

# **Estrategias para optimizar los recursos en la gestión administrativa en Centros de Salud (E.S.E).**

## **Nombres y apellidos**

Massiel Yareth Beleño Lobo

**Código estudiantil: 202011621848**

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de:

**Especialización en Gestión Administrativa y Financiera en Salud**

## **Tutor(es):**

Jorge Rafael Rodríguez López

## **Cotutor:**

Luis Fernando Landázuri Villalba

## RESUMEN

La gestión de recursos financieros y materiales en los centros de salud a nivel mundial se ha consolidado como un componente estratégico fundamental para garantizar la sostenibilidad operativa y la calidad en la atención médica. La correcta administración de estos recursos tiene un impacto directo en el bienestar de la población, la eficiencia de las instituciones sanitarias y el acceso equitativo a los servicios de salud. En este contexto, el presente análisis se centra en las estrategias administrativas dirigidas a optimizar los recursos de las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) en Colombia, identificando buenas prácticas, herramientas metodológicas como Lean Six Sigma, y ejemplos reales que demuestran que las limitaciones pueden transformarse en oportunidades mediante líneas de acción concretas. La disciplina administrativa, que ha evolucionado a lo largo de la historia, se ha convertido en un puente entre organización, bienestar colectivo y permanencia cultural, aplicable en todo el mundo, incluyendo el sector salud. La gestión administrativa en salud es una ciencia social y técnica que involucra la planificación, organización, dirección y control de los recursos en instituciones sanitarias. Su objetivo principal es garantizar atención médica de calidad mediante procesos eficientes y bien coordinados. Para ello, es imprescindible gestionar adecuadamente recursos humanos, financieros, materiales, tecnológicos e intangibles. Los recursos humanos comprenden al personal médico, de apoyo y administrativo, cuya correcta gestión en turnos y capacitación es vital para un funcionamiento armónico. Los recursos financieros, que incluyen ingresos, gastos y subsidios, deben administrarse con precisión para sostener la operación. Los recursos materiales abarcan equipos médicos, insumos y mobiliario, mientras que los tecnológicos incluyen sistemas de información y herramientas digitales que facilitan la gestión y la telemedicina.

Cada centro de salud ajusta su gestión según sus necesidades específicas, pero todos coinciden en que el personal médico y los insumos son el corazón del sistema. La disponibilidad de equipos biomédicos y medicamentos, junto con una planificación estratégica, son esenciales para diagnósticos precisos y atención oportuna. La administración moderna promueve procesos de mejora continua, que buscan potenciar estos recursos y fortalecer la salud pública, promoviendo la equidad y la eficiencia. Un aspecto clave en la

optimización de recursos es la eficacia y sostenibilidad administrativa. La eficacia se refiere a la utilización óptima de los recursos disponibles, mientras que la sostenibilidad implica mantener los servicios operativos de manera continua y a largo plazo. Algunos principios fundamentales incluyen la eficiencia técnica, que busca el uso racional de insumos; la eficiencia económica, que minimiza costos sin comprometer la calidad; la sostenibilidad operativa, que garantiza la continuidad de los servicios; y la responsabilidad social y ambiental, que promueve prácticas sostenibles y responsables con el entorno. El marco legal en Colombia regula la gestión de las E.S.E., estableciendo leyes y decretos que aseguran lineamientos claros para su funcionamiento. La Ley 100 de 1993, el Decreto 780 de 2016, y el Decreto 1011 de 2006, junto con resoluciones específicas, definen las condiciones para la gestión, evaluación y control de estas instituciones. La autonomía jurídica y administrativa de las E.S.E. permite que respondan a las necesidades locales, clasificándose en tres tipos: A (atención primaria y básica), B (prevención, recuperación y control de enfermedades) y C (hospitales primarios con atención continua y emergencias). Esta estructura escalonada facilita la referencia y contrarreferencia de pacientes, promoviendo la eficiencia y la equidad en el acceso a los servicios. No obstante, las E.S.E. enfrentan desafíos significativos, como dificultades financieras, infraestructura obsoleta, sobrecarga laboral y problemas en zonas rurales y vulnerables. La falta de liquidez, agravada por retrasos en pagos de las EPS, limita la operatividad. La sobrecarga de trabajo y la escasez de personal calificado, especialmente en regiones alejadas, afectan la calidad del servicio y profundizan las desigualdades en el acceso. La infraestructura tecnológica desactualizada y las barreras geográficas dificultan la digitalización y la atención oportuna. La rotación del personal, los bajos incentivos económicos y las condiciones precarias en zonas rurales complican aún más la gestión.

