

Procedimiento de integración de referenciación competitiva y estudio de procesos para la calidad en salud

A Procedure for Integrating Competitive Benchmarking and the Study of Processes in View of Healthcare Quality

Nelcy Martínez Trujillo^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8287-6759>

Julianis Lage Ruiz² <https://orcid.org/0000-0001-6661-7378>

Ana Rosa Jorna Calixto¹ <https://orcid.org/0000-0002-4019-4706>

¹Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba.

²Instituto Cubano de Oftalmología “Ramón Pando Ferrer”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: nelcynan@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La calidad es una temática central de las investigaciones en políticas y sistemas de salud. En la actualidad se requieren enfoques innovadores para su estudio y mejora.

Objetivo: Describir el procedimiento de integración de la referenciación competitiva y el estudio de procesos propuesto para mejorar la calidad de los servicios de salud.

Métodos: Se realizó una investigación desarrollo en el período 2017-2021. Se efectuaron talleres teórico-metodológicos en los que se tuvo en cuenta las particularidades de la referenciación competitiva y el estudio de procesos. Para su validación se realizaron dos investigaciones que aportaron evidencias empíricas de la efectividad del procedimiento creado.

Resultados: El procedimiento propuesto incluye la identificación de los procesos a mejorar, el autoestudio en la institución, la identificación y estudio de la referencia y la incorporación de las mejoras a partir de los resultados.

Conclusiones: La aplicación de enfoques novedosos para mejorar la calidad permite dar respuesta a la complejidad de los problemas que hoy enfrentan los sistemas y los servicios

de salud. La integración de la referenciación competitiva y el estudio de procesos es una perspectiva efectiva para estos fines.

Palabras clave: calidad en salud; referenciación competitiva; estudio de procesos.

ABSTRACT

Introduction: Quality is a central topic in research about health policy and health systems. Nowadays, innovative approaches are required for studying and improving it.

Objective: To describe the procedure for integrating competitive benchmarking and the study of processes in the improvement of the quality of health services.

Methods: A development research was carried out in the period 2017-2021.

Theoretical-methodological workshops were held, in which the particularities of competitive benchmarking and the study of processes study were considered. For its validation, two researches were carried out, which provided empirical evidence of the effectiveness of the created procedure.

Results: The proposed procedure includes the identification of the processes to be improved, the self-study at the institutional level, the benchmark identification, the benchmark study, and the integration of the improvements based on the outcomes.

Conclusions: The application of novel approaches for quality improvement allows to respond to the complexity of the problems faced by health systems and services today. The integration of competitive benchmarking and the study of processes is an effective perspective for these purposes.

Keywords: healthcare quality; competitive benchmarking; study of processes.

Recibido: 29/11/2021

Aceptado: 27/04/2022

Introducción

Las investigaciones en políticas y sistemas de salud contribuyen al fortalecimiento de los sistemas de salud a partir de evidencias científicas.⁽¹⁾ Los estudios de calidad constituyen una de las líneas temáticas centrales en este campo investigativo en tanto permiten mejorar los servicios y evaluar su efecto en los usuarios y prestadores.⁽²⁾

Si bien existen varias vías para la mejora de los servicios en salud, el enfoque sistémico de estructura-proceso-resultado descrito por *Donabedian* constituye uno de los más utilizados en la actualidad para medir la calidad en salud. Es el que con mayor frecuencia se enseña en los programas académicos de pregrado y posgrado, sin que se estimule la adopción de otros más recientes encaminados a desarrollar, implementar y mejorar la eficiencia de un sistema de gestión de la calidad en las instituciones de salud.⁽³⁾ Este enfoque se basa en el estudio de tres dimensiones : estructura, procesos y resultados.⁽⁴⁾

La efectividad demostrada de la indagación de las dimensiones de *Donabedian* ha limitado el uso de otras perspectivas que también pueden aportar evidencias para la mejora de los servicios. Entre estas, se puede mencionar la incorporación de prácticas identificadas en lugares que pueden considerarse referencias por sus buenos resultados⁽⁵⁾ o el estudio de procesos con metodologías que identifiquen los aspectos que no le aportan valor. Ese es el caso de la referenciación competitiva y el enfoque *Lean*, respectivamente.⁽⁶⁾

La aplicación de enfoques novedosos para la mejora de la calidad permite dar respuesta a la complejidad de los problemas que hoy enfrentan los sistemas y los servicios de salud. La integración de las tecnologías mencionadas incrementa la efectividad que cada una aporta por separado. El estudio tuvo como objetivo describir el procedimiento de integración de la referenciación competitiva y el estudio de procesos propuesto para mejorar la calidad de los servicios de salud.

