través del Régimen Subsidiado y por la falta de dinamismo en la creación de empleo en el sector formal, la cual determina el aumento de la población beneficiaria del Régimen Contributivo, se plantea una doble dificultad para ampliar las coberturas de salud a través de los dos regímenes existentes, debido a que su financiación depende esencialmente de la generación de empleo formal (gráfico 1).



Fuente: Información recolectada del DANE. SUPERSALUD. CNSSS. Ministerio de la Protección Social 1995 – 2006. Colombia.

Gráfico 1. Cobertura de la población según tipo de régimen.
1995-2006. Colombia

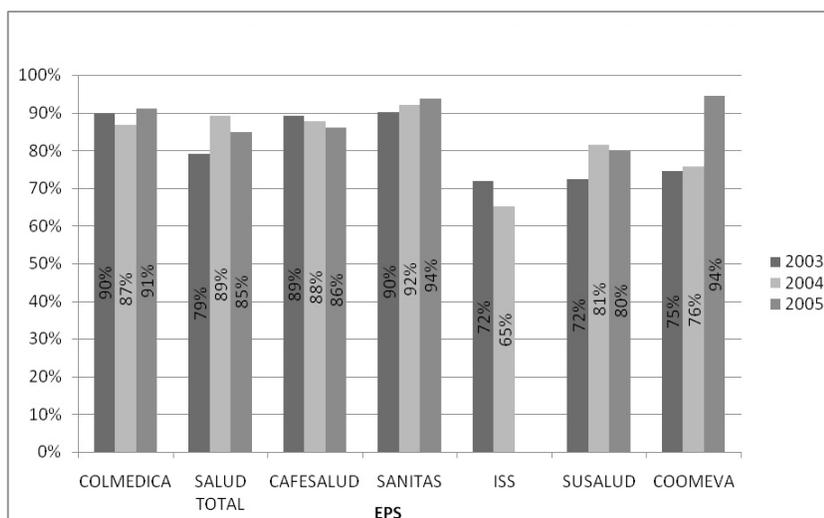
Así mismo, en la tabla 1 se muestra que entre 2000 a 2002 el sistema de cobertura en salud en Barranquilla presentó una expansión al pasar de 837 859 afiliados a 1 008 538. El 2002 fue el año de mayor cobertura, con un 75%; en 2003 la cobertura en salud bajó a un 71%.

Tabla 1
Cobertura en salud 2000-2003. Barranquilla

AÑO	2000	2001	2002	2003
Población Total	1.252.195	1.305.334	1.332.454	1.359.700
Cobertura total salud	837.859	943.284	1.008.538	975.228
%	66,9	72,2	75,6	71,7

Fuente: Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla.

Por otra parte, la intermediación en la contratación de servicios, las controversias de extremos irreconciliables entre las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y las Empresas Promotoras de Salud (EPS) con o sin parámetros en la definición de pagos o recobros, se ven reflejadas en la gestión financiera durante 2003 a 2005 de las EPS colombianas, en la cual encontramos un alto endeudamiento. Tomando como referencia dicho indicador calculado, éstas EPS superan el 80% (gráfico 2).



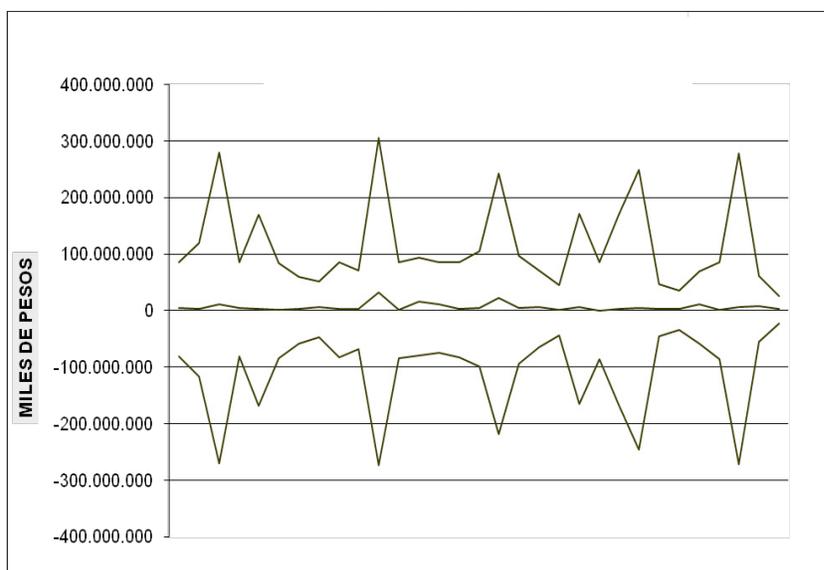
Fuente: Información recolectada del DANE. SUPERSALUD. CNSSS. Ministerio de la Protección Social 1995 – 2006. Colombia.

