

DISEÑO DE UN MODELO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN PARA INSTITUIONES DE SALUD

Romero Sarmiento, Jorge Alberto (1), Romero Hidalgo, Jorge Alberto (2)

1 Licenciatura en contaduría pública, Politécnico Costa Atlántica | Dirección de correo electrónico: jars_1993@outlook.com

2 Departamento de Estudios Organizacionales, División de ciencias económicas administrativas, Campus Guanajuato, Universidad de Guanajuato | Dirección de correo electrónico: jorge@ugto.mx

Resumen

La presente investigación se centra en el estudio de los diferentes modelos de gestión que emplean las entidades de salud alrededor de todo el mundo, y tiene como objetivo principal proveer un modelo como herramienta útil para mejoras en los procesos y el desarrollo de decisiones estratégicas en las organizaciones, y que tenga un impacto positivo en los usuarios. Se realizó una revisión sistemática de literatura que consistió en detectar, consultar, extraer y recopilar la información más relevante a cerca de los modelos que son de alta calidad y han sido implementados con éxito en las organizaciones. Cada uno de los elementos evidenciados como determinantes dentro de la estructura de los modelos fue expuesto de manera detallada y concisa, pero limitando al tema objeto de estudio para tener conceptos precisos y relacionados con los objetivos perseguidos. Recolectada toda la información se utilizó los modelos de alta calidad tomados como base para plantear un modelo de gestión que beneficie a las organizaciones en su aprendizaje continuo y mejoras de los procesos.

Abstract

This research focuses on the study of the different management models used by health entities around the world, and has as its main objective to provide a model as a useful tool for improvements in the processes and development of Strategic decisions in organizations, and that has a positive impact on the users. A systematic review of literature was conducted to detect, consult, extract and compile the most relevant information about the models that are of high quality and have been successfully implemented in the organizations. Each one of the elements evidenced as determinants within the structure of the models was exposed in a detailed and concise way, but limiting to the subject of study to have precise concepts and related to the objectives pursued. Collected all the information was used the high quality models taken as a basis for posing a management model that benefits organizations in their continuous learning and process improvements.

Palabras Clave

Salud, gestión, sistema, calidad

INTRODUCCIÓN

El estudio de los diferentes modelos de gestión de salud en adelante MGS se efectúa para analizar los elementos más destacados y el factor crítico de éxito FCE de los modelos que han llevado a implementarlos efectivamente por las organizaciones. De acuerdo con (Nariño, Rivera, León, & León, 2013) [1], los modelos se deben destacar por precisar mejoras en el desempeño de sus organizaciones en términos de eficiencia, eficacia y calidad de los servicios.

La salud juega un papel predominante muy importante en la sociedad, donde todos los seres humanos tienen el derecho de gozar de este servicio de la más alta calidad y a su vez es considerado un factor insustituible. (Bernal González, Pedraza Melo, & Sánchez Limón, 2015) [2]. Pero la percepción de los servicios recibidos por parte de la población en México ha sido muy deficiente teniendo un nivel de satisfacción muy bajo por sus usuarios, en la actualidad el Gobierno Federal ha hecho énfasis en esa dificultad de la calidad de los servicios de salud y se ha propuesto garantizar que la atención en los servicios de salud se otorguen de manera eficiente, oportuna con calidad y seguridad para el paciente. (Sisó, 2015) [3].

En los últimos dos Planes Nacionales de Desarrollo se hizo explícita la necesidad de desarrollar estrategias dirigidas para mejorar los servicios, ha habido una mejora de cobertura y oferta de éstos, sin embargo aún el país no garantiza servicios de atención de primera calidad a sus habitantes. Por lo tanto, las exigencias que presentan los servicios de salud van más allá de hacerlo bien, se trata de ofrecerlo con calidad basándose en los mejores procedimientos y estándares.

De acuerdo con, Avedis Donabedian (1919-2000) quien fue el precursor de los modelos de calidad en la atención médica, y estableció un modelo compuesto por estructura, proceso y resultados. Su principal objetivo era el control y autoevaluación en los resultados del proceso asistencial. (Francis, 2014). Posteriormente fueron surgiendo nuevos modelos que se encaminaban en la calidad total, hasta el día de hoy existen modelos diferentes pero algunos más trascendentales en su metodología, empleando indicadores para medir su gestión.