Métodos

Se realizó una investigación de desarrollo en el período 2017-2021 que contó con dos momentos:

- El primer momento, de concepción del procedimiento, se realizó en 2017-2018. Para ello se ejecutaron talleres teóricos-metodológicos con los integrantes del equipo de investigación y se tuvo en cuenta las particularidades de ambas tecnologías, así como, las potencialidades de su aplicación en los servicios de salud.
- El segundo momento, de validación de la propuesta, se desarrolló entre 2018-2021. En ese período se analizaron los resultados de un estudio previo y se implementó una nueva investigación, ambos con el procedimiento propuesto. Lo que permitió validar su aplicabilidad y efectividad a partir de constatarse el alcance de los resultados

previstos. Estos estudios también permitieron identificar lecciones aprendidas durante la implementación del procedimiento.

Aspectos éticos

El procedimiento se obtuvo como parte del Proyecto “Desarrollo de capacidades para la aplicación de la gestión por procesos y la referenciación competitiva para la mejora de la calidad de los servicios de salud” aprobado por el Consejo Científico de la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba y en el Programa Sectorial de Ciencia, Tecnología e Innovación “Organización, eficiencia y calidad de los servicios”. Código (2202005).^a

Se contó con el consentimiento de los participantes en los estudios que validaron la propuesta, que a su vez fueron aprobados por las direcciones y los consejos científicos de las instituciones involucradas.

Resultados

Procedimiento para integración de referenciación competitiva y gestión por procesos para la calidad en salud

La esencia de la referenciación competitiva es la identificación de las mejores prácticas⁽⁷⁾ y en el caso del enfoque Lean, es la eliminación de tareas que no aporten valor al resultado.⁽⁸⁾ La sinergia de ambas tecnologías genera evidencias sólidas para la mejora de los procesos. El procedimiento que se describe incluye varios pasos (Fig.).

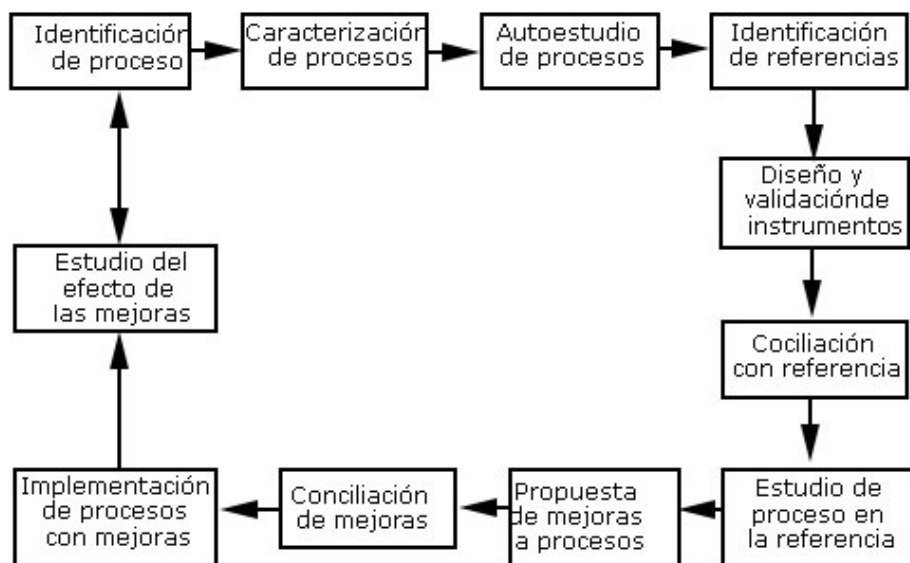


Fig. Diagrama de procedimiento para integración de referenciación competitiva y estudio de procesos.

