



Centro de Estudios Regionales de Panamá

FICHA TÉCNICA

Diplomado en Gerencia de Servicios de Salud y Eficiencia Operacional

Modalidad Virtual · Plataforma Canvas · web.cerpa.edu.pa

Normativa de referencia: Texto Único de la Ley 51 de 2005 (G.O. 30284-B · 22 de mayo de 2025)

1. DATOS GENERALES DEL DIPLOMADO

Nombre oficial	Diplomado en Gerencia de Servicios de Salud y Eficiencia Operacional
Sigla	GS
Institución oferente	Centro de Estudios Regionales de Panamá — CERPA: Sin fines de Lucro 1997 Ministerio de Gobierno— Instituto de Enseñanza Superior 1999 Ministerio de Educación.
Modalidad	Virtual — Asincrónica con simulaciones de gestión, análisis de indicadores y proyecto de mejora institucional
Plataforma	Canvas Student de Instructure (web.cerpa.edu.pa)
Duración total	16 semanas · 8 módulos de 2 semanas cada uno · 210 horas
Nivel	Formación continua y desarrollo profesional — postgrado no formal
Idioma	Español — terminología del sistema de salud panameño
Contacto	web.cerpa.edu.pa · 349-5420 · 775-0951 · 6747-4405. Panamá Oeste, Arraiján, Arraiján Cabecera, Thatcher, Calle 5°, #3342, antes de la Policlínica de la CSS. Ámbito Nacional.

2. JUSTIFICACIÓN Y CONTEXTO

La brecha gerencial en el sistema de salud panameño

El sistema de salud panameño enfrenta una paradoja estructural: cuenta con profesionales clínicos de alta competencia técnica, pero la formación en gestión y administración de servicios es escasa o inexistente en la trayectoria de quienes dirigen hospitales, policlínicas y áreas de la CSS y el MINSa. El director de hospital que fue excelente cirujano llegó a su cargo gerencial sin haber recibido formación en planificación operacional, gestión del talento humano, administración presupuestaria o medición de indicadores.

Esta brecha tiene consecuencias directas y medibles: tiempos de espera que superan los 6 meses en instalaciones de la CSS, tasas de ausentismo muy por encima del promedio sectorial, cuellos de botella en quirófanos por deficiente planificación de la demanda, y compras de insumos sin planificación que generan tanto escasez como desperdicio simultáneamente.

El marco institucional actualizado

El Texto Único de la Ley 51 de 2005, Orgánica de la CSS, publicado en la Gaceta Oficial N.º 30284-B del 22 de mayo de 2025 y ordenado por la Ley 462 de 18 de marzo de 2025, actualiza el marco de gobernanza, transparencia y rendición de cuentas que rige la gestión de los servicios de salud. El directivo de instalación que comprende ese marco opera con mayor seguridad jurídica y mayor capacidad de rendir cuentas ante los organismos de control y ante los propios asegurados.

El Artículo 4 del Texto Único establece normas de gobernanza obligatorias para la CSS — transparencia con publicación periódica de informes, rendición de cuentas con indicadores objetivos, participación de las partes interesadas y eficiencia en la gestión de recursos. El Artículo 3 establece el principio de trato humanizado (numeral 9) y el principio de eficiencia y complementariedad (numeral 8) como ejes de la prestación de servicios. El Artículo 48 crea el Observatorio del Asegurado, que supervisa la calidad de los servicios prestados en las instalaciones. Estos no son solo principios declarativos — son el estándar contra el cual el directivo de instalación será evaluado.

La eficiencia operacional como imperativo institucional

Con un presupuesto combinado CSS-MINSa que supera los B/.4,000 millones anuales, cada punto de eficiencia operacional representa decenas de millones que pueden redirigirse hacia mayor cobertura y mejor calidad. Más importante: la ineficiencia operacional se traduce directamente en sufrimiento ciudadano evitable — el paciente que espera 4 horas en emergencias, la cirugía postergada por meses, el medicamento que no está cuando se necesita. La formación gerencial no es una inversión administrativa — es una inversión en bienestar ciudadano.

