

**INVESTIGACIÓN
PERCEPCIONES HACIA EL MODELO DE CONTRATACIÓN EN TÉRMINOS DE LA
PRODUCTIVIDAD Y RESOLUTIVIDAD DE LOS MÉDICOS INTERNISTAS DE
COSMITET LTDA.**

**AUTORAS
MARCELA JOHANA ORELLANO AVILA
SULAMY NUÑEZ MOYA**



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
Y ADMINISTRATIVAS
GERENCIA DE ORGANIZACIONES DE SALUD
SANTIAGO DE CALI
2024**

INVESTIGACIÓN
PERCEPCIONES HACIA EL MODELO DE CONTRATACIÓN EN TÉRMINOS DE LA
PRODUCTIVIDAD Y RESOLUTIVIDAD DE LOS MÉDICOS INTERNISTAS DE
COSMITET LTDA.

AUTORAS

MARCELA JOHANA ORELLANO AVILA

SULAMY NUÑEZ MOYA

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA
OPTAR POR EL TÍTULO MAGÍSTER EN GERENCIA DE ORGANIZACIONES DE
SALUD

ASESOR: ROLANDO ENRIQUE PEÑALOZA QUINTERO

ESP. MsC. PhD

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA DE CALI
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
GERENCIA DE ORGANIZACIONES DE SALUD

SANTIAGO DE CALI

2024

Santiago de Cali, 13 de diciembre de 2024

Doctor (a)

FABIAN FERNANDO OSOARIO TINOCO

Decano

Facultad De Ciencias Económicas y Administrativas

Pontificia Universidad Javeriana

La Ciudad

Por medio de la presente estamos entregando a usted el Trabajo de Grado cuyo título es "PERCEPCIONES HACIA EL MODELO DE CONTRATACIÓN EN TÉRMINOS DE LA PRODUCTIVIDAD Y RESOLUTIVIDAD DE LOS MÉDICOS INTERNISTAS DE COSMITET LTDA. ".

Esperamos que este Trabajo cumpla con los requisitos académicos exigidos y que alcance el propósito para el cual fue elaborado.

Atentamente,



SULAMY NUÑEZ MOYA

CC. 66.861.286



MARCELA ORELLANO AVILA

CC. 22.585.407

Santiago de Cali, 13 de diciembre de 2024

Doctor

FABIAN FERNANDO OSORIO TINOCO

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Pontificia Universidad Javeriana

La Ciudad

Por medio de la presente me permito comunicarle, que en mi calidad de director de trabajo de grado he leído detenidamente el informe final del estudio titulado "PERCEPCIONES HACIA EL MODELO DE CONTRATACIÓN EN TÉRMINOS DE LA PRODUCTIVIDAD Y RESOLUTIVIDAD DE LOS MÉDICOS INTERNISTAS DE COSMITET LTDA. ", realizado por los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad Javeriana: SULAMY NUÑEZ MOYA, CC.66.861.286 y MARCELA ORELLANO AVILA CC. 22.585.407, y considero que cumple con todos los requisitos requeridos para ser presentada a evaluación.

Atentamente,



ROLANDO ENRIQUE PEÑALOZA QUINTERO

Director del Trabajo de Grado

ARTÍCULO 23 de la resolución N° 13 de julio 6 de
1946

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque la Tesis no contenga ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas al anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

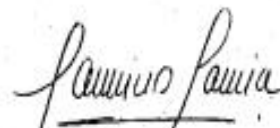
**“PERCEPCIONES HACIA EL MODELO DE CONTRATACIÓN EN
TÉRMINOS DE LA PRODUCTIVIDAD Y RESOLUTIVIDAD DE LOS
MÉDICOS INTERNISTAS DE COSMITET LTDA.”** Aprobado por el Comité de
Trabajos de Grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Pontificia
Universidad Javeriana para optar por el título de Magister en Gerencia de
Organizaciones en Salud.



Fabian Fernando Osorio Tinoco
Decano
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas



Claudia Isabel Vivas Tobar
Directora Maestría en Gerencia
de Organizaciones en Salud.



Mauricio Sarria Camacho
Jurado



Rolando Enrique Peñaloza Quintero
Director del Trabajo de Grado

Santiago de Cali, 25 febrero de 2025

Activa
Ve a Cor

AGRADECIMIENTOS

Con infinita gratitud, a Dios por mostrarnos el camino a seguir y darnos la sabiduría esencial en cada etapa de este proyecto.

A nuestros seres queridos les expresamos nuestro agradecimiento por su amor incondicional y apoyo constante, especialmente en los momentos más desafiantes. Sus palabras de aliento y consejos confirieron confianza necesaria para perseverar.

Agradecimiento sincero a nuestro asesor de Tesis Rolando Enrique Peñaloza Quintero, por su guía experta, paciencia y dedicación. Su apoyo incondicional fue fundamental para superar cada uno de los desafíos planteados en el camino y consolidar este trabajo.

En este espacio queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a las directivas de COSMITET LTDA, sin ellos esta meta no sería posible, gracias por la confianza y oportunidad de avanzar en nuestro desarrollo educativo y retornos a crecer adquiriendo nuevos conocimientos.

A cada uno de ustedes, gracias!.

Tabla de contenido

RESUMEN.....	14
ABSTRAC	15
INTRODUCCION	16
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.1. Descripción del Problema.....	18
1.2. Formulación Del Problema.....	23
2. OBJETIVOS.....	24
2.1. Objetivo General.....	24
2.2. Objetivos Específicos	24
3. JUSTIFICACION	25
4. MARCO REFERENCIAL	27
4.1. Marco de Antecedentes	27
4.1.1. Antecedentes Internacionales.....	27
4.1.2. Antecedentes Nacionales	28
4.2. Marco Teórico	29

4.2.1. Mecanismos de Contratación que Afectan los Resultados en Salud en Colombia	30
4.2.2. Situación del Talento Humano en la Actualidad a Nivel Salud.....	31
4.2.3. Efectos que pueden tener Diferentes Tipos de Contratación en Términos de Productividad y Resultados en Salud	33
4.2.4. Gestión Humanizadora y su Incidencia en la Resolutividad en el Sector Salud.....	35
4.2.5. Percepciones de Garantías de los Profesionales de la Salud.....	36
4.2.6. Motivación y su Impacto en la Prestación del Servicio en Salud	37
4.3. Percepción de los Modelos Contractuales Desde la Productividad y Resolutividad.....	38
4.3.1. Contrato de Trabajo.....	38
4.3.2. A término indefinido:.....	38
4.3.3. A término Fijo	39
4.3.4. Contrato por obra o labor	39
4.3.5. Contrato de Prestación de Servicios (contrato civil o comercial)	40
4.3.6. Contrato laboral por cooperativa de trabajo asociado.....	41
4.3.7. Contrato colectivo de trabajo	41

	10
4.4. Marco Legal.....	42
5. MARCO METODOLOGICO	44
5.1. Tipo De investigación.....	44
5.2. Enfoque de Investigación	44
5.3. Diseño de Investigación.....	45
5.4. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos.....	46
5.4.1. Fuentes Primarias	46
5.4.2. Fuentes Secundarias	47
5.5. Análisis De La Información	47
6. RESULTADOS	48
6.1. Diversidad en las Modalidades de Contratación	49
6.2. Falta de Incentivos y Reconocimientos	52
6.3. Desconocimiento de Indicadores de Productividad.....	54
6.4. Percepciones sobre Humanización del Servicio	56
6.5. Impacto en la Resolutividad	58
6.6. Percepción General del Modelo de Contratación	60

6.6.1. Propuesta de Recomendación en el Proceso Contractual de COSMITET LTDA.....	62
7. Discusión y Conclusión del Estudio.....	66
7.1. Discusión.....	66
7.2. Conclusiones.....	68
7.3. Prospectivas y Limitaciones.....	70
Referencias.....	71
Anexos.....	76
Anexo 1. Encuesta investigación "modelo contratación", dirigida a médico internista	76
Anexo 2. Base de Datos COSMITET LTDA.....	87

Listado de Tablas

Tabla 1. Categorización de la Información	49
---	----

Listado de Figuras

Figura 1. Tipo de Contrato utilizados en COSMITET LTDA	50
Figura 2. Respuesta 1 Encuesta.....	51
Figura 3. Respuesta 8 Encuesta.....	53
Figura 4. Respuesta 12 Encuesta.....	54
Figura 5. Respuesta 13 Encuesta.....	55
Figura 6. Respuesta 3 Encuesta.....	56
Figura 7. Respuesta 2 Encuesta.....	60

RESUMEN

El rendimiento, la resolutiveidad y la optimización de los servicios en salud son pilares fundamentales en las empresas del sector salud. Estos factores están influenciados significativamente por el modelo de contratación utilizado para el recurso humano. Este estudio buscó analizar las percepciones de los médicos especialistas en medicina interna respecto al modelo de contratación implementado por COSMITET LTDA y su impacto en la productividad y resolutiveidad en la prestación de servicios. El proceso metodológico se llevó a cabo a través de un enfoque descriptivo, se identificaron aspectos clave, como el impacto del proceso de remuneración y las condiciones laborales en los indicadores de desempeño, así como identificar si se cuenta con incentivos financieros o no. Los resultados subrayan la necesidad de diseñar modelos de contratación que equilibren la eficiencia y eficacia, legalidad y cooperación, promoviendo un entorno que beneficie tanto a los profesionales como a los pacientes. Este enfoque es esencial para fortalecer el servicio y responder a las exigencias del sistema de salud en Colombia, por lo que desde los resultados obtenidos se recomienda evaluar el proceso por el que se sigue la contratación para estos profesionales, proponiendo la inclusión de incentivos financieros y no financieros con la adopción de indicadores de desempeño y resultados, todo esto aportaría a la productividad y resolutiveidad en los profesionales de la salud, incrementando la proactividad y el sentido de pertenencia.

Palabras Clave: Resolutiveidad, contratación, productividad, salud, gestión.

ABSTRAC

Performance, resolution and optimization of health services are fundamental pillars in companies in the health sector. These factors are significantly influenced by the hiring model used for human resources. This study sought to analyze the perceptions of doctors specializing in internal medicine regarding the contracting model implemented by COSMITET LTDA and its impact on productivity and decisiveness in the provision of services. The methodological process was carried out through a descriptive approach, key aspects were identified, such as the impact of the remuneration process and working conditions on performance indicators, as well as identifying whether there are financial incentives or not. The results underscore the need to design contracting models that balance efficiency and effectiveness, legality and cooperation, promoting an environment that benefits both professionals and patients. This approach is essential to strengthen the service and respond to the demands of the health system in Colombia, so based on the results obtained, it is recommended to evaluate the process by which the hiring of these professionals is followed, proposing the inclusion of financial incentives and non-financial aspects with the adoption of performance and results indicators, all of this would contribute to the productivity and decisiveness of health professionals, increasing proactivity and the sense of belonging..

Keywords: *Resoluteness, hiring, productivity, health, management.*

INTRODUCCION

La prestación del servicio de salud es el ámbito que más demanda una gama de patrones y acciones interrelacionadas desde las condiciones organizacionales y procedimentales en los que se tienen elementos de gestión para la construcción de un escenario en el que se requiere de una sinérgica desde la cual se pueda estructurar un rendimiento consecuente con las necesidades de integralidad que se persiguen en los diferentes escenarios en los que se hace injerencia y con los que se busca un posicionamiento real (Astudillo, 2020).

La productividad y la resolutivez en el sector salud representa uno de los puntos de referencias desde los cuales se miden los logros y las metas que están asociadas a la percepción del usuario y su atención, en función de las necesidades que se establecen en los lineamientos de las entidades de salud, por lo que en la actualidad es un indicador determinante dentro de lo que se persiguen en relación con la calidad en la prestación del servicio de salud (Torres M. C., 2023)

Ahora, para que se lleve a cabo un proceso exitoso dentro de la atención al usuario y se dé un adecuado cumplimiento de metas, hay una vinculación de diversos factores que juegan un papel trascendental al momento de dinamizar el servicio, y uno de ellos es el modelo de contratación, entendiendo que de acuerdo a las condiciones establecidas, así como, la percepción que tienen los profesionales de la salud, influye significativamente en el desempeño, la orientación general del servicio y en la calidad de la atención brindada (Castillo & Santos, 2022).

La forma como se estructura el vínculo contractual influye significativamente en el desempeño del profesional de la salud. Las condiciones establecidas dentro del contrato, como los objetivos, incentivos y responsabilidades impactan directamente en la motivación y compromiso

del profesional, convirtiéndose en un indicador clave para evaluar el rendimiento, la proactividad y capacidad de resolución de problemas del profesional (Gallego y otros, 2023).

En este contexto, es necesaria una visión sistemática desde la cual se tenga una comprensión de las implicaciones del modelo de contratación y como incide sobre el rendimiento de los profesionales de la salud de una entidad, y como la percepción que estos tienen al respecto, condicionan sus labores, funciones y disposición para impactar la resolutiveidad y productividad, entendiendo que se debe considerar al factor de motivación que está implícito en el contrato o modalidad del mismo, y que establece el desempeño desde y hacia las metas que ha proyectado la empresa (Villareal, 2019).

Lo descrito, pone de manifiesto que desde esta investigación, se proyecta una visión de las percepciones de los profesionales de las salud, puntualmente los médicos especialistas en medicina interna en relación al contrato de trabajo por el que se rigen, y cómo su percepción de este y las implicaciones que giran en torno a las garantías, incentivos y objetivos, determinan una pauta en el cumplimiento de las labores de forma asertiva, bajo criterios de productividad y de resolutiveidad, enfocado en la atención al usuario (Casallas & Herrera, 2019).

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del Problema

Actualmente, el rendimiento óptimo asociado a la prestación del servicio de salud es uno de los procesos de mayor preocupación a nivel global, entendiéndose que se exigen parámetros de referencia desde los cuales se busca de forma objetiva y consciente la construcción de acciones efectivas que brinden garantías en los servicios de salud prestados a los pacientes, con sentido de pertinencia, cumplimiento y calidad (Molina-Marín y otros, 2016), de modo que exista una satisfacción en las necesidades básicas de los usuarios, si bien, mundialmente se han venido presentando fallas recurrentes en la atención y el cumplimiento de metas y propósitos, generando quejas de los usuarios, quienes manifiestan que la resolutiveidad no siempre ha sido óptima y minimizando el impacto positivo de los procesos de articulación en los cuales se pueden delimitar consecuentemente la calidad de atención (Hernández, 2021).