Identificación de procesos a mejorar: para la selección de los procesos se sugiere tener en cuenta dos aspectos:

- En primer lugar, si la institución tiene una estructura organizacional basada en la gestión por procesos, se seleccionarán aquellos que formen parte de su mapa. En caso de no contar con esta estructura, pueden seleccionarse procesos que, sin estar definidos como tal, integren la dinámica de la institución y cuya mejora incida de forma directa en la calidad del área seleccionada.
- En segundo lugar, la selección de los procesos debe ser de manera participativa e involucrar a las personas que intervienen en sus tareas. Este particular incidirá en los resultados de momentos posteriores relacionados con el análisis e implementación de las propuestas de mejora.

Caracterización de proceso: los procesos seleccionados deben contar con su descripción, ficha de proceso, diagrama de flujo e indicadores de resultados.

La descripción detallará las tareas que componen el proceso, así como, los procedimientos que forman parte de esas tareas. La ficha incluirá el nombre del proceso, responsables, finalidad del proceso y sus límites. El diagrama de flujo mostrará su representación gráfica desde el inicio hasta el fin del proceso y los indicadores de resultado incluirán los criterios a partir de los cuales se considera efectivo.

Estudio de proceso en la institución que desea hacer la mejora (autoestudio): se realizará, de manera participativa, el autoestudio del proceso en la institución que desea hacer la mejora. Puede utilizarse el enfoque Lean que identifica las mudas o desperdicios que no aportan valor al proceso ni a sus resultados.⁽⁹⁾

Identificación de referencia de buenas prácticas en el proceso seleccionado: la identificación de la referencia debe tener en cuenta aspectos como los siguientes:

- Similitud, bajo el principio de “comparar lo comparable”.
- Posibilidad de acceso a la información.
- Factibilidad de realizar las visitas para estudio de los procesos.
- Voluntad de cooperación y de compartir la información.
- Contar con un contacto directo que facilite el acceso (*gatekeeper*).
- Prestigio reconocido constatado a partir de la existencia de evidencias.

- Resultados evidentes (por indicadores de resultados) en el proceso que se desea mejorar.

Diseño y validación de instrumentos para el estudio de la referencia: se diseñarán instrumentos que permitan identificar, de manera empírica, las buenas prácticas que aportan valor al proceso seleccionado. Se podrán utilizar cuestionarios, guías de observación, guías de revisión documental, diarios de campo, entrevistas u otras formas de indagación para recabar toda la información necesaria de la referencia.

La validación de los instrumentos garantizará que sean afines a los objetivos para los que se crearon. Existen varias formas de validación. A partir de la experiencia del equipo de investigación se sugiere, por su fácil comprensión, utilizar la propuesta de *Barraza*, investigador de la Universidad Pedagógica de Durango.⁽¹⁰⁾

Conciliación con la referencia para el estudio de los procesos:

La concertación con la referencia es un momento clave dentro del procedimiento. Es el espacio en el que se expresa el interés de aprender buenas prácticas y se concretan los pasos futuros (permisos, aspectos éticos, conciliación de intereses, instrumentos que se aplicarán) para acceder al estudio del proceso.

Resulta de vital importancia generar un clima de respeto y tener en cuenta los aspectos éticos relacionados con la referenciación. Esto implica tener claro que no se está evaluando, por lo que durante el estudio no se deben emitir criterios o juicios de valor que cuestionen lo realizado en la referencia en tanto, se parte del supuesto de considerarla como tal para incorporar una buena práctica en nuestro contexto.

Este primer momento puede ser el que marque la diferencia entre una referencia cooperativa y abierta a compartir sus buenas prácticas o, en caso de no ser asertivos en este momento, no lograr cooperación y perder la oportunidad de aprender de los mejores. Si bien los profesionales de la salud son proclives a compartir experiencias, no están exentos de incertidumbres ante una situación en la que son estudiados durante su práctica.

Estudio de los procesos en la institución de referencia: los instrumentos diseñados y validados serán utilizados para el estudio de los procesos. La preparación previa de las personas que estudiarán el proceso favorece que este momento alcance los resultados esperados. Esta incluye el estudio de los instrumentos a aplicar, la comprensión de la esencia de la referenciación o búsqueda de las mejores prácticas y la precisión de las tareas que se desean mejorar para no perder el foco de atención durante el estudio. Este momento puede requerir varias visitas a la referencia.