3. POBLACIÓN OBJETIVO

- Directores y subdirectores de hospitales, policlínicas y centros de salud de la CSS y el MINSa
- Jefes de departamento, coordinadores de área y jefes de unidad en instalaciones de salud pública

- Administradores hospitalarios y coordinadores administrativos.
- Jefes de enfermería, coordinadores de enfermería y líderes de equipos clínicos
- Personal de planificación, presupuesto y control de gestión del sector salud
- Personal de compras, logística y gestión de insumos médicos y medicamentos
- Coordinadores de calidad y seguridad del paciente
- Directivos en formación — profesionales de salud identificados como futuros líderes institucionales.
- Personal asistente en la cadena logística y cadena operacional de los procesos de servicios.

Requisito de ingreso: Mínimo académico título de bachiller o con estudios de superiores.

4. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo General

Desarrollar en los directivos, líderes y equipos de procesos de la cadena logística del sector salud panameño las competencias gerenciales y operacionales necesarias para administrar eficientemente las instalaciones y servicios de salud — optimizando el uso de los recursos disponibles, mejorando los indicadores de desempeño institucional, garantizando la calidad y seguridad en la atención al paciente, y contribuyendo activamente a la transformación de un sistema de salud más eficiente, equitativo y sostenible para los panameños.

Objetivos Específicos

- Aplicar los fundamentos de la gerencia en salud — planificación estratégica, gestión por resultados, indicadores de desempeño — al contexto específico de las instalaciones de la CSS y el MINSA
- Gestionar la demanda de servicios de salud con herramientas de programación, gestión de citas y listas de espera que reduzcan los tiempos de atención
- Administrar eficientemente los recursos humanos en salud — gestión del desempeño, manejo del ausentismo, liderazgo de equipos clínicos multidisciplinares
- Optimizar la gestión de insumos médicos, medicamentos y equipamiento — planificación de compras, gestión de inventarios, cadena de suministro en el sector salud
- Implementar sistemas de calidad y seguridad del paciente — indicadores de calidad asistencial, gestión de eventos adversos, mejora continua
- Gestionar el presupuesto y los recursos financieros de una instalación de salud — ejecución presupuestaria, eficiencia del gasto, rendición de cuentas financiera en el marco de los principios de gobernanza de la Ley 51 actualizada
- Aplicar herramientas de planificación y gestión de la infraestructura y el equipamiento médico — mantenimiento preventivo, renovación tecnológica, gestión del espacio físico
- Diseñar e implementar un Plan de Mejora Operacional de la instalación del participante — proyecto integrador del diplomado

5. ESTRUCTURA CURRICULAR — 8 MÓDULOS

Módulo	Semanas	Título	Competencia central
M1	1–2	Gerencia en Salud — Fundamentos y Marco Institucional	Planificación estratégica, tablero de indicadores, marco Ley 51/CSS-MINSA, rol del directivo clínico-gerencial
M2	3–4	Gestión de la Demanda y Eficiencia en la Atención	Programación de citas, flujo de pacientes, cuellos de botella, triaje, emergencias, listas de espera quirúrgica
M3	5–6	Gestión del Talento Humano en Salud	Dotación por carga de trabajo, ausentismo, retroalimentación, evaluación de desempeño, SBAR, equipos multidisciplinares, burnout
M4	7–8	Logística, Insumos Médicos y Cadena de Suministro	Planificación de compras, gestión de inventarios, cadena de frío, equipamiento médico, contratación pública en salud
M5	9–10	Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente	Indicadores IAH, eventos adversos, acreditación, mejora continua — en el marco del Observatorio del Asegurado (Art. 48-49 Ley 51)
M6	11–12	Gestión Financiera y Presupuestaria en Salud	Presupuesto hospitalario, costo por atención, eficiencia del gasto, rendición de cuentas alineada con normas de gobernanza (Art. 4 Ley 51)
M7	13–14	Infraestructura, Tecnología y Gestión del Espacio	Mantenimiento preventivo, equipamiento médico, expediente electrónico, telemedicina, plataformas digitales institucionales
M8	15–16	Plan de Mejora Operacional — Proyecto Integrador	Diagnóstico operacional + diseño e implementación del PMO de la instalación propia del participante

