

<sup>d</sup> Médico Familiar jubilado

<sup>e</sup> Centro de Investigaciones Biomédicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelia, Michoacán, México

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rodriguez.orozco.ar.2011@gmail.com](mailto:rodriguez.orozco.ar.2011@gmail.com)  
(A.R. Rodríguez Orozco).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.04.011>  
0212-6567/

© 2019 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Modernización de centros de salud familiar. Tensión entre gestión, calidad y condiciones estructurales<sup>☆</sup>



### Modernization of family health centers in Chile. Tension between management, quality and structural conditions

Sr. Editor:

Con el objetivo de dilucidar la tensión entre calidad de atención e implementación de criterios de acreditación de los centros de salud familiar en el marco de los procesos de modernización de la atención pública en salud, se procedió a una revisión de revistas científicas. Aplicando operadores booleanos «And» y «Or», los descriptores conceptuales fueron: modernización del Estado; acreditación; calidad y gestión directiva. Los criterios de búsqueda fueron: título, resumen y asunto.

Se utilizaron como filtros: año de publicación (2013 a 2017); área temática (medicina, enfermería y profesionales de la salud); tipo de documento (artículos científicos, excluyendo reseñas, editoriales, conferencias, cartas, notas, artículos en prensa o capítulos de libro).

En la [figura 1](#) se describe como se seleccionaron los artículos.

El proceso de modernización en Chile implicó 2 principios fundamentales: fortalecimiento del mercado y su liberalización, cuyo objeto era estimular la competencia en el mercado de bienes y servicios, e incentivar desde lo privado la producción nacional<sup>1</sup>.

Las estrategias para promoción de la calidad de instituciones sanitarias destacan la evaluación y la acreditación de centros sanitarios como herramientas que colaboran y estimulan a la mejora de la calidad. Permiten establecer un nivel de calidad para considerar la organización como excelente, y secundariamente sirven para impulsar la mejora de la organización<sup>2,3</sup>.

Los parámetros de calidad y mejoras continuas en la gestión organizacional, tienen sentido en la medida de entender una organización como estructura funcional, donde objetivos, estrategia institucional y grupo humano son considerados como recurso. En este sentido, la gestión organizacional toma relevancia y con ello, la funcionalidad de la dirección en cada organismo<sup>3</sup>.

Considerando diferencias contextuales y estructurales de los centros de salud, no podríamos comparar la consecución

de la calidad, metas, buenas prácticas, acreditación y atención de excelencia a niveles transversales. Por otro lado, considerar el perfil usuario como foco de atención, su disposición a la promoción y atención en salud, lo que daría cuenta de la asignación de recursos públicos que lucha por una asignación eficiente y equitativa<sup>4</sup>.

En conclusión, el proceso de modernización conllevó una forma de gestión y administración de los recursos materiales, inmateriales y humanos hacia la eficiencia y eficacia en la gestión. Se incorporan nuevas prácticas y conceptualizaciones como calidad, meta, cumplimiento de indicadores o control de gestión.

Emerge una tensión en razón a necesitar centros de salud con personal suficiente, capacitado y formado en criterios de excelencia, calidad, gestión, sistematización de información y datos, entre otros<sup>5,6</sup>. Los esfuerzos por desplegar equipos competentes en acreditación y calidad, deben tener en cuenta la riqueza multidisciplinar de un centro de salud, así como la diversidad sociocultural de funcionarios y usuarios de estos centros de salud. Esto invita a reconocer los orígenes de estos actores vinculados a los procesos de calidad, los que pueden determinar la intensidad e interés en los temas por ejemplo de acreditación.

Por tanto, al margen de las condiciones estructurales habilitadas para calidad, como espacios necesarios e implementación tecnológica, así como funcionarios adecuados y preparados para certificar y acreditar, es esencial que los estamentos directivos cumplan con requisitos gerenciales, directivos, competencias blandas suficientes para transformarse en un líder que pueda llevar a cabo los cambios necesarios en un centro de salud.

Los procesos de modernización positivizan praxis laborales, emergiendo lógicas de mercado y énfasis al cumplimiento de metas que generan competitividad. Esto determina una prioridad más cuantitativa, que cualitativa.

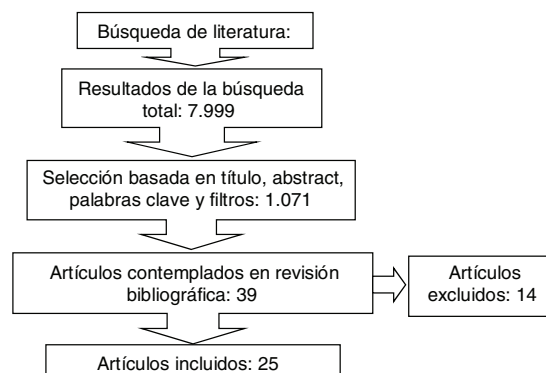


Figura 1 Resultados de la búsqueda y selección de artículos.

<sup>☆</sup> Los autores no son socios SEMFYC.

## Financiación

El siguiente estudio es gracias a la beca de doctorado otorgada por la Universidad de Talca (Chile) mediante decreto N°058/2017, así como financiamiento propio.

## Bibliografía

1. Brunner JJ. Educación superior en Chile: Instituciones, mercados y políticas gubernamentales, 1967-2007. 2009 [consultado 28 Nov 2017] Disponible en: [http://200.6.99.248/~bru487cl/files/jjbrunner\\_final.pdf](http://200.6.99.248/~bru487cl/files/jjbrunner_final.pdf).
2. Davins J, Gensb M, Parejab C, Guzmán R, Marquetb R, Vallès R. El modelo de acreditación de atención primaria de Catalunya: un modelo valido. *Med Clin (Barc)*. 2014;143 Supl 1:574–80.
3. Da Motta Duarte M, Silvino Z. Sistematizando la literatura sobre acreditación hospitalaria; de 2005 a 2010. *Enferm Glob*. 2012:299–312.
4. Raña J, Ferrer J, Bedregal P. Modelo de asignación de recursos en atención primaria. *Rev Méd Chile*. 2007;135:54–62.
5. Appleby C, Camacho-Bejarano R. Retos y oportunidades: aportaciones de la Enfermera de Práctica Avanzada en la cronicidad. *Aprendiendo de las experiencias*. *Enferm Clin*. 2014;24:1–98.
6. Pulido P, Silva H, Oriol A, Miller L, Vedilei A, Brandt C, et al. Experiencia estratégica internacional para el desarrollo profesional continuo y su impacto en la atención primaria de salud. *FEM (Ed. impresa)*V 18. 2015:375–9.

Claudio Díaz Herrera<sup>a,\*</sup>  
y Gabriela Galán Torres<sup>b</sup>

<sup>a</sup> *Instituto de Estudios Humanísticos "Juan Ignacio Molina", Facultad de Psicología, Universidad de Talca, Talca, Región del Maule, Chile*

<sup>b</sup> *Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, Chile*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [cldiaz@utalca.cl](mailto:cldiaz@utalca.cl) (C. Díaz Herrera).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.019>  
0212-6567/

© 2019 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).