Gráfico 2. Porcentaje de endeudamiento de las EPS 2003-2005. Colombia

El margen de utilidad reportado en los análisis efectuados en el 85% de los casos de las EPS es inferior al 2%.

En el caso particular de Barranquilla, las deficiencias comunes encontradas en los hospitales de la red pública distrital son la inadecuada infraestructura física, carencia de equipos, salas de espera no acorde con la demanda de la población que se debe atender, congestión en punto de facturación, mala señalización, deficiente iluminación y comunicación en todas las áreas de servicios. Dicha situación se ve expresada en los Estados de resultado de los centros y puestos de salud.

En el gráfico 3 se aprecia que en 2002 los puestos y centros de salud presentaron un Estado de resultado negativo.



Fuente: Secretaría de Salud Distrital. Barranquilla.

Gráfico 3. Estado de resultados. Centros y puestos de salud, 2002
Barranquilla

Es por ello que

Los académicos, gerentes y expertos de organismos internacionales reconocen que el sector salud ha carecido de recursos humanos con una formación gerencial que les permita dominar a cabalidad su campo de conocimiento específico e incluso ampliarlo con profesionales preparados para desempeñarse en los niveles de planificación económica, para analizar e interpretar las políticas públicas, para ampliar las relaciones intra e intersectoriales y para coordinar las relaciones sociales (OPS, 19929).

Este panorama obliga a reflexionar en temas como el desarrollo de un Perfil Gerencial del directivo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud basado en las necesidades actuales de la ciudad de Barranquilla.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Determinar el perfil gerencial para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Nivel III de Barranquilla.

Objetivos específicos

- Identificar habilidades y destrezas, aptitudes y actitudes de los gerentes de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Nivel III de complejidad con el fin de definir el perfil gerencial que garantiza los mejores resultados.
- Analizar los resultados encontrados en términos de habilidades gerenciales en salud con los principios generales de la administración.
- Determinar la formación, conocimientos y experiencia de los gerentes de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Nivel III de complejidad con el fin de definir el perfil gerencial que garantiza los mejores resultados.

- Formular una propuesta en la definición efectiva del Perfil gerencial requerido en las IPS del Nivel III de complejidad en la ciudad de Barranquilla.
- Presentar las evidencias empíricas que soportan y validan los modos de ser de los gerentes de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Nivel III de complejidad, siguiendo para ello la propuesta de los cuatro modos de Ser elaborada por Renée Bédard (1995, 2002).
- Proporcionar una herramienta documental que reúna las capacidades requeridas en el Nivel III de complejidad de la ciudad de Barranquilla según los pilares fundamentales de la administración.

3. METODOLOGÍA

En la ejecución de este trabajo se utilizó una perspectiva fenomenológica, de la que procede la perspectiva cualitativa adoptada para esta investigación; ésta trata de comprender los acciones, habilidades, actitudes, aptitudes y experiencias exitosas a partir de la perspectiva de los expertos del panel implicados en la definición del perfil estudiado, es decir, un perfil gerencial del directivo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Nivel III de complejidad. Se realizó una investigación relativista de tipo etnográfica.

4. DATOS Y MUESTRAS

Se tomó un grupo de 4 expertos exitosos en el área gerencial en salud y en perfiles de competencia gerenciales de 3 diferentes ciudades del país, a los cuales se les aplicó protocolo de observación directa y se les realizó una entrevista de profundidad, de las cuales se identificaron las variables de competencia para construir el perfil gerencial deseable, con base en las metodologías *MICMAC: Matriz de Impactos Cruzados Multiplicación Aplicada a una Clasificación y el Método DELPHI* (Godet, 2003).