En concordancia con lo expuesto, no se puede desconocer que más allá de la resolutiveidad, elementos como la calidad, son los que condicionan la percepción de la prestación del servicio de salud y que, es una brecha existente en la región latinoamericana, en donde no se consolida un esquema completo de satisfacción del usuario, y en los que se demarca la diferencia operativa de acuerdo a la naturaleza de las entidades privadas y oficiales, si bien, los criterios de inversión que se destinan al modelo de contratación no son consecuentes con la necesidad, limitando procesos no solo de atención, sino también de resolutiveidad, cobertura en los servicios de salud y del escenario laboral ocupacional que se encuentra en las instituciones de salud en el sector privado (Molina-Marín y otros, 2016).

Ahora, en el escenario nacional, es de conocimiento público que Colombia presenta fisuras significativas en la atención al usuario dentro de la salud, por la falta de cumplimiento de los procesos asistenciales, y que se asocia a la baja disponibilidad de capital humano profesional en salud, lo cual impacta el acceso, cobertura y tiempo de espera, y la forma en la que se atiende a los usuarios desde la resolutivez, así como a los requerimientos locativos que entre otros aspectos, exigen la mejora en infraestructura, entendida como el conglomerado de elementos, dotación, bienes o servicios tangibles e intangibles necesarios para un funcionamiento adecuado, y que se han de gestionar dentro del sector privado para una atención diferencial desde lo organizacional en la prestación del servicio de salud, lo cual está relacionado con los proceso de contratación y los mecanismos que se disponen para tal propósito (Pineda y otros, 2022).

Lo anterior está ligado con los mecanismos de acción que se desarrollan en las organizaciones de salud en los que los parámetros de cumplimiento se deben vincular a la proactividad de los profesionales o a las condiciones en los que puedan desarrollar una labor eficiente, siendo uno de los puntos débiles dentro del modelo de contratación. La ausencia de estímulos tanto tangibles como intangibles, que impulsen y reconozcan el desempeño de los profesionales, representa un obstáculo significativo para garantizar la prestación de un servicio de calidad. Sin incentivos adecuados, es difícil motivar a los empleados a superar las expectativas y a comprometerse con los objetivos de la empresa.

En concordancia con lo anterior, la contratación que se lleva a cabo en el sector salud en Colombia, exige el cumplimiento de una serie de parámetros de referencia desde los cuales se busca cubrir las necesidades para la prestación de los servicios médicos a través de los profesionales idóneos que den alcance a la habilitación de la institución, y a su vez, permita optimizar y promover acciones que garanticen la confiabilidad y calidad de los bienes y servicios

que se prestan a una comunidad delimitada, a partir de la cual, se establezcan criterios de diferenciación en los que se pueden obtener mejoras continuas en las metas proyectadas, teniendo en cuenta el contexto del sector salud Colombiano y la regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, así como la legislación laboral.

Ahora, es claro que para soportar lo que se expone en el párrafo anterior, se parte de la política Nacional de Talento Humano en Salud, que en el 2018 señala: *“los mecanismos de vinculación tradicionales, como el contrato laboral a término indefinido y el nombramiento en planta, se agregaron múltiples formas de vinculación y gestión del personal: contratos de prestación de servicios, contratación a través de cooperativas, empresas de empleo temporal, contratos sindicales, tercerización de servicios, entre otros”*.

En este contexto, es evidente que la atención en salud, donde la calidad del servicio y la satisfacción del usuario deben ser prioridades, empresas como COSMITET LTDA., enfrentan desafíos significativos. No solo se trata de garantizar una adecuada prestación de los servicios de salud, sino también de asegurar condiciones que permitan una atención resolutive y eficiente a lo largo de todo el proceso, desde la contratación de los profesionales en salud y su vinculación a la entidad, hasta el desarrollo pleno de sus funciones dentro de la prestación del servicio. Sin embargo, la atención se ha vuelto fragmentada e interrumpida, lo que limita la capacidad de respuesta del sistema. Esto se debe, en parte, a la falta de mecanismos de contratación alineados con las necesidades del sector. Además, las asignaciones de personal, a menudo, no alcanzan los estándares de rendimiento y calidad esperados.

Uno de los principales desafíos que enfrenta COSMITET LTDA es la dificultad para consolidar un equipo de trabajo estable y comprometido. La constante necesidad de recurrir a contrataciones externas, a través de Orden de Prestación de Servicios (OPS) o empresas de servicios temporales, impide la formación de un equipo sinérgico y alineado con los objetivos de la empresa.

En este sentido y considerando los aspectos antes señalados, que enmarcan algunas de las normas que expresan criterios de vinculación para el personal de la salud, se identifican fisuras en los diferentes modelos o tipos de contratación, siendo necesario establecer pautas claras y precisas que permitan construir un sistema de contratación más justo y eficiente, acorde con los lineamientos y proyecciones de COSMITET LTDA en los que se brinden garantías de servicio para el paciente y las condiciones laborales para los profesionales de la salud, de modo que recíprocamente beneficie a las partes, contribuyendo a la calidad en la prestación del servicio y el uso consecuente de los recursos disponibles.

COSMITET LTDA como empresa del sector salud e IPS de tercer nivel, se encuentra ubicada en la ciudad de Cali y tiene por objeto principal el de ejecutar actividades de hospitalización con internación, siendo este un fundamento de la planeación estratégica y por medio del cual, ha establecido su objetivo de prestar una atención integral en salud con los recursos apropiados y humanización en los servicios, por lo que se exigen elementos de construcción sobre los cuales se pueden proponer acciones para la mejora continua en la prestación del servicio, siendo el recurso humano, un pilar fundamental para el logro de los objetivos trazados y con ello, la necesidad de definir una contratación, que no solo sea costo efectiva, si no que, aporte a la calidad en la prestación del servicio, satisfaga la necesidad del usuario con un enfoque de humanización,

mejore la productividad y resolutiveidad, así como contribuya a satisfacer las expectativas del profesional vinculado.

En este sentido, dentro de las problemáticas actuales que afectan el cumplimiento de su objetivo, está la contratación del personal médico especializado para la prestación de servicios de la salud, para lo cual la empresa ha utilizado modalidades, como: Contrato civil de prestación de servicios, contratación directa a término fijo (Salario o integral) y a través de empresa de servicios temporales, con el objetivo de conformar un equipo de profesionales médicos altamente capacitados y comprometidos con la empresa.

En el marco de lo expuesto, la Clínica cuenta con un total de nueve médicos especializados en medicina interna para el servicio clínico según su capacidad instalada al año 2023, sin embargo, se desconoce el nivel de utilización real de sus horas de trabajo en los diferentes servicios, lo que dificulta evaluar la productividad y resolutiveidad de este grupo médico, sobre la población atendida.

Es así, como con este trabajo de investigación, se pretende evaluar la percepción sobre las modalidades de contratación del personal médico especialista en medicina interna para COSMITET LTDA y su impacto en el nivel de productividad y resolutiveidad, identificando las variables requeridas para realizar el monitoreo sobre las horas efectivamente ejecutadas versus las contratadas y a su vez, propender por una adecuada gestión del talento humano asistencial, que igualmente redunde en un servicio con mayores resultados para los pacientes y sus condiciones de salud.

1.2. Formulación Del Problema

¿Cuál es la percepción de los médicos especialistas en medicina interna sobre el modelo de contratación utilizado por COSMITET LTDA y sus posibles efectos en términos de productividad y resolutiveidad en la prestación de servicios de salud?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Determinar la percepción que tienen los médicos especialistas de medicina interna sobre el modelo de contratación utilizado por COSMITET LTDA y sus posibles efectos en la productividad y resolutiveidad en la prestación del servicio de salud.

2.2. Objetivos Específicos

- Describir el modelo de contratación para los especialistas de medicina interna vinculados a COSMITET LTDA.
- Identificar los factores del modelo de contratación actual de COSMITET LTDA que influyen en la productividad y resolutiveidad en la prestación del servicio de salud.
- A partir de los resultados de esta investigación, se sugiere la inclusión de incentivos que contribuyan a la productividad y resolutiveidad de los profesionales médicos internistas de COSMITET LTDA.

3. JUSTIFICACION

En el marco histórico, la calidad, entendida como eficiencia y efectividad, representa el plus de gestión que se debe cumplir en lo que respecta a las expectativas empresariales en los diferentes escenarios y contextos, de modo que se puedan proyectar planes de mejora continua, y el sector salud no es la excepción, por ello desde esta investigación se pretende mostrar la importancia que tienen los mecanismos de contratación en relación a la calidad en la prestación del servicio de salud, entendiendo los parámetros de resolutivez que se exigen en la actualidad y que se incrementa en procesos ligados a la eficiencia y cumplimiento de objetivos (García-Pérez & Sarría-Santamera, 2015).

Con esta investigación se explora la relación entre las prácticas de contratación y se busca mostrar los elementos de gestión que se articulan desde y hacia la calidad, entendiéndose esta, como el servicio efectivo en el que se brinda atención acorde a los estándares que se exigen para la excelencia, partiendo de los mecanismos de contratación presentes en el sector privado, de modo que se identifique la percepción de los profesionales de medicina interna vinculados para este proceso y su relación con los contextos y escenarios en los que se hace necesario una búsqueda efectiva de talento humano acorde a las exigencias de mercado, de modo que se puedan promover y establecer acciones que garanticen la satisfacción de las necesidades básicas de los usuarios, contribuyendo a la definición de acciones de mejora para la prestación del servicio de salud desde una óptica más efectiva y asertiva en la empresa privada (Casallas & Herrera, 2019).

En este mismo orden, se pretende dar cuenta de la necesidad intrínseca de un replanteamiento de las funciones, acciones y delimitaciones operativas y contractuales en relación al cargo desde y hacia los modelos de contratación y cómo estos inciden en el cumplimiento de

los niveles de calidad y las afectaciones en la capacidad resolutive en los diferentes niveles de atención del sistema de salud, dado que en el sector privado, hay una exigencia mayor, producto de que no se cuenta con auspicios gubernamentales y todo se asume desde la gestión propia, impulsando un ejercicio de reflexión que articule el contexto como variable de selección del personal y de esta forma, establecer un esquema de incentivos o bonificaciones que se incluyan en el modelo de contratación, identificando variables que se vinculen a la evaluación de desempeño que aseguren la prestación efectiva del servicio y las condiciones que el profesional en salud requiera para cumplir con la institución (Ramírez & Cardona Adarve, 2024).

Por último, es importante exponer que desde este trabajo se proyectan herramientas administrativas de acción que buscan brindar elementos para comprender las percepciones del profesional de salud, de modo que se puedan conocer los diferentes requisitos que la empresa debe asegurar para la contratación del capital humano profesional en salud, y que promueva una visión que estimule la selección en función de las necesidades reales que beneficien a ambas partes, mejorando con esto las condiciones en la prestación del servicio en el sector salud privado (González, 2017).

4. MARCO REFERENCIAL

4.1. Marco de Antecedentes

Teniendo en cuenta las necesidades de este estudio y las categorías de este, se han seleccionado un grupo de antecedentes que permiten tener una mirada efectiva al estado investigativo de la temática, de modo que se pueda tener una referencia real y consecuente con las metas que persigue esta investigación, con lo que se obtiene un punto de partida para la concepción y desarrollo de la investigación en función de dar respuesta efectiva al interrogante de investigación.

4.1.1. Antecedentes Internacionales

En 2020, el trabajo de Astudillo Freire titulado Análisis de Procesos de Contratación Pública y la Calidad de Servicio en el Hospital de la Salud, Guayaquil, 2019, tuvo como principal objetivo el determinar la relación entre los Procesos de Contratación Pública y la Calidad de Servicio del Hospital de la Salud, Guayaquil, Ecuador, 2019, incluyendo dentro del estudio V dimensiones enfocadas a la calidad en relación a expectativas y rendimiento partiendo de las necesidades del usuario, de modo que se establecieran estrategias para la mejora continua dentro de las acciones llevadas a cabo en el proceso, verificando la parte contractual amparado en la norma y tipo de contrato manejado, visualizando la prestación del servicio, desarrollando una investigación de carácter no experimental transversal, de nivel descriptivo correlacional y con enfoque cuantitativo, en la que se hizo un censo en la variable principal para conocer la cantidad de usuarios participantes mediante el uso de cuestionarios aplicados a 7 profesionales que contratan de forma pública, y para la segunda variable, se tomó una población infinita con una muestra de 126 usuarios. El análisis se hizo por coeficiente de correlación Spearman para

comprobar hipótesis y medir la relación entre las variables; el valor de correlación Spearman de Rho 0.837, es correlación positiva fuerte, tiene valor $p = .019$ por ello, la hipótesis alterna es aceptada y la nula rechazada, porque el nivel de significancia es menor $p = .05$. En este sentido la relación entre el contrato y la gestión es significativa dentro de la prestación del servicio de salud y confiere parámetros de calidad (Astudillo, 2020).

4.1.2. Antecedentes Nacionales

En el 2023 en la ciudad de Armenia, el trabajo de Gallego y sus colaboradores titulado, Modelos de contratación en salud y su influencia en la calidad de la prestación de los servicios, tuvo como finalidad el determinar la forma como los modelos de contratación en salud tienen influencia en la calidad de la prestación de los servicios en una entidad de 3er nivel en el Cauca, para cumplir dicha meta se estructuró desde un enfoque cualitativo observacional y descriptivo con diseño transversal, en la que se identifica como incide una categoría sobre la otra, tomando una muestra no probabilística de un entidad de tercer nivel. Los resultados obtenidos tras su análisis permiten concluir que la forma como se contrata, sí influye sobre las calidad que se brinda en el servicio, dado que hay condicionamientos desde las conductas en las que se desarrolla la prestación del servicio de salud, entendiendo que las características del personal contratado determina entre otros elementos, visión global, calidad, eficiencia y acción dinámica en función de las metas trazadas, por lo que se puede decir que hay una influencia categórica en los atributos de calidad que brinda la empresa (Gallego y otros, 2023).