6. COMPETENCIAS A DESARROLLAR

Competencias de Gestión Estratégica

- Formular y hacer seguimiento a planes operativos anuales con indicadores medibles y metas realistas
- Analizar la demanda de servicios y diseñar estrategias de programación que reduzcan tiempos de espera
- Aplicar herramientas de gestión por resultados y rendición de cuentas al contexto de la salud pública panameña

Competencias de Gestión Operacional

- Gestionar eficientemente el talento humano — turnos, guardias, ausentismo, desempeño, bienestar
- Optimizar la cadena de suministro de medicamentos e insumos desde la planificación hasta la dispensación
- Administrar el presupuesto de una instalación de salud con criterios de eficiencia, transparencia y rendición de cuentas

Competencias de Calidad e Innovación

- Implementar y hacer seguimiento a indicadores de calidad asistencial y seguridad del paciente
- Gestionar eventos adversos con metodología de análisis de causa raíz y mejora continua
- Identificar oportunidades de digitalización y mejora tecnológica en instalaciones públicas de salud panameñas

7. METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

El diplomado utiliza una metodología de aprendizaje activo centrada en el contexto real del sistema de salud panameño — los participantes no estudian gerencia en salud en abstracto sino que aplican las herramientas a sus propias instalaciones desde el primer módulo.

Estrategias principales

- ANÁLISIS DE CASOS REALES PANAMEÑOS: cada módulo incluye al menos un caso basado en situaciones reales de la CSS o el MINSA — **con datos reales de las instalaciones cuando están disponibles públicamente.**
- SIMULACIONES DE GESTIÓN: escenarios donde el participante toma decisiones gerenciales en tiempo real con recursos limitados — recorte presupuestario, brote epidémico, escasez de un medicamento clave, conflicto de equipo.
- DIAGNÓSTICO DE LA INSTALACIÓN PROPIA: desde el módulo 1, el participante aplica cada herramienta a su instalación de trabajo — produciendo un diagnóstico progresivo que culmina en el Plan de Mejora Operacional del módulo 8.
- FOROS DE PRÁCTICA PROFESIONAL: intercambio entre participantes de diferentes instalaciones (CSS, MINSA, hospitales nacionales, instalaciones regionales) construyendo criterio desde la diversidad de contextos operativos.
- PROYECTO INTEGRADOR — PLAN DE MEJORA OPERACIONAL (PMO): cada participante diseña el PMO de su instalación con diagnóstico, indicadores actuales, metas de mejora, acciones concretas, responsables y cronograma — un producto que la instalación puede implementar de inmediato.

8. SISTEMA DE EVALUACIÓN

Componente	Descripción	Peso
Quizzes por módulo	8 quizzes (uno por módulo) — preguntas de opción múltiple, V/F y análisis de indicadores. 2 intentos; disponibles 7 días.	20%
Análisis de caso aplicado	1 análisis de caso por módulo (8 total) — el participante identifica el problema gerencial, analiza los datos y propone la solución con la herramienta del módulo.	25%
Diagnóstico de la instalación propia	Informe de diagnóstico operacional de la instalación del participante — elaborado progresivamente a lo largo de los 8 módulos.	20%
Plan de Mejora Operacional (PMO)	Proyecto integrador — diagnóstico, indicadores actuales, metas, acciones, responsables, cronograma e indicadores de seguimiento.	20%
Examen final	Prueba integradora de 25 puntos — 19 preguntas objetivas (M1–M8) + 1 caso gerencial integrador.	15%

Calificación mínima de aprobación: 70% del total. Segunda oportunidad de examen final dentro de los 10 días hábiles siguientes.