Las fuentes fueron:

- a. Hospital Pablo Tobón Uribe de la ciudad de Medellín
- b. Fundación Clínica Cardio-infantil de la ciudad de Bogotá
- c. Hospital San Ignacio de la ciudad de Bogotá
- d. Sena Colombo - Alemán de la ciudad de Barranquilla

5. ASPECTOS TEÓRICOS BÁSICOS

5.1. Teorías administrativas en el contexto de perfiles gerenciales

Los gerentes son determinantes en organizaciones de todos tamaños; pueden crear oportunidades para los empleados, juzgar el desempeño con exactitud, fomentar al máximo la mejoría de la productividad, optimizar los recursos, buscar y encontrar soluciones de los desafíos presentados día a día.

A continuación se presenta una sinopsis de las escuelas y principios administrativos que contribuyen a la generación de oportunidades de mejoras en las Instituciones Prestadoras de Salud.

5.2. Modos de ser y trilogía administrativa como elemento en el abordaje del estado del arte en perfiles gerenciales

La doctora Renée Bédard (Magíster en Historia, MBA y Ph.D. en Administración, HEC de Montreal) se ha dedicado al estudio filosófico de la administración. Este texto retoma las ideas de su tesis, de la cual se encuentra un libro en preparación. Bédard pudo observar en los dirigentes y el personal que analizó en su trabajo de investigación, la existencia de actitudes profundamente diferentes, pero todas ellas evolucionadas, legítimas y eficaces.

Buscando profundizar sobre estas dos dimensiones, descubrió que la clave se encontraba no en la ciencia sino en la filosofía, en particular en la praxeología, la epistemología y la axiología. Sus fundamentos y aquello que los une, dice Bédard, es la rama más clásica de la filosofía, aquella que se interroga sobre la naturaleza del ser y de la identidad, es decir, la ontología.

Analizando repetidamente las diferentes maneras de operar y manipular los marcos de análisis que cada persona utilizaba, fue surgiendo progresivamente un cuadro integrado por cuatro partes solidarias y jerarquizadas, que ella presenta bajo la forma de un rombo: las prácticas y las conductas; el proceso del pensamiento; los valores; los principios teóricos. La articulación de estas cuatro dimensiones constituye la estructura profunda de lo que Bédard denomina un Modo de Ser o de pensamiento.

Según Bédard, existen 4 modos de pensamiento: conciencia mítica, pensamiento sistemático, espíritu pragmático y actitud conciliadora. Cada uno tiene 4 grandes dimensiones: ontológica, epistemológica, axiológica y pragmática.

a. *Modo de Ser mítico*

El término fue acuñado por Bédard (2002) para designar una forma de ser que difiere profundamente del pensamiento racional (la oposición *muthos / lógos*). El Modo de Ser mítico representa una forma de comportamiento que se basa en el Uno.

El Modo de Ser mítico privilegia valores comunitarios como el espíritu de grupo, la noción de familia o de clan, el compartir, la solidaridad, la fidelidad, la filiación, el respeto de los valores tradicionales. Las actividades de palabra, las fiestas, las ceremonias, las comidas en común, las reuniones, los rituales, ocupan un lugar importante.

b. *Modo de Ser sistemático*

Evoca la idea general de una actitud más sensible a las construcciones intelectuales y teóricas que a los hechos, un espíritu que tiende a las construcciones racionales, a las teorías globales, a las construcciones totales susceptibles de informar del conjunto de los fenómenos, que tiene el gusto de la coherencia y de la elaboración. Los adjetivos de mayor uso que lo caracterizan son metódicos, ordenados, coherentes, racionales, cartesianos, lógicos y teóricos.

c. *Modo de Ser pragmático*

Se entiende como una actitud que da prioridad a los resultados, a la eficacia de la acción, a la experimentación, a la innovación y al mejoramiento continuo. El criterio último es que las cosas funcionen. Las

calidades que caracterizan la personalidad pragmática son el sentido de lo concreto, de las preocupaciones utilitarias, el espíritu innovador y la inteligencia práctica.

d. *Modo de Ser relacional*

Se hace cada vez más necesario, en la medida que el individuo concreto reivindica un status de sujeto pleno y que se emancipa de los grupos a los cuales pertenece.