Luego observamos el modelo de gestión EQFM por sus siglas en inglés (European Foundation for Quality Management) un modelo integral que ha ayudado a más de 30.000 organizaciones en todo el mundo a obtener mejores resultados mediante su uso, El modelo está alineado con los principios de calidad total.

Es esencial en todas las entidades de salud contar con un buen plan de calidad, un mapa de procesos sólido, liderazgo y estrategias contundentes que beneficie de gran manera la gestión de acuerdo con, (Andreo Martínez, 2012) [5]. Los diferentes componentes de un modelo de gestión, como los procesos, calidad y aprendizaje continuo, son algunos de los más utilizados que conducen y apoyan en el liderazgo en las entidades de salud para la generación de estrategias en pro de mejorar. Por tal motivo, el estudio de los diferentes modelos ayudará a describir los elementos de mayor calidad que sirva como soporte para desarrollar una propuesta de MGS para instituciones de salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se decidió realizar una RSL basada en una investigación documental con información relevante de publicación de artículos y documentos oficiales a cerca de los MGS, la metodología utilizada para llevar a cabo la revisión consistió en detectar, consultar, extraer y recopilar los materiales útiles a través de bases de datos como Google Scholar, Ebscohost, Scopus, Web of Science, entre otras, con información relevante y necesaria que atañe a nuestro tema objeto de investigación (Sampieri, Collado, & Lucio, 2004) [6].

Luego de descrita la RSL se validó empíricamente el modelo y se realizó una encuesta para obtener un análisis con personal experto en salud. Las muestras fueron tomadas de los siguientes elementos evidenciados como

FCE en las organizaciones líderes en materia de salud. Liderazgo de gestión, estrategias, personas, recursos y procesos y/o servicios.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Una vez descrita la RSL en el apartado anterior, se ha elaborado un modelo que integran los elementos de gestión administrativa, personas, procesos y tecnología, que incidan positivamente en los procesos de atención y prestación de servicios. Una de las dificultades observadas es la falta de analizar y utilizar los resultados de la gestión por falta autoevaluaciones, que pueda ayudar a generar estrategias encaminadas a disminuir las falencias y potenciar las áreas fuertes. Por tal motivo, eso se integra el modelo EFQM de calidad total para incrementar la calidad y excelencia de la gestión.



Imagen 1. Modelo propuesto de MGS

El modelo diseñado busca satisfacer principalmente las necesidades de los usuarios, integrando las 4 gestiones para liderar la gestión y mejorar los procesos de las organizaciones. Los elementos que componen el modelo se han seleccionado con relación al grado de efectividad y aporte que generan, calificadas como factores de alta calidad y evidenciados en modelos de instituciones prestigiosas del mundo.

“Lo que no se mide, no se puede mejorar”, frase de Peter Drucker (1909 - 2005) El autoevalúo es fundamental para obtener indicadores de medición, que permita a la gestión estratégica proponer nuevas estrategias. Los resultados de la gestión realizada se evaluarán a través del modelo de calidad total de EFQM para mejorar e identificar los cambios y acciones que se deben seguir para perfilar las entidades de salud hacia la excelencia en la gestión. Consta de 3 componentes el proceso de evaluación que serán los siguientes:

- Empoderar los valores, con todo los niveles del ente hospitalario
- Aplicar el modelo EFQM
- Realizar evaluaciones con el sistema REDER

Los valores de la excelencia:

Crear valor a los usuarios, crear futuro sostenible, desarrollar capacidad de organización, aprovechar la creatividad e innovación, liderar con visión, inspiración e integridad, gestionar con agilidad, alcanzar el éxito mediante el talento de las personas, mantener en el tiempo resultados sobresalientes.

Aplicar el modelo EFQM:

Los 5 primeros agentes facilitadores comprende la gestión que hace en la ES, en este caso serían los 4 elementos propuestos en el modelo de HMM hasta llegar al producto final de prestar servicio de salud a los usuarios.