9. CERTIFICACIÓN Y RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL Ley 389/2023, ARTÍCULO #45

- CERTIFICACIÓN DIGITAL (calificación \geq 70%): emitida por CERPA con valor curricular en formación continua del sector salud, conforme al Artículo 45 de la Ley 389 de 2023.
- CERTIFICADO DIGITAL DE PARTICIPACIÓN (asistencia \geq 80% y calificación 60–69%): reconocimiento de participación.
- EL PMO COMO ENTREGABLE INSTITUCIONAL: el Plan de Mejora Operacional es un producto tangible que la instalación puede implementar de inmediato — lo que hace del diplomado una inversión con retorno institucional medible.
- VALOR EN CARRERA ADMINISTRATIVA: aplicable **bajo consulta previa del interesado** en los procesos de concurso y ascenso en cargos de dirección y coordinación del sector salud bajo la Ley 59 de 1999.

10. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS MÓDULOS

M1 — Gerencia en Salud: Fundamentos y Marco Institucional (Semanas 1-2)

De clínico a directivo: las cinco funciones del gerente de salud. Planificación estratégica aplicada a instalaciones de la CSS y el MINSA. Gestión por resultados: tablero de indicadores en cuatro dimensiones (acceso, calidad, eficiencia, sostenibilidad financiera). Marco legal actualizado: Texto Único de la Ley 51 de 2005 con las reformas de la Ley 462 de 2025 — principios de gobernanza institucional (Art. 4), trato humanizado (Art. 3.9) y eficiencia y complementariedad (Art. 3.8) como estándares de gestión. Comunicación efectiva del directivo. Caso: Carlos Rendón, Hospital Regional de Azuero.

M2 — Gestión de la Demanda y Eficiencia en la Atención (Semanas 3-4)

Análisis y proyección de la demanda: demanda expresada, reprimida e insatisfecha. Gestión de citas — open access, reducción de no-show, redistribución de agenda. Flujo de pacientes: mapeo de procesos, identificación de cuellos de botella, rediseño de flujos. Gestión de emergencias y urgencias — triaje, capacidad de respuesta, fast-track. Gestión de listas de espera quirúrgica: priorización clínica, reducción de cancelaciones, sesiones adicionales. Trato humanizado en la atención (Art. 3.9 Ley 51) como estándar operativo. Caso: Hospital Regional de Azuero + Policlínica de Penonomé.

M3 — Gestión del Talento Humano en Salud (Semanas 5-6)

Planificación de dotación por el método de carga de trabajo. Gestión del ausentismo: cuatro tipos, entrevista de retorno, intervenciones por causas. Retroalimentación efectiva y evaluación del desempeño en el sector público. Liderazgo de equipos multidisciplinares: protocolo SBAR, gestión de jerarquías profesionales, construcción de cultura de equipo. Bienestar del personal de salud — burnout, prevención y el principio de trato humanizado como estándar bidireccional. Caso: equipo del Hospital de Azuero.

M4 — Logística, Insumos Médicos y Cadena de Suministro en Salud (Semanas 7-8)

Planificación de la demanda de medicamentos e insumos: consumo histórico, perfil epidemiológico, estacionalidad. Gestión de inventarios: niveles de stock, punto de reorden, rotación. Cadena de frío y manejo de biológicos. Gestión del equipamiento médico: mantenimiento preventivo, vida útil, reposición. Compras en el sector salud: transparencia en la contratación pública (Art. 67 Ley 51), Ley 22 de 2006, compras consolidadas. Caso: farmacia y cadena de suministro de una instalación de la CSS.

M5 — Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente (Semanas 9-10)

Indicadores de calidad asistencial: tasas de mortalidad ajustada, infecciones asociadas a la atención (IAH), reingresos no planificados. Seguridad del paciente: identificación de riesgos, sistemas de notificación de eventos adversos, análisis de causa raíz. Comunicación de eventos adversos al paciente y la familia. Acreditación de instalaciones de salud. Mejora continua: ciclos PDCA. El Observatorio del Asegurado (Arts. 48-49 Texto Único Ley 51) como mecanismo de supervisión externa de la calidad del servicio. Caso: hospital panameño con indicadores de calidad en alerta.

