

## FACTORES DE ÉXITO DEL SISTEMA DE GOBERNANZA EN SALUD EN PAIPA, BOYACÁ: HACIA LA ESTANDARIZACIÓN DE UN MODELO EFICAZ

### SUCCESS FACTORS OF THE HEALTH GOVERNANCE SYSTEM IN PAIPA, BOYACÁ: TOWARDS THE STANDARDISATION OF AN EFFECTIVE MODEL

Claudia Milena Castro Vargas<sup>1</sup>  
Hilda Lucía Jiménez Orozco<sup>2</sup>  
Erika Tatiana Ruíz Orjuela<sup>3</sup>

#### Resumen

El municipio de Paipa, Boyacá, se destaca por su modelo de gobernanza en salud, reconocido por su idoneidad y cumplimiento de las exigencias del Ministerio de Salud para la promoción de la misma. Sin embargo, la falta de identificación de los factores clave de éxito ha impedido la estandarización de este modelo. En este sentido, el propósito de esta investigación es identificar los factores que contribuyen a la eficacia del sistema de salud en este municipio. Se empleó una metodología cualitativa, con un alcance descriptivo y bajo un diseño de investigación-acción. Los resultados revelan varios factores clave para la promoción de la salud, entre ellos, la participación activa de la comunidad, la capacitación continua del personal sanitario, la implementación de tecnologías de información en salud, y una gestión transparente y colaborativa entre las diferentes entidades. Estas características han demostrado ser fundamentales para el éxito del modelo de gobernanza en salud en Paipa. Las conclusiones destacan la importancia de estos atributos y sugieren que su identificación y estandarización podrían servir como base para replicar el modelo en otras regiones, mejorando así la eficacia de los sistemas de salud a nivel nacional.

**Palabras Clave:** Estandarización de modelos, Gobernanza en salud, Factores clave de éxito, Promoción de la salud.

#### Abstract

The municipality of Paipa, Boyacá, stands out for its health governance model, recognized for its suitability and compliance with the Ministry of Health's requirements for health promotion. However, the lack of identification of key success factors has prevented the standardization of this model. In this sense, the purpose of this research is to identify the factors that contribute to the effectiveness of the health system in this municipality. A qualitative methodology was used, with a descriptive scope and under an action research design. The results reveal several key factors for health promotion, including active community participation, continuous training of health personnel, implementation of health information technologies, and transparent and collaborative

Recepción: 10 de Febrero de 2024/ Evaluación: 20 de Marzo de 2024 / Aprobado: 10 de Mayo de 2024

<sup>1</sup> Magister en Gestión Estratégica de Proyectos, Integrante del grupo de investigación GRINDEP. E-mail: [claudiamilena.castro@uptc.edu.co](mailto:claudiamilena.castro@uptc.edu.co). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9435-7294>

<sup>2</sup> Docente Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia-UPTC-, seccional Duitama, Boyacá, Colombia, Directora del grupo de investigación GRINDEP. E-mail: [hilda.jimenez@uptc.edu.co](mailto:hilda.jimenez@uptc.edu.co). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9316-9136>

<sup>3</sup> Doctora en Ingeniería - Industria y Organizaciones, Docente de posgrados de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Integrante del grupo de investigación GRINDEP. E-mail: [erika.ruiz03@uptc.edu.co](mailto:erika.ruiz03@uptc.edu.co). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1047-9989>

management among the different entities. These characteristics have proven to be fundamental to the success of the health governance model in Paipa. The findings highlight the importance of these attributes and suggest that their identification and standardization could serve as a basis for replicating the model in other regions, thereby improving the effectiveness of health systems at the national level.

**Keywords:** Standardization of models, Health governance, Key success factors, Health promotion.

### Introducción

El sistema de salud en Colombia enfrenta diversos desafíos relacionados con la equidad, accesibilidad y calidad a los servicios. En este contexto, la gobernanza en salud se ha convertido en un aspecto relevante para asegurar el funcionamiento eficaz de los sistemas sanitarios locales (Hernández, 2002). La gobernanza en salud se refiere a la manera en que se gestionan las políticas, recursos y procesos dentro del sistema de salud, con el objetivo de garantizar la calidad y la equidad en la prestación de servicios (Leeuw, 2017). En el municipio de Paipa, Boyacá, se ha observado un modelo de gobernanza en salud que destaca por su efectividad y cumplimiento con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Sin embargo, la falta de identificación y estandarización de los factores clave de éxito ha limitado su replicabilidad en otras regiones del país.

El propósito de esta investigación es abordar esta brecha mediante la identificación de los atributos que hacen del modelo de gobernanza en salud del municipio de Paipa un referente de éxito. La literatura existente sobre gobernanza en salud subraya la importancia de diversos factores, como la participación comunitaria, la formación continua del personal sanitario, y la utilización de tecnologías de información (Sitienei et al., 2018). No obstante, estos factores no han sido completamente explorados ni adaptados al contexto específico de Paipa, lo que resalta la necesidad de una investigación detallada y contextualizada.

Se ha adoptado un enfoque metodológico cualitativo con un alcance descriptivo y un diseño de investigación-acción para abordar este estudio. Esta metodología permite no solo identificar los factores clave, sino también comprender cómo estos factores interactúan y contribuyen al éxito del modelo de gobernanza en salud en el municipio de Paipa Boyacá. La investigación-acción es particularmente adecuada para este tipo de estudio, ya que facilita la participación activa de los actores involucrados y promueve cambios basados en la evidencia recolectada (Kaptan, 2016).

La participación comunitaria ha sido identificada como uno de los pilares fundamentales del éxito en la promoción de la salud en Paipa. La literatura sugiere que la inclusión de la comunidad en la toma de decisiones y en la implementación de programas de salud mejora significativamente los resultados de salud pública (Sitienei, 2021). En Paipa, la comunidad no solo participa activamente en estos procesos, sino que también se ha convertido en un agente clave para la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades.

Otro factor relevante identificado es la capacitación continua del personal sanitario. Según un estudio de Bogaert et al. (2019), la formación constante y la actualización de conocimientos del personal de salud son esenciales para mantener altos estándares de calidad en la atención sanitaria. En Paipa, se han implementado programas de capacitación que no solo mejoran las habilidades técnicas del personal, sino que también fomentan una actitud proactiva hacia la innovación y la mejora continua.

La implementación de tecnologías de información en salud también ha demostrado ser un componente vital para el éxito del modelo de gobernanza en salud de Paipa. Las tecnologías de información facilitan la gestión eficiente de los recursos, la recopilación y análisis de datos, y la comunicación entre los diferentes actores del sistema de salud (Schneider et al., 2019). En Paipa, la adopción de estas tecnologías ha permitido una mejor coordinación entre las entidades de salud y ha optimizado los procesos administrativos y clínicos.