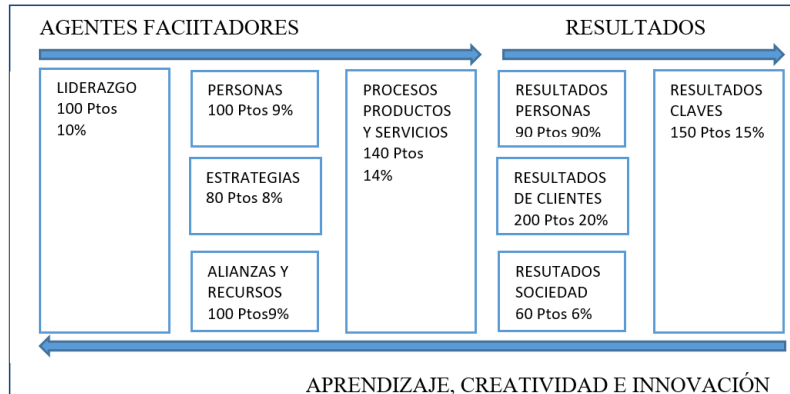


Imagen 2. Modelo EFQM

Enfoque REDER

Por último se aplica el enfoque REDER a los resultados obtenidos. Este enfoque ayuda a las entidades a ser claros en los objetivos propuestos, con relación a resultados que desean conseguir. Cada elemento comprende unos atributos presentados a continuación:

- Resultados: tendencias, objetivos, comparaciones y causas.
- Enfoque: Fundamento integrado / metodología.
- Despliegue: Implantado y sistemático.
- Evaluación y revisión Medida, aprendizaje y mejora.

La tercera fase será aplicar el esquema REDER que proporciona una herramienta para analizar el rendimiento, para medir la madurez de la gestión de una organización.



Imagen 3. Esquema REDER

El esquema REDER se encargará de lo que está logrando la entidad, el enfoque analizará lo que se pretende realizar por la entidad o se está realizando, el despliegue se ocupa de cómo se implantará sistemáticamente el enfoque en las áreas relevantes para dicho enfoque y el componente de evaluar, revisión y perfeccionar aborda lo que hace la entidad para revisar y mejorar el enfoque y el despliegue. (Brull, 2010) [8].

CONCLUSIONES

En conclusión, el modelo permite contar con un modelo de alta calidad y medir sus resultados de la gestión, obteniendo resultados dinámicos que apoyarán a mejorar procesos y para la toma de decisiones. Las capacidades de aprendizaje e innovación de las entidades de salud vislumbran los conceptos de gestión de conocimientos, y el éxito de la gestión dependerá en gran parte de estos. En los diferentes modelos observados todos introducen dentro de sus estructuras como propósito general satisfacer las necesidades en todos los aspectos de los usuarios, pero algunos dejan de lado que las entidades de salud también persiguen objetivos empresariales y por eso el modelo propuesto anteriormente se convertirá en una herramienta esencial que favorezca en la optimización de los procesos clínicos con alta calidad, como ayudar también a la creación de valor.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a DIOS su amor y bondad no tiene fin, también agradezco a la Universidad de Guanajuato, este estudio se realizó gracias a las becas de investigación del proyecto de veranos y al apoyo de Universidad Politécnica Costa Atlántica. A demás agradezco el apoyo incondicional de mi familia, al Dr. Jorge Romero H, Héctor López y Brenda Márquez fueron fundamentales para realizar el presente artículo.

REFERENCIAS

- [1] Nariño, A. H., Rivera, D. N., León, A. M., & León, M. M. (2013). Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalares. Concepción metodológica y práctica. *Revista de Administração*, 48(4), 739–756. <https://doi.org/10.5700/rausp1118>
- [2] Bernal González, I., Pedraza Melo, N. A., & Sánchez Limón, M. L. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*, 31(134), 8–19. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003>
- [3] Sisó, G. (2015). La calidad en la atención en Salud en México a través de sus instituciones. Retrieved from https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60111/libro_02.pdf
- [4] Francis, D. L. (2014). Automated Processes to Improve the Quality and Safety in an Endoscopic Practice. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 12(4), 540–543. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2014.01.018>
- [5] Andreo Martínez, J. A. (2012). Gestión de Calidad en Medicina Interna. Desde Pareto al EFQM. *Medicina Clínica*, 138(7), 306–311. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.12.006>
- [6] Sampieri, H., Collado, F., & Lucio, B. (2004). INVESTIGACIÓN. (sexta edición) McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- [7] Brull, E. (2010). El Modelo EFQM de Excelencia. *Cuadernos de Gestión*, 1–8. Retrieved from http://webfacil.tinet.org/usuarios/ebrull/CdG-EFQM_2010_20110212195120.pdf