En el 2023 en Medellín, el trabajo desarrollado por Álvarez y sus colaboradores bajo el título Ventajas y Desventajas del Modelo de Contratación Pago Global Prospectivo frente a otros Modelos de Contratación en Salud en Colombia, es un documento que presenta la implicaciones

de los modelos de contratación en salud y la relación que mantienen en cuanto a rendimiento y proyección desde los elementos de acción en los que se analizan la función de los recursos y la prestación de los servicios, mostrando la forma como las modalidades contextuales pueden beneficiar la calidad en la prestación del servicio de salud enfocándose en el proceso del Pago Global Prospectivo (PGP), entendiendo que es una de las modalidades de mayor incidencia en la actualidad en el que se pueden establecer alternativas de mejora de la calidad dado que hay una obligación hacia el asegurador y el prestador para que realicen cambios transversales en los procesos, revisar los riesgos de todo tipo y mirar quién los va a asumir, por lo que se delimita el principal objetivo en describir las ventajas y desventajas del modelo de contratación Pago Global Prospectivo frente a otros modelos de contratación en salud en Colombia, desde la perspectiva de los actores involucrados y los resultados encontrados se concluye que, la contratación tiene un impacto significativo, dado que a lo largo de la historia, la forma como esta se hace permite tener la ventaja desde las cuales los flujos de caja y la prestación del servicio logra una proyección en la cual se puede tener una reducción de los tramites y apuntar a un servicio más integral en la calidad, aun cuan la prioridad debería estar en diferentes elementos que consideren costo beneficio (Álvarez y otros, 2023).

4.2. Marco Teórico

Partiendo de las categorías de estudios se configura un marco teórico que permite la reflexión y la argumentación de resultados desde una perspectiva dinámica que pretende dar una mirada objetiva de las implicaciones que tiene la contratación en los resultados que se obtienen en salud y cómo aporta al rendimiento empresarial, configurando la exposición del tema de la siguiente forma.

4.2.1. Mecanismos de Contratación que Afectan los Resultados en Salud en Colombia

La forma como se contrata y se dispone el talento humano al interior de las empresas representa uno de los elementos fundamentales en el marco de la dirección de la misma y la forma como se encamina hacia el éxito, ya que desde ella se inicia un proceso de planificación articulado que busca que los entes de salud se desarrollen de forma objetiva y consecuente con las necesidades de competitividad actuales, por lo que desde la contratación es necesario un modelo que considere armónicamente estas variables y permita visualizar el desarrollo de un sistema sinérgico y acorde a los requerimientos puntuales en el marco de la acción pública y la prestación del servicio de salud, entendiendo la importancia que cada individuo ubique el lugar que le corresponde dentro de la cadena de valor de la organización (Andrade, 2020).

La contratación en el sistema de salud es uno de los procesos evolutivos y transformacionales en los cuales se han ido optimizando y adecuando diferentes procesos de remuneración, lo que ha permitido que en el sistema colombiano se establezcan modalidades de contratación, en los cuales es innegable que el de mayor acogida por las implicaciones que tiene es el de capitación y Pago Global Prospectivo o PGP, y que se asocia a las necesidades de los diferentes grupos poblacionales, sin embargo, las variaciones continuas en el sistema de contratación obedece a que las fluctuaciones del proceso mencionado no se disponen de evidencias sostenibles y claras a partir de las cuales se garantice la efectividad y la cobertura en salud, además de que la incidencia sobre la atención a los pacientes sea positiva, por lo que muchas veces el modelo de contratación y las implicaciones de pago que tiene, afectan la atención oportuna y consecuente, además de resultados poco suficientes para las expectativas gerenciales que se trazan desde el momento en el que la empresa contrata y genera una serie de complicaciones, dado que

la falencia de un sistema homogéneo afecta los costos de inversión y por ende, el funcionamiento global del sistema de salud (Castillo & Santos, 2022).

Ahora bien, el proceso de contratación que se lleva a cabo dentro del sistema de salud, es un elemento que constituye un patrón determinante para su funcionamiento, en los cuales se observa un proceso transformacional que declina en la implementación de la ley 100 de 1993, y que empieza a dinamizar elementos del SGSSS, y que exige elementos de construcción desde una cobertura global que persigue hoy por hoy, un sistema de aseguramiento en el plano nacional delimitándolo como algo obligatorio, que además tienen como propósito buscar un nivel de eficiencia que ha estado ausente y que es uno de los detonantes de los diferentes cambios que gradualmente se han ido realizando en el modelo de contratación (Urbano y otros, 2023).

En relación a lo descrito y teniendo en cuenta las necesidades expuestas, el Ministerio de Salud expide en marzo 28 de 2022 el Decreto 441, documento en el que expresa los modelos de contratación aplicables y que se connotan como acuerdos de voluntades a suscribir entre los responsables de pago ERP, las empresas prestadoras de salud y todas aquellas entidades que proveen servicios de tecnología para el sector salud y que propende por la gestión de mejores elementos para el manejo del servicio de salud hacia una efectividad de la misma, dado que se determinan patrones de conducta, protocolos y gestión de procesos eficientes desde las acciones que buscan la calidad del servicio de salud nacional, integrando a los actores involucrados bajo un modelo sinérgico.

4.2.2. Situación del Talento Humano en la Actualidad a Nivel Salud

En el modelo de salud colombiano, las dinámicas de contratación y gestión del talento humano han evolucionado y se han adaptado continuamente a las necesidades operativas del

sector. Las organizaciones prestadoras de servicios de salud han estructurado su capital humano en función de estos requerimientos ajustándose a las políticas vigentes y respondiendo a los cambios sociales, políticos y económicos (Castillo & Santos, 2022). Además, factores como la composición poblacional y las particularidades culturales en cada región donde operan, han influido en la forma en que se maneja el talento humano, lo que ha dado lugar a un enfoque heterogéneo entre las diferentes entidades. Esto evidencia una diversidad en la implementación y gestión de los recursos humanos acorde a las especificidades de cada modelo de contratación adoptado.

Por otro lado, es evidente que los procesos de atención al talento humano han evolucionado con la incorporación de nuevas tecnologías, permitiendo una gestión más efectiva basada en la información disponible de las entidades de salud, dando elementos que permiten direccionar los procesos y, con ello, facilitando la toma de decisiones más efectivas que se fundamentan en el manejo de la información disponible y que propende por un mejor cuidado y atención del usuario, que se encamina a proponer estrategias operativas en un proceso generacional que estructura equipos de trabajo de acuerdo a las necesidades funcionales al interior de las entidades de salud, de modo que se lleven intervenciones efectivas para la asignación de funciones, lo que exige un patrón de liderazgo y gerencia para que el talento humano esté al ritmo de las necesidades y las implicaciones de calidad de la actualidad (Torres, 2023).

El manejo del talento humano parte de un proceso evolutivo en el cual la dirección de las empresas de salud comprende un sistema sinérgico desde el cual se pueden delimitar aspectos de construcción dinámicos que se enfocan en consolidar elementos diferenciadores en el marco de las relaciones humanas y el rendimiento de los procesos desarrollados en el ente de salud y que se asocia a los niveles de planificación estratégica, en los que se establece un sistema o modelo de

gestión efectivo acorde a las necesidades clásicas de la administración y que viene siendo fundamentado por las relevancia de ejecución de funciones de acuerdo a las capacidades, en pro de la disposición de elementos de idoneidad y calidad en la prestación de los servicios de salud, de modo que se espera que cada individuo cumpla su rol (Andrade, 2020).

4.2.3. Efectos que pueden tener Diferentes Tipos de Contratación en Términos de Productividad y Resultados en Salud

La productividad en un proceso dinámico que está sujeto a diferentes factores, en los cuales la forma como se efectúa el contrato o las estrategias que se desarrollan para ello, marcan una pauta en el rendimiento mirado desde calidad como valor productivo, si bien siempre que se tengan en cuenta el contexto en el que se opera, se hace una redimensión de la realidad contractual, entendiendo que debe ser objetivo desde y hacia la productividad y calidad (Hernández y otros, 2019).

En este orden de ideas, es necesario que se comprenda que los modelos de contratación y de pago que tienen las instituciones prestadoras de salud, representan para ello un ejercicio sistemático en el cual se puede comprender que son en sí, la herramienta de gestión operarla en relación al gasto, por ello siempre que la herramienta sea capaz de dinamizar activamente la funcionalidad de la empresa y propiciar escenarios óptimos, se puede tener un proceso claro y consecuente con las necesidades de gestión y de proyección empresarial de cumplimiento, productividad y calidad (López y otros, 2019).

Ahora, es claro que actualmente los procesos de contratación son, más allá de un ejercicio secuencial, una de las herramientas más poderosas con las que cuenta la gestión en salud para cumplir con todos y cada uno de los retos que se presentan, para la mejora continua en los

diferentes escenarios en que se ejecuta, si bien, el cumplimiento de metas representa la plusvalía de cualquier organización dado que la salud hoy por hoy exige competitividad y asertividad en la toma de decisiones de modo que se combine elementos de calidad, tecnología y sostenibilidad, en pro de consolidar un rol y un papel diferenciador que le permita un posicionamiento que otorga su productividad (Urbano y otros, 2023).

En el marco de lo que se expone, las empresas del sector salud se movilizan en planes de productividad y cumplimiento, en donde el manejo de los recursos financieros y el talento humano son trascendentales, desde la gestión que se hace en pro de la construcción de un conglomerado de actividades administrativas, en el que el pago de las obligaciones contractuales sea sencillo y apoyado en los elementos de globalización y tecnología que se tienen, mejorando las condiciones laborales y brindando mejores acciones que se reflejan en productividad, competitividad y calidad en la prestación del servicio (Gallego y otros, 2023).

Ahora bien, es innegable que las herramientas tecnológicas deben propiciar elementos de cambio y de gestión en los cuales se puedan potenciar las labores de las organizaciones de salud, en las cuales se pueda tener un desarrollo de la planta de personal y que la selección del mismo en materia contractual se focalice con la idoneidad y necesidad, por encima del proceso costo – beneficio, entendiendo que el talento humano es imprescindible, dado que se debe organizar de forma estratégica, de modo que tenga el mayor y mejor rendimiento, lo que muestra que más allá de la contratación, la asignación que se hace desde los requerimientos laborales, donde juega también un papel fundamental en el proceso productivo de calidad y eficiencia, que permita el posicionamiento de la empresa como prestadora garante de calidad desde la gestión de recursos (Torres, 2023).

4.2.4. Gestión Humanizadora y su Incidencia en la Resolutividad en el Sector Salud

Para entrar a construir la relación existente entre la humanización y la resolutividad debemos comprender a la primera como el hecho de brindar respuestas efectivas a las necesidades puntuales en materia humana en las que se brindan al usuario las mejores condiciones para la vida, en un escenario en el que se correlaciona la prestación del servicio con la ética y el conjunto de valores morales y sociales que se aplican en la prestación del servicio de salud, complementado con un ambiente cálido y acogedor para el paciente, apoyado en las herramientas y recursos dispuestos para tal finalidad, acorde a las exigencias de calidad para la salud (Avellaneda & Vásquez, 2019).

En el marco de la calidad en la prestación del servicio de salud, más allá de esta, se deben establecer elementos de construcción humanizadora desde los cuales se dé respuesta a los requerimientos del paciente de forma integral, toda vez que se persiguen el bienestar en general del paciente, elementos de seguridad en los que el rol afectivo es determinante para que se brinden condiciones al usuario desde las cuales se puedan proponer alternativas para que mantenga su dimensión social y emocional consecuente con la estabilidad que requiere, considerando que la salud es integral (Astudillo, 2020).

En concordancia con lo que se expone, es fundamental que dentro de la cobertura de salud se alude al derecho a la sana convivencia y un ambiente óptimo de desarrollo social entendiendo que el valor humanizador de la salud es cada vez más representativo y genera además un plus de diferenciación en la prestación del servicio en salud y se asocia a la medida de calidad, en razón a que la integridad del paciente requiere de que se humanice la atención desde lo ético, afectivo,

social y asistencial, como parte de la práctica funcional de la atención en salud (Varón Ramírez y otros, 2023).

Por otra parte, la resolutivez como la capacidad de dar respuesta efectiva a un proceso desarrollado desde y hacia la prestación del servicio de salud, es sin duda una muestra de calidad, por ello, siempre que exista una gestión humanizadora consecuente con los requerimientos de atención básica, se pueden brindar mejores condiciones al paciente o usuario en un escenario en el que se cumplen las metas dispuestas para la atención, calidad y fortalecimiento de los diferentes elementos de construcción de un servicio de calidad y diferenciador que alcanza un nivel efectivo de resolutivez (Álvarez y otros, 2023).

4.2.5. Percepciones de Garantías de los Profesionales de la Salud

Los procesos de gestión empresarial tienen mecanismos de participación en los cuales es necesario, que con los alcances de rendimiento y resolutivez, se brinde al profesional de la salud un escenario en el que se puedan proyectar acciones consecuentes con las condiciones y recursos para un óptimo desempeño, que dé cuenta de las necesidades para el cumplimiento de la calidad desde las garantías que otorga la entidad (Gallego y otros, 2023).

En este orden de ideas, es claro que, para el profesional de la salud, el cumplimiento de los procesos de articulación por los cuales se llevan acciones concretas para la calidad e integralidad en la prestación del servicio, se tiene la visión que los modelos de contratación deben estar acorde con las exigencias y normativas salariales y de condiciones para el cumplimiento del deber, de modo que la resolutivez y la eficiencia no se vea afectado bajo ninguna circunstancia, entendiendo que las garantías son mutuas y que de ellas depende el rendimiento (Andrade, 2020).

Ahora, es importante establecer que las percepciones de los profesionales de la salud se enfocan en las condiciones laborales que influyen directamente en la motivación, siendo una de ellas la asignación salarial, más allá de elementos gestores que representa el pilar que provee de disposición al cumplimiento cabal y a la proactividad dentro de la prestación del servicio, que se asocia a las atenciones que se dan en el sector de la salud y más en el sector privado en el que se hace injerencia (Castillo & Santos, 2022).

Lo descrito pone de manifiesto que la gestión de promoción y de asignaciones en función de los beneficios económicos, permite construir un escenario en el que se puede proyectar un servicio de calidad e integralidad, que dé cuenta de la articulación y obtención de resolutivez de los profesionales de la salud, si bien, siempre que se disponga de los elementos necesarios para una gestión efectiva, se puede cumplir con la labor de satisfacción del cliente y así mismo dar cuenta de calidad en la atención (Varón Ramírez y otros, 2023).