Finalmente, la gestión transparente y colaborativa entre las diferentes entidades del sistema de salud ha sido identificada como un factor clave de éxito. La transparencia en la gestión y la colaboración interinstitucional son elementos que fortalecen la confianza de la comunidad y mejoran la eficacia de los programas de salud (Kaini, 2013). En Paipa, la colaboración entre el gobierno local, las instituciones de salud y la comunidad ha creado un entorno propicio para la implementación de políticas de salud efectivas y sostenibles.

En líneas generales, este estudio busca contribuir al conocimiento existente sobre gobernanza en salud al identificar los factores clave que han hecho del modelo de Paipa sea un referente de éxito. Estos hallazgos no solo tienen implicaciones para la estandarización y replicabilidad del modelo en otras regiones de Colombia, sino que también ofrecen hallazgos valiosos para la mejora de los sistemas de salud a nivel global.

### **Revisión de la Literatura**

En este apartado, se amplían los conceptos relacionados con el objeto de estudio, centrándose especialmente en la conceptualización de la Gobernanza en Salud. Se exploran diversos enfoques y definiciones de este concepto, con el fin de proporcionar un marco teórico sólido que sustente el análisis posterior. Además, se examinan diferentes modelos de Gobernanza en Salud implementados en distintas regiones o países, con el objetivo de comprender cómo se estructuran y operan estos sistemas en contextos variados. Asimismo, se abordan los factores de éxito en la Gobernanza en Salud, identificando aquellos elementos clave que han demostrado influir en el funcionamiento efectivo de los sistemas de salud. Esta revisión de la literatura permite contextualizar y fundamentar adecuadamente el estudio, proporcionando una base sólida para el análisis y la interpretación de los resultados.

### **Gobernanza en Salud**

La gobernanza en salud es un concepto multidimensional que abarca la forma en que se estructuran, dirigen y gestionan los sistemas de salud para lograr resultados óptimos en términos de salud pública y bienestar de la población. En su sentido más amplio, la gobernanza en salud implica la interacción de múltiples actores, tanto dentro como fuera del sector de la salud, y la toma de decisiones transparente, inclusiva y orientada hacia resultados (Leeuw, 2017; Pyone et al., 2017).

Desde una perspectiva conceptual, la gobernanza en salud se fundamenta en principios de transparencia, rendición de cuentas, participación ciudadana, equidad y eficacia (Hong, 2017). Estos principios se consideran fundamentales para garantizar la legitimidad y la responsabilidad de las instituciones y actores involucrados en la formulación y ejecución de políticas de salud.

En el contexto de los sistemas de salud, la gobernanza desempeña un papel decisivo en la gestión de recursos, la asignación de financiamiento, la regulación de servicios, la planificación estratégica y la evaluación de resultados (Nicholson et al., 2018; Ntr et al., 2019). Asimismo, la gobernanza en salud aborda cuestiones de equidad, acceso y calidad de los servicios de salud, así como la protección de los derechos humanos y la promoción de la salud pública.

La importancia de la gobernanza en salud radica en su capacidad para influir en la eficacia y eficiencia de los sistemas de salud, así como en su capacidad para responder de manera adecuada a las necesidades y demandas cambiantes de la población (Paul, 2018; Hou y He, 2021). Una gobernanza efectiva en salud puede contribuir a la mejora de la salud de la población, la reducción de las desigualdades en salud, la optimización de los recursos disponibles y la creación de sistemas de salud más resilientes y sostenibles.

En sí, la gobernanza en salud es un componente esencial de los sistemas de salud, que influye en la forma en que se diseñan, implementan y evalúan las políticas y programas de salud. Su comprensión y aplicación adecuada son fundamentales para garantizar sistemas de salud equitativos, eficaces y orientados hacia resultados en el ámbito local, nacional e internacional.

### **Modelos de Gobernanza en Salud**

La gobernanza en salud es un concepto ampliamente estudiado en el ámbito académico y aplicado en la práctica política y administrativa de los sistemas de salud a nivel mundial. En este contexto, resulta fundamental comprender los diferentes modelos de gobernanza en salud que se han desarrollado y aplicado en diversas regiones y países para abordar los desafíos y demandas de la atención médica y la promoción de la salud pública.

Según (Khandelwal, 2006; Chanturidze y Obermann, 2016), la gobernanza en salud se refiere "a la manera en que se ejerce la autoridad en la formulación de políticas de salud, su implementación y evaluación, y cómo se distribuyen los recursos y las responsabilidades entre los diferentes actores involucrados en la toma de decisiones sobre la salud". Además, Schnarr et al., (2015) destacan que la gobernanza en salud es un proceso continuo que abarca "la formulación de políticas, la implementación, la supervisión y la evaluación de las acciones y decisiones para guiar y dirigir el funcionamiento de los sistemas de salud". En este sentido, diferentes modelos de gobernanza en salud han surgido con el objetivo de mejorar la eficacia, equidad y sostenibilidad de los sistemas de salud.

Uno de los modelos de gobernanza en salud más reconocidos es el modelo de gobernanza compartida, que según Veronesi y Keasey (2011), promueve "la colaboración y la participación de múltiples actores en la toma de decisiones sobre políticas y programas de salud, con el fin de lograr resultados más equitativos y efectivos". Este enfoque reconoce la importancia de la participación ciudadana y la transparencia en la gestión de los recursos y la prestación de servicios de salud.

Además del modelo de gobernanza compartida, otros enfoques han sido propuestos y estudiados en la literatura. Por ejemplo, el modelo de gobernanza por resultados, según Linstad y Ekeland (2019), se centra en "la asignación eficiente de recursos y la medición de resultados tangibles en términos de salud y bienestar". Este enfoque busca establecer incentivos claros para el logro de metas específicas y la rendición de cuentas de los actores involucrados en la prestación de servicios de salud. Por otro lado, el modelo de gobernanza horizontal, según (Marzulli, 2012, Rajan et al., 2019), se basa en "la coordinación y colaboración entre diferentes agencias y niveles de gobierno para abordar problemas complejos de salud pública". Este enfoque reconoce la interdependencia de los diferentes actores y la necesidad de trabajar de manera conjunta para alcanzar objetivos comunes en materia de salud.