**Palabras clave:** Centros de salud, administración, salud, servicios, estrategias, atención

## ABSTRACT

The management of financial and material resources in healthcare centers worldwide has established itself as a fundamental strategic component for ensuring operational sustainability and quality in healthcare. Proper management of these resources has a direct impact on the well-being of the population, the efficiency of healthcare institutions, and equitable access to healthcare services. In this context, this analysis focuses on administrative strategies aimed at optimizing the resources of State Social Enterprises (SSE) in Colombia, identifying best practices, methodological tools such as Lean Six Sigma, and real-life examples that demonstrate how limitations can be transformed into opportunities through concrete courses of action. The administrative discipline, which has evolved throughout history, has become a bridge between organization, collective well-being, and cultural permanence, applicable worldwide, including in the healthcare sector. Administrative management in healthcare is a social and technical science that involves the planning, organization, direction, and control of resources in healthcare institutions. Its main objective is to guarantee quality medical care through efficient and well-coordinated processes. To achieve this, it is essential to properly manage human, financial, material, technological, and intangible resources. Human resources include medical, support, and administrative staff, whose proper shift management and training are vital for smooth operations. Financial resources, which include income, expenses, and subsidies, must be managed precisely to sustain operations. Material resources include medical equipment, supplies, and furniture, while technological resources include information systems and digital tools that facilitate management and telemedicine.

Each health center adjusts its management to its specific needs, but all agree that medical personnel and supplies are the heart of the system. The availability of biomedical equipment and medications, along with strategic planning, are essential for accurate diagnoses and timely care. Modern administration promotes continuous improvement processes that seek to leverage these resources and strengthen public health, promoting equity and efficiency. A key aspect in resource optimization is administrative effectiveness and sustainability. Effectiveness refers to the optimal use of available resources, while sustainability involves maintaining services continuously and over the long term. Some fundamental principles

include technical efficiency, which seeks the rational use of supplies; economic efficiency, which minimizes costs without compromising quality; operational sustainability, which guarantees the continuity of services; and social and environmental responsibility, which promotes sustainable and environmentally responsible practices. The legal framework in Colombia regulates the management of ESEs, establishing laws and decrees that ensure clear guidelines for their operation. Law 100 of 1993, Decree 780 of 2016, and Decree 1011 of 2006, along with specific resolutions, define the conditions for the management, evaluation, and oversight of these institutions. The legal and administrative autonomy of the E.S.E.s allows them to respond to local needs, and they are classified into three types: A (primary and basic care), B (disease prevention, recovery, and control), and C (primary hospitals with continuous care and emergencies). This tiered structure facilitates patient referrals and counter-referrals, promoting efficiency and equity in access to services. However, the E.S.E.s face significant challenges, such as financial difficulties, outdated infrastructure, overburdened staff, and problems in rural and vulnerable areas. The lack of liquidity, compounded by late payments from the EPS, limits their operations. Workloads and a shortage of qualified personnel, especially in remote regions, affect service quality and exacerbate inequalities in access. Outdated technological infrastructure and geographic barriers hamper digitalization and timely service delivery. Staff turnover, low economic incentives, and precarious conditions in rural areas further complicate management.

**Key Words:** Health centers, administration, health, services, strategies, care

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz-Villa J. Gestión administrativa en instituciones de salud: fundamentos y procesos clave. Rev Salud Pública. 2020;22(3):301–9.
2. Rodríguez M, Morales F. Tipologías de recursos institucionales en el ámbito hospitalario. Gaceta de Administración Sanitaria. 2019;15(2):45–54.
3. Organización Panamericana de la Salud. Principios de eficiencia en la administración hospitalaria [Internet]. OPS; 2021 [citado 2025 Jul 27]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/documentos/principios-gestion-hospitalaria>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 780 de 2016. Bogotá: MinSalud; 2016.
5. Congreso de Colombia. Ley 100 de 1993. Diario Oficial No. 41.148.
6. García AF, Bernal H. Crisis financiera en hospitales públicos: causas y soluciones. Econ Salud. 2022;30(1):88–95.
7. El País Cali. (E.S.E.) Oriente de Cali acumula deudas por más de \$30 mil millones con EPS Emssanar [Internet]. Cali: El País; 2025 [citado 2025 Jul 28]. Disponible en:  
<https://www.elpais.com.co/salud/ese-oriente-deuda-emssanar.html>
8. Tobar Cazares L. Estrategias integrales y planificación estratégica en salud. Gest Salud. 2024;12(2):55–62.
9. Pérez Ramírez C, Medina LF. Liderazgo y motivación en la gestión del talento humano sanitario. Rev Iberoam Admin Salud. 2023;20(4):142–50.

10. Mendoza A, López A. Gestión financiera hospitalaria: herramientas y buenas prácticas. *Administración Pública Latinoamericana*. 2021;29(3):200–12.
11. Sáenz R, Cordero P. Aplicación de Lean Six Sigma en hospitales: estudio de caso del Hospital de los Valles. *Rev Ing Salud*. 2016;9(1):23–31.
12. Brushett S, John-Abraham I. Health care infrastructure in rural Colombia: cost-efficiency and service equity. *World Bank Group Working Paper*. 2006;(WPS3725):1–28.