4.2.6. Motivación y su Impacto en la Prestación del Servicio en Salud

Los procesos contractuales representan para el profesional uno de los elementos por los cuales se mide la capacidad de rendimiento y proactividad que tienen los empleados dentro de una organización, dado que desde los parámetros de referencia y garantías en lo que respecta a estabilidad económica, contractual y social, determinan un impacto sobre el desempeño real del profesional, derivando en una atención al usuario más humana y efectiva (Álvarez y otros, 2023).

En este sentido, es importante que se comprenda que la motivación del profesional está ligada al proceso de contratación, en el que se direccionan elementos puntuales que inciden sobre la capacidad de acción y gestión que tiene el profesional de la salud, y desde lo cual parte una

visión más humana para la prestación del servicio, con lo que se proyectan mayores y mejores resultados en pro de la sinergia organizacional (Astudillo, 2020).

Lo descrito pone de manifiesto que dentro de la labor que se mide, y sobre la que se exige un rendimiento debe haber un engranaje positivo desde el cual el vínculo entre la empresa y el empleado este dinamizado por la disposición del último, para lo que se requiere una motivación, que desde los lineamientos que proyecta el modelo de contratación, representa una directriz por la que se puede potenciar, rendimiento y resolutividad desde la motivación intrínseca derivada de las garantías de las que se disponen (Gallego y otros, 2023).

4.3. Percepción de los Modelos Contractuales Desde la Productividad y Resolutividad

En lo que respecta a los modelos de contratación, entre las modalidades más utilizadas para la vinculación de profesionales de la salud, se encuentran:

4.3.1. Contrato de Trabajo

Regulado en el código sustantivo del trabajo, artículos No. 22 al 75, puede ser verbal o escrito, puede ser a término fijo o indefinido, por obra o labor, ocasional, transitorio o accidental.

4.3.2. A término indefinido:

Ventajas: brinda al empleado estabilidad, mayor compromiso por el trabajador mejorando de esta forma su resolutividad y capacidad de acción en cuanto a los procesos que se presentan aun cuando no estén dentro de sus funciones, y en lo que respecta a la productividad en innegable que facilita una participación del empleado a nivel transversal, retención del capital humano, incentiva la productividad

Desventajas: para la empresa supone un costo para la terminación sin justa causa.

4.3.3. A término Fijo

- Ventajas: Estabilidad laboral por el plazo fijado, indemnización por desvinculación previo al término y sin justa causa, puede generar un esfuerzo mayor en el empleado en pro de ampliar el plazo inicial, se puede terminar a la fecha límite fijada.
- Desventajas: Puede generar poco sentido de pertenencia en el empleado y para la empresa una mayor carga administrativa en el control de las condiciones de ejecución de este tipo de contratos puede incurrir en mayor costo al requerir terminar anticipadamente el contrato, es claro que, la zona de confort puede reducir ampliamente la capacidad de resolutiveidad.

4.3.4. Contrato por obra o labor

Es un contrato de trabajo, en el cual la vinculación se realiza por la actividad específica requerida y por ello su duración está ligada al tiempo en que dure o estime la ejecución de la labor u obra requerida. (Art. 45 CST).

Esta modalidad tiene una serie de atenuantes asociadas a su terminación, y generalmente no admite renovación o prórroga, y dentro de la operación puede ser verbal o escrito, y no está sujeto a preaviso por lo que es una de las modalidades por evento que se opera desde terceros y que, en su praxis, se debe dejar expresamente la labor requerida.

Este es uno de los procesos o modalidades contractuales en los que menos sentido de pertenencia se adquiere, y en el que la resolutiveidad y productividad son limitadas, dado que el

contratado se dedica única y exclusivamente a cumplir la labor por la que fue vinculado reduciendo los parámetros de sinergia en el proceso laboral y de cooperación entre pares.

4.3.5. Contrato de Prestación de Servicios (contrato civil o comercial)

Es un contrato civil o comercial, en donde las partes, el contratante - Empresa, IPS, EPS y el contratista, personal de la salud, se comprometen con el acto por el cual una parte se obliga para con la otra a dar, hacer o no hacer, alguna cosa. Cada parte puede ser de una o de muchas personas. Artículo 1495 del código civil.

o Ventajas: No hay exclusividad, el horario es personal, no hay subordinación y se tiene autonomía en la prestación del servicio. Este es uno de los patrones de preferencia por los médicos especialistas, ya que les permite la vinculación en diferentes entidades, pero genera una reducción del sentido de pertenencia y con ello la resolutiveidad, pero en cuanto a la productividad posibilita un rendimiento óptimo de los empleados siempre que se definan condiciones claras sobre esta variable.

o Desventajas: No hay derecho a fuero sindical, ni al pago de prestaciones sociales, debe asumir el pago de la seguridad social, no hay pago de vacaciones, horas extras, recargos o indemnización por terminación contractual. Es uno de los eventos que genera desmotivación en los empleados dado que no hay nada que los inspire para un mayor sentido de pertenencia y mejoras en la resolutiveidad.

En este sentido, es innegable que el modelo de Contrato por evento: Modalidad que permite fijar una suma de valor a pagar por cada actividad o unidad de servicio desarrollada por el profesional de la salud para la atención de los requerimientos de salud de una persona. Este tipo

de contratos son retrospectivos toda vez que está ligado a ejecutar las atenciones para definir el valor final a pagar al profesional.

4.3.6. Contrato laboral por cooperativa de trabajo asociado

Esta modalidad tiene como finalidad el trabajo colaborativo, siendo una labor desarrollada por los mismos asociados de la cooperativa en su calidad de gestoras, a excepción de actividades específicas que no se puedan desarrollar por los asociados y que sean de carácter ocasional o transitorio o ajeno a la ejecución por algún asociado. Decreto 1072 de 2015. Otros tipos de tercerización son:

- o Asociaciones mutualistas: Contrato flexible y adaptable a las necesidades u objetivos requeridos, permitiendo la adaptación de las condiciones a través del tiempo. Permite mantener la identidad e independencia, es decir control en la gestión, recursos y decisiones, pero colaborando en el logro del objetivo común.

- o Consorcios o uniones temporales: Es un contrato de colaboración empresarial, que une a varias personas naturales o jurídicas para desarrollar un negocio sin constituirse una persona jurídica distinta a la de sus miembros. Ley 80 de 1993 art. 7.

Las tercerizaciones reducen la capacidad de resolutiveidad que se limitan a la producción in situ en relación con las funciones que se le han asignado desde la visión contractual.

4.3.7. Contrato colectivo de trabajo

Se puede celebrar a través de sindicato, el cual desarrolla un actividad o servicio especializado que requiera el hospital o clínica, ya sea la institución pública o privada. Su finalidad

es promover el derecho a la negociación colectiva, promoción del derecho de asociación sindical y generar empleos dignos para los afiliados. Este tipo de contratos para el sector salud tiene por característica el vínculo por nombramiento y posesión, siendo por ello un funcionario público.

4.4. Marco Legal

La legislación colombiana sobre contratación de profesionales de la salud presenta un marco normativo complejo y en constante evolución. Si bien existen diversas leyes que regulan aspectos como las tarifas, los incentivos y las condiciones laborales, se identifican ciertas lagunas y ambigüedades.

Es claro que las IPS brindan sus servicios, a través de los profesionales de la salud, siendo esta una de las necesidades primordiales para su funcionamiento. El código sustantivo del trabajo, creado en 1950, regula la relación individual del trabajo de carácter particular y las de derecho colectivo del trabajo, oficiales y particulares. Específicamente, el artículo 22 define contrato de trabajo: “es aquel por el cual una persona natural se obliga a prestar un servicio personal a otra persona, natural o jurídica, bajo la continuada dependencia o subordinación de la segunda y mediante remuneración.”

Con la reforma de los años 90s, se genera una flexibilización en los modelos de contratación del talento humano, permitiendo una optimización del servicio y de la gestión a la que se proyecta con el cumplimiento de metas.

Ley 100 de 1993, artículo 193, sobre incentivos a los trabajadores y profesionales de la salud, parágrafo 2 y 4: Introduce la figura de la contratación por capitación, incentivando la eficiencia y la calidad en la prestación de servicios. No obstante, la definición de los estímulos y

su implementación se dejan al criterio de las instituciones prestadoras de salud, generando cierta incertidumbre.

Ley 1164 de 2007, en su artículo 29 “De las tarifas para la prestación de servicios”: Establece disposiciones generales sobre el talento humano en salud, incluyendo la regulación de las tarifas mínimas. Sin embargo, no especifica las condiciones particulares para la contratación de médicos especialistas, dejando un margen de discrecionalidad para las instituciones.

Ley 1751 de 2015, artículo 18: Enfatiza el respeto a la dignidad de los profesionales de la salud, garantizando condiciones laborales justas y dignas. Sin embargo, no profundiza en los aspectos específicos de la contratación.

5. MARCO METODOLOGICO

5.1. Tipo De investigación

Este trabajo de investigación se aborda a partir de los lineamientos de un estudio de tipo descriptivo transversal, en el que se pretende detallar los componentes de un fenómeno o realidad, en el caso que nos ocupa, corresponde a los modelos de contratación que tienen lugar en COSMITET LTDA, de modo que se comprenda los impactos que tiene en el rendimiento, y así mismo efectuar un análisis desde el cual se pueda conseguir la caracterización de dicha realidad mediante el señalamiento de las variables y elementos constitutivos de la misma, a través de la clasificación se analiza la información, con lo que se articula un ejercicio de organización, agrupación y sistematización de los datos que se involucran en el proceso de indagación (Fuster, 2019).

En relación a lo que se expone, se desarrolla una investigación en la que se efectúa una exploración que sirve de base o soporte para futuros estudios con mayor profundidad, en este sentido es claro que se efectúa un proceso de descripción de la realidad sobre la forma y se procede a una validación de la realidad con la contrastación y triangulación, acompañado de lo que sustenta la teoría en relación a la temática de estudio para generar un argumento sólido y que dé respuesta a la pregunta problema que hila la investigación (Hernández y otros, 2004).

5.2. Enfoque de Investigación

Esta investigación es de carácter cualitativo, basado en la argumentación y reflexión derivada de la observación, percepción y los parámetros de referencia, que no tienen en consideración variables estadísticas que exijan un análisis parametrizado de carácter cuantitativo,

sino, se fundamenta en el proceso de interpretación, comprensión y descripción de la realidad tal y como tiene lugar con dos enfoques, el del personal de salud y la IPS (Cerrón Rojas, 2019).

En lo que respecta al enfoque cualitativo, esta investigación se direcciona a partir de las percepciones de los estudios previos en los que se persigue describir en detalle una realidad, exponiendo sus características y las de un contexto previamente entendiendo que la meta es la comprensión de los significados propios de la realidad que se investiga y se logre una interpretación efectiva de esta, con lo que se deriva en la constitución de un saber específico interpretativo de aplicabilidad real (Quintana & Hermida, 2019).

5.3. Diseño de Investigación

En cuanto al diseño, este estudio es de carácter observacional, que tiene como finalidad observar, registrar y analizar los acontecimientos de la forma tal y como ocurren en un entorno, sin intervenir en el curso natural de los mismos, además, se realizan mediciones de forma retrospectiva en un solo espacio temporal en el que se determina como analizar y describir un proceso que ha sido diagnosticado, derivado de un caso puntual en un espacio específico.

En este contexto, esta investigación es analítica, desde el proceso de comprensión que se efectúa a la realidad y el tema que se aborda, de modo que se pueda tener elementos constitutivos desde los que se efectúa un análisis sistemático del contexto, a partir de un pensamiento crítico comprendiendo a profundidad la realidad en la que se tienen en cuenta las conexiones de las categorías de estudio, de modo que se pretende la identificación de las causas y mecanismos que tienen participación en el fenómeno estudiado. Por lo anterior, este tipo de estudios permite una visión holística desde la cual se puedan hacer aportes al conocimiento, en un escenario en el que

se confiere validez a los hallazgos, generando perspectiva del tema aplicables a diferentes contextos (Ruiz, 2021).

5.4. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos

La recolección de información parte de un registro documental que se establece por categorías de estudio que permitan una documentación cuyo periodo de publicación esté en un rango de 5 años, y en casos de teorías fundamentales o características del tema, que no excedan los 10 años, con la finalidad de mantener vigencia y consecuencia en la información que se maneja (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), la cual debe estar apoyada en la observación participante y acompañada de los instrumentos diseñados en función de los objetivos en los que se efectuó una encuesta de percepción que permitiese comprender mejor la problemática (Díaz-Bravo y otros, 2013).

La validación de los instrumentos parte de la correlación con estudios previos desde los cuales se parametriza una selección de la información en la que se diseña un recurso para obtener la información que se sustenta en los antecedentes investigativos de modo que se guarde una línea de relación intrínseca en la que se adapta el modelo de recolección de datos (Fuster, 2019).

Para la selección de los encuestados se delimito como criterio de inclusión la condición que los participantes pertenecieran al ambiente clínico, configurando un espacio muestral de 9 sujetos.

5.4.1. Fuentes Primarias

Para esta parte se selecciona la revisión de documentos publicados con un periodo máximo de 10 años, de modo que se tuviese mejor y mayor vigencia de los procesos en los cuales se pueda

tener una versión actualizada de los temas abordados en el proceso de construcción teórica (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

En este apartado también se tiene en cuenta el proceso observacional que se efectúa durante el proceso.

5.4.2. Fuentes Secundarias

Esta parte está delimitada por todo el registro documental que puede hallarse en legislación, normativa, decretos, acuerdos, repositorios y demás fuentes que documenten dicho proceso y que pueden alojarse de forma física o digital.

5.5. Análisis De La Información

Descriptiva usando el paquete de oficina de Windows 10.

6. RESULTADOS

El trabajo de grado aborda un problema crítico en la gestión del talento humano en el sector salud colombiano, destacando cómo los modelos de contratación impactan la productividad y resolutiveidad de los médicos internistas. Este tema es especialmente relevante dado que las condiciones laborales y los incentivos son determinantes para la calidad en la prestación del servicio de salud (Molina-Marín et al., 2016).