En pocas palabras, la gobernanza en salud es un concepto multifacético que abarca la forma en que se toman las decisiones, se asignan los recursos y se supervisan las acciones en el ámbito de la salud. Diferentes modelos de gobernanza han sido propuestos y aplicados en distintos contextos, cada uno con sus propias características, ventajas y limitaciones. Comprender estos

modelos es fundamental para diseñar e implementar políticas y programas de salud efectivos y equitativos. En este sentido, este marco teórico proporciona una base sólida para analizar y evaluar los sistemas de gobernanza en salud en diferentes contextos y contribuir al mejoramiento de la atención médica y la promoción de la salud a nivel global.

### **Factores de Éxito en la Gobernanza en Salud**

La investigación de los factores de éxito en la gobernanza en salud constituye un campo fundamental dentro del ámbito de la salud pública y la gestión sanitaria. Esta área de estudio se centra en identificar y comprender los elementos que contribuyen al funcionamiento efectivo de los sistemas de gobernanza en salud, con el objetivo de mejorar la calidad, la equidad y la eficiencia de los servicios de salud a nivel local, regional y nacional. Según Klomp y Haan, (2008), la participación comunitaria es uno de los factores clave que ha sido objeto de atención en la literatura académica, destacando su importancia para el diseño, la implementación y la evaluación de políticas y programas de salud efectivos.

Uno de los factores clave que ha sido objeto de atención en la literatura académica es la participación comunitaria. La participación activa de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con la salud ha demostrado ser fundamental para el diseño, la implementación y la evaluación de políticas y programas de salud efectivos. Autores como (Siddiqi ,2009; Chun, 2012 y Indounas, & Arvaniti, 2015) han destacado la importancia de empoderar a las comunidades locales y promover su participación en la planificación y la prestación de servicios de salud.

Otro factor determinante es la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión de los recursos de salud. La transparencia en la asignación y el uso de los recursos públicos, así como la rendición de cuentas de los actores involucrados en la toma de decisiones, son elementos esenciales para garantizar la eficacia y la legitimidad de los sistemas de gobernanza en salud. Autores como Wise (2007) y Sensuse et al., (2017), han resaltado la importancia de establecer mecanismos de transparencia y rendición de cuentas para promover la confianza y la colaboración entre los diferentes actores del sistema de salud.

La coordinación intersectorial es otro factor crítico que influye en el éxito de la gobernanza en salud. La colaboración entre los distintos sectores, como el de la salud, la educación, el medio ambiente y el desarrollo económico, es fundamental para abordar los determinantes sociales de la salud y promover enfoques integrales y multisectoriales para mejorar el bienestar de la población. Autores como Kash et al., (2014) y Santos (2020), han destacado la importancia de la coordinación intersectorial para abordar los desafíos complejos de la salud pública en el siglo XXI.

La asignación adecuada de recursos financieros, humanos y materiales es otro factor crítico para el éxito de los sistemas de gobernanza en salud. La disponibilidad de recursos suficientes y su distribución equitativa son fundamentales para garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad y para reducir las disparidades en salud entre diferentes grupos de población. Autores como Mori et al. (2020) y Halverson et al. (2017), han subrayado la importancia de garantizar una financiación adecuada y sostenible de los sistemas de salud, así como de mejorar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles.

Globalmente, la investigación sobre los factores de éxito en la gobernanza en salud es crucial para mejorar la eficacia y la equidad de los sistemas de salud a nivel mundial. La participación comunitaria, la transparencia, la coordinación intersectorial y la asignación adecuada de recursos son elementos fundamentales que deben tenerse en cuenta en el diseño y la implementación de políticas y programas de salud efectivos. Estos factores proporcionan un marco

conceptual sólido para abordar los desafíos actuales y futuros en el campo de la salud pública y la gestión sanitaria.

### **Materiales y Métodos**

La investigación adoptó un enfoque metodológico cualitativo con el propósito de examinar y entender los factores que han dificultado la estandarización de un modelo de gobernanza en salud en Paipa, Boyacá. Este enfoque cualitativo, como señala Kozleski (2017), es fundamental para captar los fenómenos sociales desde la perspectiva de los actores implicados. A través de este método, se facilita una exploración de las motivaciones, creencias y percepciones de los sujetos muestrales.

Para definir el alcance de esta investigación, se adoptaron las directrices de la investigación descriptiva, que se enfoca en detallar los aspectos relevantes de cada fase del estudio. Según Holmes et al. (2023), este tipo de investigación se focaliza en describir las características y fenómenos tal como se presentan en su contexto natural. Este enfoque es adecuado para el presente estudio, ya que permite analizar los factores que obstaculizan la creación de un modelo de gobernanza en el sector salud del municipio de Paipa, Boyacá.

El diseño de esta investigación se apoyó en el enfoque de investigación-acción, el cual combina la investigación con acciones prácticas orientadas a resolver problemas y mejorar la situación estudiada. Según Acharya y Mohanty (2019), este método es particularmente eficaz para abordar problemas sociales complejos, ya que promueve la participación activa de los investigadores y de las comunidades involucradas en la identificación y solución de dichos problemas.

### **Unidad de Estudio**

En relación a los participantes involucrados en la investigación, la muestra estuvo compuesta por trabajadores del Hospital San Vicente de Paúl, ubicado en el municipio de Paipa, Boyacá. Estos individuos, mediante sus opiniones y experiencias, contribuyeron al análisis de los factores de éxito del sistema de gobernanza en salud en el municipio, con el objetivo de estandarizar un modelo eficaz.

Para la selección de los participantes, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, tomando en cuenta criterios específicos. Estos criterios incluyeron ser trabajador del Hospital San Vicente de Paúl y tener experiencia directa en la operatividad y gestión del sistema de salud. Además, se consideró la diversidad de roles y funciones dentro del hospital para asegurar una comprensión amplia y representativa de los factores de éxito del sistema de gobernanza.

Los participantes provinieron de diversas áreas y departamentos del hospital, asegurando así la inclusión de perspectivas variadas y enriquecedoras para el estudio. Esta selección estratégica permite obtener una muestra que refleja de manera precisa y diversa las dinámicas y retos del sistema de salud en Paipa, facilitando un análisis detallado de los factores que contribuyen al éxito del sistema de gobernanza en salud en el municipio. Específicamente se seleccionó una muestra intencionada de 15 trabajadores del hospital.

### **Categorías de estudio**

Dado que este estudio es de naturaleza cualitativa, se enfoca en el análisis de categorías que facilitan una comprensión e interpretación holística del objeto de estudio. Estas categorías permiten desentrañar las complejidades del fenómeno investigado y proporcionan una estructura

para analizar los datos recopilados. En la Tabla 1, se presentan las categorías de estudio definidas para esta investigación.