Llegar a entenderse sobre un sentido compartido sólo es posible si todas las partes en presencia hacen el esfuerzo de comprender el contexto de sus interlocutores y de aquellos con los cuales se presentan dificultades para entrar en relación. Los mediadores, los negociadores, los conciliadores de conflictos, los dirigentes que se perciben como animadores, encarnan la manera de ser relacional; son personas capaces de aceptar vivir en un mundo donde la verdad es relativa.

Para explicar tomaré como marco la trilogía administrativa, presentada por Renée Bédard, inspirado en la ideología de Georges Dumézil que plantea que todo grupo humano reparte el conjunto de sus responsabilidades para perdurar y progresar.

Según Bédard (2002), la organización se podría analizar desde tres puntos de vista que convergen entre sí, a lo que denominó la trilogía administrativa, la cual constituye una manera de dividir el trabajo y desglosar las actividades; y permite aproximarnos a la explicación que el modelo propone, según la cual todo grupo humano reparte el conjunto de sus responsabilidades, que él debe asumir para perdurar y progresar. Estos tres dominios generales son: *la producción y la creación; la protección y la seguridad; el gobierno y el interés general.*

La producción y la creación de bienes y servicios se representan en el lenguaje moderno por la economía y la gestión de operaciones; así mismo, por tanto, es de vital importancia el aporte del talento humano, que proporciona al producto o servicio final elementos como lo bello, la invención, el placer, lo ético.

Dichos componentes involucran las habilidades y destrezas propias del operador, auxiliar de servicios o gerente; quienes les proporcionan una marca diferente y única en la producción y creación organizacional.

La seguridad, entendida en una gama muy amplia de orden, calma, confianza, tranquilidad económica, garantías contractuales, cultura organizacional, entre otros aspectos propios para garantizar las actividades productivas generadoras de bienestar.

El gobierno y el interés general, representado en la convivencia en armonía de los miembros de toda institución, requieren de una visión en común, una identidad simbólica compartida y arraigadas en la estructura organizacional en cabeza de la dirección de la institución.

5.3. Revisión conceptual de competencias y perfil profesional

La palabra “competencia” procede del latín *comp tere* (Grijalbo, 2003), que significa ‘aspirar, ir al encuentro de’. Raíz de la que también deriva el verbo *competere, incumbir, pertenecer, estar investido/a de autoridad para ciertos asuntos, y el adjetivo competente, aplicado, especialmente, a quien se desenvuelve con eficacia en un determinado dominio de la actividad humana.*

En la tabla 2 se presenta una reseña de los diferentes conceptos históricos de la definición de competencia.

En conclusión, el desarrollo de las competencias deben impulsan al ser humano a:

- a. **Saber - conocer:** actitudes que se fundamentan primordialmente en los conocimientos disciplinarios o generales relativos a una ciencia o un arte, obedecen a la obtención de conocimientos específicos.
- b. **Saber hacer:** actitudes que permiten saber cómo proceder o elaborar determinados productos o servicios, como resultado del cúmulo de destrezas y habilidades.

Tabla 2
Reseña histórica conceptual de competencias

AUTOR	CONCEPTOS
David McClelland (1961)	Inició el pensamiento de motivación del sitio de trabajo, que dio lugar a la teoría de las Necesidades. Analiza la motivación humana y es la base de las competencias, definidas como un motivo del interés recurrente para el logro de un objetivo basado en un incentivo natural; un interés que energiza, orienta y selecciona comportamientos.
Boyatzis (1982)	Conjuntos de patrones de conducta que la persona debe llevar a un cargo para rendir eficientemente en sus tareas y funciones
Spencer y Spencer (1993)	Una característica subyacente de un individuo, que está causalmente relacionada con un rendimiento efectivo o superior en una situación o trabajo, definido en términos de un criterio
Rodríguez y Feliú (1996)	Conjuntos de conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas que posee una persona, que le permiten la realización exitosa de una actividad
Ansorena Cao (1996)	Una habilidad o atributo personal de la conducta de un sujeto, que puede definirse como característica de su comportamiento, y bajo la cual el comportamiento orientado a la tarea puede clasificarse de forma lógica y fiable
Levy-Leboyer (1996)	Soltura con que la persona adulta, de modo efectivo, controla sus propios asuntos, afronta sus problemas cotidianos, maneja y modifica su entorno
HayGroup (1996)	Es una característica subyacente de una persona que le permite tener un desempeño superior en un empleo, puesto o situación dada
Banco Mundial	Ser competente significa desempeñarse de acuerdo con los estándares profesionales y ocupacionales para obtener un resultado específico
Martha Alles	Característica de de personalidad, devenidas de comportamientos, que generan un desempeño exitoso en un puesto de trabajo
ICFES – Colombia – (2004)	Capacidad crítica que desarrolla un individuo y que le permite una actuación pertinente frente a una situación concreta
Organización Internacional del Trabajo (OIT) Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación profesional (CINTERFOR)	Una capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral plenamente identificada