A partir de la evaluación realizada sobre las modalidades de contratación en COSMITET LTDA, se identificaron múltiples desafíos y áreas de oportunidad en cuanto a la relación entre los modelos de contratación y su impacto en la productividad y resolutiveidad. Los principales hallazgos se presentan a continuación y para ello, se estableció unas categorías y subcategorías para analizar la información obtenida desde la respuesta de los sujetos de estudio, de modo que se pueda proyectar la visión que se tiene y cómo incide sobre ella el proceso de contratación que se efectúa.

Lo anterior supone desde la construcción teórica y el análisis de los documentos que sustentan el marco referencia, establecer una definición personal de los factores que están asociados al tema de estudio y las implicaciones que tienen desde y hacia los procesos de resolutiveidad, rendimiento y que se asocian a los modelos de contratación y su impacto dentro de la empresa, desarrollado desde allí una mirada objetiva a lo que se ha configurado como categoría, y a las apreciaciones en torno al mismo criterio como subcategoría, de modo que se comprenda el tema y las delimitaciones que se les da en el marco del presente documento y desde el que se establece el análisis crítico para la reflexión y argumentación que se construye.

Tabla 1. Categorización de la Información

Categoría	Subcategoría	Descripción
Metas Corporativas	Logros, objetivos alcanzables	Logros o finalidades que se trazan desde la gerencia con el propósito de dar cumplimiento cabal dentro de un marco de parametrización desde el cual se analiza en cumplimiento de estas y de los procesos para establecer una base de desempeño
Resolutividad	Capacidad de acción, Respuesta, resolución de eventos	Capacidad del profesional para dar atención oportuna al usuario dentro del curso de su actividad o en situaciones emergentes que pueden tener lugar dentro de la jornada del trabajo.
Desempeño	Rendimiento, cumplimiento	Estado del cumplimiento de las funciones asignadas en función del tiempo o de los parámetros que se han establecido para su desarrollo dentro de la organización.
Atención Integral	Asistencia completa, atención a satisfacción	Atención que se le da al usuario dentro de los parámetros de acción que se exigen dentro de las necesidades básicas y el estado de calidad que se dictamina desde la norma o vigencia operacional
Humanización	Buen trato, comprensión, empatía con el usuario	Es el proceso de empatía y conexión humana que se tiene con el usuario desde los cuales se propone un mecanismo de participación en el que se buscan la satisfacción de los requerimientos afectivos y de buen trato que hacen parte de la integralidad y calidad de cada uno de los servicios que se prestan

Nota: Elaborado por las Autoras

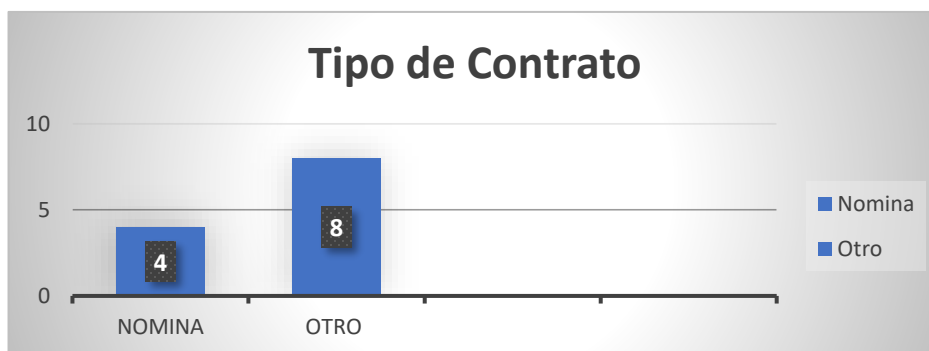
6.1. Diversidad en las Modalidades de Contratación

La relación entre las modalidades de contratación y los resultados en salud ha sido ampliamente documentada en estudios previos. Por ejemplo, Gallego et al. (2023) identificaron que los contratos inestables generan una percepción de inseguridad laboral que afecta la motivación y el desempeño. Este hallazgo es consistente con los resultados obtenidos en el presente trabajo, donde más del 60% de los médicos encuestados perciben inestabilidad en los contratos por prestación de servicios, limitando su compromiso con los objetivos institucionales.

Partiendo de la base suministrada por COSMITET LTDA del total de profesionales médicos internistas activos con la empresa, se efectuó una encuesta aplicada de la cual dieron respuesta ocho de los nueve profesionales, se analizaron las modalidades de contratación de los que dispone, hallando los siguientes resultados:

Se efectuó una caracterización en la que el 80% de los profesionales vinculados corresponde al sexo masculino y el 20% al sexo femenino, pero de ello solo el 25% se encuentra adscrito a nomina dentro de la empresa con una intensidad de 230 horas y con una asignación salarial consecuente, sin embargo, el restante tiene una contratación variable y ocasional fluctuando su ingresos y así mismo, su carga laboral, lo que demuestra que el método de vinculación que maneja actualmente la empresa tiende a una recurrencia del uso de prestaciones por servicios por evento, paquete u otra actividad, siendo esta la más frecuente.

Figura 1. Tipo de Contrato utilizados en COSMITET LTDA



Nota. Elaborado por Investigadoras 2024

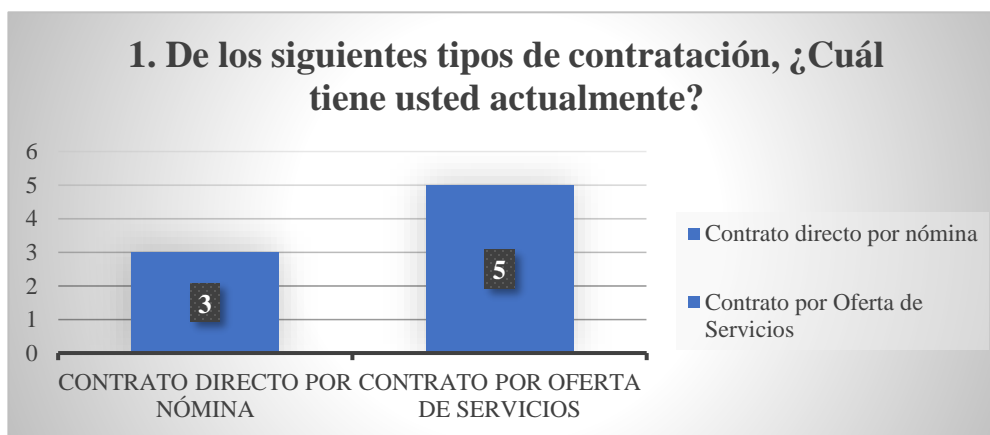
La figura 1 muestra un total de doce médicos activos, de estos, nueve en ambiente clínico y tres ambulatorio. En donde más de la mitad corresponde a contratación por prestación

de servicios, lo que genera la sensación de inestabilidad en los internistas, pese a que cuatro de ellos están en nómina, siendo un dato relativamente menor. Este resultado puede ser uno de los atenuantes que incide en la productividad y la resolutiveidad de los profesionales, aun cuando las condiciones para todos, en cuanto a la disposición de recursos, puede ser equivalente.

Lo anterior, infiere que se requiere un proceso de contratación que incluya elementos que brinden garantías y trato homogéneo dentro de la prestación del servicio y que las asignaciones laborales y funcionales vayan en consecuencia de esta, correlacionando el modelo o esquema de contratación con la resolutiveidad, proactividad y calidad en la prestación del servicio (Casallas & Herrera, 2019).

Por otra parte, los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los médicos internistas del ámbito clínico, sobre el tipo de contrato, arrojaron el siguiente resultado:

Figura 2. Respuesta 1 Encuesta



Nota. Elaborado por Investigadoras 2024

Revelan una marcada heterogeneidad en los procesos de contratación, donde predomina la figura de prestación por servicios. Esta modalidad, que terceriza la relación laboral, dificulta la

vinculación directa del personal y limita la posibilidad de construir equipos estables. La mayoría de los contratos, en este caso cinco de cada ocho, se suscriben bajo esta modalidad, lo que otorga a los profesionales una mayor flexibilidad, pero a su vez, compromete la continuidad y la sinergia necesarias para alcanzar los objetivos organizacionales. La falta de vinculación directa se traduce en una menor identificación con la entidad, menor compromiso con los proyectos y dificultades para fomentar una cultura de colaboración (Castillo L. P., 2019). Esta situación representa un obstáculo significativo para el desarrollo de un entorno de trabajo estable y orientado a resultados, (Hernández et al., 2019).

6.2. Falta de Incentivos y Reconocimientos

Cerca del 80% de los profesionales encuestados, indicaron que no reciben incentivos financieros o no financieros por su desempeño. Los profesionales también manifestaron que un esquema de incentivos claros contribuiría significativamente a mejorar su rendimiento y compromiso.

El concepto de resolutividad, entendido como la capacidad de los profesionales de resolver eficazmente los problemas de salud, está vinculado a factores como la estabilidad laboral y los incentivos (Hernández et al., 2019). La ausencia de incentivos financieros y no financieros identificada en COSMITET LTDA puede incidir negativamente en la proactividad y el sentido de pertenencia del personal médico. Según Avellaneda y Vásquez (2019), los incentivos desempeñan un papel fundamental en la mejora de la satisfacción laboral y la calidad del servicio.

En la figura 3, se observa que cinco de los médicos encuestados, no recibe ningún incentivo o similar, lo cual puede ser considerado un factor que incida en la productividad de estos profesionales (Avellaneda y Vásquez 2019).

Ahora, la percepción de los profesionales médicos acerca de los incentivos, es algo en lo que mantienen una sinergia, si bien, cerca de tres tercios asumen que es importante el reconocimiento y que fortalece el nivel de compromiso y gestión del trabajador, un tercio de ellos asume que hace parte de la labor y que no es un condicionante, siendo innegable que siempre que exista una motivación adicional, se tiene un mejor y mayor rendimiento en algunas actividades (Castillo & Santos, 2022).

Figura 3. Respuesta 8 Encuesta



Nota. Elaborado por Investigadoras 2024

El resultado observado, pone en evidencia que no cuentan con un sistema de incentivos, sino que se establece una serie de beneficios, que solo se otorgan a los empleados que están vinculados a través de contratación por nómina, como lo manifestaron ellos durante la encuesta realizada, en la que coincidieron en dicha percepción.

En este orden de ideas, el tema de incentivos financieros o no financieros se asocia al proceso humanización, toda vez que permite un clima más asertivo y más consecuente para la empresa, en los cuales se pueda disponer de mejores condiciones y escenarios entendiendo que,

siempre que exista motivación, hay una reducción emotiva de la carga obtenida, si bien es claro que ante la posibilidad de obtener un incentivo, se incrementa la proactividad del profesional permitiendo de esta forma un proceso mucho más dinámico y más comprometido con las metas fijadas por la empresa dentro de la prestación del servicio de salud (Casallas & Herrera, 2019).

6.3. Desconocimiento de Indicadores de Productividad

El desconocimiento de los indicadores de productividad por parte del 88% de los médicos encuestados, refleja una debilidad en la comunicación interna y en los procesos de evaluación. Urbano et al. (2023), enfatizan que la socialización de métricas de desempeño es esencial para alinear las metas individuales con los objetivos organizacionales y promover una mejora continua

Sin indicadores claros y la socialización de los resultados observados, se pierde la oportunidad de implementar planes de mejora continua y de medir efectivamente el impacto de las acciones de cada profesional médico especializado en medicina interno en los resultados globales.

Figura 4. Respuesta 12 Encuesta



Nota. Elaborado por Investigadoras 2024

La pregunta de la figura 4, permite conocer lo observado desde las encuestas acerca de la productividad, en el que siete de los médicos internistas, no conoce la forma como se mide su capacidad y rendimiento, poniendo de manifiesto la necesidad de un ejercicio sólido en el que definan elementos transformacionales de comunicación en pro de un mejor conocimiento de la forma como se evalúa el capital humano y sus resultados de acuerdo con su rol dentro de la empresa (Andrade, 2020).

Es claro que, frente a la ausencia de una medida, no hay un conocimiento de la realidad y del rendimiento de los profesionales médicos (Hernández y otros, 2019), de modo que, no se tiene claridad para valorar dicho proceso, lo que se pone en evidencia en la respuesta obtenida como lo muestra la siguiente figura en donde, seis de siete de los participantes lo desconoce, siendo una de las limitantes en el manejo de la resolutividad y humanización dentro de la empresa.

Figura 5. Respuesta 13 Encuesta



Nota. Elaborado por Investigadoras 2024

Continuando con los resultados observados, la productividad ha sido poco comunicada y su proyección no se lleva a cabo dentro de la empresa durante el momento de la contratación o

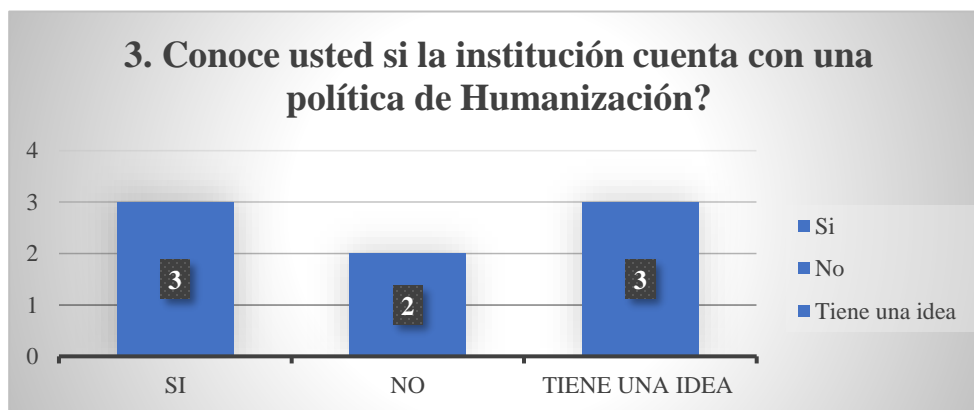
socialización de la labor, lo que demuestra que no hay una gestión efectiva de los elementos de gerencia encaminados al cumplimiento de metas.