Tabla 1  
Operalización Categorías de Estudio

<b>Categoría</b>	<b>Subcategoría</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	
<b>Participación activa de la comunidad</b>		Nivel de involucramiento	Participación en actividades de salud comunitaria	
			Número de programas de salud comunitaria implementados	
			Satisfacción de la comunidad con los servicios de salud	
<b>Capacitación continua del personal sanitario</b>	Programas de formación continua	Frecuencia de capacitación	Frecuencia de reuniones comunitarias de salud	
			Número de horas de capacitación anual por personal sanitario	
			Personal sanitario capacitado anualmente	
			Evaluación de la calidad de las capacitaciones (encuestas de satisfacción post-capacitación)	
<b>Implementación de tecnologías de información en salud</b>	Uso de sistemas de información en salud	Impacto de la capacitación	Cambio en indicadores de desempeño del personal sanitario tras la capacitación	
		Accesibilidad y uso de tecnología	Adopción de tecnologías de información en salud (EHR, sistemas de gestión de pacientes, entre otros.)	
				Frecuencia de actualización de tecnologías de información en salud
				Nivel de satisfacción del personal con las tecnologías implementadas
			Tiempo promedio de respuesta a consultas electrónicas	
<b>Gestión transparente y colaborativa entre los diferentes subsistemas</b>	Coordinación entre subsistemas	Comunicación interdepartamental	Frecuencia de reuniones de coordinación entre subsistemas	
				Decisiones tomadas en conjunto
				Transparencia en la gestión Evaluación de la percepción de transparencia (encuestas a personal y comunidad)

Las categorías seleccionadas en este estudio fueron definidas para abordar de manera integral los distintos aspectos de la gobernanza en salud en el contexto de Paipa, Boyacá. Estas categorías permiten descomponer el fenómeno en componentes específicos que facilitan su análisis detallado. Cada categoría fue elegida por su relevancia y capacidad para captar las diferentes dimensiones del problema, incluyendo la participación activa de la comunidad, la capacitación continua del personal sanitario, la implementación de tecnologías de información en salud y la gestión transparente y colaborativa entre los diferentes subsistemas. Este enfoque categórico

asegura una comprensión más profunda y estructurada del problema, permitiendo una interpretación holística y la elaboración de estrategias efectivas para mejorar la gobernanza en salud en el municipio.

### **Resultados**

En este acápite se presentan los hallazgos del estudio, orientados al cumplimiento de los objetivos planteados y al análisis de las categorías de estudio. Los resultados permiten interpretar los factores que han contribuido al éxito del modelo de salud en el municipio de Paipa, Boyacá, estos resultados ofrecen una visión comprensiva de los elementos que han favorecido el desarrollo y la eficiencia del modelo de salud en el contexto estudiado.

#### **- Análisis de la categoría: Participación activa de la comunidad**

El proceso investigativo partió de la aplicación de una encuesta focalizada en determinar los factores que han incidido en los buenos resultados de gobernanza en salud en el municipio de Paipa, Boyacá. Se analizaron categorías como la participación activa de la comunidad, con el objetivo de identificar tanto los factores de éxito como las causas que han impedido la estandarización del modelo de gobernanza en salud.

La participación activa de la comunidad de Paipa se refleja en su alto nivel de involucramiento en actividades de salud comunitaria. Los 15 funcionarios encuestados señalaron que la comunidad se compromete significativamente en campañas de vacunación y jornadas de salud, lo que ha contribuido a mejorar los indicadores de salud pública. Uno de los funcionarios destacó: "La comunidad se involucra activamente en las campañas de vacunación y en las jornadas de salud, lo que ha mejorado significativamente los indicadores de salud pública." Sin embargo, a pesar de este alto nivel de participación, algunos encuestados manifestaron que este involucramiento no ha permitido legitimar completamente un modelo de gobernanza en salud. Un informante comentó: "Aunque se han implementado muchos programas, falta una estrategia coherente que los una bajo un modelo estandarizado y sostenible."

En relación con la satisfacción de la comunidad con los servicios de salud, los resultados fueron mixtos. Algunos encuestados destacaron la alta satisfacción debido a la accesibilidad y calidad de los servicios, mientras que otros señalaron áreas de mejora, especialmente en la atención especializada y la continuidad de los servicios. Un funcionario afirmó: "La mayoría de los usuarios están satisfechos con los servicios básicos, pero hay una brecha en la atención especializada que necesita ser abordada."

Asimismo, la frecuencia de reuniones comunitarias de salud es un aspecto relevante. Los informantes indicaron que estas reuniones se realizan regularmente y son bien recibidas por la comunidad. Sin embargo, algunos funcionarios subrayaron que las decisiones tomadas en estas reuniones no siempre se traducen en acciones concretas. Un encuestado mencionó: "Las reuniones son frecuentes y participativas, pero a menudo carecen de seguimiento efectivo, lo que diluye su impacto."

El análisis de las respuestas suministradas por los informantes revela un panorama complejo. La participación activa de la comunidad es un factor clave que ha contribuido al éxito de varias iniciativas de salud en Paipa. No obstante, la falta de un modelo estandarizado y coherente de gobernanza en salud limita el potencial de estos esfuerzos. Para avanzar hacia una gobernanza efectiva, es necesario fortalecer la coordinación entre los diferentes programas y asegurar que las decisiones tomadas en las reuniones comunitarias se traduzcan en acciones sostenibles y verificables.

Por tanto, la participación de la comunidad en Paipa es un pilar fundamental en la gobernanza de la salud, pero debe ser complementada con una estructura organizativa que permita estandarizar y legitimar un modelo de gobernanza eficiente y sostenible.

- **Análisis de la categoría: Capacitación continua del personal sanitario**

Con base en el análisis de las repuestas de los informantes, se tiene que la capacitación continua del personal sanitario se manifiesta en la frecuencia y calidad de los programas de formación continua. Según los 15 funcionarios encuestados, la frecuencia de las capacitaciones es alta, con un promedio de 20 horas de capacitación anual por personal sanitario. Un funcionario expresó: "Las capacitaciones son regulares y bien estructuradas, permitiendo que el personal se mantenga actualizado con las últimas prácticas y conocimientos en salud." No obstante, algunos encuestados señalaron que, aunque la cantidad de horas de capacitación es adecuada, la distribución de estas horas a lo largo del año podría mejorarse para evitar la sobrecarga en ciertos periodos. Uno de los informantes comentó: "A pesar de que se cumplen las horas requeridas, la mayoría de las capacitaciones se concentran en ciertos meses, lo que dificulta su asimilación efectiva."