Fuente: Metanálisis de la autora.

- c. *Saber ser*: actitudes que permiten cooperar con otros en función de un objetivo común, saber comportarse en distintas situaciones, participar y comprometerse como respuesta propia de sus características naturales de su modo de ser, que incluyen aptitudes personales, actitudes, comportamiento, personalidad y valores.

5.4. Conceptualización de perfil profesional

El perfil profesional se define como un conjunto de número, con el vector que representa el nivel necesario para cada competencia que incluye el direccionamiento que requiere una ocupación concreta. Es decir, que reúne las habilidades, destrezas, actitudes, aptitudes, conocimientos y experiencias profesionales específicas que constituyen las competencias requeridas para actuar en el área profesional definida.

Un perfil gerencial representa las características fundamentales del hombre e indica formas de comportamiento o de pensar, que generalizan diferentes situaciones y duran un largo período.

6. RESULTADOS

Mediante la aplicación del Método MICMAC se obtuvo el siguiente Perfil Gerencial del directivo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Nivel III de complejidad propuesta para Barranquilla, con las siguientes competencias:

- a. Perseverancia: Competencia del ser
- b. Visión: Competencia del ser
- c. Integridad: Competencia del ser
- d. Servicio: Competencia del ser
- e. Reciedumbre: Competencia del ser
- f. Direccionamiento estratégico: Competencia del conocer
- g. Administración de Empresas: Competencia del conocer
- h. Resolución de conflictos: Competencia del conocer
- i. Trabajo en equipo: Competencia del hacer
- j. Liderazgo para el cambio: Competencia del hacer

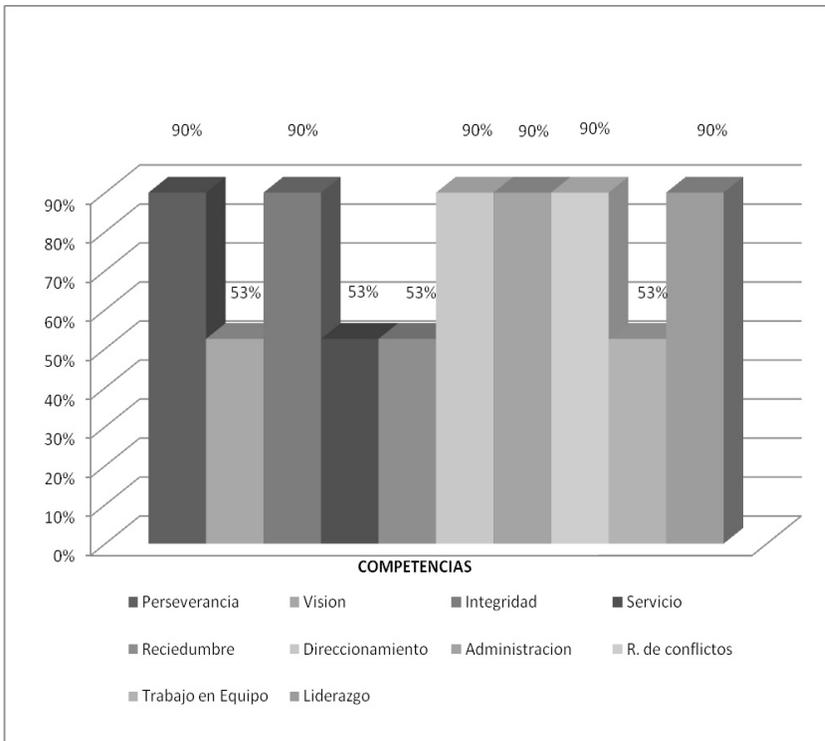
Este Perfil Gerencial se validó con el método DELPHI, que arrojó los siguientes resultados que se analizan en la tabla 3.