Propuesta de mejora del o los procesos: en este momento se establece una sinergia entre el autoestudio del proceso y las buenas prácticas identificadas en la institución de referencia. De esas dos miradas se generará la propuesta de mejora.

Conciliación de las propuestas de mejoras con los involucrados en los procesos: el contexto donde se incorporará la mejora puede tener aspectos que favorezcan su inserción de forma íntegra o puede requerir ajustes que respondan a las dinámicas institucionales o de los servicios que formen parte del o los procesos seleccionados.

Es un momento participativo en el que se establece un consenso con los participantes de los procesos (jefe de proceso y personas involucradas en las tareas) para identificar cuáles de las mejoras pueden incorporarse de forma mediata o inmediata. Este momento es de gran importancia para garantizar la sostenibilidad de la propuesta de mejora a incorporar.

Implementación de los procesos mejorados: se debe llegar a un consenso de los participantes para la incorporación a la dinámica del contexto.

Estudio del efecto de las mejoras en los procesos (indicadores de resultado): la evaluación del efecto de las mejoras se realizará con los indicadores de resultado del proceso, los que deben mostrar mejores resultados con respecto a su versión inicial, previa a la incorporación de las mejores prácticas (criterios -indicadores-estándares de buena práctica).

Validación del procedimiento: el procedimiento propuesto se validó con su aplicación en dos investigaciones relacionadas con la práctica de enfermería. La primera fue con un estudio para la mejora de la gestión de recursos humanos de enfermería, que involucró los procesos de planificación, reclutamiento, selección, ubicación, descripción del puesto de trabajo, adiestramiento y estimulación.⁽¹¹⁾ La segunda investigación permitió constatar la aplicabilidad y efectividad de la metodología. Se realizó para la mejora de la calidad de la atención de enfermería en los procesos de hospitalización, atención a urgencias y esterilización en los servicios de oftalmología.⁽¹²⁾

Discusión

En la revisión realizada no se identificaron estudios que integren, en la forma propuesta, ambas tecnologías.⁽¹³⁾ No obstante, su efectividad para la mejora de la calidad se fundamenta en sus características individuales y en los estudios realizados para su validación.

Algunos autores como *Zambrano* afirman que el enfoque Lean es útil en tanto tiene entre sus objetivos principales crear una cultura de identificar, analizar y solucionar problemas.

Visualiza todo el servicio, representa la información y el flujo e identifica los *wastes*, además de mostrar conexiones de los trabajos que están frente a los clientes, visualizando así todo el sistema de relaciones existente y observando todas las etapas del proceso lo que ayuda a eliminar los *wastes* simplificando el proceso.⁽⁶⁾

Por su parte, *Thomas* afirma que el enfoque Lean para la mejora de procesos ayuda a transformar la cultura organizacional en tanto se centra en la eliminación de desperdicios, mejorar el flujo de los pacientes, proveedores y recursos, asegurando que todo el proceso adquiera valor para el cliente. Supone además un enfoque de mejora continua, mientras Lean no ocurre como una intervención simple sino que requiere esfuerzos periódicos e intervenciones para la mejora.⁽⁸⁾ La utilidad del enfoque Lean ha sido evidenciada en estudios, tanto en fuera del sector salud,⁽¹⁴⁾ como en su interior.⁽¹⁵⁾

Se concluye que la aplicación de enfoques novedosos para la mejora de la calidad permite dar respuesta a la complejidad de los problemas que hoy enfrentan los sistemas y los servicios de salud. La integración de la referenciación competitiva y el estudio de procesos es una perspectiva efectiva para estos fines.