En términos de calidad de la capacitación, los funcionarios reportaron que las evaluaciones post-capacitación muestran una alta satisfacción entre el personal sanitario. Las encuestas de satisfacción revelaron que el 85% de los participantes calificaron las capacitaciones como excelentes o muy buenas. Un encuestado indicó: "Las capacitaciones son muy valoradas por el personal, quienes destacan la relevancia y aplicabilidad de los contenidos." Sin embargo, algunos funcionarios sugirieron que la calidad de las capacitaciones podría ser más consistente, ya que ocasionalmente se presentan variaciones en la eficacia de los instructores. Un funcionario mencionó: "Aunque en general las capacitaciones son de alta calidad, hemos notado que algunos instructores no mantienen el mismo nivel de excelencia."

El impacto de la capacitación se reflejó en mejoras significativas en los indicadores de desempeño del personal sanitario. Tras la capacitación, se observó un aumento en la eficiencia de los servicios y una reducción en los errores médicos reportados. Un funcionario comentó: "Hemos visto mejoras claras en la eficiencia del servicio y una disminución en los errores médicos, lo cual es un indicativo del impacto positivo de las capacitaciones." No obstante, algunos encuestados señalaron que, a pesar de estas mejoras, la falta de un modelo estandarizado de gobernanza sigue siendo un desafío. Un informante destacó: "Aunque las capacitaciones han mejorado el desempeño individual, esto no se ha traducido en la implementación de un modelo estandarizado de gobernanza en salud."

El análisis de las respuestas de los informantes muestra una apreciación general positiva hacia la capacitación continua del personal sanitario. Sin embargo, también se identifican áreas de mejora, especialmente en la planificación y consistencia de las capacitaciones. La falta de un modelo estandarizado de gobernanza en salud en Paipa limita el potencial completo de estas capacitaciones.

En términos generales, la capacitación continua del personal sanitario en Paipa es crucial para el éxito de las iniciativas de salud. Sin embargo, para maximizar su impacto, es esencial abordar las inconsistencias en la calidad y planificación de las capacitaciones y avanzar hacia la estandarización de un modelo de gobernanza en salud que permita una aplicación más coherente y sistemática de las mejoras en el desempeño del personal sanitario.

- **Análisis de la categoría: Implementación de Tecnologías de Información en Salud**

La categoría de implementación de tecnologías de información en salud fue evaluada con énfasis en el uso, accesibilidad y satisfacción con estas tecnologías.

En términos de accesibilidad y uso de tecnología, los 15 funcionarios encuestados indicaron que la adopción de tecnologías de información en salud, como registros electrónicos de salud (EHR) y sistemas de gestión de pacientes, ha sido significativa. Un funcionario comentó: "La implementación de EHR y otros sistemas ha facilitado la gestión de la información y mejorado la atención al paciente." Sin embargo, algunos encuestados señalaron que la frecuencia de actualización de estas tecnologías es un área que necesita mejora. "Aunque tenemos acceso a tecnología avanzada, las actualizaciones no siempre se realizan con la frecuencia necesaria para mantenernos al día," indicó uno de los informantes.

El nivel de satisfacción del personal con las tecnologías implementadas es alto, según la mayoría de los encuestados. La eficiencia y la facilidad de uso de los sistemas son aspectos destacados. "El personal está generalmente satisfecho con las herramientas tecnológicas disponibles, ya que han simplificado muchos procesos administrativos y clínicos," expresó un funcionario. No obstante, hubo algunas críticas sobre la capacitación insuficiente en el uso de nuevas tecnologías, lo que puede afectar la eficacia de su implementación. "A pesar de las mejoras tecnológicas, no todos los miembros del personal están completamente capacitados en su uso, lo que puede limitar su efectividad," señaló otro encuestado.

El tiempo promedio de respuesta a consultas electrónicas también fue considerado un indicador importante. Los datos muestran que, en general, el tiempo de respuesta ha mejorado significativamente con la implementación de tecnologías de información en salud. "La capacidad de responder rápidamente a las consultas electrónicas ha mejorado la experiencia del paciente y la eficiencia del servicio," comentó un funcionario. No obstante, se destacó que esta mejora no ha sido uniforme en todas las áreas del sistema de salud. "Aunque hemos visto mejoras en algunas áreas, otras aún luchan con tiempos de respuesta lentos debido a la falta de integración tecnológica," afirmó un encuestado.

A juicio de los encuestados, la implementación de tecnologías de información en salud ha tenido un impacto positivo en la gestión y calidad de los servicios de salud en Paipa. Sin embargo, esta implementación no ha sido suficiente para legitimar un modelo de gobernanza estandarizado. "A pesar de los avances tecnológicos, la falta de un modelo de gobernanza unificado sigue siendo un desafío significativo," expresó un informante.

En consecuencia, aunque la adopción de tecnologías de información en salud ha mejorado varios aspectos del servicio, la falta de actualizaciones frecuentes, capacitación adecuada y una integración uniforme de estas tecnologías ha limitado su potencial completo. Para avanzar hacia un modelo de gobernanza estandarizado en salud, es crucial abordar estas áreas de mejora y asegurar que las tecnologías se utilicen de manera eficiente y efectiva en todos los niveles del sistema de salud.

- **Análisis de la categoría: Gestión transparente y colaborativa entre los diferentes subsistemas**

En el análisis de la categoría de gestión transparente y colaborativa entre los diferentes subsistemas, se ha observado una diversidad de perspectivas entre los 15 funcionarios encuestados. La frecuencia de las reuniones de coordinación entre los subsistemas varía considerablemente. La mayoría de los encuestados reportan que estas reuniones se realizan de manera regular, ya sea semanal o quincenalmente. No obstante, algunos funcionarios han señalado que, en ocasiones, la

frecuencia de estas reuniones no es suficiente, lo cual puede afectar la fluidez en la coordinación y la resolución de problemas interdepartamentales.

En cuanto a la toma de decisiones en conjunto, aunque se han hecho esfuerzos para fomentar la colaboración, no siempre se logra una participación efectiva de todos los subsistemas. Mientras que algunos encuestados reconocen los avances en la toma de decisiones compartidas, otros han observado que, en determinados casos, las decisiones se toman de manera unilateral, generando posibles conflictos y falta de alineación entre los diferentes subsistemas.

La percepción sobre la transparencia en la gestión también muestra una variedad de opiniones. A pesar de los esfuerzos por mantener una gestión abierta y comunicativa, algunos funcionarios han señalado que la falta de claridad en ciertos procesos y la divulgación insuficiente de información pueden generar percepciones de opacidad. Esta percepción se refleja en las encuestas realizadas a personal y comunidad, que evidencian una preocupación por mejorar en este aspecto.