Tabla 3

CONSOLIDADO DE RESULTADOS DE VALORACIÓN POR EXPERTOS												
COMPETENCIAS DEL SER - COMPETENCIAS DEL CONOCER - COMPETENCIAS DEL HACER												
EXPERTOS	Perseverancia	visión	Integridad	Servicio	Reciedumbre	Direccionamiento	Administración	R. fictos	Trabajo en Equipo	Liderazgo	Prom. Gral.	
María Aldeco	90%	70%	90%	70%	0%	90%	90%	90%	0%	90%	68%	
Ana Gómez	90%	70%	90%	70%	70%	90%	90%	90%	70%	90%	82%	
Héctor Zuluaga	90%	0%	90%	70%	70%	90%	90%	90%	70%	90%	75%	
Carlos Arango	90%	70%	90%	0%	70%	90%	90%	90%	70%	90%	75%	
Promedio Simple	90%	53%	90%	53%	53%	90%	90%	90%	53%	90%	75%	
Desviación Standard.	0,0%	35,0%	0,0%	35,0%	35,0%	0,0%	0,0%	0,0%	35,0%	0,0%	5,7%	
Coefficiente de Variación	0,0%	66,7%	0,0%	66,7%	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%	0,0%		

En esta investigación se evidencia que hay consenso entre los expertos en la probabilidad de logro del escenario deseado propuesto para el Perfil Gerencial del directivo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Nivel III de complejidad.

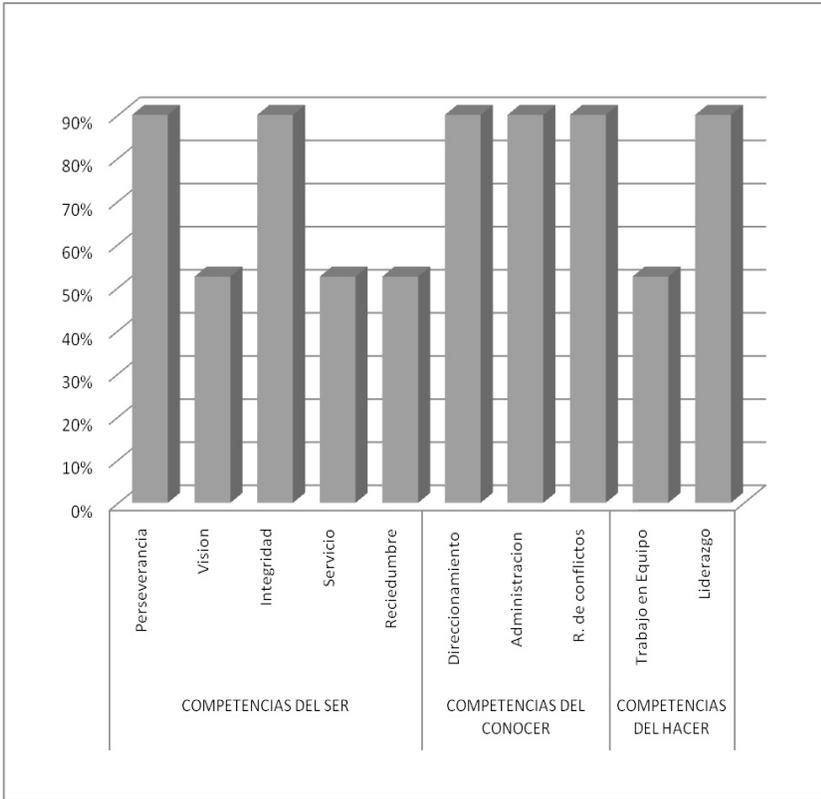
Se evidencia un predominio de consenso de 6/10 competencias del perfil gerencial validado por 4/4 expertos del panel, con un promedio del 90% de consenso; estas competencias son: Integralidad, direccionamiento estratégico, administración de empresas, resolución de conflictos y liderazgo para el cambio, que representan un 60% del perfil gerencial; las competencias visión, servicio, reciedumbre y trabajo en equipo fueron validadas por 3/4 expertos, con un promedio de 53% (gráfico 4).