La situación descrita limita la capacidad de los profesionales de la salud para evaluar su propio desempeño y tomar decisiones basadas en datos. La falta de un sistema de medición efectivo impide garantizar una mejora continua en la calidad de la atención (Cubides y otros, 2020). Es necesario implementar mecanismos de medición que sirvan como indicadores de calidad y productividad.

6.4. Percepciones sobre Humanización del Servicio

Si bien los encuestados reconocen la importancia de la humanización en la atención médica, existe una percepción dividida sobre si el modelo de contratación afecta este aspecto. Algunos consideran que la humanización se ve limitada por la falta de políticas específicas y de incentivos que refuercen este enfoque, mientras que otros, sostienen que la calidad del trato al paciente depende más de la actitud individual del profesional médico.

Figura 6. Respuesta 3 Encuesta



Nota. Elaborado por Investigadoras 2024

En cuanto a esta pregunta, tres de los encuestados coinciden en que durante la contratación se realiza un proceso de inducción que permite reconocer los eventos que se llevan a cabo dentro de la institución, destacando que estas respuestas corresponden a profesionales que tienen una vinculación por nomina, lo que demuestra la heterogeneidad, no solo en la contratación, sino en el proceso de inducción. En lo que concierne al proceso de humanización, al momento de realizar la vinculación contractual con la socialización de los propósitos y metas de la empresa, y la forma como desarrolla cada una de las actividades en función de las políticas establecida para el mayor rendimiento.

Ahora, el tema de humanización es asertivo si bien, al hacer la consulta los encuestados manifiestan que se requiere de una mejor atención en el paciente, de modo que se pueda lograr un mejor servicio enfocado en la atención diferencial, en la que hay un reconocimiento de que la humanización contribuye a mejorar los resultados clínicos de los pacientes (Avellaneda & Vásquez, 2019), brindando mayores condiciones para la atención, recuperación y un impacto positivo que puede ser evidenciando en la capacidad resolutive, lo que puede visualizarse con la determinación que tienen los trabajadores en lo que respecta a la escucha de las necesidades puntuales del paciente, es decir, hay un compromiso con la gestión del paciente y sus requerimientos.

Por otra parte, los resultados mostraron que, al momento de consultarles si ¿Considera que el modelo de contratación afecta la humanización en la prestación del servicio?, hay unas discrepancias en las percepciones, por lo que debe ser manejada en un ajuste al proceso de contratación, en el que se proyecta una mejora en la atención de este tipo de necesidades, que incluya programas de humanización dirigida especialmente a los profesionales, independientemente de su modelo de contratación.

En este sentido, la humanización como prioridad fue enfocada desde cuatro de los ocho profesionales encuestados, para quienes esta es importante dentro del proceso de atención al usuario, pero el restante manifiesta que el cumplimiento de la labor está supeditado al ejercicio laboral estricto, lo que condiciona la capacidad de resolutiveidad y proactividad en los resultados obtenidos, dado que siempre que se maneje un proceso acorde a los parámetros mencionados o estipulados en el contrato, se reduce el impacto autónomo del profesional y los aportes que puede efectuar al proceso dinámico de prestación exitosa del servicio.

Lo anterior demuestra, que la productividad está íntimamente ligada al ejercicio humano y la proactividad de los profesionales de salud, que se condiciona por la percepción del servicio que tienen los pacientes desde la plusvalía del calor humano dentro del actuar profesional, el cual sí es condicionado por el tipo de contrato y las políticas de la entidad.

6.5. Impacto en la Resolutiveidad

Los resultados muestran que la falta de un enfoque estratégico en los modelos de contratación y la ausencia de incentivos adecuados, afectan la capacidad de respuesta de los profesionales ante la demanda del servicio (Castillo L. P., 2019). Aunque la clínica dispone de las horas requeridas para su capacidad instalada, no se analizan de forma sistemática las brechas entre las horas contratadas y efectivamente utilizadas, limitando así el conocimiento integral de la productividad y resolutiveidad (Villareal, 2019).

En este sentido, es claro que dentro de los procesos que se llevan a cabo al interior de la empresa, la ausencia de una estructura homogénea para los tipos de contratos usados, condiciona la capacidad de resolutiveidad de los profesionales, no por su experticia o experiencia, sino por la motivación hacia el sentido de pertenencia que se espera, el cual

está ligado a la retribución, contribución o estímulos, que no se incluyen dentro del modelo de contratación, limitando la capacidad máxima de la sinergia que puede generar el talento humano (Avellaneda & Vásquez, 2019).

Luego entonces, en torno a la pregunta ¿Tiene la institución una política para incentivar la resolutivez en la contratación de los médicos internistas?, la respuesta fue negativa establecida por unanimidad, lo que exige que el modelo de contratación incluya estos elementos, dado que, a pesar de que hay satisfacción con la asignación económica y modelo contractual, aun cuando no sea homogéneo, se tiene el vacío del reconocimiento.

En esta línea de términos, para la resolutivez hay un comportamiento idéntico en lo que se refiere a socialización de la productividad, lo que pone en evidencia que dentro de los procesos de contratación no se definen patrones de medida de rendimiento y cumplimiento de las labores asignadas, lo que representa una desventaja competitiva y evidencia las falencias en la comunicación y proyección de la empresa.

Con este resultado, una vez más, se observa la carencia de indicadores de medida de desempeño y acción, que permitan tener o disponer de información para la definición de planes de acción en los que se puedan proponer alternativas consecuentes con las exigencias de calidad actuales en el sector salud, de modo que se pueda tener una visión más holística de la realidad.

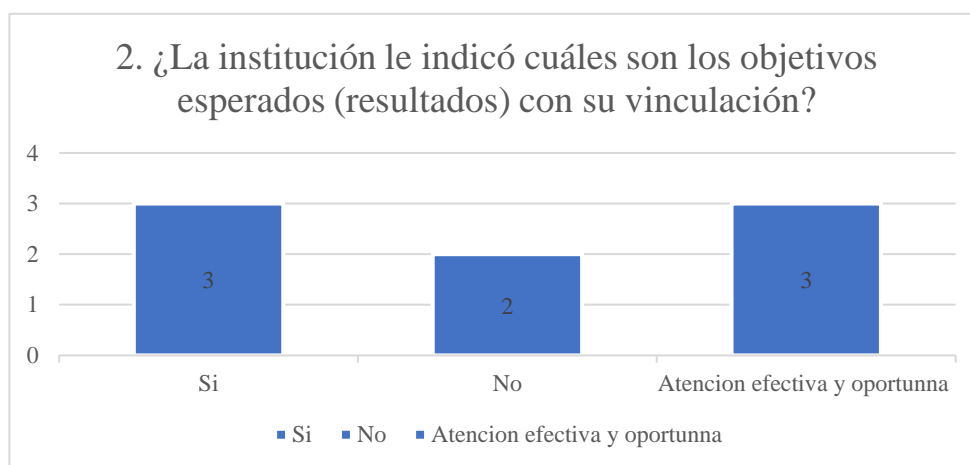
Ahora, se pudo evidenciar por las percepciones de los médicos internistas, que son conscientes que la ausencia de acciones contractuales en las que se pueda manejar un programa de incentivos homogéneos, puede afectar tanto la resolutivez como la productividad, limitándolos a las asignaciones básicas, dejando de lado una mayor exigencia que propenda por resultados consecuentes con la búsqueda de la calidad y prestación de un servicio diferencial, lo

que indica que, a falta de un reconocimiento adicional, se limitan a cumplir con las labores asignadas.

6.6. Percepción General del Modelo de Contratación

Para mantener la línea de acción y percepción se establece una segmentación de las percepciones de los profesionales de la salud.

Figura 7. Respuesta 2 Encuesta



Nota. Elaborado por Investigadoras 2024

Las respuestas obtenidas, demuestran que los objetivos en tres de los casos, se exponen de forma explícita y otros tres, se refieren al área de acción, lo que demuestra que los resultados no están asociados a los parámetros de vinculación contractual y laboral, dictaminan el rendimiento del contrato y el alcance de metas y propósitos que se parametrizan desde la funcionalidad de cada cargo, en razón a que solo en dos de los casos, no se hace explícito el propósito, en los que se asume, cada rol conoce sus responsabilidades.

Ahora bien, teniendo en cuenta la base de contratación suministrada por la empresa, se pudo obtener información relevante sobre las asignaciones salariales que se tienen, las cuales están acordes con las necesidades y lineamientos dispuestos por la norma para que se dé un cumplimiento efectivo de las labores al interior de la clínica, permitiendo visualizar un ejercicio sólido y consecuente con los estándares de calidad que se exigen en el marco de las orientaciones que se dan desde las directrices normativas (Álvarez y otros, 2023).

Los manejos que se dan en función de las asignaciones salariales son de satisfacción de los profesionales de la salud contratados. Por lo que se infiere que el modelo de contratación se encuentra dentro del marco de aval de los profesionales especialistas de medicina interna que prestan el servicio de salud en la clínica y desde el cual se puede potenciar el nivel de desempeño y rendimiento, abordando elementos de dirección enfocados en un plan de incentivos, que se otorgue en función de mejores resultados.

Sin embargo, es claro que no hay un deseo de tránsito en la modalidad de contrato, dado que si se asume una visión contractual en la que se exige el cumplimiento de un horario o turno al ser incluidos en nómina, reduce las posibilidades de los especialistas de gestionar un monto salarial de acuerdo con su aspiración, además, muchas veces prefieren la libertad y movilidad respecto del manejo de su tiempo, frente a la seguridad de un contrato fijo.

En relación a lo que la contratación exige en Colombia para el caso del sector salud, esta se ejecuta de manera casi mecánica, estando sujeta al cumplimiento de los requisitos en relación a un cargo o asignación desde las necesidades que se tienen o el requerimiento dentro de la entidad, es decir, desde los cuales se busca cubrir las necesidades para la prestación de los servicios médicos

a través de los profesionales idóneos, que permitan mejorar productivamente desde y hacia la rentabilidad de la prestación del servicio.

Ahora, al efectuar un recorrido por el diseño de un modelo de contratación, es necesario tener en cuenta que se entiende por contrato de trabajo “la protección que ofrecen la mayor parte de las legislaciones laborales nacionales y los instrumentos de la OIT exclusivamente a las personas que trabajan para un empleador identificable con el cual han establecido una relación de trabajo, denominándose por lo general el instrumento jurídico correspondiente contrato de trabajo”.

Sin embargo, a partir de los años 80 comenzaron a perfilarse nuevos patrones de trabajo, quizás denominados desafortunadamente formas atípicas de empleo: trabajo a tiempo parcial, contratos de trabajo de duración determinada y la denominada relación triangular de trabajo, donde el personal es vinculado para prestar su labor en una empresa usuaria.

6.6.1. Propuesta de Recomendación en el Proceso Contractual de COSMITET

LTDA

El presente trabajo, pone de manifiesto la importancia del modelo de contratación en la productividad y resolutividad dentro del sector salud, tomando como caso de estudio a COSMITET LTDA. Los hallazgos evidencian que la diversidad en las modalidades de contratación empleadas genera tanto beneficios como limitaciones. Por un lado, los contratos por prestación de servicios ofrecen flexibilidad para los profesionales, permitiéndoles adaptarse a múltiples compromisos laborales; por otro lado, esta modalidad puede comprometer la integración sinérgica de los equipos, afectando la calidad y continuidad de los servicios ofrecidos.

Una de las observaciones más significativas es la ausencia de un sistema homogéneo de incentivos que motive a los profesionales y mejore su desempeño. Los datos obtenidos de las encuestas muestran que la percepción de los médicos internistas está marcada por la falta de reconocimiento tangible e intangible, lo cual puede impactar negativamente en la resolutiveidad y la productividad en el servicio. Este déficit es especialmente relevante en un contexto donde la humanización y la calidad de atención son pilares fundamentales para la satisfacción de los pacientes.

Teniendo en cuenta los resultados que se obtuvieron y el contraste con la literatura disponible, y la necesidad de un ejercicio de garantías que permita que los profesionales dispongan de condiciones para su motivación, proactividad y un proceso de desempeño más efectivo, se establecen requerimientos que brinden dicha tranquilidad (Castillo & Santos, 2022).

Del mismo modo, los resultados obtenidos permiten que se infiera que se requiere un proceso de contratación que incluya elementos que brinden garantías y trato homogéneo dentro de la prestación del servicio, en el que se definan de forma efectiva la capacidad de mejora en la percepción que tienen los profesionales de la salud para motivar la gestión de la productividad, rendimiento y resolutiveidad (Castillo L. P., 2019).

Con base en estos hallazgos, este trabajo no solo aporta al conocimiento académico sobre la gestión del talento humano en salud, sino que también da a conocer información real para que las instituciones del sector implementen mejoras significativas en sus modelos de contratación y gestión del personal. Esto contribuirá a garantizar la calidad y sostenibilidad de los servicios de salud en Colombia.

El estudio concluye con la necesidad de diseñar un modelo de contratación que incorpore incentivos claros y fomente un entorno laboral estable y motivador. Esto está alineado con las recomendaciones de Álvarez et al. (2023), quienes proponen que los modelos contractuales deben equilibrar flexibilidad, calidad y sostenibilidad financiera para optimizar el desempeño en el sector salud. Por lo anterior se delimitan entonces las siguientes acciones, como recomendación e inclusión dentro del proceso contractual:

1. Diseñar un plan de incentivos integral para los médicos especialistas, que combine reconocimiento, desarrollo profesional y compensaciones económicas. Este modelo busca atraer, retener y motivar a los profesionales de la salud, mejorando así la calidad de la atención y la productividad.
2. Si se realizara una vinculación contractual por nomina que brinde mayores garantías a los especialistas bajo la modalidad de tiempo parcial 6 horas y/o medio tiempo 4 horas, se puede dar una sinergia efectiva que combina los beneficios de la vinculación a la entidad con seguridad social y prestaciones sociales, lo cual genera más adherencia con la políticas y cultura de la institución, con la flexibilidad que busca el especialista para laborar con otras instituciones. Con esta propuesta, es innegable que, a partir de la visión económica, se busca conseguir un equilibrio para las partes, entre lo generado y recibido antes por prestación de servicio y la vinculación parcial a nómina.
3. Evaluar el impacto económico de la adopción del cambio de modalidad de contratación y del plan de incentivos financieros que se lleguen a considerar.
4. Direccionar planes de gestión y desarrollo a través de un programa inducción corporativa y capacitación, de modo que se fortalezca de forma continua el recurso humano de la empresa implementando una cultura organizacional sólida, en la que se fortalezca la

imagen corporativa hacia una cualificación, que brinde herramientas y elementos diferenciadores que propenda por un mayor sentido de pertenencia, cultura de servicio, y potencie un mejor lugar para trabajar, con alcance a todos los colaboradores, independiente de la modalidad de contratación, de modo que, cada actor del proceso pueda disponer de este recurso.