A pesar de los esfuerzos realizados en mejorar la gestión transparente y colaborativa, se han identificado varios factores que dificultan la estandarización del modelo de gobernanza en Salud. La descoordinación entre subsistemas sigue siendo un problema significativo, a pesar de la frecuencia de las reuniones. Las diferencias en enfoques y prioridades pueden llevar a conflictos y a una falta de coherencia en las decisiones. Además, la percepción de falta de transparencia persiste, sugiriendo que existe una discrepancia entre las prácticas implementadas y la percepción real de los empleados y la comunidad. La resistencia al cambio y la falta de compromiso con el modelo de gobernanza también se han señalado como factores contribuyentes a la falta de estandarización.

Reflexionando sobre los resultados, se evidencia que, aunque se han hecho esfuerzos significativos para mejorar la gestión transparente y colaborativa, persisten desafíos importantes. La variabilidad en la frecuencia y efectividad de las reuniones de coordinación, junto con la percepción mixta de la transparencia, resalta la necesidad de una revisión más profunda de los procesos actuales. Para lograr una estandarización efectiva del modelo de gobernanza en Salud, es fundamental abordar las preocupaciones manifestadas por los funcionarios y la comunidad, mejorar la comunicación y superar la resistencia al cambio. Estas acciones pueden ser clave para alcanzar una gestión más efectiva y colaborativa.

#### **- Plan de acción**

Para lograr la estandarización de un modelo eficaz de gobernanza en salud en el municipio de Paipa, Boyacá, es fundamental implementar un plan de acción que aborde los desafíos identificados en las categorías de estudio. Este plan debe centrarse en cuatro áreas clave: la participación activa de la comunidad, la capacitación continua del personal sanitario, la implementación de tecnologías de información en salud y la gestión transparente y colaborativa entre los diferentes subsistemas.

En primer lugar, es necesario fortalecer la participación activa de la comunidad mediante la creación de una estrategia coherente y sostenible que unifique los diversos programas de salud comunitaria. Aunque la comunidad ya está comprometida en actividades como campañas de vacunación y jornadas de salud, se debe desarrollar un modelo estandarizado que coordine estos esfuerzos y permita una integración efectiva. Se recomienda establecer mecanismos claros para asegurar que las decisiones tomadas en las reuniones comunitarias se traduzcan en acciones concretas y verificables, y mejorar el seguimiento de estas decisiones para maximizar su impacto.

En cuanto a la capacitación continua del personal sanitario, es necesario optimizar la planificación y distribución de las horas de formación para evitar la sobrecarga en ciertos períodos

del año. Además, se debe garantizar la consistencia en la calidad de las capacitaciones mediante la selección rigurosa de instructores y la estandarización de los contenidos. Se propone realizar evaluaciones periódicas para asegurar que las capacitaciones se mantengan relevantes y efectivas, y utilizar los resultados para ajustar y mejorar los programas de formación. La capacitación debe estar alineada con un modelo estandarizado de gobernanza que permita la aplicación coherente de los conocimientos adquiridos.

La implementación de tecnologías de información en salud requiere una atención especial en la actualización y capacitación relacionadas con estas tecnologías. Es esencial garantizar que las tecnologías se actualicen con la frecuencia necesaria para mantener su eficacia y relevancia. Además, se debe proporcionar formación adecuada al personal para maximizar el uso de estas herramientas tecnológicas. La integración uniforme de las tecnologías en todas las áreas del sistema de salud es clave para evitar discrepancias y mejorar la eficiencia general. Se deben desarrollar protocolos claros para la actualización y mantenimiento de los sistemas tecnológicos y asegurar que se cumplan de manera efectiva.

Finalmente, para mejorar la gestión transparente y colaborativa entre los diferentes subsistemas, es necesario revisar y ajustar los procesos de coordinación existentes. La frecuencia de las reuniones debe ser evaluada para asegurar que sea adecuada y efectiva, y se deben establecer mecanismos para asegurar que las decisiones tomadas sean implementadas de manera coherente. La transparencia en la gestión debe ser fortalecida mediante una comunicación más clara y abierta, y se deben implementar estrategias para superar la resistencia al cambio y fomentar el compromiso con un modelo de gobernanza estandarizado.

Por consiguiente, el plan de acción debe centrarse en la creación de un modelo de gobernanza que integre la participación comunitaria, la capacitación continua, el uso eficiente de tecnologías de información y una gestión colaborativa y transparente. Implementar estas medidas de manera coordinada permitirá alcanzar una estandarización eficaz del modelo de gobernanza en salud en el municipio de Paipa, Boyacá, y mejorar la eficiencia y efectividad del sistema de salud.

### **Discusión**

El análisis de los resultados del estudio sobre el modelo de gobernanza en salud en el municipio de Paipa, Boyacá, revela un panorama mixto que, aunque favorable en muchos aspectos, subraya la necesidad urgente de estandarizar el modelo para lograr una legitimación completa y replicable. A pesar de los éxitos alcanzados en términos de participación comunitaria, capacitación del personal sanitario, implementación de tecnologías de información en salud y gestión transparente y colaborativa, el modelo actual aún no ha sido legitimado de manera plena. Esta situación plantea un desafío significativo para la adopción del modelo en otros departamentos y países, a pesar de su demostrado éxito en el contexto de Paipa.

La literatura existente destaca la importancia de estandarizar modelos de gobernanza en salud para garantizar su eficacia y sostenibilidad a largo plazo. Según Ghavamabad et al., (2021), la estandarización de modelos de gobernanza en salud es crucial para asegurar que las prácticas efectivas sean replicables y adaptables en diferentes contextos. Sin embargo, a pesar de la eficacia observada en Paipa, la falta de una estandarización formal del modelo limita su capacidad para ser adoptado por otras regiones. La estandarización no solo facilita la replicabilidad, sino que también permite la evaluación comparativa y la mejora continua del modelo (Trancheva, 2019).

Uno de los hallazgos clave del estudio es que, a pesar del alto nivel de participación comunitaria y la efectiva capacitación del personal sanitario, estos esfuerzos no se han integrado plenamente en un marco de gobernanza estandarizado. La participación comunitaria en Paipa ha

demostrado ser un pilar fundamental para el éxito del modelo de salud, como lo confirma la investigación de Haldane et al. (2019), que resalta la importancia del involucramiento activo de la comunidad en la mejora de los resultados de salud. Sin embargo, la falta de una estrategia coherente que unifique los diversos programas de salud comunitaria limita el impacto potencial de estos esfuerzos. La ausencia de un modelo estandarizado impide una integración efectiva de la participación comunitaria y debilita la capacidad del modelo para ser adaptado y replicado en otros contextos.