Fuente: Resultado de la Metodología DELPHI.

Gráfico 4. Perfil gerencial del directivo IPS III Nivel

Las competencias que prevalecen en este perfil gerencial son las del ser, con 5/10; competencias del perfil gerencial, con un acuerdo absoluto en la competencia de perseverancia e integridad, con un promedio de 90%; las competencias de visión, servicio, reciedumbre, validadas por 3/4 expertos con un promedio de 53%.



Fuente: Resultado de la Metodología DELPHI.

Gráfico 5. Comportamiento de las competencias según panel de expertos

En el análisis estadístico se concluye que cuando el puntaje de probabilidad y el promedio simple de las competencias pasan la neutralidad de la probabilidad, ello significa que el promedio obtenido se sitúa en el escenario de la probabilidad. Estas competencias son: integridad, direccionamiento estratégico, administración de empresas, resolución de conflictos y liderazgo para el cambio, con un promedio simple del 90%, en las cuales no hay dispersión de opinión; así mismo, las competencias de visión, servicio, reciedumbre y trabajo en equipo con un promedio de 53%. Es decir, la mayoría de los expertos están de acuerdo en la elección de la competencia para el perfil deseado. Este es un resultado deseable.

Por último, el Coeficiente de Variación es coherente con los resultados arrojados por la Desviación Estándar; en la que las competencias de conocimientos en administración de empresas, direccionamiento estratégico y resolución de conflictos, las competencias del ser –la perseverancia y la integridad– y las competencias del hacer, entre éstas, el liderazgo para el cambio, presentan 0% de dispersión, lo cual se traduce en homogeneidad en la probabilidad de acierto de estas competencias.

Las competencias del ser, como la visión, el servicio y la reciedumbre, la competencia del saber hacer, el trabajo en equipo, presentan una dispersión del 66,7%, es decir, existe heterogeneidad en la probabilidad del acierto de estas competencias.

Además, en cuanto a los modos de ser, se encontró un representante por cada una de las tipologías; es decir, hallamos expertos con modo de ser prevalente de acuerdo con lo definido como mítico, sistemático, pragmático y relacional de conformidad con lo propuesto por Renée Bédard.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Considerando los nuevos retos laborales, las nuevas demandas sociales y las necesidades cada vez más palpables, como lo es la situación de la salud en la ciudad de Barranquilla, ello obliga a meditar sobre un Perfil Gerencial definido como la descripción de características, de valores, conocimientos y experiencias polivalentes que dotan al actor de la capacidad de pensar, crear, reflexionar y asumir el compromiso desde la perspectiva de la realidad

social: solidaridad, justicia, equidad, universalidad, eficiencia, y valores como la búsqueda de trascendencia humana en el próximo milenio como fundamento de desarrollo sostenido y justicia social.

El resultado de este estudio muestra que el 50% de las competencias que se buscan están relacionadas con el ser, el 30% con la competencia del conocer y el 20% con la competencia del hacer.

Esta investigación aporta que existe una excelente probabilidad de acierto en el Perfil Gerencial sugerido para un director de una IPS del Nivel III de complejidad, evidenciado por el consenso del panel de expertos, entrevistados en tiempos, sitios geográficos, culturas, creencias, experiencias de organizaciones, en distintos sitios del país; pero con una guía de preguntas similares para cada uno de ellos y bajo la observación y análisis del estudio.

El panel de expertos reconoce los aciertos pero también los desaciertos que de una u otra forma han afectado la prestación de los servicios de salud; y por ello la mayoría de los expertos colaboradores consideran que si es necesario darían paso a otras disciplinas asociadas a la planificación, dirección estratégica, economía, finanzas, gestión humana, entre otras, para la consecución de un contexto en materia de salud acorde con las necesidades actuales de la población colombiana.

No existe una formación, selección o ascensos determinados por competencias en estas organizaciones; el tema de competencias es para la gran mayoría desconocido pero interesante como alternativa de gestión.