Referencias bibliográficas

1. Alliance for health policy and system research. 2019 annual report. Geneva: World Health Organization; 2020 [acceso 27/11/2021]; Disponible en: <https://apo.who.int/publications/i/item/2020-annual-report>
2. Gibson L. Health Policy and Systems Research-A Methodology Reader. Geneva: World Health Organization; 2012 [acceso 15/11/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/alliance-hpsr/resources/reader/en/>
3. Jorna-Calixto A, Véliz-Martínez P. Investigaciones sobre calidad en trabajos de terminación de la Especialidad Organización y Administración de Salud. Educación Médica Superior; 2020 [acceso 15/11/2021];34(2). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1954/1076>
4. Donabedian A. An Introduction to Quality Assurance in Health Care. New York: Oxford University Press, 2003.
5. Bhutta, KS, Huq F. Benchmarking – best practices: an integrated approach, Benchmarking: An International Journal. 1999 [acceso 27/11/2021];6(3):254-68. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/14635779910289261/full/html>

6. Zambrano C, Lao-León Y, Moreno-Pino M. El pensamiento lean desde la manufactura hasta la salud: una revisión de la literatura. *Correo Científico Médico*. 2019 [acceso 27/11/2021];23(3). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3234>
7. Martínez Trujillo N. La referenciación competitiva en la evaluación de la calidad de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. 2016 [acceso 27/11/2021];32(2) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n2/enf15216.pdf>
8. Rotter T, Plishka C, Lawal A, Harrison L, Sari N, Goodridge D, *et al.* What Is Lean Management in Health Care? Development of an Operational Definition for a Cochrane Systematic Review. *Eval Health Prof*. 2019 [acceso 27/11/2021];42(3):366-90. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0163278718756992>
9. Jorna Calixto AR, Véliz Martínez PL. Nuevas evidencias sobre el liderazgo Lean en instituciones sanitarias. *Revista Información para directivos de la Salud*. 2020 [acceso 27/11/2021];(32). Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/790/1108>
10. Barraza A. La consulta a expertos como estrategia de recolección de evidencias de validez basadas en el contenido". *Rev Invest Educ Duranguense*. 2007 [acceso 27/11/2021];(7) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2358908.pdf>
11. Martínez Trujillo N, Dueñas Piedra J, Lage Ruíz JN. Referenciación competitiva para la gestión de recursos humanos de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. 2016 [acceso 27/11/2021];32(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf163j.pdf>
12. Lage Ruiz JN, Martínez Trujillo N. Referenciación para mejora continua de la calidad de la atención de enfermería en el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería; La Habana: Sociedad Cubana de Enfermería; 2019. [acceso 27/11/2021]. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/551/323>
13. Lage J, Martínez N. Gestión por procesos y la referenciación competitiva para la mejora de la calidad de la atención. *Metarevisión. Rev Cub Enf*. 2021 [acceso 27/11/2021];37(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4392>
14. Syltevik S, Karamperidis S, Antony J, Taheri B. Lean for airport services: a systematic literature review and agenda for future research. *Internat J Qual Reliab Managemt*. 2018 [acceso 27/11/2021];35(1):34-49. Disponible en: http://pureapps2.hw.ac.uk/ws/portalfiles/portal/14587691/PDF_Proof.PDF

15. Narayanamurthy G, Gurumurthy A, Subramanian N, Moser R. Assessing the readiness to implement lean in healthcare institutions – A case study. Intern J Produc Econ. 2018 [acceso 27/11/2021];197:123-42. DOI: [10.1016/j.ijpe.2017.12.028](https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2017.12.028)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Nelcy Martínez Trujillo.

Curación de datos: Nelcy Martínez Trujillo, Julianis Lage Ruiz.

Análisis formal: Nelcy Martínez Trujillo, Julianis Lage Ruiz.

Investigación: Nelcy Martínez Trujillo, Julianis Lage Ruiz, Ana Rosa Jorna Calixto.

Metodología: Nelcy Martínez Trujillo.

Administración del proyecto: Ana Rosa Jorna Calixto. Nelcy Martínez Trujillo.

Supervisión: Nelcy Martínez Trujillo, Ana Rosa Jorna Calixto.

Visualización: Nelcy Martínez Trujillo, Julianis Lage Ruiz, Ana Rosa Jorna Calixto.

Redacción – borrador original: Nelcy Martínez Trujillo.

Redacción – revisión y edición: Nelcy Martínez Trujillo, Julianis Lage Ruiz, Ana Rosa Jorna Calixto.

^aCartera de proyectos de la Escuela Nacional de Salud Pública (Ensap) (N. de los A.).