La capacitación continua del personal sanitario es otro aspecto positivo del modelo de Paipa. Los resultados indican una alta satisfacción con los programas de capacitación y una mejora en los indicadores de desempeño del personal. No obstante, la variabilidad en la calidad de la capacitación y la falta de una estructura uniforme para su implementación destacan la necesidad de una estandarización. La literatura sugiere que la capacitación efectiva es esencial para el éxito de cualquier modelo de gobernanza en salud (Pyone et al., 2017). La falta de un modelo estandarizado impide que los beneficios de la capacitación se traduzcan en una mejora generalizada en la gobernanza del sistema de salud.

La implementación de tecnologías de información en salud también ha mostrado avances significativos en Paipa, mejorando la eficiencia y la calidad de los servicios. Sin embargo, la falta de actualizaciones frecuentes y la capacitación insuficiente en el uso de nuevas tecnologías limitan el impacto completo de estas herramientas. La literatura enfatiza que la integración efectiva de tecnologías de información es crucial para la gestión moderna de la salud (Wu y Trigo, 2020). La ausencia de un modelo estandarizado impide que estas tecnologías sean utilizadas de manera óptima y efectiva en todas las áreas del sistema de salud.

Finalmente, la gestión transparente y colaborativa entre los diferentes subsistemas es un aspecto en el que se han logrado avances, pero persisten desafíos. La variabilidad en la frecuencia y efectividad de las reuniones de coordinación, junto con la percepción mixta de la transparencia, revela la necesidad de revisar y ajustar los procesos de gestión. La literatura apoya la idea de que una gestión transparente y colaborativa es esencial para la efectividad del modelo de gobernanza en salud (Emerson, 2018). La falta de un modelo estandarizado contribuye a una descoordinación entre subsistemas y a una percepción de opacidad, lo que limita la efectividad general del modelo.

De este modo, a pesar de los éxitos alcanzados en Paipa, la estandarización del modelo de gobernanza en salud es esencial para consolidar estos logros y permitir su adopción en otros contextos. La estandarización permitirá no solo replicar el modelo en diferentes regiones, sino también facilitar su evaluación y mejora continua. La falta de una estructura estandarizada impide que los beneficios observados en Paipa se traduzcan en un modelo universalmente aplicable y sostenible. Por lo tanto, para maximizar el impacto del modelo de salud en Paipa y permitir su adopción en otros departamentos y países, es fundamental avanzar hacia la estandarización del modelo de gobernanza, integrando de manera coherente la participación comunitaria, la capacitación del personal, la implementación de tecnologías de información y la gestión colaborativa y transparente.

### **Conclusiones**

El estudio sobre los factores de éxito del sistema de gobernanza en salud en Paipa, Boyacá, ha revelado hallazgos significativos con implicaciones cruciales para la mejora de la gestión sanitaria en la región. La investigación demuestra que la participación activa de la comunidad es un elemento esencial para la promoción de la salud y el éxito del sistema de gobernanza. Los datos muestran una alta participación en actividades comunitarias y una satisfacción general con los

servicios de salud. Sin embargo, es recomendable seguir monitoreando y potenciando la frecuencia de las reuniones comunitarias y el número de programas de salud implementados para asegurar una mayor inclusión y compromiso de los ciudadanos.

En relación con la capacitación continua del personal sanitario, el estudio evidencia que esta es fundamental para mantener y mejorar la calidad del servicio de salud. A pesar de los esfuerzos realizados, se identifican oportunidades para mejorar la cobertura y evaluación de las capacitaciones. Es necesario garantizar que todo el personal reciba formación regular y adecuada, y que se evalúe continuamente la eficacia de estas capacitaciones para adaptarse a las necesidades emergentes de los pacientes.

La implementación de tecnologías de información en salud ha demostrado ser una herramienta poderosa para optimizar la gestión sanitaria. A pesar de los avances en la integración de estas tecnologías, persisten desafíos en términos de actualización continua y accesibilidad. Mejorar la infraestructura tecnológica y la capacitación en el uso de nuevas herramientas digitales son áreas prioritarias para incrementar la eficiencia y efectividad de los servicios de salud.

La gestión transparente y colaborativa entre los diferentes subsistemas del Hospital San Vicente de Paúl es crucial para el funcionamiento armonioso del sistema de salud. La frecuencia de las reuniones de coordinación y el nivel de transparencia en la gestión reflejan un compromiso hacia una administración abierta y participativa. Sin embargo, se identificaron áreas para mejorar la toma de decisiones en conjunto y la transparencia en la comunicación. Fomentar una mayor colaboración y asegurar una comunicación fluida entre los subsistemas contribuirá a una gobernanza más efectiva y a una mejor prestación de servicios de salud.

En conclusión, aunque el sistema de gobernanza en salud en Paipa, Boyacá, presenta resultados positivos en términos de participación comunitaria, capacitación del personal, implementación tecnológica y gestión colaborativa, la estandarización de un modelo eficaz aún enfrenta desafíos significativos. La identificación de fortalezas y áreas de mejora ofrece una base sólida para desarrollar estrategias orientadas a optimizar la gobernanza en salud. Es imperativo continuar trabajando en la integración y mejora de los procesos, con un enfoque en la estandarización y adaptación de las mejores prácticas, para garantizar un sistema de salud más eficiente y efectivo en la región, mejorando así la calidad de vida de la población.

### Referencias bibliográficas

- Acharya, A., y Mohanty, P. (2019). Action Research. *Advances in Business Information Systems and Analytics*. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-5366-3.ch010>.
- Bogaert, K., Castrucci, B., Gould, E., Rider, N., Whang, C., & Corcoran, E. (2019). Top Training Needs of the Governmental Public Health Workforce. *Journal of Public Health Management and Practice*, 25, S134 - S144. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000936>.
- Chanturidze, T., & Obermann, K. (2016). Governance in Health – The Need for Exchange and Evidence; Comment on 'Governance, Government, and the Search for New Provider Models'. PSN: Health/Wellness (Topic). <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2016.60>.
- Chun, J. (2012). Exploratory Study of Success Factors for U-Health System and Analysis of It's Weight. *Journal of Digital Convergence*, 10, 93-98. <https://doi.org/10.14400/JDPM.2012.10.6.093>.
- Ghavamabad, L., Vosoogh-Moghaddam, A., Zaboli, R. y Aarabi, M. (2021). Establecimiento de un modelo de gobernanza clínica en la atención primaria de salud: una revisión sistemática. *Journal of Education and Health Promotion*, 10. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_1299\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1299_20)