5. Disponer de una herramienta diferencial en la que se puedan dinamizar y evaluar los diferentes indicadores de calidad, siendo un elemento trascendental desde el cual se pueda establecer una hoja de ruta para los equipos de Garantía de la Calidad, y asimismo para los procesos de mejora continua, en los que se pueda proyectar a la consecución de certificación de calidad y cumplimiento de los indicadores de vigilancia normativa, en pro de consolidar la cultura de calidad en la institución.

Estos elementos fueron definidos considerando la importancia tanto para el médico especialista (motivación y cumplimiento de compromisos), como para COSMITET LTDA (Productividad, resolutivez y proactividad), por lo que se espera que con estas recomendaciones se consiga el equilibrio desde el cual se mejoren las condiciones para las partes involucradas y se obtenga eficiencia y eficacia desde el modelo de contratación que se emplee hacia la consecución de metas (Casallas & Herrera, 2019).

En este sentido, se enfatiza en la generación de estímulos financieros y no financieros, dado que son los elementos que en suma motivan al profesional al cumplimiento de metas, logros y demás proyecciones que se persiguen desde y hacia la empresa, en un escenario en el que hay mayor cohesión y mejores resultados (Castillo & Santos, 2022)

7. Discusión y Conclusión del Estudio

7.1. Discusión

El modelo de contratación de los médicos internistas en COSMITET LTDA revela una interacción compleja entre las modalidades contractuales utilizadas, la motivación profesional y los resultados en términos de productividad y resolutivead. Los hallazgos evidencian que la predominancia de contratos por prestación de servicios, aunque ofrece flexibilidad, crea una percepción de inestabilidad laboral y limita el sentido de pertenencia de los profesionales hacia la organización. Esta percepción está alineada con estudios previos que han señalado la importancia de las condiciones laborales para la satisfacción y el desempeño de los profesionales de la salud (Hernández et al., 2019; Urbano et al., 2023).

La falta de incentivos financieros y no financieros es otro punto crítico identificado en el estudio. El 80% de los médicos encuestados expresó que no recibe reconocimiento adicional por su desempeño, lo que afecta negativamente su motivación y capacidad para exceder las expectativas básicas de su rol. Esta carencia contrasta con las recomendaciones de Avellaneda y Vásquez (2019), quienes resaltan que un sistema de incentivos estructurado fomenta la proactividad y mejora la calidad del servicio en organizaciones de salud.

Asimismo, el desconocimiento de los indicadores de productividad por parte del 88% de los encuestados evidencia una brecha significativa en la comunicación organizacional y la gestión del desempeño. Esta situación no solo impide que los médicos comprendan cómo contribuyen al logro de los objetivos institucionales, sino que también dificulta la implementación de estrategias de mejora continua. Según Gallego et al. (2023), la socialización de indicadores clave es esencial para alinear las acciones individuales con las metas estratégicas de la institución.

Por último, la humanización en la atención médica, reconocida como un componente esencial de la calidad del servicio, se ve limitada por la falta de políticas específicas y de incentivos que refuercen este enfoque. Aunque algunos profesionales consideran que la calidad del trato al paciente depende principalmente de la actitud individual, es claro que las condiciones laborales también juegan un papel fundamental en la promoción de prácticas humanizadoras (Varón Ramírez et al., 2023).

La productividad, medida en términos de cumplimiento y desempeño, también se ve limitada por la falta de comunicación y claridad en los indicadores de evaluación. La mayoría de los encuestados desconoce cómo se mide su rendimiento, lo que reduce la capacidad de implementar estrategias que impulsen mejoras continuas. Esto resalta la necesidad de establecer herramientas más claras para evaluar y gestionar el talento humano, alineadas con las exigencias actuales de calidad y competitividad en el sector.

Los resultados subrayan que, aunque el modelo de contratación actual permite cierta estabilidad laboral en algunos casos, aún presenta fisuras que afectan tanto la percepción de los profesionales, como los resultados organizacionales. La falta de políticas claras para fomentar la resolutividad y humanización de los servicios de salud, constituye una limitación que debe ser abordada con urgencia.

Si bien COSMITET LTDA ha demostrado un desempeño adecuado, el análisis de los resultados sugiere que es posible alcanzar un nivel aún mayor. Al implementar un plan de acción enfocado en la unificación de criterios en los procesos de contratación para el personal médico especialista, a través de la inclusión de variables específicas y medibles respecto de la resolutividad y productividad. Esto no solo permitirá mantener el ritmo actual de crecimiento, sino que también

contribuirá a consolidar la posición de COSMITET LTDA en el mercado, fortaleciendo la cohesión del equipo de trabajo a todo nivel, así como el reconocimiento de un servicio con características diferenciales para el usuario.

7.2. Conclusiones

El análisis del modelo de contratación de COSMITET LTDA revela una clara necesidad de transformación para abordar las brechas identificadas. Implementar incentivos, mejorar la comunicación y promover la estabilidad laboral no solo fortalecería la resolutiveidad de los médicos, sino que también contribuiría al cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 1751 de 2015).

El estudio concluye que los modelos de contratación de COSMITET LTDA tienen un impacto significativo en la productividad y resolutiveidad de los servicios médicos. La implementación de estrategias que integren incentivos homogéneos, mayor comunicación sobre objetivos organizacionales y herramientas claras de medición del desempeño podría mejorar notablemente la percepción de los médicos internistas y, en consecuencia, la calidad del servicio prestado.

La percepción del modelo de contratación genera un impacto sistemático sobre la resolutiveidad, productividad y acción dentro de los procesos funcionales del capital humano en el que se requieren de una búsqueda de mecanismos de proyección que potencie en el talento humano la productividad, resolutiveidad y humanización en la prestación del servicio, encaminado a una mejor gestión empresarial.

1. Impacto de los Modelos Contractuales: Los contratos por prestación de servicios, aunque flexibles, generan inestabilidad laboral que afecta negativamente la productividad, la resolutividad y el sentido de pertenencia de los médicos internistas de COSMITET LTDA. Es necesario revisar estas modalidades para equilibrar flexibilidad con estabilidad.

2. Déficit de Incentivos: La ausencia de incentivos financieros y no financieros limita la motivación y el compromiso de los profesionales. Diseñar un sistema de incentivos estructurado y homogéneo podría mejorar significativamente el desempeño y la satisfacción laboral.

3. Comunicación de Indicadores: La falta de conocimiento sobre los indicadores de productividad y desempeño es una debilidad crítica. Establecer un sistema de comunicación eficaz para socializar estos indicadores contribuiría a alinear las acciones individuales con los objetivos organizacionales.

4. Humanización del Servicio: Aunque los médicos reconocen la importancia de la humanización en la atención, la falta de políticas y programas específicos afecta su implementación. Incluir este enfoque en los procesos de contratación y capacitación fortalecería la calidad del servicio y la satisfacción del paciente.

5. Recomendaciones Prácticas: Se recomienda implementar modalidades contractuales que ofrezcan mayores garantías laborales, establecer un sistema de incentivos motivadores, mejorar la socialización de los indicadores de desempeño y diseñar programas específicos para promover la humanización del servicio.

Reflexión Final: El estudio subraya la necesidad de transformar el modelo de contratación en COSMITET LTDA para promover un entorno laboral más estable, motivador y orientado a la

calidad. Estos cambios no solo beneficiarían a los profesionales de la salud, sino que también contribuirían a mejorar los resultados en salud y la percepción de calidad por parte de los pacientes, siempre que se integre las necesidades de medición establecidas en las normas, aportando a la gestión y certificación de la calidad y mejora continua, así como, facilitando la toma de decisiones oportuna en pro de consolidar la cultura de calidad de la institución.

7.3. Prospectivas y Limitaciones

El estudio se desarrolló dentro del proceso de gestión articulado desde la metodología, sin embargo, en el curso de este, se presentaron inconvenientes con el acceso a la información por razones de tiempo y espacio, por la cual hubo la necesidad de insistir en la respuesta oportuna y acertada de la encuesta diseñada para los médicos especialistas, con lo cual se pudiera establecer un proceso más práctico y consecuentes.

En el marco del desarrollo de los procesos de análisis de información, la correlación de esta estuvo supeditada a un proceso por el cual se pudiera verificar la información y delimitar las categorías de análisis por los que se media la relación existente entre los modelos de contratación vigentes, la forma como se percibe desde COSMITET LTDA y como lo perciben los profesionales en medicina interna, por lo que llegar a un consenso represento un reto al momento de establecer las recomendaciones.

Así mismo, la base suministrada a la empresa como herramienta para identificar información clave, no se logro obtener con el lleno de los campos solicitados en razón a la ausencia o desconocimiento del dato requerido.

Referencias

- Álvarez, N. A., Manrique, N. d., & Urrego, L. F. (2023). *Ventajas y desventajas del modelo de contratación Pago Global Prospectivo frente a otros modelos de contratación en salud en Colombia*. Universidad de Antioquia.
- Álvarez-Gayou Jurgenson, J. L., Camacho y López, S. M., Maldonado Muñiz, G., Trejo Garcí, C. Á., Olguín López, A., & Pérez Jiménez, M. (2009). *La investigación Cualitativa*. México: Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo.
- Andrade, M. A. (2020). *Propuesta de un Modelo de Gestión del Talento Humano para la E.S.E. Hospital Santa Teresa del Municipio de Tesalia Huila*. Universidad de Ibague.
- Astudillo, E. E. (2020). *Modelos de contratación en salud y su influencia en la calidad de la prestación de los servicios* . Universidad Cesar Vallejo.
- Avellaneda, D. M., & Vásquez, S. I. (2019). *Humanización en los servicios de salud de la sociedad de cirugía del hospital de San José (Centro)*. FUCS.
- Casallas, R. d., & Herrera, L. N. (2019). *Construcción de un modelo de contratación para especialistas de una institución de salud de cuarto nivel* . Universidad EAN.
- Castillo, G. V., & Santos, C. Y. (2022). *Mecanismos de pago alternativos basados en incentivos entre EAPB, IPS y Médicos: Un análisis desde la teoría de juegos*. Pontificia Universidad Javeriana .

- Castillo, L. P. (2019). *El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo*. Universidad Militar Nueva Granada.
- Cerrón Rojas, W. (Julio - Diciembre de 2019). La investigación cualitativa en educación. *Horizonte de la Ciencia*, 9(17), 1-8.
- Consultor Salud. (30 de Marzo de 2022). <https://consultorsalud.com/modelos-de-contratacion-salud-2022-dec-441-2022/>
- Cubides, Y. D., Cruz, K. L., Pabuena, H. A., & Britto, R. F. (2020). *Propuesta Para el Mejoramiento del Proceso de Selección, Vinculación y contratación de Personal en la Clínica Médica de Aguachica Ltda*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia “UNAD”.
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación educación médica*, 2(7), 162-167. Retrieved 26 de Abril de 2023, from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es.
- Fuster, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 201 - 229.
- Gallego, H. A., Jiménez, N. Y., Méndez, O. A., & Solarte, J. A. (2023). *Modelos de contratación en salud y su influencia en la calidad de la prestación de los servicios*. Universidad Ean.

- González, C. A. (2017). *Análisis de la viabilidad económica de una contratación por el sistema de capitación para una Institución Prestadora de Servicios de Salud (I.P.S.) de primer nivel de atención ambulatoria*. Pontificia Universidad Javeriana .
- Hernández, H. P. (2021). Sistemas de gestión integrados en el sector salud para la optimización de la calidad en el departamento del atlántico. *Dictamen Libre*, 1(20), 99–106.
<https://doi.org/https://doi.org/10.18041/2619-4244/dl.20.2894>
- Hernández, J. J., Julio, E. F., & Ruiz, M. B. (2019). *Auditoria en la Contratación de los Servicios de Salud de la IPS Centro Especializado*. Corporación Universitaria del Caribe – CECAR.
- Hernández, R. S., Fernández, C. C., & Baptista, P. L. (2004). *Metodología de la Investigación*. Mexico: McGraw-Hill Interamericana.
- Hernandez-Celis, D., Inocente, F. G., & Sandoval, M. Y.-C.-V. (2022). Contabilidad financiera y toma de decisiones empresariales. *TecnoHumanismo. Revista Científica*, 2(3), 1-16.
Retrieved 10 de Mayo de 2023, from <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8356011.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Impreso por Edamsa Impresiones ed.). (I. E. C.V, Ed.) México D.F: Ma Graw Hill - Interamericana Editores S.A de C.V.
- López, C. Y., Zapata, D. M., & Vanegas, M. V. (2019). *Modelos de Contratación de Salud en Colombia* . Universidad CES .

- Molina-Marím, G., Oquendo-Lozano, T., Rodríguez-Garzón, S., Nilton, M.-G., Celmira, V.-G., Nancy, L., . . . Gladys, A.-P. (2016). Gestión del talento humano en salud pública. Un análisis en cinco ciudades colombianas, 2014. *Revista Gerencias y Políticas en salud*, 15(30), 108-125. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyyps15-30.gtsp>
- Pineda, Y. P., Zapata, P. A., & Trespacios, V. E. (2022). Impacto de la cultura organizacional en las instituciones de salud: énfasis en la seguridad del paciente. Una revisión sistemática. *Nure Investigación*, 19(117), 1 - 10. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8428145.pdf>
- Quintana, L., & Hermida, J. (2019). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 16(2), 73-80.
- Ramírez, Y., & Cardona Adarve, C. M. (2024). *Evaluación de la percepción de calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios en el centro de fisioterapia del hospital san juan de dios de Abejorral, Antioquia, septiembre de 2023*. Fundación Universitaria de Ciencias De la Salud.
- Torres, D., Godoy, B., & Gallardo, N. (2019). Procesos de reclutamiento y selección en organizaciones de salud: Caso Villavicencio - Colombia. *Desarrolllo Gerencial*, 11(1), 60-78. <https://doi.org/> <https://doi.org/10.17081/dege.11.1.3380>
- Torres, M. C. (2023). Gerenciar el talento humano de enfermería: desafíos en la revolución 4.0 y los cambios generacionales. *Revista CES enfermería*, 4(1), 1-5. <https://doi.org/https://doi.org/10.21615/cesenferm.7318>

Urbano, G. H., Jiménez, N. Y., Ortega, A. P., & Solarte, J. A. (2023). *Modelos de contratación en salud y su influencia en la calidad de la prestación de los servicios*. Universidad Ean.