M6 — Gestión Financiera y Presupuestaria en Salud (Semanas 11-12)

Estructura presupuestaria del sector salud panameño: fuentes de financiamiento CSS-MINSA. Elaboración y seguimiento del presupuesto hospitalario. Costos de la atención: costo por consulta, hospitalización y cirugía. Eficiencia del gasto: análisis costo-efectividad, productividad, capacidad instalada. Rendición de cuentas financiera en el marco de las normas de gobernanza de la Ley 51 (Art. 4): transparencia activa, publicación periódica de informes, acceso público a la información financiera. Caso: análisis de ejecución presupuestaria de un hospital regional.

M7 — Infraestructura, Tecnología y Gestión del Espacio en Salud (Semanas 13-14)

Planificación y optimización del espacio físico hospitalario. Mantenimiento preventivo de equipamiento médico. Gestión de tecnologías en salud (HTA): evaluación, adquisición, costo-efectividad. Transformación digital: expediente clínico electrónico, sistemas de información de salud, historia clínica única. Telemedicina y salud

digital en el contexto panameño. Plataformas digitales institucionales para la transparencia de gestión (Art. 4 Ley 51). Caso: plan de digitalización en una instalación regional.

M8 — Plan de Mejora Operacional — Proyecto Integrador (Semanas 15-16)

Síntesis del diagnóstico operacional elaborado a lo largo del diplomado. Identificación y priorización de los tres cuellos de botella de mayor impacto. Metodología de diseño del PMO: objetivos SMART, acciones concretas, responsables, recursos, cronograma e indicadores de seguimiento. Gestión del cambio en instalaciones de salud. Presentación y defensa del PMO ante pares. El PMO como herramienta de mejora institucional real — recomendaciones para su implementación.

11. RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS Y NORMATIVOS

Normativa panameña de referencia

- Ley 51 de 2005 — Texto Único con reformas de la Ley 2/2007, Ley 70/2011, Ley 45/2017, Ley 419/2024 y Ley 462/2025 — Gaceta Oficial N.º 30284-B de 22 de mayo de 2025. Marco normativo institucional de referencia del diplomado.
- Ley 22 de 2006 — Contrataciones Públicas. Gaceta Oficial de Panamá.
- Ley 68 de 2003 — Derechos y Obligaciones de los Pacientes. Gaceta Oficial de Panamá.
- Ley 81 de 2019 — Protección de Datos Personales. Gaceta Oficial de Panamá.
- Ley 59 de 1999 — Carrera Administrativa. Gaceta Oficial de Panamá.

Fuentes institucionales

- CSS Panamá — Indicadores de gestión e informes institucionales: css.gob.pa · Nodo de Transparencia: transparencia.css.gob.pa
- MINSA Panamá — Estadísticas de salud e indicadores sectoriales: minsa.gob.pa

Bibliografía especializada

- OPS/OMS (2025). Redes Integradas de Servicios de Salud en América Latina. paho.org
- BID (2025). Eficiencia hospitalaria en América Latina: diagnóstico y recomendaciones. iadb.org
- OMS (2025). Indicadores de calidad asistencial y seguridad del paciente. who.int
- OCDE (2025). Health at a Glance — Latin America and Caribbean. oecd.org
- Shortell, S. & Kaluzny, A. (2023). Health Care Management (7.ª ed.). Cengage Learning.
- Institute for Healthcare Improvement (2025). Improvement Methods. ihi.org
- Maslach, C. & Leiter, M. (2022). The Burnout Challenge. Harvard University Press.

12. EQUIPO DOCENTE — PERFIL REQUERIDO

- Médico o profesional de la salud con formación de posgrado en administración hospitalaria o salud pública — con experiencia demostrable en dirección de instalaciones de salud del sistema panameño (CSS o MINSA).
- Especialista en gestión de la calidad y seguridad del paciente — con experiencia en acreditación hospitalaria o implementación de sistemas de gestión de calidad en instalaciones de salud pública.
- Especialista en logística y cadena de suministro en salud — con experiencia en gestión de medicamentos e insumos médicos en el sector público panameño.
- Especialista en finanzas y presupuesto del sector público — con conocimiento del marco presupuestario de la CSS y el MINSA.