- Haldane, V., Chuah, F., Srivastava, A., Singh, S., Koh, G., Seng, C., & Legido-Quigley, H. (2019). Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. *PLoS ONE*, 14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216112>.
- Halverson, P., Castrucci, B., Moffatt, S., Hancock, S., Boedigheimer, S., & Baker, E. (2017). State Health Officials—Defining Success and Identifying Critical Success Factors. *Journal of Public Health Management and Practice*, 23, 192–194. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000535>.
- Hernández, M. (2002). Health reform, equity and the right to health in Colombia. *Cadernos de saude publica*, 18 4, 991-1001 . <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000400007>.
- Holmes, C., Guliford, M., Mendoza-Davé, M., & Jurkovich, M. (2023). A Case for Description. *PS: Political Science & Politics*, 57, 51 - 56. <https://doi.org/10.1017/S1049096523000720>.
- Hong, P. (2017). Governance Issues in Health Financing. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00177-6>.
- Hou, Z., & He, N. (2021). Governance and management of public health programmes. *Oxford Textbook of Global Public Health*. <https://doi.org/10.1093/med/9780198816805.003.0051>.
- Indounas, K., & Arvaniti, A. (2015). Success factors of new health-care services. *Journal of Product & Brand Management*, 24, 693-705. <https://doi.org/10.1108/JPBM-04-2014-0541>.
- Kaini, B. (2013). Healthcare governance for accountability and transparency. *Journal of Nepal Health Research Council*, 11 23, 109-11.
- Kash, B., Spaulding, A., Johnson, C., & Gamm, L. (2014). Success Factors for Strategic Change Initiatives: A Qualitative Study of Healthcare Administrators' Perspectives. *Journal of Healthcare Management*, 59, 65-81. <https://doi.org/10.1097/00115514-201401000-00011>.
- Khandelwal, A. (2006). E-health Governance Model and Strategy in India. *Journal of Health Management*, 8, 145 - 155. <https://doi.org/10.1177/097206340500800111>.
- Kaptan, K. (2016). Role of Methodology in Action Research. *Journal of Philosophy of Education*. <https://doi.org/10.1111/1467-9752.12181>.
- Klomp, J., & Haan, J. (2008). Effects of Governance on Health: A Cross-National Analysis of 101 Countries. *Political Economy: Government Expenditures & Related Policies eJournal*. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6435.2008.00415.x>.
- Kozleski, E. (2017). The Uses of Qualitative Research. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42, 19 - 32. <https://doi.org/10.1177/1540796916683710>.
- Leeuw, E. (2017). Engagement of Sectors Other than Health in Integrated Health Governance, Policy, and Action. *Annual review of public health*, 38, 329-349 <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044309>
- Linstad, L., & Ekeland, A. (2019). E-health and governance models - a scoping review. *European Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz187.096>.
- Nicholson, C., Hepworth, J., Burridge, L., Marley, J., & Jackson, C. (2018). Translating the Elements of Health Governance for Integrated Care from Theory to Practice: A Case Study Approach. *International Journal of Integrated Care*, 18. <https://doi.org/10.5334/ijic.3106>
- Ntr, A., RoslizaA., M., & LaiP., C. (2019). The Literature Review of the Governance Frameworks in Health System. *Journal of Public Administration and Governance*. <https://doi.org/10.5296/jpag.v9i3.15535>.

- Marzulli, M. (2012). Towards a network model? Reflections on regional social and health models of governance, 11, 111-124. <https://doi.org/10.3280/SES2012-001008EN>.
- Mori, K., Nagata, T., Nagata, M., Okahara, S., Odagami, K., Takahashi, H., & Mori, T. (2020). Development, Success Factors, and Challenges of Government-Led Health and Productivity Management Initiatives in Japan. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63, 18 - 26. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002002>.
- Paul, R. (2018). A Need of Good Governance in Public Health Sector. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*. <https://doi.org/10.38124/ijisrt18jl286>.
- Pyone, T., Smith, H., & Broek, N. (2017). Frameworks to assess health systems governance: a systematic review. *Health Policy and Planning*, 32, 710 - 722. <https://doi.org/10.1093/heapol/czx007>
- Rajan, D., Mathurapote, N., Putthasri, W., Posayanonda, T., Pinprateep, P., Courcelles, S., Bichon, R., Ros, E., Delobre, A., & Schmets, G. (2019). Institutionalising participatory health governance: lessons from nine years of the National Health Assembly model in Thailand. *BMJ Global Health*, 4. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001769>.
- Santos, C., Santos, V., Tavares, A., & Varajão, J. (2020). Project Management in Public Health: A Systematic Literature Review on Success Criteria and Factors. *Portuguese Journal of Public Health*, 38, 37 - 48. <https://doi.org/10.1159/000509531>.
- Schnarr, K., Snowdon, A., Cramm, H., Cohen, J., & Alessi, C. (2015). The link between health governance models and global health innovation: an exploration of OECD nations. *Advances in health care management*, 17, 39-69. <https://doi.org/10.1108/S1474-823120140000017004>.
- Schneider, H., Zulu, J., Mathias, K., Cloete, K., & Hurtig, A. (2019). The governance of local health systems in the era of Sustainable Development Goals: reflections on collaborative action to address complex health needs in four country contexts. *BMJ Global Health*, 4. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001645>.
- Sensuse, D., Kareen, P., Noprisson, H., & Pratama, M. (2017). Success factors for health information system development. 2017 International Conference on Information Technology Systems and Innovation (ICITSI), 162-167. <https://doi.org/10.1109/ICITSI.2017.8267936>
- Siddiqi, S., Masud, T., Nishtar, S., Peters, D., Sabri, B., Bile, K., & Jama, M. (2009). Framework for assessing governance of the health system in developing countries: gateway to good governance. *Health policy*, 90 1, 13-25. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2008.08.005>.
- Sitienei, J., Nangami, M., & Manderson, L. (2018). The Implementation of Governance Attributes in Health in Uasin Gishu County, Kenya. *The East African Health Research Journal*, 2, 91 - 102. <https://doi.org/10.24248/EHRJ-D-18-00021>.
- Sitienei, J., Manderson, L., & Nangami, M. (2021). Community participation in the collaborative governance of primary health care facilities, Uasin Gishu County, Kenya. *PLoS ONE*, 16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248914>.
- Trancheva, D. (2019). Standardization as an approach to improving the quality of clinical and laboratory work. *The teacher of the future*. <https://doi.org/10.35120/kij31041143t>.

- Veronesi, G., & Keasey, K. (2011). National Health Service Boards of Directors and Governance Models. *Public Management Review*, 13, 861 - 885.  
<https://doi.org/10.1080/14719037.2010.539113>.
- Wise, M. (2007). The Role of Governance in Health Promotion Effectiveness., 259-278.  
[https://doi.org/10.1007/978-0-387-70974-1\\_16](https://doi.org/10.1007/978-0-387-70974-1_16).