Varon Ramírez, C. P., Mejía, T. V., Porras, G. L., & Arias, M. L. (2023). *Percepción del cuidado humanizado ofrecido por el personal de enfermería de hospitalización de una institución de salud de alta complejidad durante 2023*. Universidad Libre Seccional Pereira.

Villareal, D. L. (2019). *La naturaleza especial de los contratos de prestación de servicios de salud celebrados entre las EPS y los prestadores de servicios de salud*. Pontificia Universidad Javeriana .

Anexos

Anexo 1. Encuesta investigación "modelo contratación", dirigida a médico internista

La presente investigación titulada "*Propuesta de un modelo de contratación para los médicos especialistas en medicina interna de COSMITET LTDA*" tiene por objetivo dar alcance al desarrollo del proyecto de grado del programa Maestría en Gerencia de Organizaciones de Salud de la Universidad Javeriana de Cali, para la cual, las estudiantes Marcela Orellano y Sulamy Núñez, buscan proponer un modelo de contratación en COSMITET LTDA, para la vinculación de los profesionales médicos especialistas en medicina interna, en pro de mejorar la resolutivez, calidad y productividad en la prestación del servicio de salud que contribuya a una mayor satisfacción y calidad de vida de los pacientes.

Esta investigación busca identificar los factores que influyen en la resolutivez, calidad y productividad de acuerdo con el modelo de contratación de los especialistas de medicina interna.

Por lo anterior, se le solicita participar en una encuesta que le tomará alrededor de 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.

Asimismo, la información recolectada será de uso exclusivo para esta investigación, su identidad siempre será confidencial, así como el resto de los datos entregados, para lo cual se utilizarán códigos de identificación. El análisis será realizado de manera conjunta con la respuesta de otras instituciones y servirá para la elaboración del proyecto objeto de este estudio.

En caso de estar de acuerdo con participar en la presente encuesta, favor diligenciar el siguiente Consentimiento:

* Indica que la pregunta es obligatoria

Doy mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que mi información * se utilice en este. Asimismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada de manera (marcar una de las siguientes opciones): Marca solo un óvalo.

Declarada (es decir, que en la tesis se hará referencia expresa de mi nombre).

Confidencial (es decir, que en la tesis no se hará ninguna referencia expresa de mi nombre y los estudiantes utilizarán un código de identificación o pseudónimo.)

Fecha de elaboración *

Ejemplo: 7 de enero de 2019

Empresa *

Cargo *

CONCEPTOS CLAVE

Para dar respuesta a las preguntas, es importante tener en cuenta los siguientes conceptos:

Productividad: entiéndase como la relación entre los eventos de servicios efectivos y los resultados esperados con los servicios prestados, por lo que la productividad es un factor relevante para el logro de los objetivos planteados por una empresa.

Resolutividad: tiene un alcance a la solución de un problema o situación en la cual se toma una decisión como posible solución. En el ámbito de la salud, la resolutividad está directamente relacionado con el tratamiento brindado al paciente frente a su condición de salud y su restablecimiento ante el padecimiento de una enfermedad.

Humanización en salud: propende por la atención médica integral del paciente que trasciende desde lo biológico, a las necesidades emocionales, sociales y espirituales. Se trata de brindar una atención de calidad que reconozca la dignidad y los derechos de cada persona, y que promueva una relación más cercana y empática entre el profesional de la salud y el paciente.

1. De los siguientes tipos de contratación, ¿Cuál tiene usted actualmente? Si su respuesta es "**Otro**", **especifique cuál**

- Marca solo un óvalo.
- Contrato directo por planta
- Contrato por Oferta de Servicios
- Empresa de servicios Temporales
- Cooperativa
- Evento Paquete Otros:

. ¿La institución le indicó cuáles son los objetivos esperados (resultados) con su vinculación? Si su respuesta es positiva **especifique en el campo "otra", cuáles son los objetivos (resultado)**

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Si No Otros:

3. Conoce usted si la institución cuenta con una política de Humanización?

¿Si su respuesta es positiva especifique en el campo "otra", cuál es?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Sí No Otros:

4. ¿Cómo definiría usted la humanización en el ámbito de la salud?

5. ¿Cree que la humanización contribuye a mejorar los resultados clínicos de los pacientes?

Explique por qué en el campo "Otra"

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Sí No Otros:

6. ¿Considera que dedica suficiente tiempo a escuchar y comprender las necesidades de sus pacientes?

Explique por qué en el campo "Otra"

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Sí No Otros: _

7. ¿En qué escenario ejerce usted su práctica médica?

Marca solo un óvalo.

Consulta Externa Clínico Ambos

8. ¿Recibe usted algún tipo de incentivo en esta institución? Marca solo un óvalo.

Si No

9. De los siguientes incentivos, ¿Cuál(es) recibe?

Si su respuesta a la pregunta anterior fue "NO", omita esta pregunta y pase a la "siguiente"

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Cobertura de seguros
- Plan exequial
- Aporte Fondo de pensiones
- Bono por resultados
- Cuotas en participación
- Plan empresarial de ahorro
- Ahorro mutuo
- Auxilio o patrocinio de educación
- Ninguno
- Otros

10. ¿Considera usted que tener incentivos aporta a su productividad? Si su respuesta es positiva o negativa, indique ¿por qué? **en el campo "otra"**

Selecciona todas las opciones que correspondan

Si No Otros:

11. ¿Considera usted que tener incentivos aporta a la humanización en el servicio prestado a los pacientes?

¿Si su respuesta es positiva o negativa, indique por qué? **en el campo "otra"**

Selecciona todas las opciones que correspondan.

si no Otros:

12. ¿La Institución le indicó cómo mediría su productividad? *

Marca solo un óvalo.

Si No

13. ¿Conoce usted su productividad? *

Marca solo un óvalo.

Si No

14. ¿Qué conoce usted de su Productividad?

15. ¿Considera usted que tener incentivos aporta a su resolutivead? *

Si su respuesta es positiva o negativa, indique ¿por qué? **en la opción otra.**

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Si No Otros:

16. ¿La Institución le indicó cómo mediría su resolutivead? *

Marca solo un óvalo.

Si No

17. ¿Conoce usted su resolutivead? *

Marca solo un óvalo.

Si No

18. ¿Qué conoce usted de su resolutivead?

19. ¿De las siguientes opciones seleccione ¿Cuáles se utilizan para medir su resultado?

Si su respuesta es “otra”, especifique cuál

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Indicador de oportunidad Indicador de resolutivead Horas ejecutadas

Cantidad de pacientes atendidos

Cantidad de reingresos de pacientes Cumplimiento agenda médica

Ninguna Otros:

20. ¿Le informa la institución el resultado observado en su labor? Marca solo un óvalo.

Si No

21. ¿Qué metodología de socialización de resultados de su labor usan? Si su respuesta es "otra", especifique cuál

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Comité Feedback

Comunicado y oficio Tablero indicadores Otros:

22. ¿Tiene usted vínculo contractual con otra(s) institución(es)? *

Marca solo un óvalo.

Si No

23. ¿Cuál de estos tipos de contratación tiene actualmente con la otra institución? Si su respuesta es "otra", especifique cuál *Selecciona todas las opciones que correspondan.*

Contrato directo por planta Contrato por oferta de servicios

Empresa de servicios temporales Cooperativa Evento Paquete Otros

24. ¿Cuál es la dedicación en tiempo (horas) para los contratos que tiene en otras instituciones? Marca solo un óvalo.

Hasta 40 horas mensuales De 40 a 80 horas mensuales

De 80 a 120 horas mensuales

De 120 a 160 horas mensuales Mas de 160 horas mensuales

25. ¿Recibe usted algún tipo de incentivo en esta institución? *

Marca solo un óvalo.

Si No

26. De los siguientes incentivos, ¿Cuál(es) recibe en otra(s) institución(es)? Si su respuesta es “otra”, especifique cuál

Marca solo un óvalo.

- Cobertura en seguros Planes exequiales
- Aporte Fondo Pensiones Voluntario Bonos por resultados
- Cuotas en participación Plan empresarial Ahorro mutuo Educación
- Otros:

27. De los siguientes tipos de contratación, ¿Cuál considera es más favorable para usted?

Si su respuesta es “otra”, especifique cuál

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Contrato directo por planta Contrato por oferta de servicios
- Empresa de servicios temporales Cooperativa Evento Paquete Otros: _

28. ¿Cuál sería un ingreso justo (en términos de SMLV mensuales) para tener un *

único lugar de trabajo?

Recuerde que el SMLVM está en \$1.300.000 y que 10 SMLVM equivale a \$13.000.000, por ejemplo.

Marca solo un óvalo.

Entre 10 y 20 SMLVM Entre 20 y 30 SMLVM

Entre 30 y 40 SMLVM Más de 50 SMLVM

29. ¿Cuál sería para usted la jornada justa, en el ámbito de consulta externa para *

tener un único lugar de trabajo?

Marca solo un óvalo.

Hasta 40 horas mensuales De 40 a 80 horas mensuales

De 80 a 120 horas mensuales

De 120 a 160 horas mensuales Mas de 160 horas mensuales

30. ¿Cuál sería para usted la jornada justa, en el ámbito Clínico para tener un único lugar de trabajo? Marca solo un óvalo.

Hasta 40 horas mensuales De 40 a 80 horas mensuales

De 80 a 120 horas mensuales

De 120 a 160 horas mensuales Mas de 160 horas mensuales

31. ¿Sólo si desea responder, puede indicar cuál es su ingreso promedio en SMLVM con la otra institución?

Indique en número los SMLV equivalentes

32. ¿Considera que el tipo de contratación influye en la calidad de la atención que brinda?

Marca solo un óvalo.

Sí No

Anexo 2. Base de Datos COSMITET LTDA

BASE CONTRATACIÓN MEDICOS ESPECIALISTAS							
NOMBRE INSTITUCION DE SALUD:		Corporación de Servicios Médicos Internacionales Them y Cia Ltda. COSMITET LTDA					
NIT:		830.023.202-1					
TIPO DOCUMENTO	NUMERO	GENERO	FECHA NACIMIENTO (DD/MM/AÑO)	TIPO CONTRATO	FECHA INGRESO (DD/M/AÑO)	SALARIO U HONORARIOS CONTRATADO (MES)	DEDICACION CONTRATADA (TIEMPO O JORNADA DE TRABAJO MES)
CC	16772330	M	21/1/1970	NOMINA	1/1/2022	27.000.000	230 horas
CC	84035422	M	12/3/1970	NOMINA	1/6/2022	27.000.000	230 horas
CC	16547941	M	9/11/1965	NOMINA	1/7/2022	27.000.000	230 horas
CC	16733309	M	12/12/1966	NOMINA	1/7/2022	27.000.000	230 horas
CC	1130614492	M	31/8/1987	OTRO	3/6/2022	\$95,000 X HORA NOCHE Y DIA.	SE PROGRAMA EN TURNO DE ACUERDO A OFERTA DEL PROFESIONAL Y NECESIDAD DEL SERVICIO. \$95,000 X HORA NOCHE Y DIA. CAMBIO DE TARIFA DE DIA. A PARTIR DEL 27 DE AGOSTO DEL AÑO 2022
CC	94469219	M	2/1/1980	OTRO	11/9/2023	HORA DIURNA \$85000 HORA NOCTURNA \$ 95000	ACTIVIDADES DERIVADAS DE URGENCIAS INTERCONSULTAS CRD EVOLUCIONES DIARIAS A PACIENTES REGISTROS CLINICOS REALIZACION DE ALGUNOS PROCEDIMIENTOS MENORES EN CONSULTORIO JUNTAS MEDICAS
CC	14884782	M	28/3/1963	OTRO	11/9/2023	\$85000 Por hora prestada diurnas \$95000 Por hora prestada nocturna	Por hora prestada a razón de OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE (\$85.000), en atenciones diurnas presenciales derivadas de urgencias, interconsultas, procedimientos menores en consultorio, evolución diaria de pacientes, y juntas médicas Por hora prestada a razón de NOVENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE (\$95.000), en atenciones nocturnas presenciales derivadas de urgencias, interconsultas,

							procedimientos menores en consultorio, evolución diaria de pacientes, y juntas médicas
CC	16482909	M	16/9/1963	EVENTO	7/11/2023	\$1.080.000 por evento	TURNOS LOS DIAS JUEVES EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO/INTERMEDIA
CC	1144027904	M	15/8/1989	OTRO	12/9/2023	\$85000 POR HORA DIURNA \$95000 POR HORA NOCTURNA	\$85.000 POR HORA DIURNA Y \$95.000 POR HORA NOCTURNA POR ACTIVIDADES DERIVADAS DE URGENCIAS, INTERCONSULTA, EVOLUCION DIARIA DE PACIENTES, REGISTROS CLINICOS, REALIZACION DE PROCEDMIENTOS MENORES EN CONSULTORIO, JUNTAS MEDICAS SEGÚN CITACIÓN.
CC	1144135940	M	28/2/1990	OTRO	14/3/2022	\$85000 VALOR HORA	PRESTA EL SERVICIO POR 180 HORAS
CC	1039986	F	12/3/1973	OTRO	1/6/2022	\$85000 VALOR HORA	CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA INTERNA CADA 20 MIN, 3 PACIENTE X HORA. \$200,000 RFI - BUGA
CC	10519304	M	6/8/1946	OTRO	20/12/2017	\$75000 VALOR HORA	LUNES A VIERNES 4 HORAS DIARIAS.
CC	73203865	M	21/12/1983	PAQUETE	15/1/2024	\$3150000 PAQUETE	105 CONSULTAS MENSUALES
CC	42009349	F	20/12/1970	OTRO	5/12/2022	\$85000 VALOR HORA	4 VECES X MES