En términos generales, se detectó preocupación por la situación por la que atraviesa la salud en nuestro país; confían en el liderazgo de las generaciones actuales y futuras como punto de partida hacia un futuro mejor, tanto para los clientes internos como externos.

Finalmente, este estudio contribuye al conocimiento de las competencias gerenciales de los directivos de las Instituciones Prestadoras de Salud en Barranquilla, intentando definir y desarrollar un perfil acorde con las nece-

sidades del presente, visionando escenarios futuros teniendo en cuenta los conocimientos actuales relacionados con la administración de empresas.

Referencias

- AD-MINISTER, Universidad EAFIT Medellín N° 4, enero-junio de 2004.
- Alles, M. (2007). *Dirección estratégica de recursos Humanos. Gestión por competencias*. Ediciones Granica.
- Assumpta Aneas Álvarez. Competencias profesionales. Análisis conceptual y Aplicación profesional. Universidad de Barcelona: Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación.
- Bédard, R. (2002). *Los cuatro Modos de Ser: teoría y aplicaciones a la gestión*. HEC-Montréal, Groupe Humanisme et Gestion.
- Bédard, R. *Los Fundamentos del pensamiento y la práctica administrativa. La trilogía administrativa*. Grupo de Investigación humanismo y Gestión. Escuela de Altos Estudios Comerciales afiliada a la Universidad de Montreal.
- Casa de Nariño, Presidencia de la República de Colombia. Gobierno en Línea. 29 de marzo de 2006.
- El Herald*. 1/08/2006. Barranquilla (Colombia).
- Fernández L., J. *Gestión por competencias*. FT Prentice Hall, Pearson Educación.
- Godet, M. *La caja de herramientas de la prospectiva estratégica*. Laboratoire d'Investigation Prospective et Stratégique CNAM - 2 rue Conté - 75003 Paris
Prospektiker – Instituto Europeo de Prospectiva y Estrategia– D. Leandro, 3 - 20800 Zarautz (Gipuzkoa) – España.
- Grijalbo (2003). *Gran diccionario enciclopédico ilustrado*.
- Hay Manager Consulting (HAYGROUP). Uso de las competencias para identificar a los mejores: Una perspectiva General de los Conceptos básicos.
- ICONTEC (1996). *Tesis y otros trabajos de grado. Normas técnicas colombianas sobre documentación*. Bogotá.
- Korn/Ferry International y la Facultad de Administración de la Universidad de los Andes lanzan una competencia destinada a identificar a los nuevos líderes empresariales colombianos. Revista *Dinero*, N° 182.
- Ley 100 de 1993. Colombia.
- Lusier, R. N. & Achua, Christopher F. (1999). *Liderazgo*. Editorial Thompson Learning.
- Mc Clelland, D. C. (1999). *Human Motivation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Marchant R., L. Actualizaciones para el desarrollo organizacional.
- OPS (1992). *La crisis de la salud pública. Reflexiones para el debate*. Washington, D.C. Publicación Científica.

- Páramo, D. (2000). La etnografía, una aproximación antropológica al estudio del comportamiento del consumidor. *Revista Colombiana de Marketing*, vol. 1, año 1.
- Ricart, J.E. & Álvarez, J.L. (1997). *Como prepararse para las organizaciones del futuro*. Biblioteca IESE de Gestión de Empresas. Universidad de Navarra: Ediciones Folio.
- Robbins, S. P. & Decenzo, D. A. (2002). *Fundamentos de administración*. (3ª ed.) México: Person Educación.
- Salazar, A. Perfil gerencial construido sobre la PNL.
- Sladogna, M. G. (2000). Una mirada a la construcción de las competencias desde el sistema educativo. La experiencia Argentina. *Boletín Técnico Interamericano de Formación Profesional*, N° 149, mayo-agosto.
- Quintana, S. La Salud Pública. Salud y Desplazamiento, Médicos sin Fronteras. España: Organización Panamericana de la Salud.
- Tafurt, J.M., Sanín, H., Dorado, D., Salas, J.E. & Rojas, L. (2003). Identificación y análisis de las competencias gerenciales en Colombia. Gerencial LTDA. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - Red Colombia Compite. Bogotá, noviembre.
- SNE Presidencia de la República de Colombia. En línea.